

Вильгельм Райх.

Функция оргазма.

Основные сексуально-экономические проблемы биологической энергии.

Оглавление

Предисловие.	2
Предисловие ко второму изданию.	3
Обзор.	3
Биологическое и сексуальная наука Фрейда.	10
Пер Гюнт.	16
Пробелы в сексуальной теории и психологи.	21
1. «Удовольствие» и «инстинкт».	21
2. Генитальная и негенитальная сексуальность.	22
Основание Венского семинара по психоаналитической терапии.	24
3. Психиатрические и психоаналитические трудности понимания душевных заболеваний. ...	25
Развитие теории оргазма.	33
1. Первый опыт.	33
2. Дополнение фрейдовской теории невроза страха.	35
3. Оргастическая потенция.	38
А. Фаза произвольного контроля над нарастанием удовольствия.	41
Б. Фаза непроизвольного мышечного сокращения.	41
4. Застойная сексуальность — источник энергии невроза.	43
Развитие техники анализа характера.	45
1. Трудности и противоречия.	45
2. Сексуальная экономика невротического страха.	52
3. Заключение характера в панцирь и динамическая стратификация механизмов отпора.	54
4. Деструкция, агрессия и садизм.	59
5. Генитальный и невротический характер. Принцип саморегулирования в душевной сфере.	65
Неудавшаяся биологическая революция.	74
1. Предотвращение неврозов и проблема культуры.	74
Где источники невротической эпидемии?	77
2. Социальные истоки вытеснения сексуальности.	88
3. Фашистский иррационализм.	91
Взлом биологического фундамента.	98
1. Решение проблемы мазохизма.	99
2. Функция живого пузыря.	101
3. Функциональная противоположность сексуальности и страха.	103
4. Что такое биопсихическая энергия?	105
6. Удовольствие (расширение) и страх (сжатие) - исконные противоречия вегетативной жизни.	111
Рефлекс оргазма и техника вегетотерапии.	114
1. Положение мышц и телесное проявление.	114
2. Напряжение живота.	117
3. Рефлекс оргазма. история болезни.	118
4. Создание естественного дыхания.	126
5. Расслабление «мертвого таза».	130

6. Типичные психосоматические заболевания — следствия хронической симпатикотонии. 138	
От психоанализа к биогенезу.....	140
1. Биоэлектрическая функция удовольствия и страха.	140
2. Теоретическое разрешение противоречия между механицизмом и витализмом.	145
Хронологическая таблица.	148
Глоссарий.	150

Wilhelm REICH

Die Funktion des Orgasmus

Sexualökonomische Grundprobleme der biologischen Energie

Предисловие.

Со смертью Вильгельма Райха «эмоциональная чума» поразила своего самого сильного противника. В число «невинных» жертв недуга попадали с тех пор, как существует историческая традиция — причем без каких бы то ни было исключений, — все те, кого умертвила эта специфическая болезнь человечества. Но Райх не был жертвой по незнанию. Он был первым человеком, который осмысленно исследовал и в достаточной мере понял биопатологическую основу бедствия, порождаемого угнетением генитальной любовной жизни. На протяжении всей своей жизни он искал подходящий метод для борьбы с этой напастью. Он никогда не упускал возможности обратить внимание общества на тот факт, что, собственно, «эмоциональная чума» и есть единственный враг человека, что она, если ее не понять и не вести против нее эффективную борьбу, сделает невозможным устранение страха смерти у ребенка, у подростка и у массы людей, страдающих биофизическими и эмоциональными заболеваниями. Следствие сказанного заключается в том, что это заболевание, поразившее самого Райха, не было неожиданностью. Он распознал опасность, заключенную в ней, и с мужеством подлинного ученого подвергся ее разрушительному воздействию. По мере того как болезнь прогрессировала, он искал выход из того мира псевдоюридической болтовни, в который его втянула «чума», и при этом стремился не скомпрометировать научную истину.

С момента смерти Райха наблюдался постоянный спрос на его книги, ясно свидетельствующий о том, что «чума» не достигла своей цели — сокрытия правды. Клеветнические нападки на ученого, направленные на его дискредитацию и отвлечение внимания общественности от сделанных им новаторских научных открытий, хотя и не полностью, но потеряли свою эффективность, так что теперь должно стать возможным обращение к работам Райха с целью их трезвой оценки.

«Функция оргазма» была первым трудом Райха, переведенным на английский язык. Это не учебник, а скорее научная биография. «Систематическое изложение и не дало бы представления читателю о том, как постановка проблемы и ее решение ведут к возникновению другой проблемы, и не показало бы, что данная работа не является чистым открытием и что каждая часть этого труда обязана своим существованием движению по собственному пути научной логики».

Потрясает то обстоятельство, что Вильгельму Райху, который был инструментом этой логики, пришлось умереть в государственной больнице. Трагично, что были беспомощны те, кто заботился о нем, и что было много людей, знавших об этом и ничего не сделавших, чтобы изменить ситуацию. Нельзя продолжать стоять в стороне и говорить: «Прости им, ибо не ведают они, что творят». Придет время, когда мы найдем способ, чтобы прекратить это постоянное убийство жизни и знания о жизни. Это знание существует, и оно снова стало доступным благодаря публикации трудов Райха. Мы должны научиться переносить правду. Мы должны научиться понимать и признавать биоэнергетическую функцию оргастической конвульсии и должны научиться понимать то, чем мы станем и что мы делаем, не давая проявляться этой функции или отрицая ее существование.

Эта книга содержит знание, и в знании — надежда.

Нью-Йорк, 1961 г

Мэри Хиггинс,
член правления

Предисловие ко второму изданию.

Открытие оргона было результатом постоянного клинического исследования понятия «психической энергии», проводившегося сначала в области психиатрии. Предлагаемый труд может рассматриваться как обстоятельное введение во вновь открытую область биофизики оргона. Многие результаты биофизического и физического исследования оргона, которое началось примерно в 1934 г., были опубликованы в «International Journal of Sex-economy and Orgone Research», 1942—1945 («Международный журнал сексуальной экономики и исследований оргона», 1942—1945 гг.) и теперь должны быть изданы как вторая часть «Открытия оргона» под названием «Биопатия рака». Несомненно, опыт показал, что знание *эмоциональных* функций биологической энергии необходимо для понимания ее физиологических и физических функций. Биологические эмоции, господствующие над психическими процессами, представляют собой непосредственное выражение чисто физической энергии, космического оргона.

Второе издание осталось без изменений.

Нью-Йорк, февраль 1947 г.

В.Р.

Обзор.

Настоящая книга обобщает мой двадцатилетний опыт врачебной и научной работы по изучению живого организма. Предлагаемый вниманию читателя труд вначале предназначался для ящика письменного стола. Поэтому я и мог высказать все то, о чем в случае публикации пришлось бы умолчать, принимая во внимание необходимость обеспечения существования, сохранения доброго имени в общепринятом значении этого понятия и незавершенность некоторых умственных построений.

Лишь очень немногим понятно, как я мог одновременно заниматься столь различными областями науки — психологией подсознательного, социологией, физиологией, а в последнее время еще и биологией. Некоторые психоаналитики высказывали пожелание, чтобы я вернулся к занятиям психоанализом. Политики указывали на естественные науки, а биологи — на психологию как на сферы моей возможной деятельности.

Тема сексуальности проходит по самой сути своей через все области научных исследований. В ее центральном феномене, сексуальном *оргазме*, можно встретить постановку вопросов, характерных как для физиологии, так и для психологии, а также в большей степени свойственных биологии, чем социологии. Едва ли существует какая-либо другая сфера научных исследований, столь же пригодная для того, чтобы показать *единство всего живого* и уберечь от сползания на позиции ограниченности, свойственные специалисту, отделяющему одну отрасль науки от другой. *Сексуальная экономика* стала самостоятельной дисциплиной, вооруженной собственными методами исследования и устанавливающей новые факты. Она представляет собой *естественнонаучную теорию сексуальности, опирающуюся на экспериментальные данные*. Стало необходимым изложить процесс ее развития. При этом я охотно воспользуюсь случаем выяснить, на что мне можно претендовать как на результат моих собственных исследований, что связывает мою работу с другими направлениями и что кроется за пустыми слухами о моей деятельности.

Сексуальная экономика родилась между 1919 и 1923 гг. в лоне фрейдовского психоанализа. Вызванное объективными причинами отделение от родной почвы последовало в 1928 г., а мой разрыв с организацией психоаналитиков — только в 1934 г.

Это не учебник, а скорее рассказ. Систематическое изложение никоим образом не смогло бы показать читателю, как на протяжении последних двадцати лет нанизывались друг на друга проблемы и их решения, показать, что ничего нельзя было придумать и что каждая часть этого труда обязана своим существованием движению — каким бы необычным оно ни казалось — по собственному пути научной логики. Когда я говорю, что ощущаю себя лишь инструментом такой логики, это не проявление ложной скромности.

Функциональный метод исследования действует как компас при движении по незнакомой местности. Я не знаю никакого лучшего доказательства правильности сексуально-экономической теории живого организма, чем то обстоятельство, что за открытием в 1922 г. *«оргастической потенции»*, представляющей собой важнейшую составную часть сексуальной экономики, последовало открытие в 1935 г. *оргастического рефлекса*, а в 1939 г. — *органного излучения*. Последнее явилось естественнонаучным обоснованием теории. Эта логика развития сексуальной экономики играет роль точки опоры в хаосе мнений, в борьбе против непонимания и в процессе преодоления тяжелых сомнений в такое время, когда смятение грозит задушить способность ясным взглядом смотреть на мир.

Научные биографии полезно писать в молодости. Свойственные этому возрасту некоторые иллюзии о готовности человечества признать потрясающие открытия наделяют исследователя способностью твердо придерживаться основных фактов, противостоять многочисленным искушениям, толкающим к компромиссу, и не приносить жесткие выводы в жертву комфортности мышления, потребности в душевном покое, или отказываться от них под давлением извне.

Соблазн отрицать сексуальную природу происхождения ряда заболеваний еще сильнее, когда речь идет о сексуальной экономике, чем это было применительно к психоанализу. Мне лишь с большим трудом удалось добиться введения в научный оборот понятия «сексуально-экономический». Это понятие должно охватывать новую область науки — *исследование биопсиалогической энергии*. В соответствии с современными воззрениями сексуальность предосудительна, и отсюда напрашивается вывод о необходимости снова придать забвению ее значение для человеческой жизни. Вероятно, потребуется работа многих поколений для того, чтобы как официальная наука, так и дилетанты приняли сексуальность всерьез. Во всяком случае, это произойдет не раньше, чем общественно значимые вопросы жизни и смерти безжалостно заставят воспринимать процесс сексуального развития и решать его проблемы как *общественного* процесса.

Одним из этих вопросов является эндемия рака, другим — духовная чума, породившая диктатуры.

Сексуальная экономика является естественнонаучной дисциплиной. Она не стыдится сексуальных тем и отвергает в качестве своего сторонника любого, кто не преодолел привитый воспитанием социальный страх перед шельмованием из-за сексуальных отклонений, якобы обнаруженных у такого исследователя. Выражение «вегетотерапия», означающее сексуально-экономическую технику лечения, представляет собой, собственно, уступку стыдливости мира, проявляющейся всякий раз, когда речь заходит о половых проблемах. Я гораздо охотнее назвал бы совокупность методов лечения «терапией с помощью оргазма», ибо вегетотерапия ничем иным и не является. Пришлось, однако, считаться с тем, что применение именно этого названия создало бы слишком большие социальные проблемы для молодых приверженцев сексуальной экономики в ходе их практической деятельности. Ведь люди злобно или издевательски смеются, когда речь заходит о глубинных причинах их стремлений или религиозных чувств.

Приходится опасаться, что школа сексуальной экономики через одно-два десятилетия расколется на две группы, которые будут ожесточенно бороться друг с другом. Одна группа заявит, что сексуальная функция является подчиненной по отношению к общей жизненной функции и *поэтому от нее можно отказаться*. Другая группа сексуальных экономистов создаст бурную радикальную оппозицию и попытается спасти честь сексуальной науки. При этом могла бы оказаться забытой принципиальная идентичность процесса сексуального развития с жизненным процессом.

И я мог бы пойти на уступки, отрекаясь от того, что в мои юные боевые годы было честным научным убеждением. Ведь фашизированный мир мог бы оказаться в состоянии еще несколько раз создать угрозу уничтожения результатов нашей тяжелой работы руками наследственных психиатров-моралистов и партийных бюрократов, как это было в Европе. Мои друзья, знающие о скандале, поднятом норвежской фашистской печатью против сексуальной экономики, понимают, о чем я говорю. Поэтому необходимо определить, что имеется в виду, когда речь идет о сексуальной экономике, прежде чем я сам, оказавшись под давлением устаревших общественных отношений, начну думать по-другому и собственным авторитетом затрудню новому поколению ученых поиск истины.

Теорию сексуально-экономического исследования жизни можно обобщить в немногих фразах.

Душевное здоровье зависит от *оргастической потенции*, то есть от степени способности к самоотречению и переживанию на пике сексуального возбуждения во время естественного полового акта. Его основу составляет лишенное невротического компонента свойство характера — способность к любви. Душевные заболевания представляют собой следствие нарушения естественной способности к любви. При оргастической импотенции, которой страдают

большинство людей, возникают застойные накопления биологической энергии, которые превращаются в источники иррациональных действий. Лечение душевных расстройств требует прежде всего формирования естественной способности к любви. Эта способность зависит от социальных условий так же, как и от психических.

Душевные заболевания являются результатом неустроенности сексуальных отношений в обществе. Функция этой неустроенности на протяжении тысячелетий заключается в том, чтобы психически подчинять людей имеющимся условиям бытия, заставляя их запечатлеть в своих душах процесс механизации жизни, идущей извне. Эта неустроенность, лишая человека самостоятельности, служит *закреплению в его внутреннем мире* норм механизированной и авторитарной цивилизации.

Естественно, жизненные силы регулируются сами, без принудительного обязательства или принудительной морали, которые являются верными признаками наличия антисоциальных побуждений. Антисоциальные действия проистекают под воздействием *вторичных влечений, возникших в результате подавления естественной жизни и противоречащих естественной сексуальности*.

Человек, воспитанный в духе неприятия проявлений жизни и сексуальности, приобретает *страх перед удовольствием*, а психологическая причина этого страха коренится в хроническом напряжении мышц. Невротическая боязнь удовольствия представляет собой основу воспроизведения самими людьми мировоззрения, включающего отрицательное отношение к проявлениям жизни и обосновывающего диктатуры. Эта боязнь является ядром страха перед самостоятельным, свободным образом жизни. Она становится важнейшим источником силы политической реакции всякого рода, господства отдельных личностей или групп над большинством трудящихся людей. Этот страх *био психологического* свойства создает основную проблему психосоматического исследования. Он был до сих пор самым большим препятствием в исследовании *непроизвольных* жизненных функций, проявление которых невротик может пережить лишь с тревогой и страхом.

Структуре характера современного человека, который продолжает традиции патриархально-авторитарной культуры, насчитывающей шесть тысяч лет, свойственно *отчуждение характера от внутренней природы и внешнего общественного убожества*. Оно является основой одиночества, беспомощности, болезненного желания власти, страха перед ответственностью, мистических стремлений, сексуальных бедствий, беспомощного невротического бунтарства, равно как и противоестественно болезненной терпимости. Люди враждебно отчуждены от живой жизни. Это отчуждение не биологического, а социально-экономического характера. Оно отсутствует на стадиях истории человечества, предшествующих развитию патриархата.

С тех пор место естественной деятельности и радости труда заняла принудительная обязанность. Структура среднего представителя массы изменялась, неся с собой нарастание бессилия и страха перед жизнью, так что авторитарные диктатуры не только добивались своего, но даже могли оправдаться, ссылаясь на такие свойства человеческого характера, как отсутствие ответственности и детская наивность, присущая иным взрослым. Международная катастрофа, которую мы переживаем, представляет собой крайнее следствие этого отчуждения от жизни.

Центральную роль в процессе структурирования характеров массы людей, согласно авторитарным принципам, играет не естественная родительская любовь, а *авторитарная семья*. Главное средство такого структурирования — подавление сексуальности ребенка и подростка, вступающего в пору полового созревания.

В результате расщепления психической структуры человека стали несовместимыми *природа и культура, влечение и мораль, сексуальность и производительность. Единство и отсутствие противоречий между природой и культурой, трудом и любовью, моралью и сексуальностью*, достичь которых страстно желали с незапамятных времен, так и останется мечтой до тех пор, пока люди считают недопустимым биологическое требование естественного (*оргастического*) сексуального удовлетворения. До тех пор остаются иллюзией также подлинная демократия и свобода, основанные на сознании ответственности. Человеческое существование характеризуется беспомощным подчинением хаосу общественных отношений. Господствует умерщвление живого в принудительном браке и во время войн.

В сфере психотерапии я разработал технику *вегетотерапии, основанной на анализе характера*. Ее основной принцип заключается в восстановлении биопсихической подвижности путем устранения окостенения характера и жесткости мышц («заклучения в панцирь»). Эта техника лечения неврозов получила свое экспериментальное обоснование благодаря открытию *биоэлектрической природы сексуальности и страха*. Они представляют собой два противоположных направления функционирования живого организма — *расширение под действием наслаждения и сокращение под действием страха*.

Формула оргазма, направляющая сексуально-экономические исследования, гласит: *механическое напряжение — биоэлектрический заряд — разряд — снятие механического напряжения*. Она оказалась просто формулой функционирования живого организма. Она привела к экспериментальному исследованию организации живой материи из неживой, к *экспериментальному исследованию биона*, а совсем недавно — к открытию *органного излучения*. Исследование сексуальности и биона открыло новый подход к проблеме *раковых заболеваний* и некоторых других нарушений вегетативной жизни.

Люди — единственный биологический вид, не следующий естественному закону сексуальности. Этот факт является причиной многочисленных уничтожающих болезней. Отрицание жизни обществом имело своим следствием массовую смертность как в виде войн, так и в форме душевных и телесных нарушений жизненной функции.

Процесс сексуальности, или, иными словами, экспансивный процесс получения биологического удовольствия, является просто продуктивным жизненным процессом! Данное утверждение включает в себя очень много и кажется едва ли не «слишком простым». Эта «простота» и образует тайну, которая чудится кое-кому в моих работах. Я хочу попытаться показать, как мне удалось развязать узел, который до сих пор скрывал эти проблемы от постижения их человеком. Я очень надеюсь суметь убедить читателей в том, что им предлагается не описание некоего колдовства, а, напротив, что моя теория является общим человеческим знанием о живом, знанием, отнюдь не отягощенным чувством какой-либо вины. Те, кто закрывал глаза на установленные мною факты и связи и последовательно скрывал их, содействовали общему отчуждению людей от жизни.

История сексуальной экономики не полна без изображения участия ее друзей в развитии этой науки. Мои друзья и сотрудники поймут, почему мне пришлось отказаться воздать должное их трудам. Но я могу заверить всех, кто боролся за сексуальную экономику и часто страдал в этой борьбе, что без их заслуг все развитие этой науки было бы неосуществимым.

Изложение сексуальной экономики предпринимается здесь исключительно с точки зрения европейской ситуации, приведшей к катастрофе. Победа диктатур основывалась на массовом душевном заболевании европейцев, которые были не в состоянии ни экономически, ни психологически, ни в социальном отношении решить задачи, поставленные демократией. Я слишком мало нахожусь в Соединенных Штатах, чтобы иметь возможность оценить, насколько это изложение соответствует американской ситуации. Ситуация, о которой я говорю, означает не только внешние человеческие отношения и порядки в обществе, но в гораздо большей степени *глубинные структуры* как психики американцев, так и их общества. Чтобы ознакомиться со всем этим, необходимо время.

Я подготовлен к тому, что английское издание этой книги вызовет неприятие в той или иной форме. В Европе я, благодаря многолетнему опыту, приобрел достаточный навык, позволяющий по определенным признакам оценивать значение нападок, критики или похвалы. Так как не приходится предполагать, что реакция определенных кругов Америки на мой труд будет принципиально иной, чем по другую сторону океана, я хотел бы заранее ответить на будущие обвинения.

Сексуальная экономика не имеет ничего общего с какой бы то ни было из существующих политических организаций или идеологий. К ней неприменимы политические понятия, разделяющие различные слои и классы общества. Непризнание обществом *естественной* любовной жизни и отрицание права на нее за детьми и подростками — факты общечеловеческого значения, выходящие за границы государств и социальных групп.

Сексуальная экономика подвергалась нападкам представителей всех партийно-политических направлений. Коммунисты так же запрещали мои публикации, как и фашисты. Полицейские власти столь же яростно нападали на них, выдвигая самые разные обвинения, как это делали и социалисты или буржуазные либералы. И напротив, мои взгляды находили внимание и признание во всех кругах и слоях населения. В особенности же открытие функции оргазма нашло согласие всех культурно-политических и научных групп.

Вытеснение сексуальности, биологическая жесткость, морализаторство и аскетизм не ограничиваются определенными классами или слоями общества. Они встречаются повсюду. Я знаю священников, различающих естественную и неестественную половую жизнь и признающих научное равноправие понятия Бога и закона природы, но мне известны и другие священнослужители, которые усматривают в объяснении и практическом осуществлении половой жизни детей и подростков опасность для существования церкви и поэтому прибегают к жестким мерам противодействия. *Как хвала, так и ненависть питаются одной и той же идеологией*. В моих работах увидели такую же серьезную угрозу для либерализма и демократии, как для диктатуры пролетариата, чести социализма или чести немецкой женщины. В действительности

раскрытие функции живого угрожает только *одной* позиции и *одному* варианту общественного и морального регулирования, а именно *авторитарно-диктаторскому режиму любого рода, который с помощью принудительной морали и принудительного труда пытается уничтожить стихийную порядочность и естественное саморегулирование жизненных сил.*

Надо быть, наконец, честными, чтобы сказать, что авторитарная диктатура существует не только в тоталитарных государствах. Ее можно обнаружить как в церкви, так и в академических организациях, как у коммунистов, так и в правительствах стран, основанных на парламентской демократии. Эта диктатура — общечеловеческая склонность, возникшая в результате подавления живого. Она создает в массовой психологии всех наций основу для восприятия и установления диктатур как политических систем. Ее основными элементами являются мистификация жизненного процесса, действительная беспомощность материального и социального характера, страх перед ответственностью за формирование своей жизни и страсть, активная или пассивная, к обретению иллюзорной безопасности и к подчинению авторитету. *Подлинное* извечное стремление к демократизации общественной жизни зиждется на самоопределении, *естественной* общности и морали, на *радостном* труде и *земном* счастье любви. Каждую иллюзию это стремление считает опасностью. Поэтому оно не только не будет бояться естественнонаучного понимания живого, но, наоборот, прибегнет к помощи естественных наук, чтобы научно-практически, а не иллюзорно справиться с имеющими важнейшее значение проблемами формирования психических структур человека. Повсеместно наблюдается стремление развить формальную демократию в демократию всех трудящихся, в *трудовую демократию*, соответствующую *естественной* организации процесса труда.

В сфере умственной гигиены должна быть решена большая задача. Она заключается в том, чтобы поставить на место сексуальной неустроенности, системы публичных домов, порнографической литературы и индустрии секса естественное счастье любви, гарантируемое обществом. За этим не кроется намерение «разрушить семью» или «подорвать мораль». *Семья и мораль подрываются принудительной семьей и принудительной моралью.* Наша задача как специалистов — покончить с вредом, который в форме душевных заболеваний приносит неупорядоченность половых и семейных отношений. Чтобы преодолеть эту «чуму», надо четко отличать любовь родителей и детей друг к другу от семейного принуждения в какой бы то ни было форме. Эндемическое заболевание «*фамилию*» разрушает все, чего пытаются достичь честные стремления людей.

Если я и не принадлежу ни к одной политической или религиозной организации, то у меня все же есть собственные взгляды на социальную жизнь. В противоположность всем видам политического, идеологического или мистического мировоззрения они являются *научно-рациональными*. В соответствии с этими взглядами я полагаю, что наша Земля не обретет длительного мира и что она будет напрасно пытаться осуществить функцию обобществления человека до тех пор, пока некомпетентные политики и диктаторы какого бы то ни было вида будут руководить массами людей, страдающих неврозами и венерическими заболеваниями. Функция обобществления человека заключается в выполнении его естественной функции любви и труда. Обе эти формы биологической активности людей с незапамятных времен зависят как от научно-исследовательской, так и вообще умственной работы. *Знания, труд и естественная любовь являются источниками нашей жизни. Они должны и управлять ею*, движимые сознанием полной ответственности трудящихся масс.

Душевная гигиена масс требует власти знания — в противоположность власти невежества, власти жизненно необходимого труда — в противоположность паразитизму всякого рода, будь то экономический, духовный или философский. Если естественная наука сама себя воспринимает всерьез, то она должна бороться против сил, разрушающих жизнь, где бы и в результате чьей бы деятельности это разрушение ни происходило. Естественно, что нет человека, который в одиночку обладал бы знаниями, необходимыми для обеспечения естественной функции жизни. *Научно-рациональное мировоззрение исключает диктатуру и требует осуществления трудовой демократии.*

Общественная власть, которая исходила бы от народа, осуществлялась бы народом и в интересах народа и была бы движима естественным чувством жизни и уважением к результатам труда, оказалась бы неодолимой. *Но предпосылкой создания этой власти являются душевная независимость масс и их способность в полном объеме взять на себя ответственность за общественное бытие и ответственность самим рационально определять характер своей жизни.* Если что им и мешает в решении названных задач, так это массовый душевный невроз, материализующийся как в диктатуре любого рода, так и в политической болтовне. Чтобы справиться с массовым неврозом и иррационализмом в общественной жизни, другими словами, чтобы осуществить настоящую умственную гигиену, необходимы социальные рамки, в которых

прежде всего устраняется материальная нужда и обеспечивается свободное развитие жизненных сил каждого. Такие социальные рамки может создать только *подлинная* демократия.

Но подлинная демократия не является *состоянием* «свободы», которая могла бы быть подарена, разрешена или гарантирована какой-либо группе людей избранными или навязанными органами власти. Подлинная демократия — трудный и длительный *процесс*, в ходе которого массы людей, защищенных в социальном и юридическом отношении, имеют все возможности (а не «получают» их) учиться управлению живой индивидуальной и общественной жизнью и продвигаться ко все лучшим формам жизни. Следовательно, подлинная демократия не является законченной цепью развития событий, которую можно уподобить седовласому старцу, наслаждающемуся воспоминаниями о своем славном боевом прошлом. Подлинная демократия — процесс непрерывного решения проблем безостановочного развития, процесс *новых* открытий, формирования *новых* мыслей и форм жизни. Развитие в направлении будущего оказывается непрерывным только в том случае, если приверженцы прежних институтов и сторонники старых идей, сыгравших свою роль на прежней ступени демократического развития, оказываются достаточно мудрыми, чтобы уступить место молодому и новому, а не душить его, ссылаясь на достоинство или формальный авторитет.

Традиция имеет важное значение. Она является демократической, если выполняет свою естественную функцию, то есть вооружает новые поколения положительным и отрицательным опытом прошлого, давая им тем самым возможность учиться на старых ошибках и не совершать новых ошибок такого же рода. Традиция становится убийцей демократии, если она не дает молодежи возможности выбора, если она пытается диктовать, что при новых условиях жизни можно рассматривать как «хорошее» или «дурное». Традиция быстро и охотно забывает, что она лишилась способности оценивать, что же, собственно, *не* является традицией. Например, усовершенствование микроскопа было не уничтожением первой модели, а ее сохранением и развитием в соответствии с более высокой степенью человеческого знания. Микроскоп времен Пастера был не способен позволить увидеть то, что ищет сегодняшней исследователь вирусологии. Стоит только представить себе, что у микроскопа времен Пастера хватило бы власти и тщеславия, чтобы запретить электронный микроскоп!

Если бы молодежь, не опасаясь за последствия такого шага, могла сказать старшему поколению: «*Это* мы принимаем от вас, так как в этом наследии сохраняются сила и честность, оно все еще современно и способно развиваться, а вот *это* не можем воспринять, так как оно было полезно и истинно для своего времени, но стало непригодным для нас», — то таково было бы лишь выражение почтения к унаследованному от прошлого, а не ненависти к нему. Такая молодежь должна быть готова услышать то же самое и от своих детей.

Развитие довоенной демократии в полную и подлинную трудовую демократию означает, что общество на деле овладеет механизмом, позволяющим определять развитие бытия вместо имевшего место до сих пор формального, частичного и неполного определения этого развития. Оно означает замену иррационального формирования политической воли масс рациональным контролем над социальным процессом. Этот контроль требует непрерывного самовоспитания масс в духе ответственности, проникнутой идеалами свободы. Такая ответственность должна уступить место детской надежде на получение свободы в виде подарка или на ее обретение при чьей-либо гарантии извне. Если демократия хочет устранить диктаторские наклонности в массах, она должна доказать свою способность покончить с бедностью и достичь рациональной самостоятельности людей. Это — и только это — может быть названо органическим общественным развитием.

Я полагаю, что европейские демократии потерпели поражение в борьбе с диктатурой потому, что в демократических системах было слишком много формальной и слишком мало реальной, практической демократии. Любое мероприятие в сфере воспитания было проникнуто страхом перед живой жизнью. Демократия рассматривалась как состояние гарантированной «свободы», а не как *процесс развития массовой ответственности*. И в демократических политических системах существовало и существует воспитание, цель которого — обеспечить повиновение авторитарной власти. Катастрофические события нашего времени учат, что люди, воспитанные в духе повиновения какой бы то ни было авторитарной власти, *крадут* свободу у самих себя. Они *убивают* того, кто ее даровал, и *бегут* за диктатором.

Я не политик и ничего не понимаю в политике, но я *ученый*, сознающий свою социальную ответственность. В качестве такового я имею право высказать то, что признал истинным. Я сочту цель своей работы достигнутой, если мои научные высказывания окажутся пригодными для того, чтобы способствовать лучшему устройству отношений между людьми. После краха диктатур человеческому обществу потребуются истины, причем истины *непопулярные*. Эти истины, называющие подлинными причины нынешнего социального хаоса, рано или поздно возобладают —

независимо от того, хотят этого люди или нет. Одна из таких истин заключается в том, что корни диктатуры — в иррациональном страхе перед жизнью, который испытывают массы. Тот, кто высказывает такого рода истины, подвергается очень большой опасности, но он может и подождать. Ему нет необходимости бороться за власть, чтобы добиться торжества истины. Его сила — в знании фактов, касающихся всего человечества, как бы эти факты ни отвергались. Во времена тяжелейших общественных бедствий воля общества к жизни заставляет все-таки признавать эти факты.

Ученый обязан в любых обстоятельствах сохранять право на свободное выражения мнения и не уступать его представителям сил, подавляющих жизнь. Слишком много говорят о долге солдат отдать свою жизнь. Слишком мало говорят о долге ученых отстаивать в любых обстоятельствах однажды познанную истину, чего бы это ни стоило.

У врача или педагога только *одна* обязанность — бескомпромиссно следовать требованиям своей профессии, не обращая внимания на силы, подавляющие жизнь, и руководствуясь только благом тех, кто вверен ему. Он не должен быть приверженцем идеологий, противоречащих целям врачевания или воспитания.

Тот, кто оспаривает это право исследователя, врача, воспитателя, инженера или писателя, одновременно называя себя демократом, тот является лицемером или, по меньшей мере, жертвой чумы иррационализма. Борьба против чумы диктатуры бесперспективна без решимости и серьезности в подходе к жизненным вопросам, так как диктатура живет и может жить только во тьме *непознанности* вопросов жизни. Человек беспомощен в тех случаях, когда у него нет знания, а беспомощность, вызванная незнанием, — удобство для диктатуры. Нельзя называть общественный строй демократическим, если он боится постановки важнейших вопросов, поиска непривычных ответов и борьбы мнений вокруг проблем своего развития. В этом случае такое общественное устройство гибнет при малейшем покушении на его институты со стороны претендентов на диктаторскую власть. Это и произошло в Европе.

«Свобода религии» является диктатурой, если она не дает *свободу науке*, а значит, не обеспечивает свободную конкуренцию в интерпретации жизненных процессов. Должно же когда-то стать раз навсегда ясно, является ли Бог бородатым могучим существом, живущим на небе, или он представляет собой естественный космический закон, господствующий над нами. Только если Бог и закон природы — одно и то же, возможно понимание между наукой и религией. От диктатуры божественного наместника на Земле до диктатуры ниспосланного Богом спасителя народов — всего один шаг.

«Мораль» становится диктатурой, если она отождествляет естественное чувство жизни, свойственное людям, с порнографией. Хочет она того или нет, таким образом мораль позволяет продолжиться существованию сексуальной грязи и допускает гибель естественного любовного счастья людей. Необходимо резко протестовать в тех случаях, когда аморальными называют людей, которые основывают свое социальное поведение на внутренних законах, а не на формах внешнего принуждения. Мужчина является мужчиной, а женщина — женщиной не потому, что они получили благословение, а потому, что они чувствуют себя мужчиной и женщиной. Мерой настоящей свободы является внутренний, а не внешний закон. Морализаторское лицемерие — опаснейший враг естественной нравственности. Его можно победить не посредством какого-либо другого вида принудительной морали, а только с помощью знания естественного закона, управляющего сексуальным процессом. *Естественное моральное поведение предполагает свободу естественного жизненного процесса*. Напротив, принудительная мораль идет рука об руку с болезненной сексуальностью.

Линия принуждения является линией наименьшего сопротивления. Легче требовать дисциплины и авторитарными методами добиваться ее осуществления, чем воспитывать в детях радость самостоятельного труда и естественное сексуальное поведение. Легче объявить себя всеведущим вождем, ниспосланным Богом, и декретировать, что должны думать и делать миллионы людей, чем подвергнуть себя испытанию в борьбе мнений между рациональным и иррациональным. Легче настаивать на уважении и любви, предписанных законом, чем завоевать дружбу человеческим поведением. Легче продать свою независимость за материальную обеспеченность, чем вести самостоятельную жизнь, проникнутую сознанием ответственности, и быть господином самому себе. Удобнее диктовать подчиненным их поведение, чем *направлять* это поведение при уважении индивидуальности других. Поэтому жизнь при диктатуре всегда кажется легче, чем при *настоящей* демократии. Поэтому удобный демократический лидер завидует диктатору и пытается подражать ему. Легко повторять общие слова, говорить правду — трудно.

Поэтому тот, кто не верит в живое или потерял такую веру, стал добычей тайного страха перед жизнью, порождающего диктатуру. *Живое само по себе «разумно»*, но оно превращается в

гримасу, если ему не дадут проявиться. Став гримасой, жизнь может только вызвать страх. Поэтому лишь знание жизни способно прогнать страх. Каким бы ни стал в грядущие века в результате кровавых битв наш расшатанный мир, наука о жизни сильнее всей враждебности к жизни, сильнее тирании. Галилей, а не Нерон, Пастер, а не Наполеон, Фрейд, а не Шикльгрубер создавали технику, боролись с эпидемиями, изучали душевный мир, то есть обеспечивали наше бытие. Другие всегда злоупотребляли успехами великих для уничтожения жизни. Корни естественной науки лежат бесконечно глубже и оказываются гораздо сильнее, чем какая бы то ни было фашистская идеология сегодняшнего дня и порождаемая ею шумиха.

Нью-Йорк, ноябрь 1940 г.

В.Р.

Биологическое и сексуальная наука Фрейда.

Моя только что охарактеризованная научная позиция формировалась в 1919—1921 гг. на Венском студенческом семинаре по проблемам сексуальной науки. Никакая схема, ничье мнение не управляло развитием моих взглядов. Следует исключить и аргумент, согласно которому человек со странной биографией, насыщенной комплексами, оказавшийся вне приличного общества, намеревается навязать другим людям свои фантазии о жизни. Верно, что моя предыдущая жизнь, бурная и богатая опытом, дала мне возможность по-новому воспринимать факты, своеобразие исследуемого материала и результаты, которые оставались закрытыми для других.

До вступления в октябре 1920 г. в Венское психоаналитическое объединение я приобрел многосторонние знания в сексологии и психологии, а также в естественных науках и натурфилософии. Это звучит нескромно, но скромность там, где она не к месту, — не добродетель. Нет здесь и никакого колдовства или особой «ловкости рук». Изголодавшись от ничегонеделания за четыре года первой мировой войны и будучи одарен способностью учиться быстро, глубоко и систематически, я бросался на все достойное изучения, что мне только попадалось. Я не особенно часто засиживался в кафе и разных компаниях, уделяя также мало внимания прогулкам или потасовкам — обычному времяпрепровождению студентов.

С психоанализом я познакомился случайно. В 1919 г. во время лекции по анатомии по аудитории передавали листок с призывом создать кружок, цель которого — изучение сексологических проблем. Я пришел на его заседание, где присутствовали человек восемь молодых медиков, и услышал, что сексологический семинар необходим, так как Венский университет пренебрегает этим важным вопросом. Я регулярно посещал занятия, но не участвовал в дискуссиях. Способ обсуждения показался мне уже на первых заседаниях кружка странным и неестественным. Почувствовав внутреннее неприятие, я тем не менее записал в дневнике 1 марта 1919 г.: «Может быть, мораль и против этого, но я на собственном опыте, в результате наблюдений над собой и другими людьми пришел к убеждению, что сексуальность — та центральная точка, вокруг которой развивается как вся социальная жизнь, так и духовный мир индивида...»

Откуда взялось несогласие с тем, что говорили на семинаре? Это стало понятно только лет через десять. Я пережил свои первые сексуальные впечатления по-иному, нежели слышал о сексуальности на лекциях. В соответствии с этими выступлениями сексуальное начало несло в себе нечто странное, чужеродное. Казалось, что естественной сексуальности вовсе не существовало. Бессознательное было наполнено одними лишь извращенными влечениями. Психоаналитическое учение отвергало, к примеру, существование первичной вагинальной эротичности у маленькой девочки и допускало появление женской сексуальности из сложной взаимосвязи других влечений.

Члены кружка предложили пригласить некоего старого психоаналитика, чтобы он выступил с серией лекций о сексуальности. Он говорил хорошо и интересно, но мне интуитивно не понравилось, как лектор излагал проблемы сексуальности. Хотя я услышал много нового и был очень заинтересован, но то, что говорил лектор, в какой-то мере не соответствовало теме, и я не мог бы обосновать свое впечатление.

Я раздобыл несколько книг по сексологии — «*Сексуальную жизнь нашего времени*» Блоха, «*Половой вопрос*» Фореля, «*Сексуальные заблуждения*» Бака, «*Гермафродитизм*» и «*Способность к оплодотворению*» Таруффи. Потом я прочитал «*Либи́до*» Юнга и, наконец, Фрейда. Я читал много, быстро и внимательно, кое-что по два-три раза. Мой выбор профессии определился под воздействием «*Трех очерков по теории сексуальности*» и «*Введения в психоанализ*» Фрейда. В моем восприятии сексологическая литература сразу же распалась на две

группы — серьезных и «моратизаторски-сладоэротических» работ. Блох, Форель и Фрейд воодушевили меня. Знакомство с трудами Фрейда стало большим переживанием.

Я не превратился сразу же в безусловного фрейдиста, осмысливая его открытия, а также открывая для себя труды других великих ученых. Прежде чем окончательно встать на точку зрения психоанализа и выступить в его поддержку, я приобрел общие естественнонаучные и натурфилософские знания. В этом направлении меня толкала основная тема моих снятий — сексуальность. Я основательно изучал *«Справочник по сексуальной науке»* Молля, делая обстоятельные выписки из него. Я хотел знать, что говорили о влечении другие. Это привело к знакомству с работами Зомона. Его учение о «мнемических ощущениях» дало мне материал для размышления о памяти и о проблеме инстинкта. Зомон утверждал, «до все произвольные действия живых существ сохраняются в форме «энграмм», то есть исторических впечатлений, оставшихся от пережитого. Непрерывно размножающаяся зародышевая плазма постоянно воспринимает впечатления, вызванные соответствующими раздражителями. Это биологическое учение хорошо согласовывалось с воззрением Фрейда о подсознательных воспоминаниях, «следах в памяти». За вновь и вновь приобретаемым знанием стоял вопрос: *что такое жизнь?* Жизнь характеризовалась странной разумностью и целесообразностью инстинктивного, произвольного действия.

Исследования Фореля о разумной организации жизни муравьев обратили мое внимание на проблему витализма. В 1919—1923 гг. я познакомился с работами Дриша *«Философия органического»* и *«Учение о порядке»*. Первую я понял, вторую — нет. Было очевидно, что механистическое понимание жизни, под преобладающим воздействием которого находились и наши занятия медициной, не могло меня удовлетворить. Утверждение этого автора о том, что в живом организме из части образуется целое, казалось мне неопровержимым. Наоборот, его объяснение функционирования живого организма с помощью понятия *«энтелехии»* не произвело на меня впечатления. Я чувствовал, что в данном случае, используя слово, обходят громадную проблему. Так я весьма простым образом научился отличать факты от теорий, излагающих эти факты. Я немало размышлял о трех доказательствах специфичности живого, полностью отличавшегося от неорганической природы. Эти размышления имели под собой прочную основу, но потусторонность принципа жизни никак не хотела согласовываться с моими ощущениями. Семнадцать лет спустя мне удалось разрешить противоречие на основе функционально-энергетической формулы. Всегда, когда я размышлял о витализме, мне мерещилось учение Дриша. Мое слабое предчувствие иррациональности его предположений оказалось верным — позже он закончил свой путь среди духовидцев.

Лучше обстояло дело с Бергсоном. Я очень тщательно проштудировал его работы *«Материя и память»*, *«Время и свобода»* и *«Творческое развитие»* и инстинктивно почувствовал правильность стремления ученого отвергать как механистический материализм, так и феноменализм. Данные Бергсоном толкования Ощущения *длительности* в процессе душевного переживания и *целостности «Я»* подтвердили мои внутренние ощущения не-механической природы организма. И все же все это было очень темно и неточно, оставаясь более на уровне чувства, чем знания. Моя нынешняя теория *психофизической идентичности и целостности*, восходящая к идеям Бергсона, стала новой *функциональной теорией тела и души*. Некоторое время меня считали «сумасшедшим бергсономцем», так как я, в принципе, соглашался с Бергсоном, не будучи в состоянии понять, где в его учении обнаруживался пробел. Его «жизненное вдохновение» очень напоминало «энтелехию» Дриша. Нельзя было отвергнуть принцип созидательной силы, управляющей жизнью, но его одного было мало, тем более что этот принцип было невозможно постичь, описать и управлять им. Практическое применение этого принципа можно было с полным основанием рассматривать как высшую цель естественной науки. Мне казалось, что виталисты подошли ближе к пониманию принципа жизни, чем механисты, расчленившие жизнь прежде, чем они ее понимали. Ведь представление о том, что организм работает, как машина, было более доступным для понимания, и при этом можно было опереться на известные данные физики.

В своей медицинской работе я был механистом, а мои идеи тяготели к принципу систематичности. Из числа доклинических дисциплин меня больше всего интересовали топографическая анатомия и анатомия систем организма. В мозге и нервной системе я разобрался в совершенстве. Сложность нервных путей и остроумное расположение «переключателей» заворожили меня. Вскоре я накопил гораздо больше знаний, чем требовалось для сдачи экзамена на степень доктора, но одновременно меня захватила и метафизика. Мне понравилась *«История материализма»* Ланге, и я ясно осознал, что невозможно обойтись также без идеалистической философии. Некоторые коллеги не разделяли «скачкообразность» и «непоследовательность» моего мышления. Я сам понял эту позицию, казавшуюся запутанной, только 17 лет спустя, когда мне удалось экспериментальным путем разрешить противоречие

между механицизмом и витализмом. Правильно, то есть логично, мыслить в известных областях — дело нетрудное. Трудно *не* испугаться запутанности понятий, начиная вникать в незнакомое. К счастью, я рано понял свою способность углубляться в запутанные умозрительные эксперименты и достигать в результате этого практических результатов. Именно этому свойству я обязан оргноскопом в моей лаборатории, позволяющим увидеть проявление биологической энергии, подобное молнии.

Из многосторонности моих симпатий позже развился принцип «Каждый в чем-то прав». Надо только понять, в чем. Простудировав две-три книги по истории философии, я составил представление о старом как мир споре по поводу первичности тела или души. Эти предварительные стадии моего научного развития важны потому, что они подготовили меня к правильному восприятию учения Фрейда. В учебниках по биологии, за которые я взялся только после сдачи весьма сомнительного, с точки зрения его ценности, экзамена на степень доктора биологических наук, открылись богатый мир и бездна материала. Они позволяли как обрести знания, дававшие возможность приводить точные доказательства, так и пригодились для идеалистических грез. Позже собственные проблемы заставили меня аккуратно отделить гипотезу от факта. Труды Хертвига «*Общая биология*» и «*Становление организмов*» давали обстоятельные знания, но оставляли без внимания всеобщую связь между различными отраслями исследования живого. Тогда я не мог сформулировать свою позицию так, как делаю это теперь, но от знакомства с ними оставалось чувство неудовлетворенности.

Применение «принципа цели» в биологии воспринималось как помеха. У клетки была мембрана, *для того чтобы* лучше защищаться от внешних раздражителей. Сперматозоиды были созданы такими быстрыми, *для того чтобы* быть в состоянии лучше находить яйцеклетку. Самцы были часто ярче раскрашены, часто крупнее и сильнее самок, *для того чтобы* легче понравиться или преодолеть их сопротивление, а также имели рога, *для того чтобы* одолеть соперника. И даже работницы-муравьи были бесполоыми, *для того чтобы* лучше делать свою работу. Ласточки строили свои гнезда, *для того чтобы* обогревать детей, и природа вообще устроила то или это так или иначе, *для того чтобы* реализовать ту или иную цель. Следовательно, и в биологии господствовало смешение виталистического идеализма и каузального материализма. Я посещал очень интересные лекции Каммерера, на которых он излагал свое учение о наследовании приобретенных свойств.

Он в значительной степени опирался на Штайнаха, который к тому времени обратил на себя внимание работами о гормональной соединительной ткани генитального аппарата. На меня произвели большое впечатление эксперименты по влиянию имплантации на пол и вторичные половые признаки, а также высказывания Каммерера, ограничивающие сугубо механистический подход в теории наследования. Он был убежденным защитником теории естественной организации жизни из неорганической материи и существования специфической биологической энергии. Эти научные взгляды казались мне симпатичными. Они вдохнули жизнь в сухой материал, который я получил в университете. Против Штайнаха и Каммерера шла жестокая борьба. Во время визита к Штайнаху я увидел, что ученый устал и измотан. Позже я на себе ощутил, как третируют тех, кто добивается значительных, но не совпадающих с общепринятыми взглядами научных результатов. А Каммерер впоследствии покончил с собой.

Биологический принцип «для того чтобы» я встречал снова в различных учениях о спасении. При чтении труда Гримма «*Будда*» меня потрясла внутренняя логика учения об отсутствии страдания. Это учение отвергало среди прочего и радость как источник страдания. Учение о странствовании души показало мне смешным, но почему же у него были миллионы приверженцев? Дело не могло быть в одном только страхе смерти. Я читал Рудольфа Штайнера, но среди моих знакомых было много теософов и антропософов. Все они казались более или менее странными, но большей частью более искренними, чем сухие материалисты. Они тоже должны были быть в чем-то правы.

Во время летнего семестра 1919 г. я выступил в сексологическом семинаре с рефератом «*Понятие либидо от Фореля до Юнга*». Работа появилась два года спустя в «Цайтшрифт фюр зексуальвиссеншафт». Я начал ориентироваться в различиях взглядов Фореля, Молля, Блоха, Фрейда и Юнга на сексуальность. Различия в подходах этих исследователей к проблеме бросались в глаза. Все, кроме Фрейда, полагали, что сексуальность в пубертатном периоде низвергается на человека как гром с ясного неба. Говорили, что «сексуальность просыпается». Никто не осмеливался указать, где она была прежде. Сексуальность и способность к продолжению рода считались одним и тем же. За этим ошибочным представлением скрывалась целая гора психологических и социологических заблуждений. Молль говорил о «тумесцентном» и «детумесцентном», причем не было точно известно, в чем они заключались и каковы были их функции. Сексуальное напряжение и разрядка приписывались действию различных особых влечений. В тогдашней сексологии и психиатрической психологии насчитывалось столько же или

почти столько же влечений, сколько и человеческих действий. Существовали, например, влечение к питанию, влечение к размножению, побуждавшее к продолжению рода, влечение к эксгибиционизму, влечение к власти, тщеславие, инстинкт питания, влечение к материнству, влечение к более высокому уровню развития человека, стадный инстинкт, разумеется, социальный инстинкт, эгоистический и альтруистический инстинкты, свои инстинкты для садизма, мазохизма и трансвестизма. Короче говоря, с влечениями дело обстояло очень просто и все-таки ужасно сложно. Во всем этом попросту не разбирались. Хуже всего было с «моральным влечением». Сегодня очень немногие знают, что мораль рассматривалась как филогенетический вид влечения, даже определяемый сверхчеловеческими факторами. Об этом говорили со всей серьезностью и с большим достоинством. Вообще, при такого рода рассуждениях все было в высшей степени этичны. Половые извращения, как и душевные заболевания, представлялись чисто дьявольским делом, безнравственным «вырождением». Страдавший депрессией или неврастением имел «отягощенную наследственность» — короче говоря, был «плохим». Душевнобольные и преступники считались живыми существами с тяжелыми биологическими наследственными уродствами, которые были неисправимы и не заслуживали извинения. «Генитальный» же человек считался кем-то вроде неудачливого преступника, в лучшем случае капризом природы, а не человеком, который вырвался из псевдокультурной жизни окружающего мира и сохраняет контакт с природой.

Стоит только почитать сегодня книгу Вулльфена о преступности или Пильча о психиатрии, работу Крэпелина или кого-нибудь еще из авторов того времени, как возникает вопрос, имеешь ли дело с моральной теологией или наукой. О душевных и сексуальных заболеваниях просто-напросто ничего не знали. Само их существование вызывало нравственное возмущение, а пробелы в знаниях заполнялись морализаторством, которое, просачиваясь в науку о человеке, производило самое угнетающее впечатление. Все якобы наследовалось, определялось биологией как таковой, и точка. Я приписываю сегодня именно социальной индифферентности науки тот факт, что всего лишь через 14 лет после пионерских открытий, о которых шла речь, германским государством смогло овладеть приверженцы столь бесперспективного и проникнутого духовной трусостью мировоззрения. И произошло это, несмотря на все усилия многих ученых на протяжении данного периода. Я инстинктивно отвергал метафизику, моральную философию и умствования на этические темы. Я искал фактов в доказательство правильности этих учений и не находил их. В биологических трудах Менделя, изучавшего законы наследования, я нашел гораздо больше подтверждений разнообразия в процессе наследования, чем провозглашенного деревянного однообразия. Я совершенно не чувствовал, что теория наследования была на 99% случаев сплошной отговоркой. Напротив, мне очень нравились теория мутации де Фриса, эксперименты Штайнаха и Каммерера, учения Флисса и Свободы о периодах. Дарвиновская теория отбора соответствовала разумному ожиданию того, что хотя жизнью и управляет определенная основная закономерность, но остается и широчайший простор для воздействия окружающего мира. Ничто не было вечным и неизменным, ничто не сводилось к невидимым наследственным веществам, *все могло развиваться*.

Мне было чуждо намерение установить какое-либо соотношение между половым влечением и этими биологическими теориями. Я не мог принять чисто умозрительные построения. Половое влечение существовало среди объектов научного интереса как некий странный феномен.

Следует знать, что представляла собой эта атмосфера до-фрейдовской сексологии и психиатрии, чтобы понять воодушевление и облегчение, которые я испытал от встречи с Фрейдом. Он проложил путь к клиническому пониманию сексуальности. Зрелая сексуальность вытекает из стадий сексуального развития в детстве. Сразу же стало очевидным, что *сексуальность и продолжение рода — не одно и то же*. Слова «сексуальный» и «генитальный» не должны употребляться как синонимы. Сексуальное переживание гораздо шире генитального, иначе такие извращения, как наслаждение от поедания кала, радость от соприкосновения с грязью или садизм, нельзя было бы назвать половыми. Фрейд вскрыл противоречия в мышлении и внес в дело логику и порядок.

Используя понятие «*либидо*», авторы, работавшие до Фрейда, имели в виду просто *сознательное требование совершения сексуальных действий*. Это было понятие из психологии сознания. Его употребляли, не понимая, чем было или должно было быть «либидо». Фрейд сказал: мы, собственно, и не можем постичь влечение. То, что мы переживаем, — лишь *производные от него — сексуальные представления и аффекты*. Сам инстинкт покоится глубоко в биологической основе организма и проявляется в форме аффективного стремления к удовлетворению. Мы ощущаем стремление к разрядке, но не сам инстинкт. Эта идея была глубока и, оставшись непонятой друзьями и врагами психоанализа, образовала естественнонаучный мыслительный фундамент, на котором можно было возводить прочную конструкцию.

Я интерпретировал Фрейда следующим образом: невозможность осознать инстинкт вполне логична, ведь именно он и является тем, что управляет нами и господствует над нами. Мы — его объект. Давайте подумаем об электричестве. Мы не знаем, что это такое и каково оно. Мы познаем его только во внешних проявлениях, таких, как свет и удар электрического тока. Правда, можно измерить электрическую волну, но и она — лишь свойство того, что мы называем электричеством, собственно, не зная его. Как электричество становится измеримым благодаря своим энергетическим проявлениям, так и инстинкты познаваемы только благодаря проявлениям аффектов. Мой вывод заключался в том, что «либидо» у Фрейда — *не то же самое*, что у дофрейдовских авторов. Последние говорили об ощущаемых и сознательных сексуальных стремлениях. «*Либидо*» Фрейда *не является и не может быть чем-либо иным, кроме энергии полового влечения*. И, может быть, его когда-нибудь удастся измерить. Тогда я употребил сравнение с электричеством и его энергией совершенно бессознательно, не чувствуя, что через шестнадцать лет мне выпадет счастье доказать идентичность биоэлектрической и сексуальной энергии. Меня заворожило последовательное естественнонаучное мышление Фрейда, проникнутое энергетизмом. Оно было деловым и чистым.

Студенческий семинар по сексологии с радостью принял мою интерпретацию. Его участники знали о Фрейде, слышали, что он толковал символы и сны и делал другие замечательные вещи. Мне удалось установить связь между фрейдизмом и известными теориями сексуальности. В качестве руководителя семинара, которым меня избрали осенью 1919 г., мне удалось упорядочить научную работу. Были созданы группы, изучавшие отдельные направления сексологии: внутреннюю секрецию и общее учение о гормонах, сексуальную биологию, физиологию, сексуальную психологию и, прежде всего, исследования в области психоанализа. Социологию сексуальности мы изучали сначала по книгам Мюллер-Люэра. Один участник семинара, основываясь на работах Тандлера, выступал с докладами о социальной гигиене, другой знакомил нас с эмбриологией. Из тридцати слушателей, начинавших работу в семинаре, осталось только восемь, но работали они серьезно. Мы перебрались в подвал клиники Хайека, который поинтересовался, не хотим ли мы заняться и «практической сексологией». Я успокоил его. Мы уже достаточно хорошо знали, как университетские профессора относятся к сексуальности, и это нас больше не волновало. Отсутствие же преподавания сексуальной науки мы воспринимали как большой ущерб и старались, насколько возможно, возместить его. Прослушав специальный курс, я узнал многое об анатомии и физиологии половых органов и выступил с соответствующими сообщениями перед участниками семинара. Свои выступления я подготовил на основе материала, содержащегося в различных учебниках, в которых половые органы рассматривались лишь как «служители» процесса размножения. Да и последнему уделялось самое поверхностное внимание, без учета взаимоотношения с автономной нервной системой, а описание влияния и взаимодействия гормонов, регулирующих сексуальные функции и поведение, было неточным и неудовлетворительным. Мы узнавали, что в «промежуточной железе» яичка и яичника вырабатываются «вещества», определяющие характер вторичных половых признаков и обуславливающие половое созревание в пубертатный период. Они якобы являлись и причиной полового возбуждения.

Эти исследователи не замечали противоречия, заключавшегося в том, что у людей, подвергнутых кастрации до наступления половой зрелости, сексуальность снижается, у тех же, кто был кастрирован *после* этого, не терялась способность к возбуждению и к совершению полового акта. Тот факт, что для евнухов был характерен особо выраженный садизм, не представлял собой, по мнению исследователей, серьезной проблемы. Я понял эти явления лишь много лет спустя, открыв механизмы сексуальной энергии. После завершения периода полового созревания сексуальность развивается в полном объеме, охватывает все тело, и кастрация в позднем возрасте не приводит к утрате *сексуальной энергии, проявляющейся во всем теле, а не только в «промежуточных» генитальных железах*. Садизм, развивающийся у евнухов, есть не что иное, как возбужденная и лишенная своей нормальной функции, проявляющейся в генитальной сфере, сексуальная энергия, охватывающая поэтому в своей разрядке мускулатуру всего тела. Для тогдашней физиологии понятие сексуальности исчерпывалось пониманием отдельных «точек, несущих ответственность» за функционирование сексуального механизма, например соединительной ткани яичек и яичников, и описанием вторичных половых признаков. Поэтому объяснение сексуальной функции, данное Фрейдом, было столь освободительно для понимания природы сексуальности человека. Правда, в «Трех очерках по теории сексуальности» Фрейд предполагал существование каких-то «химических веществ», которые должны были обуславливать половое возбуждение. Он говорил об «органическом либидо» и приписывал каждой клетке существование таинственного Нечто, столь сильно воздействующего на нашу жизнь. Позже мне удалось экспериментально подтвердить эти интуитивные предчувствия Фрейда.

Постепенно психоанализ взял верх над всеми остальными направлениями. Первым, к кому я применил психоанализ, был молодой человек. Одним из главных симптомов, о которых он мне рассказывал, была *необходимость быстро ходить*. Он просто не мог ходить медленно. Символы его сновидений казались не особенно странными, и часто они поражали своей логичностью. Моя работа с первым пациентом прошла очень хорошо, даже слишком хорошо, как это часто бывает у начинающих. При этом обычно не ощущаются необъяснимые глубины и оставляется без внимания многообразие проблемы. Я был очень горд, когда мне удалось раскрыть смысл навязчивого действия: маленьким мальчиком пациент что-то украл в лавке и убежал, охваченный страхом преследования. Он вытеснил это переживание, но оно снова давало о себе знать, проявляясь в «необходимости быстро ходить». Зная об этом, мне легко удалось доказать его детский страх перед возможностью быть застигнутым во время мастурбации. Наступило даже улучшение состояния.

В техническом отношении я точно придерживался данных, приведенных в работах Фрейда. Аналитический сеанс проходил следующим образом: пациент лежал на диване, аналитик сидел сзади него. Пациент должен был по возможности не оглядываться. Взгляд назад считался сопротивлением. Пациента побуждали к «свободному фантазированию». Ему не разрешалось подавлять мысли, приходившие в голову. Он должен был все говорить, но *ничего не делать*. Главная задача состояла в том, чтобы привести пациента «от действия к воспоминанию». Сновидения поочередно расчленились на фрагменты и истолковывались. Пациент должен был найти ассоциацию с каждым фрагментом сновидения. В основе такого подхода лежало следующее логическое соображение: невротический симптом есть выражение вытесненного инстинктивного побуждения, которое в *искаженной форме* прорвалось через вытеснение. Поэтому в симптоме — при условии технически правильных действий психоаналитика — должны были обнаружиться неосознанное сексуальное желание и моральный отпор ему. Страх девушки-истерички перед нападением мужчин, вооруженных ножами, представляет собой желание совершить половой акт, наталкивающееся на моральные препятствия и ставшее неосознанным ввиду вытеснения. Симптом возникает ввиду неосознанности порицаемого влечения, например к тайной мастурбации или к совершению полового акта. Преследователь — это страх перед собственной совестью, препятствующий прямому выражению инстинктивного желания. Поэтому пациент ищет замаскированные возможности выражения своего инстинкта, проявляющиеся, например, в краже или страхе перед нападением. Выздоровление, говорилось в «Очерках», наступает благодаря превращению вытеснявшегося влечения в осознанное и становящееся, таким образом, доступным *осуждению* со стороны зрелого «Я». Так как неосознанность желания является условием возникновения симптома, то излечить, по Фрейду, *должно* осознание желания. Спустя несколько лет сам Фрейд уже не настаивал на абсолютности этой формулировки, но до тех пор излечение обязательно связывалось с *осознанием* вытесненных инстинктивных влечений и их *осуждением или сублимацией*.

Мне бы хотелось особо подчеркнуть данное обстоятельство, так как для понимания причин моего последующего расхождения с Фрейдом важно прояснить имевшие место уже в начале моей работы различия в трактовке невротического поведения. Ведь когда я начал разрабатывать свою генитальную теорию терапии, ее приписывали Фрейду или полностью отвергали.

В первые годы психоаналитической работы мне удавалось во многих случаях излечить или полностью устранить немало симптомов. Это происходило с помощью осознания не осознававшихся прежде побуждений. В 1920 г. еще не было речи о «характере» или «неврозах характера» и *отдельный невротический симптом рассматривался как инородное тело в здоровом организме*. Такой подход вытекал из взглядов Фрейда, по утверждению которого некоторая часть структуры личности не участвовала в процессе взросления всего характера, оставаясь на более ранней, детской ступени развития сексуальности, что означало фиксацию. Эта часть оказывалась в конфликте с остальным «Я», которое отвергает ее и удерживает в состоянии вытеснения. Напротив, я утверждал, сформулировав позднее учение о характере, *что нет невротических симптомов без заболевания всего характера*. Симптомы — только вершины на горном хребте, которым является невротический характер. Хотя я и развивал эту точку зрения в полном соответствии с психоаналитическим учением о неврозах, эта позиция предъявляла определенные требования к технике исследования и привела в конце концов к выводам, оказавшимся в противоречии с психоанализом.

Как руководителю студенческого семинара по сексологии, мне приходилось доставать литературу. Я посещал Каммерера, Штайнаха, Штекеля, профессора биологии Бутана, Альфреда Адлера и Фрейда. Личность Фрейда произвела на меня наиболее сильное и продолжительное впечатление. Каммерер был умен и любезен, но наша деятельность не особенно интересовала его. Штайнах жаловался на трудности. Штекель пытался привлечь нас на свою сторону. Знакомство с Адлером разочаровало. Он ругал Фрейда: эдипов комплекс был, по его словам,

глупостью, комплекс кастрации — путаной фантазией и излагался, как полагал Адлер, гораздо лучше в его учении о мужском протесте. Из научных построений Адлера родилась позже община мелкобуржуазных сторонников сексуальной реформы.

Фрейд был другим, и это касалось прежде всего его простой манеры держаться. В его поведении не проскальзывало стремление играть какую-нибудь роль — профессора, большого знатока людей, изысканного ученого. Фрейд говорил со мной, как совсем обычный человек, и в его глазах светился большой ум. Они не проникали по-провидчески в глаза собеседника, а лишь смотрели на мир честно и искренне. Он интересовался работой нашего семинара и нашел ее очень разумной. По мнению Фрейда, мы были правы. Он полагал, что была бы достойна сожаления такая позиция, при которой сексуальность не вызвала к себе никакого интереса или будила только ложный интерес. Фрейд любезно согласился помочь нам литературой и, встав на колени перед книжным шкафом, отобрал несколько книг и брошюр. Это были отдельные оттиски «Судеб влечений», «Подсознательного», «Толкование снов», «Психопатология повседневной жизни» и т. д. Фрейд говорил быстро, по-деловому и живо, его движения были естественны, и во всем сквозила ирония. Я пришел робея, а ушел обрадованным и счастливым. Так началась интенсивная 14-летняя работа в психоанализе и для психоанализа. В конце этого периода я хоть и испытал по вине Фрейда тяжелое разочарование, но рад сказать, что оно не привело к ненависти и отторжению. Напротив, сегодня я могу оценить заслуги Фрейда гораздо выше, и оценка эта будет куда точнее, чем тогда, в ученические годы. Я счастлив, что так долго был его учеником, полностью преданным его делу, и не выступал с какой бы то ни было преждевременной критикой.

Полная преданность делу — первейшая предпосылка духовной независимости. В годы тяжелой борьбы вокруг учения Фрейда я видел, как на сцене появлялись и снова исчезали с нее многочисленные актеры. Одни взлетали подобно кометам, оставаясь лишь многообещающими, но ничего не говорящими. Другие, с трудом пробиваясь через тяжелые проблемы подсознательного и не обладая прозорливостью Фрейда, напоминали кротов. Были и третьи, которые пытались конкурировать с Фрейдом, не понимая, как он резко отличается от представителей обычной академической науки. Четвертые поспешно выхватывали какой-либо фрагмент учения, превращая его в свою профессию. Но если посмотреть объективно, то речь шла не о конкуренции или профессии, а о продолжении громадного открытия. Речь шла не столько о расширении известных знаний, сколько о *биологическом и экспериментальном подкреплении теории либидо*, и необходимо было быть ответственным за каждый шаг на пути познания, противостоявшего миру опошления и формализма. Было необходимо умение выстоять в одиночку и быть готовым к непризнанию и непопулярности. Сегодня многим в мире этой новой, психобиологической отрасли медицины ясно, что учение о структуре характера, основанное на его анализе, является законным продолжением теории неосознанной душевной жизни. Важнейшим плодом последовательного применения понятия либидо было *открытие нового подхода к биогенезу*.

История науки представляет собой длинную цепь продолжений, разработок, отклонений от проторенного пути и возвращении на него, воссоздания знания на новой основе, критики иных взглядов, новых отклонений от столбовой дороги и возвращений на нее и создания еще чего-то нового. Это тяжелый и длительный путь. Мы находимся только в начале истории науки, насчитывающей вместе с большими пустыми промежутками всего лишь около 2000 лет. Возраст живого мира исчисляется сотнями тысяч лет, и просуществует он, вероятно, еще не одну сотню тысяч лет. Развитие идет все время вперед, и, в принципе, никогда назад. Темп жизни ускоряется, растет и сложность жизни. Роль ведущего в жизни всегда играла и будет играть честная работа ученых-первопроходцев. Иначе будет лишь то, что *враждебно жизни*, и эта ситуация обязывает.

Пер Гюнт.

Дух психоанализа производил впечатление величия и мощи и самым вопиющим образом противоречил обычному человеческому мышлению. Ты думаешь, что способен в соответствии со свободной волей определять характер своих действий? Совсем нет! Твои сознательные действия — всего лишь капля на поверхности моря неосознанных процессов, о которых ты ничего не можешь знать, познать которые ты боишься. Ты гордишься «индивидуальностью своей личности» и «широтой своего духа»? Да полно! Ты, в принципе, всего лишь мяч своих страстей, которые делают с тобой все, что им заблагорассудится. Конечно, это тяжело ранит твое тщеславие! Но ты был точно так же задет, узнав, что происходишь от обезьян и что Земля, по которой ты ползаешь, вовсе не центр звездного мира, — а ведь ты так охотно верил в это! Ты все еще думаешь, что Земля единственная среди миллиардов звезд несет на себе живую материю. Твое поведение определяется событиями, о которых ты ничего не знаешь, которых ты боишься и которые ложно истолковываешь. Существует психическая деятельность, простирающаяся гораздо дальше

пределов твоего сознания. Твое неосознанное — как кантовская «вещь в себе»: его никогда нельзя постичь до конца, так как оно позволяет познать себя только в своих проявлениях. Это чувствовал ибсеновский Пер Гюнт, восклицая:

*«Ни назад, ни вперед — никуда не могу,
словно я в заколдованном замкнут кругу;
никуда не пройду, будто стены растут
из земли.*

*И повсюду она: под ногами, вблизи
и вдали.*

Покажись! Назови свое имя!»

Имя той, к кому он взывает, — «Большая Кривая». Я вновь и вновь перечитывал «Пер Гюнт», прочитал и немало интерпретаций этой пьесы.

Аффективное неприятие фрейдовской теории неосознанного основывалось не только на традиционном отрицании новых великих идей. Человеку необходимо жить и удовлетворять свои как материальные, так и психологические потребности в обществе, которое, следуя предписанному пути, стремится к сохранению. Таково требование повседневной жизни. Отклонение от известного, привычного, от накатанного пути может означать смуту и гибель. Отсюда по меньшей мере понятен страх людей перед всем неопределенным, беспочвенным, космическим. Тот, кто отклоняется от этого, лет ко становится Пером Гюнтом, фантазером, душевнобольным. Мне казалось, что Пер Гюнт хотел раскрыть великую тайну, не имея для этого достаточных сил.

Его история есть история человека, который, вооружившись недостаточными средствами, выпрыгнул из марширующих рядов людей. Его не понимают. Его высмеивают, если он безвреден, и пытаются уничтожить, если он оказывается сильным. Если Пер Гюнт не понимает бесконечности, в которую вводят его мысли и дела, он гибнет по собственной вине. Когда я прочитал и понял «Пер Гюнт», когда я познакомился и постиг учение Фрейда, все вокруг меня закружилось и заколебалось. Я сам был подобен Перу Гюнту. В его судьбе я чувствовал наиболее вероятный результат, которым должна закончиться попытка выскочить из сомкнутых маршевых колонн приверженцев признанной науки и обычного мышления. Если Фрейд был прав, формулируя учение о бессознательном, — а в его правоте я не сомневался, — то это значит, что им была осмыслена *внутренняя, духовная* бесконечность. Человек превратился в червячка, подхваченного потоком собственных переживаний. Все это я ощущал смутно и никак уж не «научно». Если рассматривать научную теорию с точки зрения живой жизни, то она представляет собой искусственный опорный пункт в хаосе явлений. Поэтому она имеет ценность в качестве душевной защиты.

Утонуть в этом хаосе не грозит тем, кто зарегистрировал, точно классифицировал и исм самым, как им кажется, понял явления. Таким образом можно даже несколько продвинуться вперед в преодолении хаоса. Но это мало утешало меня. На протяжении последних двадцати лет мне приходилось все время бороться, разграничивая материал моей научной работы, в котором мне предстояло разбираться, \ бесконечность живой жизни. При любой обстоятельной работе на заднем плане этого процесса можно обнаружить ощущение, которое испытывает червячок, находящийся в космосе. Человеку, летящему в самолете на высоте 1000 м над шоссе, будет казаться, что автомобили всего-навсего ползут. За годы, прошедшие после первой встречи с Фрейдом, я изучил астрономию учение об электричестве, квантовую теорию Планка и теорию относительности Эйнштейна. Имена Бора и Гейзенберга приобрели живое содержание. Подобие законов, управляющих движением мира электронов, тем, которые управляют миром планетных систем, было для меня чем-то большим, нежели только научным выводом.

Как бы научно все это ни звучало, ни на минуту нельзя было избавиться от ощущения космоса. Фантазия, заставляющая вообразить себя одиноко парящим во Вселенной, — это нечто большее, чем просто фантазия, заложенная еще в материнской утробе. Ползущие автомобили и кружащиеся электроны представляются как нечто очень маленькое. Я знал, что переживания душевнобольных развиваются, в принципе, в этом направлении. Психиатры утверждали, что подсознание душевнобольных захлестывает систему сознания. Из-за этого утрачивается как преграда хаосу в собственном подсознании, *так и* способность проверки реальности по отношению к внешнему миру. С фантазии шизофреников о гибели мира начинается собственный душевный крах этих людей.

Меня глубоко тронула серьезность, с которой Фрейд пытался понять душевнобольных. Он возвышался как исполин над мнениями психиатров старой школы о душевных заболеваниях,

исполненными мелкобуржуазного превосходства. Но в этом-то и заключалась его «аномалия». Познакомившись перед сдачей экзамена на степень доктора со схемой вопросов, предлагавшихся душевнобольному, я написал небольшую пьесу, в которой изобразил отчаяние такого человека, не справляющегося с сильным переживанием, добивающегося помощи и ищущего ясности. Стоит подумать только о кататонических стереотипах, когда, например, палец постоянно прижимают ко лбу, точно размышляя. Стоит подумать только о глубоком, отсутствующем, ищущем и блуждающем где-то далеко взгляде и выражении лица душевнобольных. Психиатр же спрашивал этих людей: «Сколько Вам лет?», «Как Вас зовут?», «В чем различие между ребенком и карликом?» Он констатировал дезориентированность, расщепление сознания и манию величия, и делу конец! В венской больнице «Штайнхоф» находились около 20 тысяч таких пациентов. Каждый из них пережил крушение своего мира и, чтобы продержаться, создал новый, иллюзорный мир, в котором он мог *существовать*.

Осознав это, я очень хорошо понял воззрение Фрейда, согласно которому бред является, собственно, попыткой реконструкции утраченного «Я». Но подход Фрейда не полностью удовлетворял меня. С моей точки зрения, его учение о шизофрении слишком рано застряло на констатации обратной связи этого заболевания с аутоэротической регрессией. Фрейд полагал, что фиксация душевного развития маленького ребенка в первично-нарциссистском периоде формирует предрасположение к душевному заболеванию. Я считал такую позицию верной, но не исчерпывающей. Она была как бы неосязаемой. Мне казалось, что общность между младенцем, обращенным в себя, и взрослым шизофреником заключалась в *способе восприятия ими окружающего мира*. Окружающий мир с бесконечно большим числом раздражителей не может быть для новорожденного ничем иным, кроме хаоса, с которым созвучно ощущение собственного тела. «Я» и мир в соответствии с этим восприятием образуют *единство*. Я думал, что поначалу душевный аппарат отличает приятные раздражители от неприятных. Все приятное входит в расширенное «Я», все неприятное — в «не-Я». Со временем это состояние изменяется. Локализованные в окружающем мире фрагменты ощущения «Я» перемещаются в «Я» как таковое. Точно так же приятные фрагменты окружающего мира, например сосок материнской груди, осознаются как часть внешнего мира. Так собственное «Я» постепенно «вылущивается» из хаоса внутренних и внешних переживаний и начинает чувствовать границу между собой и внешним миром. Если же в ходе этого процесса высвобождения ребенок испытает тяжелый шок, то границы с миром останутся размытыми, будут восприниматься неясно или нечетко («*Инстинктивный характер*», гл. IV). Впечатления от внешнего мира могут восприниматься как внутренние переживания, или, наоборот, внутренние телесные ощущения могут переживаться как воздействие внешнего мира.

В первом случае дело доходит до меланхолических упреков в свой адрес, которые повторяют когда-то действительно услышанные реальные предостережения. Во втором случае больному кажется, что его электризует некий тайный враг, тогда как он лишь воспринимает свои вегетативные нарушения. В то время я ничего не знал о подлинности телесных ощущений душевнобольных и пытался только установить соотношение между переживанием своего «Я» и восприятием окружающего мира. Именно здесь и формировался подход к моему последующему убеждению в том, что *потеря чувства реальности, обусловленное шизофренией, начинается с ложного толкования изменений в собственных органических ощущениях*.

Мы все — лишь по-особому организованные электрические машины, взаимодействующие с космической энергией. К этому положению я еще вернусь. Во всяком случае, я должен был предположить наличие созвучия между миром и «Я». Мне казалось, что по-другому нельзя было выйти из этой ситуации. Сегодня я знаю, что душевнобольные переживают это созвучие, *не осознавая наличие границы между «Я» и миром*, и что филистеры и понятия не имеют о созвучии, воспринимая лишь свое возлюбленное «Я» как центр мира. Человек, тяжело пораженный душевным заболеванием, в человеческом отношении более ценен, чем мещанин с его национальными идеалами! Первый по крайней мере чувствовал, что такое космос. Второй формирует все свои представления о величии вокруг собственного запора и слабеющей потенции.

Пер Гюнт позволил мне осознать все это. Устами Пера Гюнта великий поэт говорил о своем собственном ощущении мира и жизни и изобразил трагизм положения человека, возвышающегося над средним уровнем. Такого человека вначале обычно переполняют фантазии и ощущение собственной силы. Он мечтатель, бездельник с точки зрения обывателя, так как его повседневное поведение необычно. Другие, как принято, идут в школу или на работу и высмеивают мечтателя. Они сами — Перы Гюнты, только в его негативных проявлениях. Пер Гюнт чувствует пульс жизни, которая постоянно ускользает от него. Рамки повседневной жизни узки, она требует четких поступков. Из страха перед бесконечностью мира человек, живущий в обыденной реальности,

закрывается на узком клочке земли, стремясь сохранить свою жизнь. Так, в качестве ученого он всю свою жизнь работает над *скромной* проблемой. Как ремесленник, он занимается *скромным* делом. Такого рода люди не размышляют о жизни, они идут в контору, на поле, на фабрику, в канцелярию, к больному или в школу. Они давно покончили с Пером Гюнтом в своей душе. Жить с ним слишком тяжело и опасно. Перы Гюнты опасны для душевного покоя. Иметь с ними дело было бы слишком соблазнительно. Хотя душа и сохнет, но человек предпочитает сохранять непродуктивный «критический рассудок», определенную идеологию или фашистское самосознание. Так люди становятся рабами повседневности, представляя при этом, например, собственную нацию как нордическую, или «чистую», расу, считая, что «дух» повелевает телом, а генералы якобы защищают «честь». И их, конечно, не распирает, как Пера Гюнта, чувство силы и телесной радости. А есть люди, знающие о душевном складе Слоненка — персонажа сказок Кипплинга. Он убежал от матери, пришел на берег реки и встретил там Крокодила. Слоненок был слишком любопытен и жизнерадостен. Крокодил схватил его за нос, тогда еще очень короткий, — у слонов еще не было длинного хобота. Слоненок защищался изо всех сил. Он упирался обеими передними ногами, а Крокодил все тащил и тащил. Слоненок все упирался и упирался, и нос становился все длиннее. После того как нос стал совсем длинным, Крокодил отпустил Слоненка, но тот закричал в отчаянии: «Это слишком для Слоненка!» Он стыдился длинного носа. Таково Наказание за сумасбродство и непослушание. Так у слонов и появился хобот. Лучше быть заносчивым, тогда и будешь правым! Пер Гюнт со своим сумасбродством уж конечно свернет шею. Но это и предсказывали! Всяк сверчок знай свой шесток! Мир злобен, иначе не было бы Перов Гюнтов. А о том, чтобы Пер Гюнт свернул себе шею, несомненно, позаботятся. Он бросается вперед, но его дергают назад — как цепного кобеля, которому захотелось последовать за пробегающей мимо сукой. Он покидает мать и девушку, на которой должен жениться. Совесть Пера нечиста, и он попадает в заманчивые и опасные места — владения дьявола. Он становится зверем, получает хвост, но, сделав еще одно отчаянное усилие, ускользает от опасности. Он верен своим идеалам, но мир знает только дело и наживу, а все остальное — странные капризы. Он хочет завоевать мир, но мир не хочет покоряться. Миром надо овладевать. Он слишком сложен, слишком жесток. Идеалы в этом мире существуют только для «глупцов». Для овладения миром нужно знание, гораздо более глубокое и мощное, чем то, которым обладает Пер Гюнт. Но он лишь мечтатель, не научившийся ничему путному. Он хочет изменить мир и носит его в себе. Он мечтает о большой любви к *своей* женщине, своей девушке, которая для него и мать, и товарищ, и возлюбленная, которая родит ему детей. Но Сольвейг как женщина неприкосновенна, а мать бранит его, хотя и с любовью. По ее мнению, он слишком уж похож на своего сумасбродного отца. Другая же, Анитра, вообще не что иное, как подлая девка! Где женщина, которую можно любить, которая соответствует его мечтам? Чтобы достичь того, чего хочет Пер Гюнт, надо быть Брандом. Но Бранд не обладает достаточной фантазией. Он наделен лишь силой и не чувствует жизнь. Такое распределение слишком глупо! И вот Пер Гюнт оказывается среди капиталистов и в полном соответствии с правилами игры теряет свое состояние: ведь те, с кем он имеет дело, — наживалы, движимые соображениями реальной политики, а не мечтатели. Они лучше понимают в деле и не являются дилетантами в нем, подобно Перу. Сломленным и обессиленным стариком возвращается он в лесную хижину к Сольвейг, заменяющей ему мать. Он излечился от своих грез, он понял, чем оборачивается жизнь, если отважиться ее почувствовать. Так бывает с большинством тех, кто не хочет смириться. Другие же не хотят осрамиться. Они-то и были с самого начала умными и высокомерными.

Таков был Ибсен, и таков его Пер Гюнт. Это драма, которая только тогда утратит свою актуальность, когда Перы Гюнты *все-таки* окажутся правы. До тех пор у праведных и правильных будут причины смеяться.

Я опубликовал обстоятельное научное исследование под названием «Конфликт вокруг либидо и бред Пера Гюнта».

Летом 1920 г. я вступил в Венское психоаналитическое объединение, хотя и не в качестве полноправного члена. Это произошло незадолго до Гаагского конгресса. Заседания вел Фрейд. Большею частью читались доклады клинического характера. Проблемы обсуждались объективно и с достоинством. Фрейд имел обыкновение очень точно и кратко обобщать результаты, формулируя свое мнение в нескольких заключительных фразах. Слушать его было большим удовольствием. В его изысканной, но лишенной аффектации остроумной речи подчас чувствовалась едкая ирония. После многих лет лишений он наконец наслаждался успехом. Официальные психиатры тогда еще не входили в объединение. Единственный активно действовавший психиатр Тауск, талантливый человек, незадолго до этого покончил с собой. Его работа «*Об аппарате воздействия при шизофрении*» была весьма значительной. Он доказал, что аппараты воздействия являются проекциями собственного тела, в особенности половых органов. Я правильно понял его позицию, только открыв в вегетативных течениях биоэлектрические

возбуждения. Тауск был прав: душевнобольной шизоидного типа чувствует себя преследователем. Я могу присовокупить к сказанному, что такой больной не справляется с прорывающимися вегетативными потоками. Он должен ощущать их как нечто чуждое, как часть внешнего мира и злой умысел. В шизофрении лишь обостряется до уровня гротеска состояние, повсеместно характерное для современного человека. Он отчужден от своей собственной природы, от биологического ядра своей сути и ощущает их как нечто враждебное и чуждое. Он должен ненавидеть каждого, кто приближает к нему эту его собственную суть.

Психоаналитическое объединение работало как община людей, вышужденных противостоять враждебно настроенному миру официальной медицины. Такая деятельность вызывала уважение. Я оказался самым молодым медиком среди коллег, которые были старше меня на 10—20 лет.

13 октября 1920 г. я выступил с докладом в качестве кандидата в члены объединения. Поскольку Фрейду не нравилось, когда доклады читали по рукописи, и он говорил, что слушатель уподобляется при этом человеку, который с высунутым языком бежит за автомобилем, в котором удобно устроился докладчик, я основательно подготовился к свободному изложению, но рукопись держал наготове. Это оказалось необходимым, так как, не успев я сказать и трех фраз, как нить выступления исчезла в тумане идей, а продолжение, к счастью, сразу же удалось найти в рукописи. Дело завершилось хорошо. Такие детали очень важны. Гораздо больше людей говорили бы умные вещи и гораздо меньше ораторов молили бы чепуху, если бы их не тормозил страх публичной речи. Каждому при хорошем внутреннем представлении об излагаемом материале доступна свободная речь. Но человеку бывает важно произвести особенно выигрышное впечатление, не осрамиться, к тому же мешают взгляды слушателей, устремленные на докладчика, — вот он и предпочитает смотреть в текст. Позже я сотни раз выступал без текста и приобрел славу оратора. Этим я обязан решению не брать тексты на выступление и в случае чего уж лучше «поплыть», чем не иметь контакта с аудиторией.

Мой доклад встретили очень благожелательно. На следующем заседании меня приняли в психоаналитическое объединение. Фрейд очень хорошо умел держать дистанцию и внушать к себе уважение. Он не был высокомерен, всегда держался в высшей степени приветливо, но за этим чувствовался холодок. «Оттаивал» он крайне редко. Он был великолепен, когда с бичующей иронией призывал к ответу какого-нибудь скороспелого всезнайки или выступал против психиатров, допускавших по отношению к нему недостойное поведение. В важных вопросах теории Фрейд был неуступчив. Техническим вопросам психоаналитической работы уделялось очень мало внимания, и этот недостаток оказался для меня довольно ощутимым в лечебной деятельности. Ведь не было ни учебных заведений, ни упорядоченного курса, в которых преподавались и разбирались бы эти вопросы, и каждый был предоставлен самому себе. Я часто советовался со старшими коллегами, но они мало что говорили, кроме «наберитесь терпения, продолжайте анализировать, и вы добьетесь результата». К этому обычно сводились все их рекомендации. Но чего и каким способом надо было добиваться, толком не объясняли. Самым трудным было продвижение в работе с заторможенными или даже молчаливыми пациентами. Тем коллегам, которые занялись психоанализом позже, уже не пришлось испытать столь безотрадного «плавания» в море технических проблем. Психоаналитики бессильно сидели часами, сталкиваясь с пациентами, которые не обнаруживали ассоциаций, не «хотели иметь» снов или ничего не могли сказать относительно сновидений. Хотя техника *анализа сопротивления* и была теоретически обоснована, она не применялась на практике. Я знал, что препятствия анализу означали сопротивление раскрытию бессознательного содержания, знал также, что должен устранить его, но как? Если кто-нибудь говорил пациенту: «Вы сопротивляетесь», то в ответ он встречал непонимающий взгляд, ведь это, с точки зрения пациента, была не очень умная и непонятная информация. Не лучшим бывал результат и в том случае, если пациенту говорили, что он «защищается от своего подсознания». Если его пытались убедить в том, что молчание или упорство не имеет смысла, это *было* несколько лучше и умнее, но не более плодотворно. А выход, который предлагали аналитики, всегда сводился только к одному: «Продолжайте спокойно анализировать». За этим-то «Продолжайте спокойно анализировать» и последовала самым непосредственным образом постановка мною вопроса об анализе характера.

В 1920 г., еще не чувствуя связи рекомендации коллег со своими дальнейшими действиями, я отправился к Фрейду. Он блестяще сумел распутать на теоретическом уровне узел сложной ситуации. Что касается техники, то наш разговор не удовлетворил меня. Анализировать, сказал Фрейд, значит прежде всего иметь терпение. У бессознательного нет времени. Следует справляться со своим терапевтическим тщеславием. В ходе других бесед он поощрял меня к более решительному действию в процессе лечения. В конце концов я понял, что лечебная работа только в том случае на деле является таковой, когда находится терпение *понять процесс излечения*. Было еще слишком мало известно о сущности душевного заболевания, детали этого процесса могут казаться неважными, но они очень важны, если надо изобразить функцию живого:

вопрос о том, как и откуда возникают окостенение и закорючлость в эмоциональной жизни человека, был путеводной нитью при изучении сферы вегетативной жизни.

На одном из последующих заседаний Фрейд ограничил изначальную формулу излечения. Первоначально она гласила, что симптом *должен* исчезнуть при осознании его неосознанного смысла. Теперь же Фрейд сказал: «Надо внести исправления. При раскрытии неосознанного смысла симптом *может*, а не должен исчезнуть». Это произвело большое впечатление. Какое условие ведет от «возможности» к «долженствованию»? Если осознание неосознанного не ведет безусловно к этому результату, то *что должно добавиться для того, чтобы симптом исчез?* Никто не знал ответа. Ограничение, которое Фрейд ввел в собственную формулу лечения, даже не особенно обратило на себя внимание. Продолжали толковать сны, ошибочные действия, цепи ассоциаций, которые возникали у пациентов. В сущности же механизма излечения отдавали себе отчет лишь немногие. Вопрос: «Почему мы *не* излечиваем?» — не возникал. Это понятно, если принять во внимание положение, в котором тогда находилась психотерапия. Обычные методы неврологического лечения, вроде брома или формул типа «Вы только нервничаете, у вас нет недостатка ни в чем», нагоняли на больных такую тоску, что они ощущали как благодеяние возможность предаться своим мыслям, спокойно лежа на диване.

Их даже побуждали следовать правилу «говорить все, что приходит в голову».

Лишь много лет спустя Ференци открыто признал, что никто в действительности не соблюдал или не мог соблюдать данное правило. Сегодня это настолько естественно для нас, что мы и не ожидаем от больных таких действий.

В 1920 г. думали, что обычные неврозы можно «вылечить» месяца за три, самое большое за шесть. Фрейд прислал мне больного с пометкой в истории болезни: «На трехмесячный психоанализ, импотенция». Я мучился, а за стенами моего кабинета специалисты по внушению и психиатры неистовствовали по поводу «пагубности» психоанализа. Мы же, глубоко убежденные в правильности своей работы, жили ею. Каждый случай показывал поистине невероятную правоту Фрейда. А старшие коллеги все говорили: «Только наберитесь терпения и продолжайте анализировать!» Мои первые работы были клинично-теоретического, а не технического характера. Не подлежала сомнению необходимость понять гораздо больше, чем было известно, прежде чем улучшатся результаты. Это формировало хороший настрой исследователя и борца. Психоаналитики, входя в элиту борцов за научную истину, отмежевывались от шарлатанов, занимавшихся лечением неврозов. Пусть современные вегетотерапевты терпеливо выслушают эти исторические детали, если даже «оргастическая потенция» и заставляет себя ждать.

Пробелы в сексуальной теории и психологии.

1. «Удовольствие» и «инстинкт».

Основываясь на результатах своих занятий биологией и опираясь на определение инстинкта, данное Фрейдом, я рискнул подойти к трудной проблеме удовольствия и отвращения. По мнению Фрейда, существовало поразительное явление, заключавшееся в том, что *сексуальное* напряжение имеет *приятный* характер в отличие от неприятного, по сути, напряжения остальных видов. В соответствии с обычным воззрением напряжение могло быть только *неприятным*, и лишь разрядка приносила удовольствие. В сексуальной сфере дело обстояло по-иному. Я интерпретировал ситуацию таким образом: в предвкушении формируется напряжение, которое должно было бы быть воспринято как неприятное, *не будь* удовлетворения. Но предвкушаемое удовольствие в результате удовлетворения не только порождает напряжение, а удовлетворяет и *небольшую* порцию сексуального возбуждения. Это небольшое удовлетворение и перспектива большого конечного удовольствия заглушали отвращение, вызванное напряжением из-за страха перед полной несостоятельностью. Эта информация означала для меня подход к тому функциональному объяснению инстинктивной деятельности, которое я дал позже. Так я пришел к тому, чтобы усматривать в инстинкте не что иное, как *«двигательную сторону удовольствия»*. Современная психология порвала с представлением о наших ощущениях только как о пассивных переживаниях, без активности «Я». Более правильная позиция была занята, когда стали утверждать, что каждое ощущение реализуется с помощью *активного* отношения к соответствующему раздражителю («*намерение*» или «*акт восприятия*»). Это был важный шаг вперед, ведь теперь можно было объяснить тот факт, что одни и те же раздражители, как правило вызывающие приятные ощущения, не воспринимаются в других случаях, при другой внутренней установке. В применении к сексуальной науке сказанное означает, что если у одного человека

легкое поглаживание сексуальной зоны вызывает приятное ощущение, то у другого нет, так что он чувствует только прикосновение или трение. Этот факт явился подготовкой к восприятию отличия пережитого удовольствия, полноценного с оргастической точки зрения, от простого ощущения прикосновения, то есть принципиального различия между *оргастической потенцией* и *оргастической импотенцией*. Те, кто знаком с моими электробиологическими работами, знают, что в «активной позиции «Я» в процессе восприятия» проявляется электрический заряд организма, стремящийся к периферии.

В удовольствии я различал *моторно-активную* и *сенсорно-пассивную* составляющие, сплавленные воедино. В одно и то же время происходит пассивное переживание моторики удовольствия и наблюдается активное желание испытать ощущение. В то время в науке мыслили хотя и сложно, но верно. Позже я научился формулировать свои взгляды проще: инстинкт не является чем-то находящимся *здесь* и ищущим удовольствия *там*, он *сам и есть моторное удовольствие*. В этом воззрении обнаруживалась брешь. Как объяснить стремление к *повторению* однажды пережитого удовольствия? Я помог себе с помощью энграмм Земона: *половое влечение есть не что иное, как моторное воспоминание об уже пережитом удовольствии*. Тем самым понятие влечения сводилось к понятию удовольствия. Оставался вопрос о *сущности* удовольствия. Следуя принятым тогда правилам ложной скромности, я говорил о своем неведении и тем не менее бился с этих пор над проблемой соотношения количества *влечения* с качеством *удовольствия*. Влечение определялось, по Фрейду, количеством возбуждения, количеством либидо. Я же обнаружил именно удовольствие как сущность влечения, а удовольствие есть психическое *качество*. В соответствии с известными мне тогда методами мышления количественное и качественное были несовместимыми областями, абсолютно отдельными друг от друга. Я не знал, как помочь себе. Но совершенно неосознанно был найден подход к будущей функциональной унификации *количества возбуждения* и *качества удовольствия*. С помощью клинико-теоретического решения проблемы влечения я подошел вплотную к границе мышления, механистически разделяющего разные сферы бытия. Противоречия — это только противоречия и ничего более. Они несовместимы. Точно с такими же проблемами я столкнулся позже, обратившись к понятиям «наука» и «политика» или к мнимой несовместимости констатации фактов с их ценностной оценкой.

Сегодня этот ретроспективный взгляд является для меня доказательством того, что корректное клиническое наблюдение никогда не сможет ввести в заблуждение. В этом случае не права философия! Корректное наблюдение всегда должно вести к выдвигению функциональных, энергетических формулировок, если прежде не свернуть с пути. Загадку представляет сам по себе страх столь многих хороших исследователей перед функциональным мышлением.

Я обобщил промежуточные результаты своих размышлений в докладе «*К энергетике влечения*», с которым выступил 8 июня 1921 г. на заседании Венского психоаналитического объединения. В 1923 г. она вышла в «Цайтшрифт фюр зексуаль-форшунг». Помнится, что ее не поняли. С тех пор я не давал в журнал теоретических работ, ограничиваясь только клиническими.

2. Генитальная и негенитальная сексуальность.

На стадии предвкушения удовлетворение всегда меньше напряжения, оно возрастает. *Только на фазе окончательного удовольствия спад совпадает со структурой напряжения.*

Я руководствовался этим представлением вплоть до сего дня во всех сексуально-экономических размышлениях и при изложении своих взглядов по данным проблемам.

Эти теоретические размышления направлялись определенным клиническим опытом. Я уже упоминал о крестьянском сыне с полностью утраченной способностью к эрекции, которого лечил в то время. Он ни разу не испытал ощущения отвердевания полового члена. Исследование тела не выявило каких-либо нарушений. Тогда было принято строго различать душевные и телесные заболевания. Если обнаруживались какие-то нарушения физического состояния, то лечение душевного заболевания исключалось само собой. С нашей сегодняшней точки зрения это было, в принципе, неправильно, но оказывалось верным, если руководствоваться предположением о *душевных* причинах *душевных* заболеваний. Что же касается соотношения между функционированием духа и тела, то здесь господствовали неправильные представления.

Я взялся за лечение этого пациента в январе 1921 г. и безрезультатно работал с ним шесть часов в неделю до октября 1923 г. Отсутствие у больного какой бы то ни было генитальной фантазии привлекло мое внимание к различным онанистическим манипуляциям, к которым прибегали другие. Бросалась в глаза зависимость у больных характера онанизма от определенных фантазий. *Ни одному пациенту при онанистическом акте не представлялось, что он*

испытывает удовольствие от естественного полового акта. При более внимательном рассмотрении фантазии на тему акта оказывалось, что за этими фантазиями нет никаких конкретных представлений. Выражение «совершить половое сношение» применялось механически. Большею частью оно соответствовало желанию «проявить себя мужчиной». Это выражение скрывало ребячье желание успокоиться в объятиях женщины, большей частью старшей по возрасту, или «врезаться в женщину». Короче говоря, оно могло по смыслу охватывать все, но только не сексуальную радость от полового акта. Это было непонятно и ново для меня. Я не мог даже предположить существования такого нарушения. Правда, в психоаналитической литературе много говорилось о нарушениях потенции, но не о таких. С тех пор я обстоятельно исследовал содержание онанистических фантазий и характер онанистического акта. При этом открывалось множество странных явлений. За такими общими, ничего не говорящими выражениями, как, например, «Я вчера онанировал» или «Я переспал с той-то или той-то», — скрывались интереснейшие явления.

Уже вскоре по характеру фантазий я смог различать среди пациентов две большие группы. Для первой было характерно, что в фантазиях функционировал член как таковой, что происходило и семяизвержение, но оно не служило достижению генитального удовольствия. Член был «орудием убийства» или служил для «доказательства» потенции. Больные достигали семяизвержения, прижимая половые органы к твердой поверхности, а тело при этом было «как мертвое». Половой член перевязывался платком, зажимался между ног или терся о собственные бедра. Только фантазия на тему изнасилования оказывалась способной привести к семяизвержению. В очень многих случаях семяизвержения вообще не происходило или оно совершалось только после многократных прерываний. И все же генитальная сфера была возбуждена и приводилась в действие. Напротив, у второй группы не наблюдалось ни действий, ни фантазий, которые можно было бы называть генитальными. Больные, входившие в эту группу, сжимали *незрегированный* член. Они возбуждались, вводя палец в задний проход, пытались ввести член себе в рот или щекотали его, просовывая руку сзади между бедер. Встречались представления об избиении, связывании и мучении или о копрофагии, а также представления о сосании члена, который в этом случае заменял грудной сосок. Короче, хотя во всех этих фантазиях и присутствовал половой орган, но использовался он с негенитальной целью.

Эти наблюдения свидетельствовали, что *характер* действия, будь то в фантазии или в реальности, указывал простой путь для прохода к бессознательным конфликтам. Они вскрывали также роль генитальности в терапии неврозов.

В то же самое время я занимался вопросом о границах воспоминания пациентов в процессе анализа. Осознание вытесненного опыта детства рассматривалось как главная задача терапии. Фрейд считал весьма ограниченной возможность сделать вновь осознанными переживания детских идей и чувств. По его словам, следует довольствоваться и тем, что прежние воспоминания проявляются в форме фантазий, на основе которых можно реконструировать исходную ситуацию. Реконструкция ситуации раннего детства с помощью анализа фантазий рассматривалась как весьма важное дело. Без этой многолетней работы нельзя было понять многообразия неосознанных установок ребенка. В долгосрочной перспективе это считалось гораздо важнее быстро достигаемых и поверхностных успехов. Опираясь на эти более серьезные результаты, можно было впоследствии дальше продвинуться и в терапии. Без моей многолетней работы по исследованию неосознанной фантастической жизни пациентов не было бы возможным достаточно обосновать мои сегодняшние взгляды на проблему биологического функционирования в психическом. Сегодня, как и 20 лет назад, цель моей работы осталась неизменной — *пробудить вновь самые ранние детские переживания*. Существенные преобразования претерпел лишь *метод* достижения этой цели, так что его нельзя было больше называть психоанализом. Мои воззрения клинициста сформировались под воздействием наблюдений над генитальными манипуляциями. Благодаря этому я смог увидеть существование новых отношений в душевной жизни, но продолжал работать всецело в русле психоанализа, в соответствии с принципами которого была выполнена и работа о воспоминаниях.

После примерно трехлетней клинической работы я увидел, что способность больных вспоминать была очень слабой и неудовлетворительной. Дело обстояло таким образом, будто особого рода преграда блокировала доступ информации к больным. Я выступил с сообщением об этом на заседании объединения в сентябре 1922 г. Коллег больше интересовали мои теоретические рассуждения о *deja vu*¹, из которых я исходил, нежели технико-терапевтические

¹ «Уже виденное» (франц.) — термин психиатрии, характеризующий такое состояние, при котором новая ситуация, незнакомые явления или объекты кажутся ранее виденными.

вопросы. Я практически мало что мог сказать об этом, а одна только постановка проблем немного стоила.

Основание Венского семинара по психоаналитической терапии.

В 1922 г. в Берлине заседал Международный психоаналитический конгресс. Немецкие аналитики во главе с Карлом Абрахамом потрудились на славу. Присутствовала американская делегация. Раны, нанесенные войной, начали заживать. Международное психоаналитическое объединение было единственной организацией, которая во время войны поддерживала международные связи, насколько это было возможно. Фрейд выступал на тему «Я и Оно». После вышедшего незадолго до конгресса (в 1921 г.) труда *«По ту сторону принципа удовольствия»* ознакомление с этим докладом было наслаждением для клинициста.

Основная идея заключалась в следующем: до сих пор мы заботились только о вытесненных влечениях. Они были доступнее нам, чем «Я». Это очень примечательно, ведь следовало бы полагать, что «Я» ближе к сознательному. Как ни странно, «Я» труднее доступно, чем вытесненная сексуальность. Это обстоятельство можно объяснить только благодаря тому, что значительные фрагменты самого «Я» неосознанны, то есть *вытеснены*. Неосознанно не только осуждаемое сексуальное желание, но и силы «Я». Вывод, который отсюда делал Фрейд, заключался в предположении о существовании «неосознанного чувства вины». Он еще не отождествлял его с неосознанной *потребностью в наказании*.

Право на такое отождествление было позже предоставлено Александру и особенно Ранку. Фрейд занимался также странным явлением — так называемой «негативной терапевтической реакцией». Странность заключалась в том, что очень многие больные, вместо того чтобы реагировать на толкование смысла выздоровлением, отвечали ухудшением состояния здоровья. Фрейд полагал, что в неосознанном «Я» должна была существовать сила, которая не допускает выздоровления. Лет восемь спустя эта сила открылась мне в виде *физиологического страха удовольствия и органической неспособности испытать удовольствие*. На том же конгрессе Фрейд предложил задачу, обещая приз тому, кто сумеет ее решить. Надлежало самым доскональным образом исследовать взаимоотношения теории и терапии, выяснить, в какой мере развитие *теории способствует терапии* и, наоборот, насколько *улучшение техники делает возможными более точные теоретические формулировки*. Как видно, Фрейда очень заботило тогда плачевное состояние терапии. Оно заставляло его искать решение. В его докладе уже слышались отзвуки позднейшего учения о влечении к смерти как о центральном клиническом факте, учения о вытесненных защитных функциях «Я», имеющего важнейшее значение, и вопросов единства теории и практики.

Эта теоретико-техническая постановка проблемы Фрейдом определила характер моей клинической работы на протяжении следующих пяти лет. Она была проста, ясна и соответствовала потребностям клинической практики. Пытаясь решить поставленные задачи, что должно было быть увенчано денежной премией, три психоаналитика представили соответствующие доклады уже на следующий конгресс, состоявшийся в 1924 г. в Зальцбурге. Эти докладчики не учли ни одного практического вопроса терапии и застряли в метапсихологических спекуляциях. Вопрос так и не нашел решения, а соискатели не получили премии. Несмотря на свою крайнюю заинтересованность, я не представил тогда работу на соискание премии, понимая, что решение этого важнейшего вопроса потребует проведения огромной и серьезной работы.

Вышедшая в 1940 г. книга *«Вегетотерапия на основе анализа характера»* стала ответом на вопрос, поставленный Фрейдом в 1922 г. Чтобы приблизиться к решению проблемы, была необходима систематическая работа на протяжении десятилетия. Она принесла гораздо большие результаты, чем я тогда позволял себе мечтать. Меня очень сердило, что эта работа стоила членства в Международном психоаналитическом объединении, но научное вознаграждение было велико. На обратном пути из Берлина в Вену я побудил нескольких молодых коллег, которые еще не входили в объединение, но уже начали практиковаться в технике, основать Технический семинар. Мы хотели систематически изучать случаи болезней, чтобы в техническом отношении быть на высоте. Кроме того, я выдвинул предложение создать «детский семинар», то есть проводить регулярные встречи «молодых» без «стариков». Каждый должен был высказывать здесь свои заботы и сомнения относительно теоретических вопросов и учиться свободно говорить. Обе идеи начали реализовываться. Во время одного из заседаний, состоявшихся в Вене после конгресса, я официально предложил основать Технический семинар. Фрейд с радостью согласился. Сначала на заседания приходили только активные участники семинара. Хичман, директор основанной 22 мая 1922 г. Венской психоаналитической амбулатории, официально взял на себя руководство.

У меня не было тщеславного стремления вести семинар: я чувствовал себя еще недостаточно опытным для этого. Через год руководителем стал Нумберг, и только осенью 1924 г. я стал руководить семинаром до своего переезда в Берлин в ноябре 1930 г. Этот город стал родиной систематической аналитической терапии. Берлинцы основали Технический семинар по образцу венского, из недр которого вышло молодое поколение венских аналитиков, участвовавших в становлении анализа характера и применявших на практике некоторые фрагменты этого учения, хотя, к сожалению, не развивавших его далее. В Берлине я и мои коллеги представляли многочисленные факты из клинической практики, рассматривая и анализируя которые ставший позднее знаменитым Технический семинар накапливал свою силу. В нем формировались психологические убеждения, позволившие в конце концов прорваться к пониманию живого.

3. Психиатрические и психоаналитические трудности понимания душевных заболеваний.

Летом 1922 г. я защитил в Венском университете диссертацию на соискание степени доктора медицины. К тому времени я уже три года занимался психоанализом, был членом Международного психоаналитического объединения и глубоко занимался многочисленными клиническими исследованиями.

Мой интерес обратился прежде всего к шизофрении. Психиатрия занималась только описанием и классификацией. Лечения не было. Больные выздоравливали спонтанно или переводились в больницу для хроников «Штайнхоф». В Вене не применялись даже получившие тогда известность методы клиники Блейлера «Бургхельцли». Поддерживалась очень строгая дисциплина. У санитаров было очень много хлопот, особенно в «тяжелом» отделении, где я год проработал врачом. Вагаер-Яуреги разработал тогда свою ставшую знаменитой малярийную терапию при прогрессивном параличе, за что позже получил Нобелевскую премию. Он хорошо относился к пациентам, был сказочным диагностом-неврологом, но ничего не понимал в психологии. Из этого он, впрочем, и не делал тайны. Его суровая крестьянская прямота должна была вызывать немалую симпатию. Я знал психотерапевтическую амбулаторию клиники только по нескольким посещениям. Пациентов-невротиков лечили бромом и внушением. Руководитель амбулатории хвалился, что вылечил более 90% больных. Так как я точно знал, что он не вылечил *ни одного* и имел успехи только во внушении, меня интересовало, что же, собственно, специалисты по внушению понимали под «излечением».

«Излечившимся» называли тогда больного, если он говорил, что чувствует себя лучше, или если исчезал симптом, заставивший его обратиться к врачу. В психоанализе понятие излечения тоже не было определено. Говоря о своей клинической практике в психиатрии, можно вспомнить только те случаи и впечатления, которые совпадали с воззрениями сексуально-экономического характера, хотя тогда они не поддавались классификации и лишь позже очень хорошо вписались в основные положения моей теории тела и души. Я работал психиатром в то время, когда на психиатрию начало оказывать влияние новое учение Блейлера, основанное на теоретических взглядах Фрейда, когда Экономо опубликовал большую работу о летаргическом постэнцефалите, а Пауль Шильдер представил свои блестящие статьи об отчуждении, рефлексам, паралитических нарушениях душевной деятельности и т. д.

Шильдер собирал тогда материал для работы о «телесной схеме». Он доказал, что тело, с психической точки зрения, существует в формах определенных единых ощущений и что эта «психическая схема» примерно соответствует действительным функциям органов. Он попытался также установить соотношение между многочисленными идеалами «Я», которые формирует человек, и органическими нарушениями при афазии и паралитических нарушениях. В том же направлении работал и Пецль, изучая опухоли мозга. Шильдер утверждал, что фрейдовское «неосознанное» воспринимается в какой-то туманной форме, так сказать, «на заднем плане сознания», но психоаналитики возражали против этого. Против были настроены и философски ориентированные врачи, например Фрешельс. Необходимо было отразить все эти нападки и намерение устранить теорию неосознанного в столь трудной ситуации, сложившейся в результате отрицательного отношения научных работников к сексуальности. Эта борьба мнений имеет важное значение. Ведь в результате сексуально-экономической экспериментальной работы удалось доказать, что *фрейдовское «неосознанное» реально существует и постижимо в форме вегетативных ощущений органов.*

Мои нынешние воззрения о противоречивой функциональной идентичности психических и телесных возбуждений формировались следующим образом. Ко мне доставили девушку с полностью парализованными руками и атрофией мышц. Неврологическое исследование не

выявляло причины этого состояния. Психологическое исследование не было тогда обычным делом. От самой больной я узнал, что паралич рук начался с шока. Жених хотел ее обнять, а она, охваченная ужасом, вытянула вперед руки, «как парализованная». Впоследствии она не смогла ими двигать. Постепенно началась мышечная атрофия. Если я не ошибаюсь, я не занес этот эпизод в историю болезни. Если бы соответствующая запись появилась, это бы вызвало малопривлекательное внимание коллег к моей персоне. Заведующие отделениями издевательски ухмылялись или злились. Вагнер-Яуреги при каждом удобном случае насмеялся над сексуальной символикой. Из описанного случая мне в память врезалось следующее обстоятельство: *психическое переживание может повлечь за собой состояние телесного возбуждения, надолго изменяющего орган*. Позже я назвал это явление *физиологическим укоренением* душевного переживания. Оно отличается от истерической конверсии тем, что не поддается психологическому воздействию. Эту точку зрения относительно возникновения органических заболеваний я часто занимал и во время последующей клинической работы. Она доказала свою правильность применительно к язве желудка, бронхиальной астме, спазму привратника желудка, ревматизму и различным кожным заболеваниям. Сексуально-экономическое исследование рака также развивалось из идеи физиологического укоренения конфликтов, порождаемых либидо.

Большое впечатление произвел на меня однажды кататоник, внезапно перешедший от ступора к неистовству. Это был великолепный случай разрядки деструктивной ярости. После прекращения приступа он обрел ясность ума, и мы смогли побеседовать. Пациент заверял меня, что он, пережив бешенство, испытал удовольствие. По его словам, он был счастлив и ничего не помнил о фазе отупения. Известно, что ступорозные кататоники, которые внезапно заболевают и обнаруживают способность к приступам ярости, очень легко становятся снова нормальными людьми. В то же время пациенты с постепенно развивающимися формами шизофрении, например гебефренией, медленно, но верно становятся все менее излечимыми. Тогда я не знал объяснения этому явлению, но позже понял его. Научившись содействовать появлению припадков бешенства у аффективно заблокированных невротиков с мышечной гипертонией, я регулярно стал достигать значительного улучшения общего состояния. *Отвердевание мышц при ступорозной кататонии становится всеобъемлющим. Возможности энергетической разрядки все более сужаются. Во время приступа бешенства через отвердевшие мышцы из вегетативного центра, еще сохранившего подвижность, прорывается сильный импульс, высвобождая тем самым связанную мышечную энергию*. Это, по сути, должно быть приятно. Такие выводы впечатляли и не поддавались объяснению с помощью психоаналитической теории кататонии. Слишком сильной была *телесная* реакция, чтобы могло удовлетворить объяснение, согласно которому кататоник «полностью уходит в материнскую утробу и в аутоэротизм». Психическое содержание кататонической фантазии *не могло быть причиной* органического процесса. Оно могло быть только активизировано странным процессом общего характера и потом со своей стороны *закрепить* данное состояние.

Психоаналитическая теория оказалась в состоянии тяжелого внутреннего противоречия. Фрейд постулировал для своей психологии бессознательного физиологический базис, который еще только предстояло найти. Его учение об инстинктах было началом этого поиска. Шел и поиск возможности опереться на привычную медицинскую патологию. Постепенно начала проявляться тенденция, которую я только лет десять спустя подверг критике как «психологизацию телесного». Она нашла свое крайнее выражение в проникнутых психологизмом *толкованиях* телесных процессов с помощью теории неосознанного, не имеющих ничего общего с естественными науками. Если, например, у женщины не наступила менструация, но она и не беременна, то считалось, что данная ситуация выражала ее отрицательное отношение к мужу и ребенку. В соответствии с этими взглядами получалось, что почти все телесные заболевания порождались неосознанными желаниями или опасениями. Так, раком «обзаводились», «для того чтобы...» Можно было умереть от туберкулеза из-за неосознанного желания этого.

Как ни странно, но в клинической практике психоанализа встречалось очень много наблюдений, которые, казалось, подтверждали правильность этих взглядов, не поддающихся опровержению. Тем не менее правильное, основанное на здравом смысле мышление восставало против них. Как, скажем, могло неосознанное желание вызвать рак? Обычные люди ничего не знали о раке, и еще меньше им было известно о реальной природе этого странного, но, несомненно, существовавшего подсознательного! «*Книга об Оно*» Гродцека полна такого рода примерами. Это была метафизика, но и мистика оказывалась «в чем-то правой». И мистикой она была лишь до тех пор, пока не удавалось правильно сформулировать, в чем же заключалась ее правота или когда она в неверной форме выражала правильные взгляды. «Желание» в тогдашнем смысле этого слова не могло ни в коем случае вызвать глубокие органические изменения. «Желание» надо было понимать глубже, чем могла это сделать аналитическая психология. Все указывало на

существование глубокого биологического процесса, и «неосознанное желание» могло быть только его выражением.

Столь же острым был спор между сторонниками психоаналитического и неврологического объяснения природы душевных заболеваний. «Психогенное» и «соматогенное» рассматривались как абсолютные противоположности. Молодому психоаналитику, занимавшемуся психиатрией, необходимо было как-то сориентироваться в этой обстановке. Чаще всего в сложной ситуации врачи утешались утверждением о том, что душевные заболевания имеют «многообразные причины».

В том же круге проблем оказались постэнцефалитический паралич и эпилепсия. Зимой 1918 г. Вену постигла тяжелая эпидемия гриппа, вызвавшая многочисленные жертвы. Никто не понимал, почему она оказалась столь коварной. Многие люди, перенесшие грипп, впоследствии заболели еще тяжелее. Через несколько лет у этих людей наступал полный паралич жизненной деятельности. Движения замедлялись, на лице появлялось застывшее выражение наподобие маски, начиналось обеднение языка, каждый волевой импульс казался как бы задержанным с помощью тормоза. В то же время внутренняя психическая активность оставалась незатронутой. Болезнь, названная *летаргическим постэнцефалитом*, была неизлечима. Наши отделения переполнились больными, производившими в высшей степени безотрадное впечатление. На мою долю выпало работать с несколькими такими пациентами.

Находясь в нерешительности, я додумался предложить больным мышечные упражнения для преодоления экстрапирамидальной жесткости. Коллеги считали, правда, что у этих больных повреждены боковые отростки проводящих путей спинного мозга, а также вегетативные центры в головном мозгу. Экономо предположил даже, что в данном процессе участвует «центр сна». По мнению Вагнер-Яурега, мое намерение было разумным.

Я раздобыл несколько гимнастических снарядов и предложил больным делать упражнения в соответствии с их состоянием. Когда они начали работать, мне просилось в глаза выражение лиц. Черты лица одного, заострившись, превратились в «лицо преступника». Этому соответствовали его движения при упражнениях со снарядами. У преподавателя средней школы было строгое «учительское лицо», и упражнения он выполнял как-то уж слишком «по-профессорски». Обратило на себя внимание то обстоятельство, что страдающие постэнцефалитом подростки, переживавшие период полового созревания, были склонны к гипермоторике. В пубертатном периоде болезнь проявлялась скорее в экзальтированных, а в старших возрастах — более в летаргических формах.

Я ничего не опубликовал об этом, но впечатления прочно сохранились. Тогда нарушения вегетативных нервных функций оценивались полностью по схеме нарушений произвольной сенсомоторной нервной системы. Утверждалось, что болезнь охватывала определенные нервные области и центры, импульсы нарушались или создавались вновь. Причинами нарушения считались механические поражения нервов. Никто не думал о возможности *общего* нарушения вегетативного функционирования. Я полагаю, что вопрос не решен и сегодня, и ничего не могу сказать о его сути. Вероятно, постэнцефалитное заболевание является *нарушением импульсной функции во всем теле*, причем нервные пути играют только роль посредника. Не приходится сомневаться в существовании связи между специфической структурой характера и особым характером вегетативных торможений. Инфекционное происхождение постэнцефалита также не вызывает сомнений. «*Импульсная функция во всем теле*» и «*общее торможение вегетативных функций*» — таковы были два наиболее важных впечатления, имевших решающее значение для последующей работы. О сущности вегетативных импульсов мне еще ничего не было известно.

Несокрушимая убежденность в правильности высказываний о сексуальной обусловленности неврозов и психозов сделали для меня очевидным наличие сексуального нарушения при шизофрении или сходных расстройствах личности. Душевнобольной без обиняков высказывал все то, что приходилось «извлекать» из больного на протяжении многих месяцев кропотливой работы и истолковывать. Тем более странным было поведение психиатров, которые ничего и знать об этом не хотели, состязаясь друг с другом в издевках над Фрейдом. Нет ни одного случая шизофрении, в котором после установления пусть даже слабого контакта недвусмысленно не предлагался бы исследователю свой сексуальный конфликт. Содержание конфликтов может быть различным, но на первом месте всегда стоит грубая сексуальность. Официальная психиатрия занимается только классификацией, и в этом ей мешает знакомство с содержанием конфликтов. Для нее важно, испытывает ли больной дезориентацию только в пространстве или также и во времени. Ее представителю все равно, что привело больного к тому или другому виду дезориентации. *Душевнобольные точно получают удар обухом по голове, когда на них обрушиваются тщательно скрываемые, неосознанные или лишь наполовину признаваемые сексуальные представления.* Половой акт, извращения, половое сношение с матерью или отцом,

размазывание кала по гениталиям, представление о соблазнении жены друга или о соблазнении ею, грубо-чувственные фантазии о сосании и т. п. затопляли осознанное мышление. Не приходится удивляться, что человек реагирует на это внутренней *дезориентацией*. Необычная внутренняя ситуация вызывает страх.

Тот, кто допустил осуждаемую сексуальность при сохранении отпора, должен начать ощущать внешний мир как нечто странное. Ведь и мир ставит такого человека как чужака вне своих границ. Мир сексуальных ощущений настолько непосредственно приближается к душевнобольному, что тот *должен* выпасть из обычной системы мышления и жизни. При этом он часто блестяще различает сексуальное лицемерие окружающего мира, приписывая в результате врачу или родственнику то, что сам непосредственно чувствует. Чувствует же он действительность, а не ее *фантастическое восприятие*.

Люди «полиморфно извращены», и вместе с ними проникнуты извращенностью их мораль и институты. На пути этого потока нечистот и асоциальных стремлений установлены серьезные преграды. Внутри каждого человека таковыми являются моральные воззрения и тормоза, а извне, в масштабах всего общества, — полиция нравов и общественное мнение. Следовательно, чтобы быть в состоянии существовать, люди должны изменять самим себе, принимать искусственные формы жизни и взгляды, которые они сами и создали. То, что им чуждо, что в длительной перспективе является тягостным, они воспринимают теперь как нечто исконное, как «вечную моральную сущность человека», как «собственно человеческое» в противоположность «звериному».

Этой раздвоенностью объясняются многие фантазии на тему изменения существующего порядка, в соответствии с которыми пациенты запирают в палатах своих надсмотрщиков и врачей в качестве больных. Правы именно они, а не другие. Это представление не так уж далеко от истины. Его рассматривали люди великого ума, в том числе Ибсен в своей драме «Пер Гюнт». Каждый в чем-то прав. В каком-то определенном пункте должны быть правы и душевнобольные, только в каком? Конечно, не в том, о чем они говорят. Но если установить контакт с душевнобольными, то они оказываются в состоянии очень разумно и серьезно беседовать о многих странных явлениях жизни.

Тот, кто до сих пор внимательно следил за моими рассуждениями, почувствует диссонанс. Ему надо было бы задаться вопросом о том, действительно ли причудливые, извращенные сексуальные ощущения душевнобольных представляют собой прорыв «естественного» начала в их душах. Являются ли естественными ощущениями жизни копрофагия, гомосексуальные фантазии, садизм и т. д.? В этом стоит усомниться. У шизофреника сначала прорываются *противоестественные* влечения, но на «заднем плане» шизофренического переживания располагается нечто другое, скрытое извращениями. Шизофреник переживает свое органическое ощущение, вегетативный поток, в понятиях и представлениях, которые он отчасти позаимствовал у бессознательного, отчасти приобрел *в процессе отпора* своей *естественной* сексуальности.

Даже человек, в среднем нормальный, осмысливает сексуальность, используя неестественные или извращенные понятия, например «трахаться», будь то немецкое «vogeln» или английское «to fuck». С упадком естественного сексуального ощущения органа человек утратил также понятие, обозначающее это ощущение. Если бы в сознании шизофреника прорывалось только представление о половом извращении, то он был бы лишен фантазий о гибели мира и космических процессах, а их место занимали бы лишь извращения. *Специфика шизофрении заключается в телесном переживании живого, вегетативного*, но переживание это не подготовлено, оно происходит в запутанной форме и изображается в повседневных представлениях об извращенной сексуальности. Если говорить о переживании жизни, то невротик и извращенец ведут себя в проявлениях этой сферы психики по отношению к шизофренику так же, как скупой мелкий торговец по отношению к щедрому взломщику сейфов.

Так к названным впечатлениям от наблюдения над летаргическим постэнцефалитом прибавились новые — от знакомства с шизофренией. Важными источниками моей последующей работы стали мысли о постепенном или быстром «*вегетативном огрублении*» и представление о «*расщеплении единого и упорядоченного функционирования*». Шизофреническая растерянность и беспомощность, смятенность и дезориентация, кататоническое блокирование и гебефреническое огрубление были для меня только различными видами одного и того же процесса, то есть *прогрессирующего расщепления функционирования жизненного аппарата, единого в нормальных условиях*. Единство жизненных функций стало постижимым на клиническом уровне лишь двенадцать лет спустя с разработкой теории *рефлекса оргазма*.

Если же усомниться в абсолютной разумности и правильности образа мышления, свойственного этому миру, пребывающему в благосостоянии, то можно легче найти доступ к сути душевной жизни больных психозами. Я наблюдал девушку, которая много лет пролежала в

постели и только двигала тазом и терла пальцем гениталии. Ее сознание было полностью заблокировано, лишь иногда пациентка улыбалась, а контакт с ней удавалось установить очень редко. Она не отвечала ни на один вопрос, но подчас на лице появлялось выражение, которое можно было понять. Тот, кто *действительно* знает сложные проблемы маленьких детей, порожденные запретом онанизма, понимает и такую позицию душевнобольных. Они отворачиваются от мира и с помраченным сознанием делают то, в чем когда-то им отказал этот иррационально управляемый мир. Они не мстят, они не наказывают, они не обижают. Они просто ложатся в постель и ловят остатки судорожно разлагающегося удовольствия.

Психиатрия в такой ситуации ничего не понимала. Она и не могла понять этого. Ей самой надо было бы перестроиться радикальным образом. Фрейд открыл подход к проблеме, но над его «толкованиями» смеялись. Я, благодаря знанию теории детской сексуальности и учению о вытеснении влечений, лучше понимал душевнобольных и полностью разделял взгляды Фрейда. Было ясно, что единственная функция психиатрической науки — *отвлечь* от подлинного понимания душевного страдания и разъяснения сексуального бытия. Психиатрическая наука *всеми* средствами доказывала, что душевнобольные — уже в зародышевой плазме наследственно отягощенные, разложившиеся люди. Психиатрия должна была любой ценой доказывать, что душевные заболевания вызываются нарушениями функции мозга или внутренней секреции. У психиатров вызывало торжество то обстоятельство, что при постсифилитическом параличе некоторые симптомы схожи с проявлениями настоящей шизофрении или меланхолии. Их позицию как раньше, так и теперь можно было во многих случаях сформулировать следующим образом. «Да посмотрите, все дело в аморальности». Никому даже в голову не приходило, что какие бы то ни было расстройства телесной функции точно так же могут быть *следствиями* и общего нарушения вегетативной жизни.

Существовало три основных взгляда на отношения между телесным и душевным:

1. *Каждое душевное заболевание или явление обусловлено физическими причинами. Это формула механистического материализма.*

2. *Каждое душевное заболевание или явление обусловлено исключительно причинами душевного свойства; с точки зрения религиозного мышления все телесные заболевания также имеют душевные причины. Это формула метафизического идеализма. Она совпадает с представлением о том, что «дух создал материю», а не наоборот.*

3. *Душевное и физическое — два параллельно происходящих процесса, взаимно воздействующие друг на друга. Это «психофизический параллелизм».*

Единого функционального представления о взаимоотношениях тела и души не существовало. В моей клинической работе философские вопросы не играли никакой роли. Я шел не от философии к клинической практике, а через клиническую практику — к развитию метода, который до тех пор применял неосознанно. Этот метод требовал ясности относительно связи между телесным и душевным.

Многие проводили правильные наблюдения, но в научной работе враждебно противостояли друг другу, как, например, Адлер со своим учением о нервном характере — учению Фрейда о сексуальной этиологии неврозов. В это можно было бы и не верить, но тем не менее «характер» и «сексуальность» образовывали два несовместимых полюса аналитического мышления. В психоаналитическом объединении не любили слишком много разговаривать о характере. Я понимал это, ведь мало о чем обычно говорят так пространно, как о «характере». Очень немногие четко отделяли *оценку* характера («хорошего» или «плохого») от его научно-естественного *исследования*. Характерология и этика были и остаются еще и сегодня почти идентичными.

Понятие характера не было свободно от оценки и в психоанализе. Оказывалось просто мучением иметь «анальный» характер, «оральный» — не в такой степени, но его обладателя рассматривали как младенца. Фрейд показал происхождение некоторых типичных черт характера из влечений, проявившихся в раннем детстве. Абрахам провел блестящие исследования о свойствах характера при меланхолии и маниакально-депрессивных состояниях. Тем более сбивала с толку неразбериха оценок и описаний фактов. Хотя и говорили, что науке надо быть «объективной» и «свободной от оценок», но каждая фраза, определявшая поведение в соответствии с характером, звучала как приговор, причем не о здоровье или болезни, а о том, что соответствует «добр» или «злу». Встречалось представление о том, что существуют определенные «плохие характеры», непригодные для аналитического лечения, которое-де требует известного уровня душевной организации больного. Лечение многих якобы не стоило затрачивавшихся усилий. Многие, кроме того, были настолько «нарциссистски» настроены, что в результате лечения не удалось проломить этот барьер. За препятствие психоаналитическому лечению выдавался и низкий интеллектуальный уровень. Таким образом, работа ограничивалась

описанными невротическими симптомами, выявлявшимися у интеллигентных и способных к ассоциативному мышлению людей с «правильно развитым» характером.

Этот крайне индивидуалистический, по сути своей феодальный, взгляд, свойственный психотерапевтам, конечно, сразу же пришел в противоречие с потребностями врачебной работы, когда 22 мая 1922 г. была открыта Венская психоаналитическая амбулатория для бедных. На Будапештском конгрессе 1918 г. Фрейд отстаивал необходимость существования таких государственных медицинских учреждений для неимущих. Правда, по его мнению, чистое золото психоанализа следовало смешать «с медью — лечением, основанным на внушении». Этого требовало массовое лечение.

В Берлине уже с 1920 г. работала поликлиника для бедных, которой руководил Карл Абрахам. Главные врачи соответствующих венских больниц, которым надлежало одобрить открытие клиники, создали вместе с министерством здравоохранения максимально возможные затруднения. Психиатры были против, используя всякого рода уловки для защиты своей позиции, а организация, представлявшая экономические интересы врачей, боялась, что будет нанесен ущерб возможности заработка. Короче говоря, намерение создать клинику для лечения невротиков у малоимущих считали в высшей степени излишним, но в конце концов оно было осуществлено. Мы получили несколько комнат в кардиологической больнице Кауфмана и Мейера, но через шесть месяцев работа амбулатории была прекращена. Так и продолжались эти колебания, потому что представители официальной медицины не знали, как подойти к делу, не укладываясь в рамки их мышления. Директор амбулатории Хичман рассказал о трудностях в маленькой брошюре, посвященной 10-летию поликлиники. Я же хотел бы вернуться к главной теме.

Психоаналитическая амбулатория стала кладезем знаний о механизме невротиков, которыми страдала беднота. Я работал в ней со дня основания на протяжении восьми лет, начав первым ассистентом, а закончив заместителем директора. В приемные часы яблоку негде было упасть. Приходили рабочие промышленных предприятий, мелкие служащие, надомники, студенты и крестьяне. Наплыв был так велик, что мы не знали, что и делать, особенно когда поликлиника приобрела известность. Каждый психоаналитик взял на себя обязательство отработать ежедневно по часу бесплатно, но этого было недостаточно. Нам пришлось отделить случаи, лучше поддающиеся лечению, от более трудных. Это заставило нас искать исходные данные для оценки *перспектив* лечения.

Позже я добился того, чтобы аналитики платили ежемесячные взносы, намереваясь с помощью этих денег профинансировать работу одного или двух оплачиваемых врачей. Так появилась надежда, что название «поликлиника» будет оправдано. Согласно тогдашним понятиям, лечение требовало по меньшей мере часа ежедневно на протяжении шести месяцев, и сразу же оказалось, что *психоанализ не является способом массовой терапии*. Проблемы *профилактики невротиков* не существовало, и никто не знал, что и сказать по этому поводу. Работа в поликлинике поставила меня непосредственно перед следующими фактами.

Невроз — массовое заболевание, болезнь типа эндемии, а не каприз избалованных дам, как утверждали позже те, кто боролся против психоанализа.

Нарушения генитальной половой функции значительно преобладали над другими формами душевных заболеваний в качестве повода для обращения в поликлинику.

Отчет о перспективах психотерапевтического лечения различных случаев был необходим, если вообще существовало стремление к продвижению. *Как обстояло дело с прогностическими критериями терапии?* До тех пор над этим не размышляли.

Столь же большое значение имело и выяснение вопроса о том, почему в одном случае удавалось излечить больного, а в другом — нет. Это позволяло сделать более правильный выбор, ведь тогда не существовало *теории терапии*.

Ни у психиатров, ни среди психоаналитиков не было принято интересоваться социальной ситуацией, в которой находились больные. О существовании бедности и нужны знали, но это как бы не относилось к делу. В поликлинике с этим пришлось непрерывно сталкиваться. Часто для успеха терапии сначала надо было оказать социальную помощь. Внезапно обнаружилось *резкое различие между частной практикой и амбулаторией*.

После примерно двух лет работы стало ясно, что для общества *индивидуальная психотерапия имеет очень ограниченные возможности*. Лечиться могла только незначительная часть душевнобольных — люди с материальным достатком, а из-за нерешенности вопросов техники терапии и их недостатков терялись сотни часов работы. Сами психоаналитики не делали тайны из своих практических неудач.

К этому добавлялись случаи, наблюдать которые в частной практике не представлялось возможным, когда тяжелейшие душевные расстройства делали людей обитателями

психиатрических клиник и ставили их совершенно вне общества. Психиатрический диагноз в таких случаях, как правило, гласил: «психопатия», «моральное нездоровье» или «шизоидное вырождение», а единственной существенной причиной заболевания считалось бремя «тяжелой наследственности», симптомы которой не вписывались ни в одну известную категорию. При таком подходе пациенты с навязчивыми действиями, истерическими сумеречными состояниями, фантазиями на темы убийств и импульсами к этим действиям оказывались полностью вырванными из обычной трудовой жизни. Но эти странности, вполне безобидные в социальном отношении у обеспеченных людей, приобретали среди бедняков гротескные и опасные черты. Вследствие материальной нужды моральные препятствия были сломаны настолько, что импульсы преступлений и извращений толкали к соответствующим поступкам. Я исследовал этот тип личности в своей книге *«Инстинктивный характер»* (1925 г.). На протяжении трех лет мне приходилось в амбулатории заниматься преимущественно такими тяжелыми случаями. У психиатров с такими пациентами разговор был короткий — они попадали в отделение для тяжелобольных и оставались там до тех пор, пока не успокаивались. Затем их выпускали или, если проявлялся психоз, помещали в больницу для умалишенных. Почти все эти больные происходили из рабочих и служащих.

Однажды в амбулаторию пришла молодая красивая работница с двумя мальчиками и совсем маленьким ребенком. Она не могла говорить. Такой симптом называется «истерической немотой». Она написала на листке бумаги, что несколько дней назад внезапно потеряла дар речи. Анализ был невозможен. Поэтому я попытался устранить нарушение с помощью внушения и добился успеха после нескольких сеансов гипноза. Пациентка заговорила совсем тихо, хрипло и боязливо. Она много лет страдала от навязчивой идеи — стремления убить своих детей. Отец детей бросил ее. Она осталась одна и голодала вместе с детьми, едва зарабатывая на пропитание шитьем. Тут-то ее и посетила мысль об убийстве. Женщина была близка к тому, чтобы бросить детей в воду, но ощутила чудовищный страх. С этих пор ее начал мучить импульс, побуждавший покаяться во всем полиции, чтобы защитить детей от самой себя. Это намерение ввергло мою будущую пациентку в страх смерти. Она боялась *повешения, и при мысли о нем у нее перехватывало горло*. От осуществления своего импульса женщина защитилась с помощью мутизма. *На самом деле немота была развившимся до конца горловым спазмом (спазмом голосовых связок)*. Не составляло труда установить, какая ситуация, пережитая в детстве, нашла отражение в случившемся. Осиротев, девочка жила в людях. В комнате вместе с ней находилось шесть и более человек. Совсем маленькой она подвергалась сексуальным домогательствам со стороны взрослых мужчин, и ее мучила тоска по матери-защитнице. В фантазиях она чувствовала себя защищенным младенцем. *Горло и глотка всегда были местом, где гнездились удушающий страх и тоска*. Теперь же, став матерью, она видела своих детей в ситуации, подобной той, в которой когда-то находилась сама. Они не должны были остаться в живых. Кроме того, она перенесла на детей ненависть, которую испытывала к мужу. Возникла безумно запутанная коллизия. Женщина была совершенно фригидной и тем не менее, несмотря на тяжелый генитальный страх, спала со многими. Я помог ей настолько, что она смогла справиться с некоторыми трудностями. Детей удалось устроить в хорошее воспитательное заведение. Женщина нашла в себе силы, чтобы снова взяться за работу. Мы собрали для нее денег. На деле же нищета осталась, разве что несколько смягчившись. Беспомощность таких людей толкает их к непредсказуемым поступкам. Женщина приходила ночью ко мне домой и угрожала самоубийством и убийством детей, если я не сделаю то-то и то-то, не защищу ее от тех или других и т. д. Я навестил ее дома и понял, что дело не в высоконаучной проблеме этиологии невроза, а в другом — как человеческий организм может год за годом выносить такую жизнь. Не было ничего, что хоть как-то просветляло бы эту жизнь, ничего, кроме нищеты, одиночества, соседских сплетен, забот о хлебе насущном и к тому же преступных придирок домовладельца и работодателя. Трудоспособность пациентки была исчерпана тяжелейшим душевным расстройством. Десятичасовая ежедневная работа приносила два шиллинга. Следовательно, ей приходилось с тремя детьми жить на 60—80 шиллингов в месяц! Но самое странное заключалось в том, что женщина выживала на эти средства!!!

Я так никогда и не смог узнать, как ей это удавалось. Притом она отнюдь не опустилась физически и даже читала книги, в том числе такие, которые выпрашивала у меня. Когда позже марксисты вновь и вновь возражали мне, говоря, что утверждение о возникновении душевных заболеваний по причинам сексуального характера — буржуазная причуда — неврозы порождала «только материальная нужда», мне на память приходил этот случай. Будто *сексуальная* нужда — не «материальная»! Не «материальная нужда», о которой говорит экономическое учение Маркса, порождает неврозы, а неврозы, которыми страдают люди, разрушают их способность хоть сколько-нибудь здраво действовать в условиях этой нужды, пробиться, выстоять в конкуренции на рынке труда, найти общий язык с теми, кто пребывает в том же социальном положении, вообще высвободить голову для того, чтобы думать. Того, кто захотел бы возразить, что эти случаи

нетипичны, и уж конечно того, кто отмахивается от невроза как от «заболевания буржуазных дамочек», могут опровергнуть такие факты.

Неврозам трудящихся не хватает только утонченности, прививаемой культурой. Это грубый, открытый мятеж против убийства души, касающегося всех. Обеспеченный гражданин переносит это заболевание с достоинством, да и в материальном отношении он с ним как-то справляется. Если же речь идет о человеке труда, то у него невроз проявляется как трагический гротеск, что он собой в действительности и представляет.

Другая моя больная страдала так называемой *нимфоманией*. Она не могла достичь сексуального удовлетворения и поэтому спала со всеми подворачивавшимися под руку мужчинами, занималась влагищной мастурбацией, используя ручку ножа, а то и его острие до тех пор, пока не начиналось кровотечение. Только тот, кто знает о мучениях, причиняемых половым возбуждением, доведенным до крайности, не будет говорить о «трансцендентности феноменальной духовности». В истории и этой больной в полной мере раскрылось уничтожающее естественную жизнь влияние многодетной, бедной, задавленной заботами рабочей семьи. У матерей таких семейств нет ни времени, ни возможности для серьезного воспитания детей. Если мать замечает, что ребенок онанирует, она может запустить в него ножом, а ребенок, связав нож с сексуально обусловленным страхом наказания и чувством вины, не допускает удовлетворения, но позже попытается, испытывая неосознанное чувство вины, пережить оргазм с помощью того же ножа. Этот случай был подробно проанализирован в «*Инстинктивном характере*».

Случаи, подобные вышеописанным, отличались от простых неврозов или душевных заболеваний. Инстинктивные характеры казались *переходной ступенью от невроза к психозу*. «Я», которое было еще нормальным, разрывалось между признанием инстинкта или морали и отрицанием инстинкта или морали. Казалось, что оно неистовствовало против своей совести, хотело избавиться от нее, не зная меры в инстинктивных действиях. Совесть же можно было однозначно определить как влияние противоречивого жестокого воспитания. Истерики и те, кто страдал неврозами навязчивых состояний, воспитывались в последовательно антисексуальном духе. Эти люди были с раннего детства в состоянии сексуальной безнадзорности или даже совращались. Но затем, как правило, следовало жестокое наказание, позже напоминавшее о себе в форме чувства вины. «Я» защищалось от совести, которая превосходила его по силе, с помощью вытеснения, то есть таким же образом, как в остальных случаях происходит защита только от сексуальных желаний.

В этих случаях застойное накопление сексуальной энергии было значительно сильнее и действеннее, чем у невротиков с их заторможенными влечениями. В процессе лечения мне приходилось прежде всего бороться с *сущностью*, с *характером* больного, а состояние пациентов определялось прямой зависимостью от степени сексуального напряжения или, соответственно, сексуального удовлетворения. Снятие сексуального напряжения с помощью генитального удовлетворения непосредственно оказывало смягчающее воздействие на болезненные проявления инстинктов. Те, кто знаком с основными идеями сексуальной экономики, могут отметить, что у больных, о которых шла речь, обнаруживались все признаки, ставшие составными частями моей теории: сопротивление характера, прямая связь между возрастанием накопления застойной сексуальной энергии и асоциальными и извращенными формами половых влечений, целительная роль генитального удовлетворения. Мне удалось систематизировать эти признаки только благодаря клиническому опыту, приобретенному при наблюдении пациентов с неврозами заторможенных влечений. В написанной на эту тему монографии я впервые обосновывал необходимость «работы по анализу характера» с больными. Фрейд, прочитав рукопись за три дня, прислал мне одобрительное письмо. Он считал, что мне удалось доказать существование тех же механизмов связи между «Я» и «сверх-Я», которые прежде были доказаны в применении к «Я» и «Оно».

Новым, на что я указывал, было нарастание противоестественных и асоциальных побуждений из-за нарушения нормальной половой функции. В таких случаях в психоанализе обычно ссылались на «конституционную силу влечения». Считалось, что при неврозах навязчивых состояний анальная сексуальность была обусловлена «сильным эрогенным предрасположением заднепроходной зоны». По утверждению Абрахама, при меланхолии имела место «сильная оральная предрасположенность», с самого начала обуславливавшая склонность к депрессивному настроению. Столкнувшись с мазохистскими фантазиями об избиениях, предполагали существование особенно сильного «кожного эротического ощущения». Предполагалось, что эксгибиционизм объясняется особенно сильной эрогенностью глаза. Причиной садизма должна была быть «усиленная эротичность мышц». Наличие этих взглядов требовало от меня большой разъяснительной работы, которую мне пришлось проделать, прежде чем я сумел включить в свой труд клинический опыт, говоривший о важной роли генитальной сексуальности. Непонимание *зависимости интенсивности асоциальных действий от нарушения генитальной функции*, с

которым я поначалу столкнулся, вызывалось тем, что она противоречила тогдашнему представлению психоаналитиков о существовании изолированных «частичных влечений».

Хотя Фрейд и допускал развитие полового влечения от прегенитальных ступеней к генитальным, этот взгляд терялся среди механистических представлений, например таких: каждая эрогенная зона определяется наследственностью. Каждая эрогенная зона (рот, кожа, глаз, задний проход и т. д.) соответствует особому частичному влечению — удовольствию от сосания, от дефекации, от созерцания, от полученных ударов и т. д. Ференци полагал даже, что генитальная сексуальность складывается из прегенитальных свойств. Фрейд придерживался мнения о том, что у девушки имеется только клиторная сексуальность и что в раннем детстве она не переживает *вагинальных* эротических ощущений.

Я тоже жонглировал подобной терминологией на сотнях страниц, исписанных от руки, но все было напрасно. Мои клинические наблюдения вновь и вновь показывали, что *прегенитальные сексуальные возбуждения увеличивались при импотенции и уменьшались по мере усиления потенции*. Я пришел к мысли о возможности существования вполне сформированной сексуальной связи между ребенком и родителями на всех ступенях развития детской сексуальности. Как пятилетний мальчик мог испытывать только оральные желания в отношении матери, так и девочка — только оральные или анальные желания в отношении отца. Отношения маленьких детей к взрослым обоего пола могли быть весьма сложными. Фрейдовская схема «Я люблю отца и ненавижу мать или, наоборот, ненавижу отца и люблю мать» была только началом осмысления реальности.

Для себя лично я отличал *генитальные* отношения ребенка с родителями от *прегенитальных*. При первых в ходе клинических наблюдений обнаруживались гораздо более глубокие регрессии и поражения психики, чем при последних. Я рассматривал генитальные отношения с родителями как норму развития, а прегенитальные — как патологию. Если мальчик испытывал к матери анальную, то есть противоестественную, любовь, то впоследствии формирование генитального отношения к женщине оказывалось более трудным, чем если бы он был привязан к матери генитальной силой. В одном случае надо было ослабить фиксацию, во втором все его существо перемещалось в сторону женственности и пассивности. Более благоприятной для лечения была анальная или вагинальная привязанность девочки к отцу, нежели принятие ею на себя садистской мужской роли. Поэтому истерии с их генитальной кровосмесительной фиксацией преодолевались легче, чем неврозы навязчивых состояний со свойственной им прегенитальной структурой.

Оставалось еще неясно, почему ослабление генитальной фиксации оказывалось делом более легким, чем прегенитальной. Я еще ничего не знал о принципиальном различии между генитальной и прегенитальной сексуальностью, и психоанализ не знал тогда такого различия, как не знает его и сегодня. Генитальность казалась столь же сублимируемой, сколь и анальность или оральность. Как здесь, так и там удовлетворение было удовлетворением, а «культурное угнетение» и «осуждение» имели место во всех случаях. Теперь, при более широком взгляде, становится понятным, что утверждение психоаналитиков о том, что они включили теорию генитальности в свое учение о неврозах, неправильно, что требуется самое точное различение понятий генитальной и негенитальной сексуальности. Верно, что мои публикации на данную тему с 1922 г. частично следовали по руслу аналитического мышления, но только с постановки вопроса о различии генитального и прегенитального удовольствия началось самостоятельное развитие сексуальной экономики. Без учета этого различия невозможно понять ни одного положения моей теории. Правильный ответ на него сам вел шаг за шагом по тому пути, которым я шел и от которого не мог уже уклониться.

Развитие теории оргазма.

1. Первый опыт.

В декабре 1920 г. Фрейд прислал ко мне на лечение студента, страдавшего навязчивыми мыслями и счетом, навязчивыми анальными фантазиями, учащенным онанизмом в сочетании с тяжелыми неврастеническими симптомами: болями в позвоночнике и затылке, рассеянностью и тошнотой. Я лечил его много месяцев. Навязчивые размышления быстро перешли в навязчивые ассоциации. Дело казалось совсем безнадежным, но вдруг проявилась кровосмесительная фантазия, и пациент в первый раз совершил онанистический акт, закончившийся полным *удовлетворением*. Все симптомы внезапно исчезли, но постепенно вновь вернулись. При повторной мастурбации с получением удовлетворения симптомы опять исчезли, но вскоре

проявились снова. Это повторялось на протяжении многих недель. В конце концов пациенту удалось обнаружить и пережить чувство вины, вызванное онанизмом, и скорректировать некоторые вызывающие страдания стереотипы поведения. После этого состояние пациента стало заметно улучшаться и через девять месяцев он был вполне здоров и работоспособен. Я был в курсе его состояния на протяжении шести лет: мой пациент женился и был здоров.

Одновременно с этим случаем я лечил кельнера, страдавшего полной неспособностью к эрекции. Лечение шло очень гладко. На третий год мне удалось безупречно точно реконструировать «изначальную сцену». Будучи ребенком, он мог видеть из соседней комнаты, как его мать рожала. В сознание глубоко врезалось впечатление от большого кровоточащего отверстия между ногами. От этого у него осталось ощущение «пустоты» в собственных гениталиях.

В соответствии с тогдашним уровнем психоаналитического знания я, несомненно, поступил правильно, связав отсутствие эрекции с тяжелым травматическим впечатлением от «кастрированных» женских половых органов. Лишь несколько лет назад я начал принимать во внимание и понимать «чувство пустоты в половых органах», которое испытывали мои пациенты. Оно соответствует лишению биологической энергии. Тогда же я неправильно оценивал общую сущность моего больного. Он был очень спокоен, аккуратен, «послушен» и делал все, что от него требовали. Он никогда не возбуждался. На протяжении трех лет лечения он *ни разу* не пришел в ярость и не высказал критических замечаний. В соответствии с обычными понятиями этот больной имел, следовательно, вполне «упорядоченный», «приспособленный» характер с единственным тяжелым симптомом («моносимптоматический невроз»). Я сообщил об этом случае на заседании Технического семинара и удостоился похвалы за правильное раскрытие «изначальной сцены». Я дал полное теоретическое разъяснение симптома отсутствия эрекции. Так как пациент был усерден и аккуратен — как говорили, «приспособлен к реальности», — никому даже в голову не пришло, что именно это спокойствие в аффективной жизни, эта непоколебимая уравновешенность как раз и была той тяжело больной почвой в структуре характера, на которой смогла сохраняться эректорная импотенция. Старшие коллеги оценивали проведенную мной аналитическую работу как правильную и полную.

С заседания я ушел недовольным. Если все было настолько правильно, то почему же ничего не изменилось к лучшему в состоянии пациента? Здесь должен был существовать какой-то пробел, который никто из нас не понимал. Через несколько месяцев я выпустил больного, так и не добившись успеха. Он принял этот результат с таким же стоическим спокойствием, с каким переносил и все лечение. Из опыта работы с этим больным у меня в памяти осталось важное понятие для анализа характера — «аффективный барьер». Я натолкнулся на связь формирования человеческого характера, которое происходит под воздействием эмоционального охлаждения, с отмиранием генитальных ощущений.

Это было время, когда для психоаналитического лечения требовались все более длительные сроки. Когда я начал практиковать, шесть месяцев уже считались чем-то само собой разумеющимся. Распространялось представление о том, что два и более года лечения совсем неплохи. Неврозы считались, как известно, сложными и тяжелыми заболеваниями. Фрейд написал ставшую знаменитой «Историю детского невроза» из опыта наблюдения над *одним* больным, которого пришлось лечить целых пять лет. Конечно, Фрейд постиг на этом опыте весь мир переживаний ребенка, но психоаналитики делали из нужды добродетель. Абрахам утверждал, например, что понимание хронической депрессии требует многих лет. «Пассивная» техника была, по его словам, единственно правильной. Коллеги, иронизируя, подсмеивались над своей потребностью впасть в сон во время лечения. Если у пациента часами не возникали ассоциации, то аналитикам приходилось много курить, чтобы не уснуть. Были аналитики, даже развивавшие на этой основе великолепные теории. Если больной молчал, то часами или даже неделями молчали и они — в соответствии с представлением о «реализованной технике». Я чувствовал с самого начала принципиальную неправильность такого подхода, но пытался сам следовать этой «технике», не достигая при этом результатов. Больные демонстрировали лишь глубокую беспомощность, нечистую совесть и соответствующее этому упрямство. Остроты — например об аналитике, очнувшись во время сеанса и обнаружившем, что диван пуст, — мало чему помогали. Столь же мало пользы приносили глубокомысленные объяснения вроде тех, что аналитик может, мол, во время сеанса спокойно задремать, так как его подсознание бодрствует в глубокой заботе о пациенте. Более того, оно якобы обладает свойством продолжать действовать при пробуждении во время сеанса там, где находилось подсознание пациента. Все это производило угнетающее и безнадежное впечатление. С другой стороны, я понял предостережения Фрейда об опасности терапевтического тщеславия. Много лет спустя я понял и то, что многие утверждения психоаналитиков были неправильны. Сам Фрейд после открытия бессознательных механизмов вначале питал надежду, что это станет началом движения к каузальной психотерапии,

позволяющей уверенно лечить, но он обманулся, и велико же должно было быть его разочарование! Его вывод о необходимости продолжения исследований был правилен, обосновательные же и тщеславные надежды на терапевтические результаты не способствовали познанию новых фактов. Я столь же мало, сколь и другие, ощущал те пространства познания, в которые должны были привести продолжающиеся исследования. Я не осознавал тогда также, что странное поведение психоаналитиков при решении вопросов терапии вызывалось страхом перед социальными последствиями психоанализа. Речь шла о следующих вопросах:

1. Является ли полным Фрейдовское учение о неврозах?
2. Возможна ли естественнонаучная теория терапии и техники?
3. Является ли правильным и полным Фрейдовское учение о возникновении инстинктов и каковы его недостатки?
4. Откуда происходит необходимость вытеснения сексуальности, то есть неврозы?

В этих вопросах в зародыше содержалось все то, что позже было названо *сексуальной экономикой*. Эти систематизирующие вопросы я могу ставить сегодня, глядя назад, в то время, когда любой из них, будь он сознательно сформулирован тогда, навсегда удержал бы меня от какого-либо дальнейшего исследования. Я счастлив, что был тогда наивен, ничего не знал о последствиях постановки такого рода вопросов, простодушно занимался психоаналитической клинической работой, исполненный веры в то, что действую во имя Фрейда и дела его жизни. Теперь, учитывая глубокую связь прошлого с делом моей жизни, я ни минуты не сожалею, что эта позиция, не особенно проникнутая уверенностью в себе, позже принесла мне немалые страдания. Ведь она была предпосылкой моих позднейших открытий.

2. Дополнение Фрейдовской теории невроза страха.

Я напоминаю, что пришел к Фрейду от сексологии. Поэтому неудивительно, что я с гораздо большей симпатией воспринял его теорию *«актуальных неврозов»*, которые называл *«неврозами застойной сексуальности»*, чем «толкование смысла» симптомов при «психоневрозах». Эта теория представлялась мне более естественнонаучной, чем «толкование смысла». Фрейд называл актуальными неврозами заболевания, вызванные непосредственными нарушениями половой жизни. *Невроз страха и неврастения* были, по его мнению, заболеваниями, у которых отсутствовала «психическая этиология». Они, как полагал Фрейд, были *непосредственным* выражением застойной накопленной сексуальности. Они действовали так же, как токсические нарушения. Фрейд предполагал наличие *«химических сексуальных веществ»*, которые, неправильно «разлагаясь», вызывают нервное сердцебиение, нарушение сердечного ритма, острые приступы страха, обильный пот и другие расстройства в функционировании вегетативного аппарата. Фрейд был далек от прямого связывания невроза страха с вегетативной системой. Он утверждал, основываясь на клиническом опыте, что невроз страха возникает из-за полового воздержания или прерывания полового акта. Его следовало отличать от неврастения, которая, в противоположность сказанному, возникает из-за «сексуальных злоупотреблений», то есть неупорядоченной сексуальности, например из-за слишком частой мастурбации. Ее симптомами были боли в спине и крестце, головные боли, общая возбудимость, нарушения памяти и внимания и т. д. Таким образом, Фрейд подразделял болезненные состояния, не поддававшиеся пониманию официальной неврологии и психиатрии, в зависимости от имевшейся дисгармонии сексуального происхождения. Это привело к нападкам на него со стороны психиатра Левенфельда, который, как и сотни других его коллег, вообще отрицал сексуальную этиологию неврозов. Фрейд опирался на официальную клиническую терминологию. Он полагал, что такие термины, как *психоневрозы*, в особенности же *истерия* и *невроз навязчивых состояний*, не раскрывали психического содержания. Он полагал, что в симптомах этих заболеваний всегда проявлялось конкретно улавливаемое содержание, в том числе всегда сексуальное, но это понятие должно трактоваться более широко и разумно.

В центре каждого психоневроза стояли кровосмесительные фантазии, а также страх повреждения гениталий. Заметим, что речь идет о *детских* и *бессознательных* сексуальных представлениях, выразившихся в психоневротическом симптоме. Фрейд очень резко различал актуальные неврозы и психоневрозы. На переднем плане в клинической психоаналитической работе стояли, разумеется, психоневрозы. Актуальные неврозы следовало, по Фрейду, лечить, ликвидируя вредоносные сексуальные манипуляции. В применении к неврозу страха это означало, например, отказ от воздержания или прерывания полового акта, в применении к неврастению — от чрезмерного онанизма. Напротив, психоневрозы Фрейд требовал лечить с помощью психоанализа. Несмотря на это жесткое различие, он допускал существование связи между двумя

группами неврозов, полагая, что каждый психоневроз группируется «вокруг актуально-невротического ядра». Я опирался в своих исследованиях застойного страха на последнее, очень убедительное, положение. Фрейд впоследствии больше ничего не публиковал на эту тему.

Фрейдовский актуальный невроз означает биологически неверное направление сексуальной энергии. Ей закрывается доступ к сознательности и моторике. Актуальный страх и нервные симптомы, обусловленные непосредственно биологическими причинами, представляют собой, так сказать, злокачественные разрастания, питаемые сексуальным возбуждением, не нашедшим выхода. Но и странные образования в душе, которыми являются неврозы навязчивых состояний и истерии, также выглядели как бессмысленные с биологической точки зрения злокачественные разрастания. *Откуда получают они свою энергию?* Несомненно, из «актуально-невротического ядра» накопленной застойной сексуальности. Она, следовательно, Должна была быть и *источником энергии* для психоневрозов.

Иной интерпретации указание Фрейда не поддавалось. Только эти данные и могли быть правильными. Как помеха действовало возражение, которое большинство психоаналитиков выдвигало против учения об актуальном неврозе. Они утверждали, что *актуальных неврозов вовсе не существует*. Нужно было доказать наличие душевного содержания и в так называемом «свободно плавающем страхе». Такую аргументацию выдвигал Штеккель. По его мнению, все виды страха и нервных нарушений были обусловлены *душевыми*, а не *соматическими* причинами, как утверждают, когда речь идет об актуальных неврозах. Штеккель, как и другие, не видел фундаментального различия между психосоматическим возбуждением и душевным содержанием симптома. Фрейд не разъяснил противоречия, но он придерживался этого различия. Напротив, я в психоаналитической амбулатории наблюдал множество органических симптомов. Правда, нельзя было отрицать, что и симптомы актуального невроза имели психическую *надстройку*. *Чистые* актуальные неврозы встречались редко. Граница между разными видами неврозов была не столь четкой, как полагал Фрейд. Пусть такие специальные научные вопросы покажутся дилетантам неважными, но на деле окажется, что в них скрывались важнейшие проблемы человеческого здоровья. *Следовательно, в психоневрозе определено имеется ядро застойного невроза, а застойный невроз имеет психоневротическую надстройку*. Так имело ли различие вообще какой-нибудь смысл? Не шла ли речь только о количественных вопросах?

В то время как большинство аналитиков приписывало все психическому содержанию невротических симптомов, ведущие психопатологи, как, например, Ясперс в своей «*Психопатологии*», вообще отрицали естественнонаучный характер психологического истолкования смысла, а тем самым и психоанализа. «Смысл» душевной позиции или действия можно было, по их мнению, постичь только с помощью «гуманитарных», а не естественных наук. Утверждали, что естественные науки имеют дело только с душевными *количествами* и энергиями, а гуманитарные науки — с душевными *качествами*. Моста между количественными и качественными параметрами, как утверждали эти люди, не было. Речь шла о решающем вопросе, *о естественнонаучном характере психоанализа и его методов*. Иными словами, *может ли вообще существовать естественнонаучная психология в строгом смысле слова?* Может ли психоанализ претендовать на роль естественнонаучной психологии, или он представляет собой только одну из многих отраслей гуманитарного знания?

Фрейду не было дела до этих методических вопросов, и он беспечно публиковал результаты своих клинических наблюдений. Он не любил философских дискуссий, мне же, напротив, приходилось бороться против такого рода аргументов. Нас хотели причислить к духовидцам и тем самым разделиться с нами, а мы знали, что впервые в истории психологии занимаемся *естественной наукой*, и хотели, чтобы нас воспринимали всерьез. Только в тяжелой борьбе за выяснение этих вопросов с помощью дискуссий оттачивалось то острое оружие, с помощью которого я позже внес свою лепту в защиту дела Фрейда. Я думал, что если «естественной наукой» считать только экспериментальную психологию, представленную направлением Вундта и занимающуюся количественным измерением реакций, то тогда психоанализ, поскольку он не пользуется количественными методами исследования, а только описывает и конструирует смысловые связи между оторванными друг от друга психическими явлениями, нельзя причислить к естественнонаучным методам. Но скорее так называемая естественная наука является ложной. Ведь Вундт со своими учениками ничего не знал о человеке в его живой реальности, оценивая человека лишь на основе времени, которое ему необходимо потратить, чтобы ответить на слово-раздражитель «собака». Они делают это еще и сегодня, а мы оценивали человека в зависимости от того, как ему удастся урегулировать конфликты, возникающие в жизни, в соответствии с какими мотивами он действует. Наша аргументация подразумевала необходимость конкретного постижения фрейдовского термина «*психическая энергия*» или даже включение его в общее понятие энергии.

Трудно против абстрактных философских аргументов привести факты. Венский философ и физиолог Адлере отказывался заниматься вопросом о несознательной душевной жизни, так как якобы допущение «несознательного» было «в философском смысле неверным с самого начала». Я слышу подобные возражения еще и сегодня. Когда я утверждаю, что и после высокой степени стерилизации вещества могут жить, мне говорят, что предметное стекло было грязным и вообще там наблюдалось «броуновское движение». Тот факт, что грязь на предметном стекле очень легко отличается от бионов, а броуновское движение от вегетативного движения, не принимается во внимание. Короче говоря, «объективная наука» сама по себе является проблемой.

Выйти из этой неразберихи мне неожиданно помогли некоторые клинические наблюдения над случаями, подобными тем двум больным, о которых шла речь выше. Постепенно стало ясно, что *сила психического представления зависит от моментального телесного возбуждения, с которым оно связано. Аффект возникает из инстинктов, а значит — в телесной сфере.* Напротив, представление является в высшей степени «психическим», нетелесным образованием. *Так как же «нетелесное» представление связано с «телесным» возбуждением?* При полном сексуальном возбуждении представление о половом акте живо и действительно. Напротив, в течение некоторого времени после удовлетворения оно не воспроизводится, будучи «мутным», бесцветным и как бы расплывчатым. Здесь должна скрываться загадка отношения *психогенного* невроза страха к *психогенному* психоневрозу.

Мой пациент после сексуального удовлетворения мгновенно потерял все психические симптомы невроза навязчивых состояний. С наступлением нового возбуждения возвращались до повторного удовлетворения и симптомы. Напротив, второй пациент все точно проработал в душевной сфере, что от него и требовалось, но сексуальное возбуждение не наступало. Лечение не повлияло на неосознанные представления, которые обуславливали его неспособность к эрекции. Дело наполнялось жизнью.

Я понял теперь, что психическое представление, которому свойственна лишь очень небольшая степень возбуждения, может спровоцировать нарастание возбуждения. Это спровоцированное возбуждение, со своей стороны, делает представление живым и настоящим. При отсутствии возбуждения сходит на нет и представление. При отсутствии осознанного представления о половом акте, что имеет место, например, в случае застойного невроза из-за морального торможения, возбуждение связывается с другими представлениями, которые могут быть осмыслены более свободно. Отсюда я делал вывод: застойный невроз является *физическим* нарушением, которое вызвано неудовлетворенным и потому неверно направленным половым возбуждением. *Без душевного же торможения половое возбуждение никогда не могло бы быть неверно направлено.* Меня удивляло, что Фрейд не обратил внимание на данное обстоятельство. Если препятствие однажды породило застой сексуальности, то может вполне случиться, что этот застой усилит торможение и заново активизирует детские представления вместо нормальных. Детские представления, сами по себе не болезненные, могут, так сказать, вследствие *актуального* торможения содержать слишком много сексуальной энергии.

Если это произошло, то такие представления становятся настойчивыми, приходят в противоречие с душевной организацией взрослого и должны подавляться с помощью вытеснения. Так на основе поначалу «безобидного» сексуального торможения, обусловленного актуальной ситуацией, возникает хронический психоневроз со свойственным ему инфантильным содержанием сексуальных переживаний. В этом суть описанной Фрейдом «регрессии к детским механизмам». Описанный механизм проявлялся во всех случаях, с которыми я имел дело. Если невроз существовал не с самого детства, а проявлялся позже, то «нормальное» торможение сексуальности или трудности половой жизни регулярно порождали рассеянность, и этот застой активизировал кровосмесительные желания и сексуальные страхи.

Следующий вопрос звучал так: являются ли сексуальная заторможенность и обычное отрицание сексуальности, стоящие у начала хронического заболевания, «невротическими» или «нормальными»? Никто об этом не говорил. Сексуальная заторможенность благовоспитанной девушки из буржуазной семьи казалась чем-то само собой разумеющимся. Я думал точно так же. Это означало, что вначале я вообще не размышлял об этом факте. Если молодая жизнерадостная женщина, живущая в браке, не приносящем удовлетворения, заболела застойным неврозом, если у нее появлялся сердечный страх, то никто не задавался вопросом о торможении, мешавшем ей достичь сексуального удовлетворения. Со временем могли развиться настоящие истерия или невроз навязчивых состояний. Первым поводом к их возникновению было моральное *торможение, движущей силой — неудовлетворенная сексуальность.*

В этой точке, разветвляясь, появлялись многочисленные возможности решения проблемы, но было трудно взяться за их быстрое и энергичное осуществление. Семь лет я верил, что

работаю в полном соответствии с принципами фрейдовского направления. Никто не предчувствовал, что с постановкой названных вопросов началось пагубное переплетение в принципе несовместимых научных воззрений.

3. Оргастическая потенция.

Случай с неизлеченным официантом поставил под вопрос правильность фрейдовской формулы терапии. Другой случай раскрыл механизм излечения как таковой. Я долго пытался примирить эти противоречия. Фрейд сообщает в своей *«Истории психоаналитического движения»* о том, как он однажды услышал рассказ Шарко молодому коллеге о женщине, у которой отмечались тяжелые симптомы. Ее муж был импотентом или очень грубым и неуклюжим при половом акте. Так как коллега, очевидно, не понимал связи между явлениями, Шарко вдруг с необыкновенной живостью воскликнул: *«Mais, dans des cas pareils, c'est toujours la chose genitale, toujours! toujours! toujours!»*²

Фрейд пишет: «Помню, что меня на миг почти парализовало от изумления. Я спросил себя: но если он это знает, почему он не говорит об этом?» Год спустя после того, как Фрейд пережил этот эпизод, венский врач Хробак прислал к нему пациентку. Она страдала тяжелыми приступами страха и, восемнадцать лет назад выйдя замуж за импотента, все еще оставалась девственницей. Хробак дал следующий комментарий: «Мы знаем только один рецепт для таких случаев, но не можем прописать его. Он гласит: «Recipe. Penis normalis, dosim. Repetatur!» Это означает, что истеричка болеет из-за отсутствия генитального удовлетворения. Тем самым внимание Фрейда было обращено на сексуальную этиологию истерии, но он избегал последовательных выводов из слов Шарко. Это банально и больше похоже на народную молву, чем на вывод ученого. Я тоже, вместо того чтобы исследовать это явление, признать его существование и начать борьбу за его устранение, десятилетиями запутывался в построении психоаналитических теорий, *отвлекавших от этой истины*. Большинство психоаналитических теорий, появившихся после выхода книги Фрейда *«Я и Оно»*, имели только одну функцию — обречь на забвение слова Шарко: «В подобных случаях речь всегда идет о гениталиях, всегда! всегда! всегда!»

Тот факт, что ненормально функционирующие половые органы человека, приводящие к невозможности достижения сексуального удовлетворения для партнеров обоего пола, являются причиной появления большинства душевных заболеваний и даже могут быть причиной возникновения рака, казался слишком прост, чтобы его можно было воспринять.

Посмотрим, не впадаю ли я в мономанические преувеличения. Факты врачебного опыта всегда подтверждались там, где я работал: в моей частной практике, в психоаналитической амбулатории и в психоневрологической клинике.

Тяжесть душевного заболевания любого рода прямо связана с тяжестью генитального нарушения.

Перспектива лечения и его успехи непосредственно зависят от возможности достижения полного генитального удовлетворения.

Среди сотен пациентов, которых я наблюдал и пытался вылечить в ходе интенсивной и широкой работы, не было *ни одной* женщины, не испытывавшей нарушений вагинального оргазма. Среди мужчин примерно 60—70% страдали грубыми генитальными нарушениями вроде неспособности к эрекции при акте или преждевременным семяизвержением. Нарушение способности к генитальному удовлетворению, то есть к самому естественному из естественных свойств человека, оказалось болезненным симптомом, который встречался у всех без исключения женщин и у только что названного процента мужчин. Поначалу я не размышлял об оставшихся 30—40% мужчин, казавшихся здоровыми в генитальном отношении, но на деле являвшихся невротиками. Небрежность в размышлениях над клиническими результатами лежала вполне в русле психоаналитических воззрений, в соответствии с которыми импотенция или фригидность — «только один симптом *среди многих других*».

В ноябре 1922 г. я предложил для обсуждения в Венском психоаналитическом объединении доклад «Границы воспоминания в психоаналитическом лечении». Большинство присутствующих поддержало мои выводы, так как все терапевты мучились с основным правилом, которому больные не следовали, — необходимости вспоминать, ибо больным надлежало вспоминать, но они не вспоминали. Первоначальная сцена была в руках плохого аналитика неубедительной

² «В подобных случаях речь всегда идет о гениталиях, всегда! всегда! всегда!» (фр.)

реконструкцией произвольного акта. Я подчеркиваю, что не приходится сомневаться в правильности фрейдовской формулы об изначальных травматических переживаниях, испытанных детьми в возрасте от года до четырех. Тем важнее было исследовать недостатки метода.

В январе 1923 г. я рассказал об истории болезни пациентки с психогенным тиком — пожилой женщины, страдавшей диафрагмальным тиком. Я излечил ее, высвободив стремление к генитальной мастурбации. Выступление вызвало похвалы и нашло согласие.

В октябре 1923 г. я обрисовал на заседании объединения «Интроспекцию при шизофрении». На протяжении полугода изучая случай шизофрении, когда пациентка особенно ясно понимала механизм своих идей преследования, я нашел подтверждение открытию Тауска, касающемуся роли влияния генитального аппарата.

28 ноября 1923 г. состоялся мой первый большой доклад «О генитальности с точки зрения психоаналитического прогноза и терапии». Он появился в 1924 г. в «Цайтшрифт фюр психоанализе». Я вел наблюдения на протяжении трех лет, результаты которых изложил коллегам в выступлении.

Во время доклада я заметил, что атмосфера в зале становилась все более недоброжелательной. Как правило, я выступал хорошо, и меня всегда слушали с интересом. Когда я закончил, воцарилась мертвая тишина. Потом после паузы началась дискуссия. Говорили, что мое утверждение о генитальном нарушении как важном, возможно даже важнейшем, симптоме невроза неверно, как и утверждение о том, что из оценки генитальности вытекают прогностические и терапевтические возможности. Два аналитика категорически заявляли, что у них было множество пациенток «с совершенно здоровой генитальной жизнью». Они казались мне гораздо более возбужденными, чем это допускалось их привычной сдержанностью ученых мужей.

Моя позиция в разгоревшемся споре была невыгодной, ведь мне самому пришлось признать, что среди больных-мужчин было много таких, генитальность которых казалась ненарушенной. Напротив, ситуация с женщинами не вызывала сомнений. Я искал *источник энергии невроза*, его соматическое ядро. Этим ядром не могло быть ничего, кроме застойной сексуальной энергии. Но я был не в состоянии объяснить себе, откуда мог взяться застой, если потенция оказывалась нормальной. В заблуждение вводили два взгляда, господствовавшие в психоанализе. В соответствии с одним о мужчине говорили, что он обладает потенцией, если он был в состоянии совершить половой акт. Очень сильным считался тот, кто обнаруживал способность повторить его несколько раз за ночь. Мужчины всех социальных кругов предпочитают разговоры о том, кто может чаще в течение ночи переспать с женщиной. Психоаналитик Рохайм даже определил потенцию как способность мужчины так обнять женщину, чтобы она почувствовала «вспышку» во влагалище.

Второй взгляд, вводивший в заблуждение, заключался в том, что частичное влечение, например влечение к сосанию материнской груди, само по себе может застаиваться. Полагали, что таким образом можно объяснить существование невротических симптомов при «совершенно ненарушенной потенции». Этот взгляд вполне соответствовал представлению о существовании независимых друг от друга зон тела. Кроме того, психоаналитики выступали против моего утверждения о том, что нет ни одной пациентки с нормальным состоянием гениталий. Женщина считалась здоровой, если она могла иметь клиторный оргазм. Сексуально-экономическое различие между клиторным и вагинальным возбуждением было неизвестно. Короче говоря, никто не имел и представления о *естественной функции оргазма*. Оставалось лишь сомнительное небольшое количество мужчин, здоровых в генитальном отношении, и этот факт опрокидывал все предположения о прогностической и терапевтической роли генитальности, ведь было ясно: *при правильности моего предположения о генитальных нарушениях как источнике энергии для невротических симптомов нельзя найти ни одного случая невроза при ненарушенной генитальности*.

Я чувствовал себя при этом, как всегда бывает в случае завоевания новых позиций в науке, когда из целого ряда клинических наблюдений выводится далеко идущее предположение. Оно было в чем-то неполным, вызывало возражения, казавшиеся правильными. Противники редко упускали возможность выявить такие пробелы и сделать отсюда вывод о несостоятельности целого. Дю Тайль сказал однажды: «Научная объективность — не от мира сего и, возможно, вообще ни от какого». Надеяться на деловое сотрудничество при работе над какой-либо проблемой не приходится. Критики часто помогали мне, сами того не желая, как раз «принципиальными» возражениями. Так было и при обсуждении моего первого доклада. Возражение о существовании множества невротиков, здоровых в генитальном отношении, заставило меня пристальнее присмотреться к «генитальному здоровью». Точный анализ генитального поведения, идущего дальше слов: «Я спал с женщиной (я спала с мужчиной)», — в психоанализе строго осуждался. Это кажется невероятным, но это правда.

Чем точнее мои больные описывали свое поведение и переживания во время полового акта, тем четче обрисовывалось клиническое убеждение в том, что *все без исключения* страдают тяжелыми нарушениями. Это касалось прежде всего мужчин, имевших обыкновение хвастливо заявлять об обладании множеством женщин или завоевании их, о том, что они вновь и вновь «могут» на протяжении одной ночи. Становилось ясно: они обладают очень большой эрективной потенцией, но не переживают удовольствия при семяизвержении или испытывают его в малой степени, а то и ощущают нечто противоположное — отвращение. Точный анализ фантазий во время акта показал в большинстве своем наличие садистской или тщеславной ориентации у мужчин, страха, сдержанности или представлений о мужественности у женщин. Для якобы сильных мужчин акт означал «просверливание» женщины, ее покорение или завоевание. Они хотели именно доказать свою потенцию или вызвать удивление длительностью эрекции. Эта «потенция» легко разрушалась благодаря раскрытию мотивов. За ними обнаруживались серьезные нарушения эрекции и эякуляции. Ни в одном из этих случаев не было и следа *непроизвольности или потери внимания при половом акте*. Лишь медленно и ощупью продвигаясь вперед, я изучил признаки *оргастической импотенции*. Прошло десять лет, прежде чем я полностью понял это нарушение, научился описывать и технически правильно устранять его.

Исследование оргастической импотенции было и остается центральной клинической областью сексуальной экономики и далеко еще не завершено. Оно играет для сексуальной экономики примерно такую же роль, как эдипов комплекс для психоанализа. Тот, кто точно не понимает роли этого явления, должен отказаться от признания в качестве специалиста по сексуальной экономике. Он никогда не поймет на деле, каковы последствия оргастической импотенции. Он не поймет ни различия между больным и здоровым, ни страха человека перед удовольствием, ни патологической природы конфликта ребенка с родителями, ни убожества брака. Возможно, он будет заниматься сексуальной реформой, но никогда в действительности не посягнет на сексуальное убожество. Такой человек будет восхищаться экспериментами с бионами и, возможно, даже воспроизводить их, но никогда не будет вести сексуально-экономического исследования жизни. Он никогда не поймет религиозного экстаза и уж конечно — фашистского иррационализма.

Он будет волей-неволей — так как у его построений отсутствует важнейшая основа — придерживаться представления о противоположности природы и культуры, влечения и морали, сексуальности и производительности. Он не сможет решить по-настоящему ни одного вопроса педагогики. Он никогда не постигнет идентичности сексуального и жизненного процессов и поэтому столь же мало будет понимать сексуально-экономическую теорию ракового заболевания. Он будет считать здоровым больного, а здорового — больным. Наконец, такой исследователь неправильно истолкует стремление человека к счастью и упустит из виду *боязнь* счастья. Короче говоря, он может быть кем угодно, только не специалистом по сексуальной экономике, который знает, что человек — единственный биологический вид, уничтоживший в себе естественную сексуальную функцию и болеющий из-за этого.

Я должен представить теорию оргазма так, как она развивалась, то есть несистематически. Благодаря этому можно будет легче постичь ее внутреннюю логику. Будет видно, что никакой человеческий мозг не сможет выдумать эти взаимосвязи. До 1923 г., когда родилась теория оргазма, в сексологии и психоанализе были известны только *эякулятивная* и *эрективная* потенция. Понятие сексуальной потенции не имеет смысла без учета энергетического и экономического компонентов, а также того, который характеризует переживания. Эрективная и эякулятивная потенция является просто необходимым предварительным условием *оргастической потенции*. Она представляет собой способность *без какого-либо торможения предаться потоку биологической энергии, способность к разрядке застоявшегося сексуального возбуждения с помощью непроизвольной телесной конвульсии, вызывающей наслаждение*. Ни один невротик не обладает этой способностью, и подавляющее большинство людей страдают невротами характера.

При половом акте, не сопровождающемся страхом, отвращением и фантазией, *сила удовольствия в момент оргазма зависит от величины сексуального напряжения, сконцентрированного на генитальной сфере*. Удовольствие тем интенсивнее, чем больше и круче «перепад» возбуждения.

Следующее ниже описание полового акта, завершающегося оргастическим удовлетворением, касается лишь хода некоторых типичных, определенных законами природы, фаз и стереотипов поведения. Я не учитываю биологические игры ради достижения возбуждения, которые определяются различными индивидуальными потребностями и не характеризуются общими закономерностями.

А. Фаза произвольного контроля над нарастанием удовольствия.

1) Эрекция не болезненна, а сама по себе приятна. Половые органы не перевозбуждены, как после длительного воздержания или в случаях преждевременной эякуляции. Гениталии женщины наполнены кровью и увлажнены ввиду обильной секреции половых желез. Главную роль играет при этом возбуждение слизистой оболочки влагалища. Важным признаком оргастической потенции мужчины является *стремление* к проникновению в тело женщины. Могут появиться эрекции без такого стремления. Это имеет место у некоторых сильных в эрективном отношении мужчин с нарциссистским характером и при сатириазе.

2) Мужчина и женщина становятся нежными, если отсутствуют побуждения, противоречащие этому. В качестве патологических отклонений от такого поведения следует рассматривать агрессивность, порождаемую садистскими импульсами, имеющимися у некоторых больных невротом навязчивых состояний, обладающих сильной эрективной потенцией. В этом же ряду бездействие лиц с пассивно-женственным характером. Нежность отсутствует при «онанистическом половом акте» с нелюбимым объектом. Активность женщины обычно ничем не отличается от мужской. Широко распространенная пассивность женщины болезненна, будучи в большинстве случаев следствием мазохистских фантазий об изнасиловании.

3) Удовольствие, которое во время акта предвкушения удерживалось примерно на одном и том же уровне, внезапно возрастает и у мужчины, и у женщины при введении члена. Ощущение «всасывания», испытываемое мужчиной, соответствует ощущению женщины, которой кажется, что она «всасывает» член.

4) Стремление мужчины войти действительно глубоко нарастает, не принимая, однако, формы садистского «стремления просверлить», встречающегося в характерах, на которые воздействует невротом навязчивых состояний. В результате *двусторонней медленной, стихийной и ненапряженной фрикции* возбуждение концентрируется на *поверхности члена и его головке*, а также на *задних участках слизистой оболочки влагалища*. Характерное ощущение, возмещающее о продвижении семени и затем сопровождающее семяизвержение, еще полностью отсутствует — в противоположность тому, что имеет место при преждевременной эякуляции. Тело возбуждено все еще меньше, чем половые органы. Сознание настроено полностью на принятие ощущений удовольствия, «Я» постольку активно участвует в этом, поскольку оно пытается вычерпать все возможности получения удовольствия и до наступления оргазма достичь действительно высокого напряжения. Само собой, это происходит не в результате сознательных размышлений, а спонтанно, на основе прежнего опыта, и индивидуально — в зависимости от изменения положения, характера фрикций, их ритма и т. д. Согласно совпадающим сообщениям сильных мужчин и женщин, ощущения удовольствия тем значительнее, чем медленнее и мягче фрикции и чем лучше они принорованы друг к другу. Это предполагает и высокую степень способности к идентификации с партнером.

Патологическую противоположность представляют собой стремление к резким фрикциям с анестезией члена, проявляющееся с особой силой у лиц с садистским характером невротического типа, страдающих от невозможности семяизвержения, и нервная спешка тех, кто страдает преждевременной эякуляцией. Люди, обладающие оргастической потенцией, никогда не разговаривают и не смеются во время полового акта. Я не говорю о нежных словах. Как разговор, так и смех указывают на нарушение способности отдаваться, которая является предпосылкой безраздельного погружения в поток чувства удовольствия. Мужчины, воспринимающие самоотречение как нечто «бабье», всегда страдают оргастическими нарушениями.

5) Прерывание фрикции на этой фазе приятно из-за особых ощущений удовольствия, возникающих в состоянии покоя, и осуществимо без напряжения душевных сил. Благодаря этому акт продлевается. В состоянии покоя возбуждение несколько уменьшается, но не проходит совсем, как бывает в патологических случаях. Прерывание полового акта посредством извлечения члена не вызывает подчеркнуто неприятных ощущений, если это происходит после отдыха. При продолжительной фрикции возбуждение непрерывно нарастает, превосходя уровень, существовавший до прерывания, и чем дальше, тем сильнее охватывает *все тело*, в то время как половые органы остаются в состоянии более или менее равномерного возбуждения. Наконец, вследствие нового, обычно внезапного возрастания генитального возбуждения начинается

Б. Фаза непроизвольного мышечного сокращения.

6) *На этой фазе более невозможен произвольный контроль за ходом возбуждения.* Ее своеобразие заключается в следующем:

а) Нарастание возбуждения больше не может регулироваться, наоборот, оно господствует над всей личностью, обуславливая ускорение пульса и *глубокий выдох*.

б) Телесное возбуждение все более концентрируется на половом органе; начинает чувствоваться «сладкое» ощущение, которое лучше всего можно описать как *отток возбуждения от полового органа*.

в) Сначала это возбуждение обуславливает непроизвольные сокращения всех генитальных мышц и мускулатуры дна таза. Они протекают волнообразно. Пики волн совпадают с полным введением члена, их нижние точки — с его извлечением. Но сразу же, как только извлечение перешло определенную границу, начинаются спастические сокращения, ускоряющие семяизвержение. У женщин сокращается гладкая мускулатура влагалища.

г) На этой стадии прерывание акта безусловно неприятно как для мужчины, так и для женщины. Сокращения мышц, вызывающие у мужчины оргазм и эякуляцию, происходят при прерывании судорожно, а не ритмично. Это вызывает сильнейшие неприятные ощущения, а порой и боль в дне таза и крестце. Кроме того, из-за судороги семяизвержение происходит раньше, чем при ненарушенной ритмике. Произвольное продолжение первой фазы полового акта до определенной степени безвредно и усиливает удовольствие. Напротив, прерывание или произвольное изменение хода возбуждения на второй фазе вредно потому, что в ней процесс происходит уже рефлекторно.

7) Из-за дальнейшего усиления непроизвольных сокращений мышц и повышения их частоты возбуждение резко и быстро нарастает, достигая фазы *вершины*, как правило, совпадающей с первым сокращением мышц мужчины, содействующим семяизвержению. Теперь начинается

8) более или менее сильное затемнение сознания. Фрикции после кратковременной приостановки на высшей точке фазы вершины *стихийно усиливаются*, и стремление войти «целиком» становится все интенсивнее с каждым сокращением мышц, содействующим семяизвержению. Мышечные сокращения у женщин происходят так же, как и у мужчин. Существует лишь психическое различие, заключающееся в том, что здоровая женщина, переживая фазу вершины, а также на протяжении короткого времени после нее хочет «целиком вобрать» в себя член мужчины.

9) Оргастическое возбуждение сообщается всему телу и вызывает *бурные конвульсии всей мускулатуры тела*. Самонаблюдения, которые проводили здоровые лица обоего пола, а также анализ определенных нарушений оргазма показывают: то, что мы называем ослаблением напряжения и ощущаем как моторную разрядку (снижение оргазма), является преимущественно результатом *обратного течения возбуждения — его возврата на тело*. Это обратное течение ощущается как *внезапное снижение* напряжения.

Таким образом, вершина представляла собой поворотный пункт в ходе возбуждения, когда оно меняет свое направление движения к гениталиям на обратное. *Только полный спад возбуждения и составляет удовлетворение, означающее преобразование возбуждения в теле и разгрузку генитального аппарата*.

10) Прежде чем достигается нулевая точка, возбуждение спадает, причем процесс спада представляет собой плавную кривую, и сменяется *приятной душевной и телесной разрядкой*. В большинстве случаев проявляется *сильная потребность в сне*. Чувственные отношения угасли, но продолжают существовать «насыщенное» нежное отношение к партнеру, к которому прибавляется чувство благодарности.

В противоположность этому те, кто страдает оргастической импотенцией, испытывают свинцовую усталость, отвращение, досаду или равнодушие, а подчас даже ненависть к партнеру. При сатириазе и нимфомании сексуальная возбужденность не исчезает. *Бессонница*, обусловленная оргастической импотенцией, является одним из существенных признаков неудовлетворенности. Напротив, нельзя сделать безоговорочный вывод об удовлетворении в том случае, если больной сообщает, что засыпает сразу же после акта.

Если мы еще раз посмотрим на две фазы полового акта, то окажется, что первая характеризуется преимущественно *сенсорным*, вторая преимущественно *моторным* переживанием удовольствия.

Непроизвольная биогенетическая конвульсия всего организма и полный *спад возбуждения* являются важнейшими признаками оргастической потенции. Существуют частичные разрядки напряжения, *подобные* оргазму. До сих пор их принимали за разрядку как таковую. Как учит клинический опыт, люди потеряли вследствие общего сексуального угнетения способность к *непроизвольному в вегетативном смысле* самоотречению. Под «оргагической потенцией» я понимаю как раз эту последнюю часть возбужденности и снятия напряжения, оставшуюся до сих пор неизвестной. Оргастическая потенция формирует первичную и основную биологическую функцию, общую у человека со всем живым. Все естественные ощущения выводятся из этой функции или стремления к ней.

Ход возбуждения женщины ничем не отличается от того, который свойствен мужчине.

И у мужчин, и у женщин оргазм оказывается сильнее при совпадении кульминаций генитального возбуждения. Это очень часто встречается у людей, которые могут сконцентрировать нежность и чувственность на *одном* партнере, находя соответствующий отклик, и является правилом, если любовные отношения не нарушены ни внутренне, ни внешне. В таких случаях, по меньшей мере, полностью отсутствует *сознательная фантазия*. «Я» охватывают приятные ощущения, на которые оно полностью сориентировано. *Способность настроиться на оргастическое переживание всей аффективной личностью, несмотря на некоторые противоречия, представляет собой еще одно свойство оргастической потенции.*

Вопрос о том, успокаивается ли и неосознанная фантазия, не поддается простому решению. Определенные признаки свидетельствуют об этом. Фантазии, которые *лишены возможности* стать осознанными, могут только мешать. Среди фантазий, сопровождающих половой акт, надо отличать такие, которые совпадают с сексуальным переживанием, от противоречащих ему. Если партнер был в состоянии по меньшей мере на миг привлечь к себе весь сексуальный интерес, то неосознанная фантазия оказывается излишней, так как она по сути своей противоречит реальному переживанию — ведь фантазируют только о том, чем нельзя обладать в действительности. Существует *действительное перенесение* представления с объекта фантазии на партнера. Последний может заменить объект фантазии, в основных чертах совпадая с ним.

Если же, напротив, перенесение сексуального интереса происходит, *несмотря на то*, что партнер *не* совпадает в своих основных свойствах с вымышленным образом, а только из-за невротического поиска изначального объекта без внутренней способности к *действительному* перенесению, то никакая иллюзия не сможет заглушить тихого чувства нереальности в отношениях. Там нет разочарования после акта, здесь оно неизбежно; здесь, как мы можем предположить, фантазия во время акта не успокоилась, а, напротив, послужила сохранению иллюзии, там потерял интерес к первоначальному объекту и, следовательно, присущая ему способность к формированию фантазии, так как этот объект заново возник в партнере. При *действительном* перенесении исчезает переоценка сексуального партнера, свойства, не соответствующие образу первоначального объекта, оцениваются правильно и вызывают терпимое отношение к себе. При *ненастоящем* перенесении идеализация чрезмерна и преобладают иллюзии, отрицательные свойства не принимаются и фантазия не может прекратиться, иначе иллюзии будут утрачены.

Чем напряженнее должна работать фантазия, уподобляющая партнера идеалу, тем больше интенсивности и сексуально-экономической ценности теряет сексуальное наслаждение. Насколько разногласия, как правило сопровождающие любые длительные отношения между людьми, снижают интенсивность сексуального переживания и происходит ли это вообще — всецело зависит от характера таких разногласий. Снижение тем вероятнее превратится в болезненное нарушение, чем сильнее фиксация на первоначальном объекте и неспособность к *действительному* перенесению и чем больше, далее, затрата энергии, необходимой, чтобы преодолеть неприятие партнера.

4. Застойная сексуальность — источник энергии невроза.

Работая в амбулатории, с 1920 г., когда начались первые клинические наблюдения, я тщательно собирал и фиксировал все случаи генитальных нарушений. На протяжении примерно двух лет в моем распоряжении оказалось достаточно материала, чтобы сделать вывод: *нарушение генитальности* не является, как полагали до сих пор, лишь *одним* из симптомов невроза среди других, это — *важнейший симптом*. Постепенно накапливались аргументы, свидетельствовавшие о том, что душевное заболевание не является только следствием *сексуального* нарушения в соответствии с широко толкуемыми представлениями Фрейда о сексуальности. Его следует воспринимать еще более однозначно, то есть как следствие нарушения *генитальной* функции, как *оргастическую импотенцию* в строгом смысле этого понятия.

Если бы я снова свел сексуальность только к генитальной сфере, то впал бы в старое ошибочное дофрейдовское представление о сексуальности, в соответствии с которым сексуальным является только генитальное. Расширив понятие генитальной функции с помощью понятия оргастической потенции и дав ему энергетическое толкование, я тем самым расширил психоаналитическую теорию сексуальности и либидо в верном направлении. Мои базовые предположения заключались в следующем:

1. Если в любом душевном страдании имеется в качестве ядра застойное сексуальное возбуждение, то заболевание может обуславливаться только нарушением способности к оргастическому удовлетворению. *Тем самым импотенция и фригидность представляют собой ключ к пониманию экономики неврозов.*

2. Источник энергии невроза создается различием между накоплением и тратой сексуальной энергии.

Невротическое состояние отличается от здорового постоянным наличием неудовлетворенного полового возбуждения. Это касается не только застойных неврозов (актуальных неврозов Фрейда), но и всех душевных заболеваний с формированием симптомов и без них.

3. Фрейдовская формула об излечении невроза верна, но не полна. Первой предпосылкой излечения является осознание вытесненной сексуальности. Но одно лишь такое осознание не должно, а может излечить. И излечивает оно в случае устранения застойной сексуальности — источника энергии невроза. Иными словами, исцеление происходит при том условии, что осознание желаний, порождаемых влечением, создает и способность к полному оргастическому удовлетворению. Благодаря этому источник энергии, питающий болезненные душевные «разрастания», лишается энергии (*принцип лишения энергии*).

4. Важнейшая цель каузальной аналитической терапии неврозов заключается, несомненно, в формировании оргастической потенции — способности тратить столько же сексуальной энергии, сколько ее было накоплено.

5. Половое возбуждение представляет собой чисто *телесный* процесс, а невротические конфликты имеют *душевную* природу. Но даже незначительный конфликт, сам по себе нормальный, приводит к некоторому нарушению сексуального равновесия, декомпенсирует его, вызывая застой сексуальной энергии. Этот образовавшийся небольшой застой усиливает конфликт, что приводит вновь к увеличению застоя. Так психический конфликт и телесный застой возбуждения взаимно увеличивают друг друга. Центральный психический конфликт представляет собой сексуальные отношения между ребенком и родителями. Он присутствует в любом неврозе и представляет собой *исторический материал* для переживания, *содержанием* которого считается невроз. Все невротические фантазии выводятся из ранних детски-сексуальных связей с родителями. Но один только конфликт между ребенком и родителями не мог бы вызвать Длительного нарушения душевного равновесия, если бы он постоянно не подпитывался застойным возбуждением, которое сам и породил в начале этого процесса. Тем самым застойное возбуждение всегда представляет собой *постоянно действующий* Фактор болезни, питающий невроз в энергетическом отношении. Болезненные кровосмесительные привязанности к родителям, братьям и сестрам теряют свою силу, если устраняется актуальный застой энергии, другими словами, если в настоящем Переживается полное оргастическое удовлетворение. *Патогенность эдипова комплекса зависит от отвода сексуальной энергии.* Так актуальный невроз переплетается с психоневрозом. Они немыслимы друг без друга.

6. Динамика прегенитальной (оральной, анальной, мышечной и т. д.) *сексуальности* в принципе отличается от динамики сексуальности генитальной. В случае закрепления негенитальных сексуальных манипуляций нарушается генитальная функция. Это нарушение увеличивает прегенитальные фантазии и манипуляции. Эти фантазии и манипуляции, наблюдаемые при неврозах и извращениях, являются не только причиной генитального нарушения, но и (по меньшей мере, в той же степени) его следствием. Можно заметить, что при таком подходе подготавливалось сформулированное в 1936 г. различие между *естественными* и *вторичными* влечениями. Положение о том, что *общее сексуальное нарушение есть следствие генитального нарушения*, имело важнейшее значение с точки зрения теории влечения и теории культуры. Моя трактовка *генитальной сексуальности* и ее функций не совпадала с обычными представлениями о сексуальных действиях людей. Насколько мало «сексуальное» и «генитальное» являются одним и тем же, настолько же мало совпадают по своему значению понятия «генитального» в сексуально-экономическом смысле и в обычном словоупотреблении.

7. В учении о неврозах вопрос, мучивший Фрейда на протяжении многих лет, решается достаточно просто: душевные заболевания, проявляясь только качественными характеристиками, всегда зависимы от так называемого «количественного» фактора, от *силы* и *интенсивности*, от *насыщения* душевных переживаний и действия *энергией*. На одном из заседаний своего кружка, собравшегося в узком составе, Фрейд призывал к осторожности, к готовности появления опасного конкурента аналитической терапии неврозов — *терапии органов*. Никто тогда не мог предсказать, как она будет выглядеть, — это было чисто фрейдовское ощущение. Слушая его слова, я понял, что без решения проблемы количественного фактора неврозов дальнейший прогресс учения о них невозможен. Доступ к решению этой проблемы могла открыть только работа над проблемой физиологического сексуального застоя, и я оказался на этом пути. Только пять лет назад

исследования в этом направлении принесли свои первые результаты, позволявшие с позиции анализа характера разработать и утвердить первые принципы техники *вегетотерапии* неврозов. Между началом работы и этими результатами лежали 15 лет трудной работы и тяжелой борьбы.

В 1922—1926 г. шаг за шагом формулировалась и закреплялась теория оргазма, а в дополнение к ней — технические приемы анализа характера. Последующий опыт, успехи и неудачи во врачебной работе подтверждали теорию, которая формировалась как бы сама собой на основе первых важных наблюдений. В моей работе достаточно быстро и ясно обозначилась своего рода развилка в проблематике с двумя путями дальнейшего движения.

Клиническая работа с пациентами продолжала *одно* направление — доведение непосредственно до нынешнего уровня сексуально-экономических экспериментов.

Целью второго направления являлась необходимость постановки и поиска ответа на вопрос: *откуда происходит социальное подавление половой жизни и какова его функция?*

Из первого направления гораздо позже, только с 1933 г., возникла боковая биологическая ветвь сексуальной экономики, которая представляла собой *исследование биона*, сексуально-экономическое *исследование рака* и исследования явлений *оргонного излучения*.

Второе направление примерно семь лет спустя «расщепилось» на собственно *сексуальную социологию*, с одной стороны, и *политическую психологию* — с другой³.

Теория оргазма определяет границы и содержание психологического, психотерапевтического, психолого-биологического и социологического секторов сексуальной экономики. Я не возьму на себя смелость утверждать, что это здание сексуальной экономики могло бы заменить специализированные этажи, о которых речь шла выше. Но сегодня она претендует на то, чтобы быть единой естественнонаучной теорией сексуальности, от которой возможно ожидать обновления и оплодотворения всех сторон человеческой жизни. Это обязывает к подробному объяснению «каркаса» во всех смежных областях. Так как жизненный процесс является в первую очередь сексуальным процессом, то *во всем, что живет, проявляется сексуальная, вегетативная энергия*. Это положение очень опасно как раз потому, что оно просто и абсолютно верно. Чтобы его правильно применять, следует помешать его превращению в глупую банальность или в схему. Последователи какого-либо учения обычно упрощают дело. Они перенимают материал, разработанный с большим трудом, и оперируют им так, чтобы было максимально удобно. Они не берут на себя труд всегда по-новому применять все методические тонкости, они застывают, а с ними костенеет и само учение. Я надеюсь, что мне удастся отвести эту судьбу от сексуальной экономики.

Развитие техники анализа характера.

1. Трудности и противоречия.

Психоаналитическая техника пользовалась мысленной ассоциацией, чтобы быть в состоянии обнаружить неосознанную фантазию и истолковать ее. Оказалось, что целительное воздействие толкования ограничено. Пациенты, способные к свободному, произвольному воображению, встречались очень редко. Улучшения, которых удавалось достигнуть, оказывались результатом резких изменений в генитальной сфере. Они большей частью вызывались *случайно* посредством расслабления душевного аппарата вследствие свободного появления внезапных идей. Я мог видеть, что разрешение ситуаций через генитальную сферу позволяло достичь большого лечебного эффекта, но был не в состоянии воздействовать на эти процессы. Никому и никогда не удавалось правильно указать на процессы, происходившие в организме больного, которым можно было бы приписать наступившие изменения. Отсюда вытекала необходимость учиться ориентироваться в закономерностях аналитической техники.

Я уже описывал всю безутешность тогдашней технической ситуации. Взяв на себя осенью 1924 г. руководство Венским техническим семинаром, я хорошо себе представлял, какую работу необходимо было проделать. В предшествующие годы мне удалось в отчетах о болезнях выявить мешавшую *бессистемность*, что позволило набросать схему *упорядоченного* отчета. Случаи заболеваний позволяли увидеть множество разнообразных переживаний, вызывавших

³ См. мои книги «Die Sexualität im Kulturkampf», «Der Einbruch der Sexualmoral» и «Die Massenpsychologie des Faschismus».

замешательство при лечении. Поэтому я предложил выбирать из всего обилия случаев лишь те, которые были необходимыми для постановки технических проблем. Все остальное урегулировалось бы в ходе дискуссии само собой. Раньше было обычным делом излагать историю детства больного без всякой связи с проблемой лечения, давая в конце этого изложения бессвязные советы. Такой способ казался мне бессмысленным. Если психоанализ представлял собой каузальную научную терапию, то любая необходимая техническая мера должна была вытекать сама собой из структуры личности больного. Структура невроза могла определяться только фиксацией на переживаниях детства.

Обнаружилось далее, что аналитики обходили сопротивление отчасти потому, что не осознавали сути этого феномена, полагая, что явления сопротивления представляют собой препятствие в работе и поэтому их надо по возможности избегать. Потому-то в первые годы моего руководства семинаром и обсуждались исключительно проблемы сопротивления. Поначалу мы были совершенно беспомощны, но быстро научились многому. Самым главным результатом первого года работы семинара стало понимание того важнейшего факта, что аналитики рассматривали «перенесение» только как положительное явление, оставляя в стороне его отрицательные аспекты, хотя Фрейд давно уже теоретически сформулировал соответствующее различие. Аналитики боялись выделить, выслушать, подтвердить или опровергнуть мнение пациента, отклоняющееся от собственного, опасались подвергнуться болезненной для себя критике с его стороны. Они чувствовали себя беспокойно из-за столкновения с сексуальным материалом и столь проблематичной человеческой природой.

Оказалось, далее, что «опорой» невроза были неосознанные враждебные установки пациента. Каждое толкование связей в неосознанном материале «отскакивало» от этой *тайной враждебности*. Следовательно, нельзя было ничего истолковать до тех пор, пока не удалось вскрыть и устранить тайную ориентацию на отказ. Такая позиция соответствовала известным принципам практической работы, но в этой работе надо было для начала основательно практиковаться.

Постановка практических вопросов покончила со многими неправильными, но удобными для терапевтов позициями, например с так называемым выжиданием. Выжидание должно было иметь какой-то смысл, но большей частью оно оказывалось всего лишь проявлением беспомощности. Мы осуждали привычку многих коллег только упрекать больного за сопротивление лечению. Наши попытки понять сопротивление и устранить его *аналитическими* средствами вполне соответствовали психоаналитическим принципам. Тогда было обычным делом устанавливать сроки исцеления, если лечение заходило в тупик. Пациенту надлежало к определенной дате решиться «покончить с сопротивлением выздоровлению». Если ему это не удавалось, констатировалось «непреодолимое сопротивление». Не следует забывать, что работа в амбулатории постоянно предъявляла высокие требования к нашим знаниям. Никто не имел представления об укоренении сопротивления в психологии.

Существовали некоторые неверные в техническом отношении меры, от которых пришлось отказаться. Так как я сам на протяжении пяти лет совершал эти ошибки, приводившие к большим неудачам, я хорошо знал их и мог распознать у других. Среди них была несистематическая работа над мысленным материалом, который давал больной. Этот материал истолковывали «так, как он шел», не обращая внимания на его глубину, на сопротивление истинному пониманию. Результатом часто оказывались гротескные ситуации. Больные очень скоро поняли, чего, с теоретической точки зрения, ждет от них психоаналитик, и производили соответствующие «ассоциации». Они давали материал по желанию психоаналитика. Если это были хитрые люди, то они полусознательно вводили в заблуждение, например грезили в высшей степени путанно, так что никто не мог понять, в чем, собственно, дело.

Важнейшей проблемой была именно постоянная сбивчивость грез, а не их содержание. Они производили также символы, касающиеся символов. Очень быстро разобравшись в сексуальных значениях ассоциаций, они смогли легко оперировать *понятиями*. Они говорили об эдиповом комплексе без следа аффекта. Внутренне они не верили в толкования приведенных фантазий, то есть именно в то, что аналитики, как правило, принимали за чистую монету. Почти все лечение протекало *хаотически*. Не было ни порядка в материале, ни системы лечения, а поэтому не наблюдалось и упорядоченного хода процесса. После двух-трех лет лечения большинство случаев оканчивалось безрезультатно. То там, то здесь наблюдались улучшения, но никто не знал почему. Под воздействием всего этого в нашем сознании формировались понятия *упорядоченной и систематической работы над случаями сопротивления*. В ходе лечения невроз распадается, так сказать, на отдельные очаги сопротивления, которые надо тщательно различать и *обособленно* устранять, начиная с самого верхнего, лежащего ближе всего к осознанному восприятию больного.

Это было не ново и представляло собой только последовательное осуществление взглядов Фрейда. Я отсоветовал коллегам стремиться «убедить» пациента в правильности толкования. Если понято и устранено соответствующее сопротивление неосознанному побуждению, то больной сам осуществит толкование, ведь в сопротивлении содержится тот элемент влечения, против которого и борется пациент. Если он поймет смысл отпора, то будет готов понять и то, чему оказывает отпор. Но осуществление этого процесса требует точного и последовательного раскрытия любого самого слабого импульса недоверия и отклонения в душе пациента. Среди пациентов не встречалось ни одного, кто не выражал бы глубокого недоверия к лечению. Они лишь по-разному скрывали это чувство.

Однажды я продемонстрировал больного, который прятал тайное недоверие за преувеличенной вежливостью и согласием со всем, что ему говорили. За недоверием действовал источник страха как таковой. Поэтому пациент жертвовал всем, не выдавая себя агрессивностью. Ситуация требовала, чтобы я не истолковывал его очень ясные сновидения о кровосмесительной связи с матерью до тех пор, пока не проявится его агрессия против меня. Это полностью противоречило тогдашней практике толкования каждого отдельного фрагмента сновидения или момента воображения, но соответствовало принципам анализа сопротивления.

Очень скоро я почувствовал, что оказался в конфликтной ситуации. Так как практика не соответствовала теории, у некоторых аналитиков нашлись причины для возмущения. Они должны были приспособлять практику к теории, то есть переучиваться в техническом отношении. Это было уж слишком. Мы ведь столкнулись, сами того не чувствуя, со свойством современного человеческого характера — отвергать *настоящие* сексуальные и агрессивные побуждения, используя для этого *ненастоящие*, судорожные, вводящие в заблуждение позиции. Приспособление техники к этому лицемерию, проявившемуся в характере больных, имело последствия, которых никто не предчувствовал и которых все неосознанно боялись. Речь шла о *действительном высвобождении агрессии и сексуальности* в характере больного. Речь шла о личностной структуре пациента, которой надлежало направлять агрессию и сексуальность и быть в состоянии вынести их.

Но мы, аналитики, были детьми своего времени, оперируя материалом, который мы теоретически признавали и которого на практике боялись. Мы не хотели *пережить* его. Мы были будто крепко связаны формальными академическими традициями. Аналитические же ситуации требовали пренебрегать условностями и обладать высокой степенью свободы по отношению к сексуальности. В первые годы семинара не было еще и речи о формировании способности к оргазму. Я инстинктивно избегал этой темы. Ее не любили, а обсуждение этой темы вызывало аффект. Я и сам не проявлял достаточной твердости в отстаивании своей позиции. Для психоаналитиков оказалось вовсе не таким простым делом правильно понять свойственные больному привычки, связанные с отправлением естественных потребностей, или свойственные ему странности сексуального характера, соблюдая при этом свое социальное или академическое достоинство. Поэтому они предпочитали говорить об «анальной фиксации» или «оральной чувственности». Зверь был и оставался нетронутым.

Ситуация была и без того сложной. Я собрал ряд клинических наблюдений, построив гипотезу терапии невротиков. Это потребовало большого технического умения, коль скоро планировалось осуществить поставленную цель на практике. Задача напоминала трудный марш к определенному пункту, который ясно виден и все же удаляется при каждом шаге, казалось бы приближающем к нему. Чем чаще клинический опыт подтверждал, что невроты быстро излечиваются при возможности генитального удовлетворения, тем большими трудностями оборачивались другие случаи, в которых излечение не удавалось или оказывалось неполным.

Это побуждало к энергичному изучению препятствий и многочисленных промежуточных стадий на пути к цели. Нелегко изложить наглядно все проблемы, о которых идет речь, но я хочу попытаться дать максимально более живую картину того, как учение о генитальности в терапии невротиков постепенно все теснее переплеталось с развитием техники анализа характера. На протяжении ряда лет они стали нерасторжимым единством. Чем яснее и прочнее становился фундамент этой работы, тем сильнее нарастали конфликты с психоаналитиками старой школы.

Первые два года конфликтов не было, однако затем оппозиция старших коллег стала превращаться во все более сильную помеху работе. Эти люди просто не поспедали за нами, боясь за свою репутацию «опытных и авторитетных» специалистов. Поэтому о том новом, что мы разработали, им приходилось или говорить: «Это все банально, об этом уже писал Фрейд», — или объявлять наши выводы «неправильными». Умалчивание важности роли генитального удовлетворения в терапии невротиков становилось тормозом, и эту роль нельзя было более скрывать. Проблема вплеталась в обсуждение каждого случая настолько глубоко, что ее невозможно было игнорировать или дать аргументированный отпор. Это обстоятельство, усиливая

мою позицию, плодило моих врагов. Цель достижения «способности к оргастическому генитальному удовлетворению» следующим образом определяла требования к технике: все больные страдают генитальными нарушениями. Их генитальная сфера должна стать здоровой. Поэтому следует вскрыть и разрушить все болезненные позиции, препятствующие формированию оргастической потенции.

Речь шла о технической задаче, рассчитанной не на одно поколение аналитических терапевтов, ведь нарушения генитальности были неисчислимы и проявлялись в бесконечно разнообразных формах. Эти нарушения не в меньшей степени, чем в психике, были закреплены в социальных отношениях, но прежде всего коренились в физиологии. Последнее обстоятельство выяснилось лишь гораздо позже. Для начала я сделал акцент в своей работе на изучении прегенитальных фиксаций, извращенных способов сексуального удовлетворения и *социальных* трудностей, препятствующих половой жизни, которая приносила бы удовлетворение. Вне зависимости от моих намерений на передний план дискуссии постепенно выходили вопросы брака, полового созревания, социальных препятствий проявлению сексуальности.

Казалось, что все это еще шло в рамках психоаналитических исследований. Мои коллеги демонстрировали большую волю к работе, с радостью трудились, не скрывая своей любви к возглавляемому мной семинару. Их неделикатное и недостойное ученых поведение после того, как произошел наш разрыв, не может уменьшить значения сделанного ими во время работы в семинаре.

В 1923 г. вышел труд Фрейда «*Я и Оно*». Сначала книга вызвала замешательство среди аналитиков, которым в своей ежедневной практике приходилось постоянно сталкиваться с трудностями сексуального характера у больных. Те, кто вел практическую работу, не понимали, на что были пригодны «сверх-Я» и «неосознанное чувство вины» — теоретические формулировки, служившие для описания тогда весьма еще неясных фактов. Техники для работы по преодолению у пациентов сексуальной трудностей не было, поэтому для объяснений охотно применялись представления о боязни онанизма и чувстве сексуальной вины. После выхода в 1920 г. книги Фрейда «*По ту сторону принципа удовольствия*» для объяснения сексуальных проблем было введено понятие «влечение к смерти как движущая сила — танатос», равноправная с половым влечением или даже более мощная. Те аналитики, которые не занимались практикой, и те, которые не понимали структуры сексуальной теории, начали применять новое учение о «Я». Вместо сексуальности стали говорить об «эросе». «Сверх-Я», выдвинутое в качестве вспомогательного теоретического представления для понимания душевной структуры, неумелые практики смогли «взять в свои руки». Они оперировали этим понятием, будто оно представляло собой реальные факты. «Оно» было чем-то злым, строгое «сверх-Я» с длинной бородой спокойно восседало неизвестно где, а бедное «Я» пыталось «посредничать» между ними. Место живых и подвижных фактов, клинических и научных дискуссий занимали механические схемы, которые позволяли не размышлять, и псевдонаучные спекуляции. Появились чужаки, никогда не занимавшиеся психоанализом. Тем не менее они выступали с «брызжущими идеями» докладами о «сверх-Я» или о больных шизофренией, которых и в глаза не видели. После разрыва в 1934 г. все они официально ополчились как «духовно трансцендированные» представители психоанализа против сексуально-экономического принципа глубинной психологии. Клиническая работа пребывала тогда в жалком состоянии. Сексуальность утратила свою сущность, а понятие «либидо» потеряло всякое сексуальное содержание и стало просто оборотом речи. Научность и серьезность в психоаналитических сообщениях все более уступали место патетике приверженцев сексуальной этики. Начался перевод учения о неврозах на язык «психологии «Я». Словом, атмосфера очищалась! Она медленно, но верно очищалась от всех достижений, которыми характеризовалось дело Фрейда. Приспособление к миру, еще недавно грозившему уничтожением, происходило незаметно. Говорили о сексуальности, более не имея ее в виду. Некоторая часть гордости первопроходцев, сохранившаяся в среде аналитиков, позволяла бессовестно узурпировать мои новые данные как привычные компоненты психоанализа — с намерением уничтожить их.

Формальная сторона разрасталась, заслоняя содержательную, организация выходила за рамки собственной задачи. В психоанализе начался процесс распада, уничтожавший во все времена крупные социальные движения в истории. Подобно тому, как первоначальное христианство, проповедовавшееся Иисусом, превратилось в церковь, а марксизм породил фашистскую диктатуру, многие психоаналитики очень скоро стали злейшими врагами своего же дела. Последствия этого сдвига, происшедшего в аналитическом движении, были неустранимы.

Сегодня, 15 лет спустя, это стало очевидно каждому. Я понял это со всей ясностью только в 1934 г., когда было уже слишком поздно. До тех пор, вопреки моему собственному внутреннему убеждению, я боролся за свое дело в рамках Международного психоаналитического объединения, делая это как официально, так и, по собственному мнению, во имя *психоанализа*,

Примерно в 1935 г. в формировании психоаналитической теории возникли «ножницы», сначала незаметные для приверженцев психоанализа, но сегодня ставшие очевидными. Если возможность объективной и аргументированной защиты взглядов теряется, то место ее занимает личная интрига. То, что выдается окружающему миру как отстаивание принципов, становится закулисной политикой, тактикой и дипломатией. Возможно, болезненное переживание, испытанное мною в процессе расхождения с Международным психоаналитическим объединением, привело к важнейшему результату моих научных усилий, а также к пониманию механизма политики всякого рода, как большой, так и малой.

Характеристика этой ситуации очень важна, Я могу показать, что именно критическое осмысление явлений распада психоаналитического движения, например учения о влечении к смерти, было необходимой предпосылкой прорыва в сфере вегетативной жизни, который мне посчастливилось осуществить несколько лет спустя.

Райк издал книгу *«Принуждение к признанию и потребность в наказании»*, в которой были поставлены с ног на голову все первоначальные представления о душевной болезни. Хуже самой книги были аплодисменты, вызванные ею. Его новое слово, сведенное к простой формуле, можно описать как ликвидацию *страха наказания* за сексуальные проступки детей. В своих трудах *«По ту сторону принципа удовольствия»* и *«Я и Оно»* Фрейд предположил существование бессознательной потребности в наказании, которая должна была обосновать сопротивление выздоровлению. Одновременно в теорию было введено «влечение к смерти». Фрейд предполагал, что живая субстанция управляется двумя влечениями, направленными в противоположные стороны, — *влечением к жизни*, которые он отождествлял с половым влечением (Эрос), и влечением к смерти (Танатос). По Фрейду, задача влечений к жизни состояла в том, чтобы извлечь живую субстанцию из неорганического состояния покоя, порождать напряжение, объединять жизнь во все более крупные единицы. Эти влечения, по мнению Фрейда, были громки, шумливы и являлись причиной гула жизни. Но за ними действовало «немое» и все же «гораздо более мощное» *влечение к смерти* (Танатос), тенденция к возвращению живого в безжизненное состояние, в ничто, в нирвану. В соответствии с этим воззрением жизнь была только помехой вечному молчанию, мешала воцариться «Ничто». В неврозе, согласно этим взглядам, толкающие вперед жизненные или сексуальные влечения противодействовали влечению к смерти. Влечение к смерти как таковое нельзя ощутить, но его проявления были слишком четкими, чтобы можно было закрывать на них глаза. Люди обнаруживали повсюду тенденцию к *самоуничтожению*. Влечение к смерти проявлялось в мазохистских стремлениях. Поэтому излечение невроза отвергалось. Неврозы питали неосознанное чувство вины, которое можно было бы назвать и *потребностью в наказании*. Говорили, что больные просто не хотят выздоравливать, так как это запрещает им потребность в наказании, находящая удовлетворение в неврозе.

Только при знакомстве с книгой Райка я понял, где Фрейд начал двигаться по ложному пути. Райк преувеличивал правильные, но не абсолютные утверждения, например о том, что преступники сами легко разоблачают себя, или о том, что многие люди ощущают облегчение, если могут сознаться в преступлении.

До тех пор невроз считался результатом конфликта между сексуальным стремлением и *страхом* перед наказанием. Теперь стали говорить, что невроз представляет собой конфликт между сексуальным стремлением и *стремлением* к наказанию, то есть является прямой противоположностью страху перед наказанием за сексуальные действия. Это было полной ликвидацией психоаналитического учения о неврозах. Такая позиция, противоречившая любым клиническим результатам, не оставляла никаких сомнений в правильности первых формулировок Фрейда. Больные терпели крушение в жизни из-за *страха перед наказанием за сексуальные действия*, а не из-за *желания* быть наказанными за такие действия. Правда, у некоторых больных *дополнительно* развивались из сложных ситуаций, в которых они оказались вследствие торможения собственной сексуальности, мазохистские *ориентации*, *желание быть наказанными*, нанести ущерб самим себе или продолжать болеть. Несомненная задача лечения заключалась в разрушении этих желаний самонаказания как *невротических* новообразований, в устранении страха перед наказанием и высвобождении сексуальности, а отнюдь не в том, чтобы *подтверждать* смысл самоповреждения как проявления глубоких биологических стремлений. Приверженцы представления о влечении к смерти, которых становилось все больше, со все возрастающим чувством собственной важности — так как они могли теперь говорить о «Танатосе» вместо сексуальности — сводили невротические намерения душевнобольного нанести себе ущерб к первичному биологическому инстинкту, свойственному живой субстанции. Психоанализ так никогда и не оправился от этой аномалии.

За Райком следовал Александер. Изучив личности нескольких преступников, он обнаружил, что преступление является результатом бессознательного стремления к наказанию, толкающего к уголовно наказуемому деянию. Он не задавался вопросом о происхождении этого поведения,

враждебного жизни. Он не назвал ни единым словом важнейшую социальную причину преступлений. Это освобождало от каких бы то ни было дальнейших размышлений. В том, что не наступало выздоровления, было виновато влечение к смерти. Если люди убивали, так лишь для того, чтобы попасть в тюрьму. Дети крали, чтобы избавиться от мучительного давления совести. Сегодня меня удивляет энергия, которую затрачивали тогда на обсуждение таких мнений. И тем не менее Фрейд имел в виду нечто стоившее больших усилий. Об этом я скажу ниже.

«Негативная терапевтическая реакция» больных оказалась позже результатом технической и терапевтической неспособности сформировать оргастическую потенцию, иными словами, рассеять в сознании больных страх перед удовольствием.

Терзаемый этими заботами, я в один прекрасный день пришел к Фрейду. Я спросил его, хотел ли он ввести влечение к смерти в свое учение как *клиническую теорию*. Ведь он сам отрицал возможность клинического постижения влечения к смерти. Фрейд успокоил меня, сказав, что речь шла «только о гипотезе», которой с таким же успехом могло и не быть. Все это никак не изменило общих очертаний психоанализа как учебного предмета. По словам Фрейда, он однажды допустил умственную спекуляцию, точно зная, что ею злоупотребили. Мне не стоит беспокоиться об этом, а надо спокойно продолжать клиническую работу. Я ушел, испытывая облегчение, но был исполнен решимости жестко бороться в своей сфере работы с разговорами о влечении к смерти.

В 1927 г. вышли мои резко критическая рецензия на книгу Райка и статья, направленная против Александера. В моем Техническом семинаре мало что можно было услышать о влечении к смерти и неосознанной потребности в наказании как о причинах неудач в лечении. Этого не допускало точное до педантизма клиническое изложение случаев болезни. Лишь иногда тот или иной теоретик влечения к смерти пытался выразить свое мнение. Я тщательно избегал любого прямого нападения на это лжеучение. У меня не вызывало сомнений то обстоятельство, что оно должно было само себя сделать нежизнеспособным благодаря клинической работе. Чем точнее мы изучали бы механизмы возникновения заболеваний, тем вероятнее становилась бы наша победа. Напротив, в Международном психоаналитическом объединении чем дальше, тем больше процветало ложное истолкование теории «Я». Напряжение в наших отношениях постоянно нарастало. Внезапно выяснилось, что я очень агрессивен, «еду только на своем коньке» и слишком уж односторонне и преувеличенно рассматриваю значение генитальности.

На психоаналитическом конгрессе в апреле 1924 г. в Зальцбурге я дополнил первые формулировки о терапевтическом значении генитальности, введя понятие «оргастической потенции». Доклад был посвящен двум фактам принципиальной важности:

1. Невроз является выражением нарушения генитальности, а не только сексуальности в целом.
2. Рецидива невроза после аналитического лечения можно избежать в той мере, в какой обеспечивается оргастическое удовлетворение при половом акте.

Я имел большой успех. Абрахам поздравил меня с введением удачной формулировки *экономического фактора невроза*. Для формирования оргастической потенции у больных было недостаточно освободить имеющиеся генитальные возбуждения от торможений и вытеснений. Сексуальная энергия *связывается* в симптомах. Поэтому ликвидация каждого симптома развязывает, то есть высвобождает, определенное количество душевной энергии. Оба понятия — сексуальная энергия и душевная энергия — были тогда вовсе не идентичны. Высвободившееся количество энергии спонтанно переносилось на генитальную систему, и *потенция улучшалась*. Больные отваживались приблизиться к партнеру, отказывались от воздержания, и их переживания в объятиях, вызванных чувственными мотивами, становились глубже. Но ожидание, что в результате этого возникнет и оргастическая функция, оправдалось лишь в немногих случаях.

Размышления подсказывали, что, очевидно, из невротических связей высвобождено недостаточное количество энергии. Хотя больные и освобождались от симптомов, могли с грехом пополам работать, в целом их сознание все же оставалось заблокированным. Так сам собой напрашивался вопрос: *где же еще, кроме невротических симптомов, связана сексуальная энергия?* Тогда этот вопрос был для психоанализа новым, но не выходил за его рамки. Напротив, он означал лишь последовательное применение аналитического метода мышления, выходящего за пределы отдельного невротического симптома. Поначалу я не знал ответа на этот вопрос. Клинические и терапевтические вопросы никогда не решаются с помощью размышлений. Ответ на них возникает сам собой в ходе решения практических задач. Это относится к любому виду научной работы. Правильная постановка вопроса, выведенная из практики, последовательно влечет за собой другие вопросы, постепенно «сгущающиеся» и образующие единую картину проблемы в целом.

На основе психоаналитического учения о неврозах казался само собой разумеющимся поиск отсутствующей энергии, необходимой для формирования полной способности к оргазму, в негенитальных, то есть *свойственных раннему детству* прегенитальных, манипуляциях и

фантазиях. Если сексуальный интерес в большой степени направлен на сосание, кусание, на то, чтобы только быть любимым, на удовлетворение анальных привычек и т. д., то от этого страдает способность к генитальным переживаниям. Из-за этого становилось все более настойчивым представление о том, что отдельные половые влечения функционируют не обособленно друг от друга, а образуют *единое целое*, подобно жидкости в сообщающихся сосудах. Может существовать только *единая сексуальная энергия, пытающаяся найти удовлетворение в различных эрогенных зонах и с помощью разных представлений*.

Но такой подход противоречил взглядам, начавшим расцветать как раз в это время. Ференци опубликовал свои труды по теории генитальности, в соответствии с которой функция генитального возбуждения складывается из прегенитальных, анальных, оральных и агрессивных возбуждений. Я видел, что как раз наоборот — любое примешивание негенитальных возбуждений при половом акте или при онанизме *ослабляет* оргастическую потенцию. Например, женщина, неосознанно отождествляющая свое влагалище с задним проходом, боится выпустить газы во время возбуждения, что опозорило бы ее. Такая позиция в состоянии парализовать всю жизнедеятельность. Мужчина, неосознанно рассматривающий свой член как нож или пользующийся им как доказательством потенции, не способен на полное самоотречение во время акта.

Хелене Дойч опубликовала книгу о женской сексуальности, в которой утверждала, что кульминация сексуального удовлетворения для женщины заключается в акте деторождения. По ее мнению, не существует изначального вагинального возбуждения. Оно состоит из возбуждений, перемещающихся во влагалище изо рта и из заднего прохода.

В ту же пору Отто Ранк опубликовал свою книгу *«Травма рождения»*, в которой утверждал, что половой акт соответствует «возвращению в материнскую утробу». Я был в очень хороших отношениях с этими психоаналитиками, ценил их взгляды, но мой опыт и воззрения оказались в остром конфликте с их представлениями. Постепенно становилась ясна *принципиальная ошибочность стремления к психическому истолкованию переживаний во время полового акта и поиска в них смысла, подобного тому, который существует, например, в невротическом симптоме*.

Напротив, *каждое душевное представление во время акта может только препятствовать погружению в возбуждение*. Кроме того, такие толкования генитальности означали отрицание ее биологической функции. Формировать генитальность из негенитальных возбуждений означало отрицать ее существование. Напротив, именно в *функции оргазма* я увидел качественное, принципиальное различие между генитальностью и прегенитальностью. *Только генитальный аппарат может быть проводником оргазма и полностью высвободить биологическую энергию. Прегенитальность может лишь усилить вегетативные напряжения*. Здесь заметна глубокая пропасть, образовавшаяся между различными психоаналитическими представлениями о функции влечения.

Терапевтические выводы из обоих воззрений были несовместимы друг с другом. Если генитальное возбуждение представляет собой просто смешение негенитальных возбуждений, то излечение должно было бы заключаться в перемещении анальной или оральной эротики на гениталии. Но если мой взгляд был правилен, то генитальное возбуждение должно было быть освобождено и очищено от смешения с прегенитальным, так сказать, *откристаллизовано*. В трудах Фрейда не находилось ни одной отправной точки для решения вопроса. Он полагал, что развитие либидо у ребенка идет от оральной ступени к анальной, а оттуда — к *фаллической*. Он приписывал обоим полам существование фаллической генитальной позиции. Фаллические эротические склонности девочки притягиваются к клитору так же, как у мальчика — к половому члену. По мнению Фрейда, только в период полового созревания все инфантильные побуждения подчиняются «примату генитального начала». *Отныне оно ставится «на службу продолжению рода»*. С введением этой формулировки было закреплено старое отождествление генитальности с продолжением рода.

Генитальность по-прежнему считали функцией этого последнего. Поначалу я упустил данное обстоятельство из виду, и лишь один берлинский психоаналитик обратил на него мое внимание, когда конфликт проявился со всей остротой. Придерживаясь своей теории генитальности, я смог только потому так долго оставаться в рядах Международного психоаналитического объединения, что постоянно ссылаясь на Фрейда. Тем самым я поступал несправедливо по отношению к собственной теории и осложнял своим сотрудникам разрыв с организацией психоаналитиков.

Сегодня такие взгляды представляются невозможными. Я должен удивляться тому, как серьезно дискутировали тогда о том, существует ли изначальная вагинальная функция. Никто не чувствовал социальной обоснованности этой научной наивности, и лишь дальнейшее развитие теории генитальности позволило раскрыть эту обоснованность с достаточной резкостью.

2. Сексуальная экономика невротического страха.

Острые противоречия в формировании психоаналитической теории, дававшие себя знать с 1922 г., можно показать на примере центральной проблемы — проблемы страха. Изначальное предположение заключалось в следующем: *если закрыт путь для восприятия и разрядки телесного сексуального возбуждения, то оно превращается в страх*. Так как передо мной постоянно стояла задача высвобождения сексуальной энергии из невротических связей, этот вопрос настоятельно требовал решения. Страх застоя представлял собой сексуальную энергию, не нашедшую разрядки. Чтобы вновь превратить ее в сексуальное возбуждение, надо было знать, как происходит *первое* превращение в страх. В 1924 г. я лечил в поликлинике двух женщин с неврозом сердечного страха.

Когда у них наступало генитальное возбуждение, сердечный страх слабел. У одной из пациенток можно было неделями наблюдать смену сердечного страха генитальным возбуждением, а торможение возбужденности непосредственно вызывало стеснение и страх, локализовавшиеся в области сердца. Это блестяще подтверждало взгляд Фрейда на соотношения между страхом и либидо. Наблюдение позволило мне определить места на теле, в которых гнездились *ощущение* страха. *Это были области сердца и диафрагмы*.

В другом случае наблюдалась та же смена функций, но появлялась и крапивница. Если больная боялась допустить вагинальное возбуждение, то возникали страх в области сердца или большие зудящие волдыри на разных участках кожи. Следовательно, сексуальное возбуждение и страх имели определенное отношение к функциям вегетативной нервной системы, и для этого очень хорошо подходила локализация в сердце. Я следующим образом исправил формулировку Фрейда: *«превращение» сексуального возбуждения отсутствует. То же возбуждение, которое проявляется в половых органах как чувство удовольствия, дает о себе знать в форме страха, охватывая сердечную систему и, следовательно, являясь прямой противоположностью удовольствия*. Вазовегетативная система может функционировать, то вызывая сексуальное возбуждение, то порождая страх. Идея оказалась очень удачной. Отсюда вела прямая линия развития к моим нынешним взглядам, в соответствии с которыми *сексуальность и страх* соответствуют *двум противоположно направленным ощущениям вегетативного возбуждения*. Для выяснения биоэлектрической природы этих ощущений и возбуждений понадобилось еще примерно десять лет.

Фрейд не говорил о вегетативной нервной системе в контексте своей теории страха. Я тем не менее ни минуты не сомневался, что дополнение станет ему очевидным. Но когда я изложил свои взгляды на заседании, состоявшемся в конце 1926 г. на его квартире, Фрейд отверг существование каких-либо отношений страха с вазовегетативной системой. Я так никогда и не понял почему.

Становилось все яснее, что перегрузка вазовегетативной системы сексуальным возбуждением, не находящим разрядки, является основным механизмом возникновения страха и тем самым невроза. Каждый новый случай заболевания дополнял результаты первых наблюдений. Я полагал, что страх должен был возникать всегда в тех случаях, когда вазовегетативная система оказывалась *определенным* образом перевозбужденной. Сердечный страх наблюдается при стенокардии, бронхиальной астме, при отравлении никотином и базедовой болезни. Следовательно, страх возникает всегда в тех случаях, когда на сердечную систему действует какое-либо ненормальное возбуждение. Страх сексуального застоя вписывался в целом в проблему страха. Только в этом случае перегрузку сердечной системы вызывало сексуальное возбуждение, подобно тому, как в других случаях — никотин или токсические вещества. Осталась проблема, заключающаяся в том, какого же рода это перевозбуждение. О различии между вагусом и симпатиком в данном контексте я еще ничего не знал.

С учетом своих клинических интересов я отличал понятие *страха* как такового от *боязни* или *страха ожидания*. «Я испытываю «страх» быть побитым, наказанным или кастрированным» — это совсем не то, что «страх», переживаемый в момент реальной опасности. «*Боязнь*» или «*страх ожидания*» только в том случае становятся «*аффективным переживанием страха*», если к автономной системе прибавляется телесный страх застойного возбуждения. В числе моих больных были и такие, которые испытывали «страх» перед кастрацией без какого-либо *аффекта* страха. Встречались и аффекты страха без каких бы то ни было представлений об опасности, как, например, при половом воздержании. Следовательно, приходилось отличать страх как *результат* застойного возбуждения от страха как *причины* вытеснения сексуальности. Первый доминировал при застойных неврозах, второй — при психоневрозах, но оба вида страха были *одинаково* действенны в обоих случаях. Прежде всего страх перед наказанием или социальными преследованиями создает застойное сексуальное возбуждение. Я считал, что страх при испуге не может быть ничем иным, кроме сексуального возбуждения, внезапно хлынувшего на сердечную

систему и пришедшего в состояние резкого застоя. Чтобы пережить «страх ожидания», необходимо *небольшое* «количество» страха застоя. Он возникает уже при живом представлении о возможной опасности. Фантазия оказывается, так сказать, предвосхищением ситуации опасности. Это очень хорошо сочетается с прежними размышлениями о том, что интенсивность душевного представления — независимо от того, идет ли речь об удовольствии или страхе, — определяется объемом возбуждения, действующим в данный момент в теле. Под воздействием представления об опасности или ее ожидания организм ведет себя так, будто опасность уже наступила. Возможно, представление в целом основывается на таких реакциях жизненного аппарата.

В те годы я работал над этой книгой и в специальных разделах, посвященных вазомоторному неврозу, страху и вазовегетативной системе, изложил обрисованные здесь взаимосвязи.

Поздней осенью 1926 г. вышла книга Фрейда «*Торможение, симптом и страх*». В ней были дезавуированы многие первоначальные формулировки, касающиеся актуального невроза. Невротический страх определялся как сигнал со стороны «Я». Страх, по словам Фрейда, был сигналом тревоги со стороны «Я» как при проявлении отвергаемого влечения, так и при реальной опасности извне. Речь шла о *невозможности* установить отношение между актуальным неврозом и невротическим страхом. Это была позиция, достойная сожаления, но... Фрейд завершил свои размышления на данную тему, заявив: «Не позволено», *Страх, по его мнению, следовало воспринимать не как следствие вытеснения сексуальности, а как причину этого вытеснения*. Вопрос о том, из какого материала создавался страх, якобы не представлял интереса. Утверждение о том, что в страх превращается либидо, теряло, по мнению Фрейда, свое значение. Он упустил из виду то обстоятельство, что страх как биологический феномен не может проявиться в «Я», не будучи подготовлен в биологической глубине.

Все это было тяжелым ударом по моей работе над проблемой страха. Ведь мне удалось значительно продвинуться вперед именно благодаря тому, что я разрешал противоречие между страхом как причиной вытеснения и страхом как его следствием. Теперь же становилось еще труднее отстаивать существование страха застоя, выводимого из сексуального застоя. Конечно, формулировки Фрейда были очень весомы. Далеко не просто было иметь другое мнение, тем более в важнейших вопросах. В книге об оргазме я обошел эти трудности с помощью безобидной сноски. Относительно того, что страх в неврозе является *причиной* сексуального вытеснения, взгляды последователей Фрейда совпадали. В то же время я придерживался представления о страхе как о *следствии* сексуального застоя. Вот с этим теперь и покончил Фрейд.

Пропасть углублялась с тревожной быстротой. Я, к сожалению, оказался прав. С момента появления «Торможения, симптома и страха» в психоанализе больше не было теории страха, которая соответствовала бы клиническим потребностям. Я был глубоко убежден в правильности предпринятого мною развития первоначальных фрейдовских воззрений, касавшихся страха. Хотя все большее приближение к пониманию его *психологической* функции и радовало, одновременно оно означало дальнейшее обострение конфликта.

В моей клинической работе постоянно рос навык обратного превращения страха застоя в генитальное возбуждение. Там, где это оказывалось успешным, результаты были хорошими и надежными. Но мне не во всех случаях удалось высвободить сердечный страх и вызвать его колебание с помощью генитального возбуждения. Поэтому следующий вопрос звучал таким образом: *что мешает биологическому возбуждению проявиться в сердечном страхе, если заторможено генитальное возбуждение? Почему не во всех случаях психоневроза проявляется страх застоя?* И здесь на помощь приходили первоначальные психоаналитические формулировки.

Фрейд показал, что в неврозе страх оказывается жертвой *связи*. Больной избавляется от страха, развивая, например, принудительный симптом. Если функция принуждения сталкивается с помехой, то сразу же возникает страх, но это происходит не всегда. Так удавалось помешать течению очень многих случаев застарелых неврозов навязчивых состояний и хронических вялотекущих депрессий. Они были недоступны для лечения. Особенно трудно борьбу приходилось вести в случаях с *аффективно блокированными* пациентами при наличии у них симптомов принудительного характера. Они послушно строили ассоциации, но при этом не удавалось обнаружить никаких следов аффекта. Все усилия отскакивали, как от «толстой, прочной стены». Эти люди были «*забронированы*», защищены от всякого нападения. В литературе не было известно ни одного технического способа, позволявшего потрясти эти аффективные заграбавшие

существа. Сопротивлялся *характер в целом*. Так я оказался у входа в сферу *анализа характера*. *Заключение характера в панцирь со всей очевидностью было механизмом, связывавшим всю энергию*. Именно оно позволяло многим психоаналитикам утверждать, что страха застоя не существует.

3. Заключение характера в панцирь и динамическая стратификация механизмов отпора.

Теория «заключения характера в панцирь» была поначалу результатом работы на ощупь, цель которой заключалась в том, чтобы выделить механизм сопротивления в сознании больных. Между 1922 г., когда была сформулирована терапевтическая роль генитальности, и 1927 г., когда вышла «Функция оргазма», накопился бесчисленный малый и большой опыт, в совокупности указывавший в одном направлении: *трудность выздоровления формируется «всем существом» или «характером» больного*. «Заключение характера в панцирь» выражается при лечении в «сопротивлении характера».

Я должен обрисовать основные черты предварительной работы. С помощью их изложения многим читателям станет легче понять сексуально-экономическую теорию характера и структуры, нежели благодаря систематическому изложению, данному в моей книге «Анализ характера». Здесь аналитическое учение о характере еще могло предстать как расширение фрейдовского учения о неврозах, но вскоре пришло в противоречие с ним. Оно развивалось в борьбе против механистического понимания психоанализа.

Психоаналитической терапии надлежало вскрыть сопротивление и устранить его. Она не должна была непосредственно толковать неосознанное, и поэтому ей следовало принципиально исходить из представления о душевном *отпоре* неосознанным влечениям со стороны морального «Я». Но надлежало пробить не только *один* слой отпора, который оказывало «Я», слой, за которым лежало великое царство бессознательного. *Инстинктивные желания и защитные функции «Я», переплетенные друг с другом, пронизывали в действительности всю душевную структуру*.

В этом и заключается подлинная трудность. Фрейдовская схема соотношения «несознательного», «предсознательного» и «сознательного» и его схема построения душевной структуры, состоящей из «Оно», «Я» и «сверх-Я», не совпадают друг с другом. Часто они противоречат друг другу. «Несознательное» Фрейда не идентично с «Оно». Последнее шире, охватывая вытесненные желания и важные элементы морального «сверх-Я». Так как «сверх-Я» выводится из кровосмесительных отношений между ребенком и родителями, то оно сохраняет архаические черты этих отношений. Оно само обладает большой инстинктивной силой особенно агрессивного и деструктивного характера. «Я» не идентично системе, именуемой «сознанием». Сам отпор запретным сексуальным желаниям со стороны «Я» подвергается вытеснению. Кроме того, «Я» проявляется только как дифференцированная часть «Оно», особенно в тех случаях, если первое находится под влиянием «сверх-Я» и оказывается тогда в противоречии с «Оно», из которого, собственно, произошло.

Если понимать Фрейда правильно, то нельзя утверждать, что, например, раннее детское ощущение безоговорочно представляет собой «Оно» или «несознательное», а взрослое — «Я» или «сверх-Я». Я хотел показать только некоторые трудности психоаналитической теории, не желая здесь обсуждать их или выносить окончательное решение. Это я охотно предоставлю теоретикам психоанализа. Во всяком случае, сексуально-экономическое исследование характера помогло принятию некоторых важных решений в вопросах, о которых идет речь. Свойственные ему представления о характере душевного аппарата — не психологического, а *биологического* свойства.

Главную роль в клинической работе играло различие между понятиями «*вытесненного*» и «*способного к сознанию*». Столь же важным оказывалось различие между отдельными стадиями развития детской сексуальности. С ними можно было тогда оперировать на практике, в отличие от непостижимых «Оно» и «сверх-Я», представлявших собой только ментальные конструкции и выражавшихся практически в виде *страха перед совестью*. Точно так же не поддавалось использованию и неосознанное в строгом смысле слова, ведь оно, как сказал Фрейд, обнаруживается только в своих производных, то есть уже осознанных явлениях.

Для Фрейда «неосознанное» никогда не было чем-то большим, кроме «необходимого допущения». Непосредственному постижению поддавались лишь прегенитальные проявления инстинктов больных и различные формы отпора влечению, вызванного испугом или моральным сдерживанием. Тот факт, что психоаналитики, занимаясь тогда теоретической работой, не отдавали себе никакого отчета в различиях между теорией, гипотетической конструкцией и

практически видимыми и динамически изменяющимися фактами, что они полагали возможным постижение неосознанного, содействовало неразберихе. Такая ситуация блокировала исследование вегетативной природы «Оно», а тем самым и доступ к биологическому фундаменту душевных функций.

Я впервые столкнулся со *стратификацией* душевного аппарата при лечении уже упоминавшегося молодого человека пассивно-феминистического склада с истерическими симптомами, неспособностью к работе и аскетической импотенцией. Он был очень вежлив, а втайне — из страха — очень хитер. Поэтому он уступал во всем. Вежливость представляла собой как нельзя лучше видимый слой его душевной структуры. Он очень много рассказывал о своей сексуальной привязанности к матери. Он «жертвовал» без всякого внутреннего убеждения. Я не соглашался принять его позицию, а постоянно указывал на вежливость как на отпор подлинно аффективному пониманию. Во время снов скрытая ненависть возрастала. Становясь менее вежливым, он оказывался оскорбленным. *Следовательно, вежливость дала отпор ненависти.* Я позволил ей проявиться в полном объеме, разрушая все то, что тормозило ее. Ненависть была неизвестным до тех пор типом поведения. Ненависть и вежливость были резко противоположны друг другу. Одновременно преувеличенная вежливость оказывалась замаскированным проявлением ненависти. Обычно чрезмерно вежливые люди наиболее беспощадны по отношению к окружающим и опасны для них.

Высвобожденная ненависть в свое время дала отпор тяжелому страху, который пациент испытывал перед отцом. Следовательно, она была в то же время и вытесненным фрагментом влечения и неосознанного отпора страху со стороны «Я». Чем яснее проявлялась ненависть, тем четче становились и проявления страха. В конце концов ненависть уступила место новому страху.

Он был отнюдь не изначальной детской агрессией, а новообразованием позднейшего времени. Прорвавшийся новый страх представлял собой проявление защиты от *более глубокого* слоя деструктивной ненависти. Ненависть, расположившаяся на первом слое, удовлетворялась с помощью издевательств и унижений. Более глубокая деструктивная позиция состояла из импульсов, направленных на убийство отца. Она выражалась в чувствах и фантазиях, когда ликвидировался страх перед ней («*деструктивный страх*»). Следовательно, эта позиция являлась результатом вытеснения со стороны страха, который подавлял ее. *Одновременно она была идентична с этим деструктивным страхом.* Эта ненависть не могла пошевелиться, не породив страх, а деструктивный страх не мог проявиться, не обнаружив одновременно деструктивную агрессию. Так мне открылось *функциональное единство отпора и его объекта* — факт, о котором я написал лишь через восемь лет и из которого возникла важная схема.

Инстинктивное разрушение по отношению к отцу было защитой «Я» от его разрушения *отцом*. Когда я начал ликвидировать это разрушение и раскрыл его защитную суть, проявился генитальный страх. Разрушительные намерения по отношению к отцу были, следовательно, направлены на защиту от кастрации с его стороны. Страх быть кастрированным, связанный деструктивной ненавистью к отцу, сам был отпором со стороны еще более глубокого слоя деструктивной агрессии, заключавшейся в стремлении лишить отца члена и таким образом избавиться от соперника в борьбе за мать.

Второй слой деструкции был *только разрушительным*. Третий был разрушительным с *сексуальным смыслом*. Страх кастрации держал этот слой под постоянной угрозой, но он защищал очень глубокий и сильный слой, на котором размещалась пассивная, женственная позиция по отношению к отцу, проникнутая любовью к нему. Быть женщиной по отношению к отцу было равнозначно кастрации, то есть отсутствию члена. Поэтому «Я» маленького мальчика должно было защищаться от такой любви с помощью сильной деструктивной агрессии *против* отца. Таким образом защищался здоровый маленький *мужчина*. И этот маленький мужчина очень сильно желал свою мать. Когда была разрушена его женственность, получившая отпор, — та же, которая наблюдалась на поверхности, — проявилось генитальное желание кровосмешения, а тем самым и полная генитальная возбудимость. Он впервые обрел эрективную потенцию, будучи еще оргастически заторможенным.

Мне впервые удалось осуществить систематический и упорядоченный, расчлененный на слои анализ характера и сопротивления. Этот большой подробно описан в моей книге «*Анализ характера*».

С помощью понятия «слои панциря» открылись многочисленные возможности клинической работы. Душевные силы и противоречия больше не являли собой хаос, оказавшись упорядоченной тканью, доступной историческому и структурному пониманию. Невроз каждого больного обнаруживал особую структуру. Структура невроза соответствовала стадии развития человека. То, что в детстве позже всего подвергалось вытеснению, лежало ближе всего к поверхности. Но и фиксации на определенных переживаниях раннего детства, покрывавшие более

поздние стадии конфликтов, характеризовались одновременно динамической глубиной и поверхностностью. Например, оральная привязанность женщины к мужу, вытекавшая из глубокой фиксации на материнской груди, могла располагаться на самом верхнем слое, если ее задачей был отпор генитальному страху перед мужем. Сам отпор со стороны «Я» в энергетическом отношении представляет собой не что иное, как вытесненное влечение в его функции, обращенной назад. Это относится ко всем моральным позициям современного человека.

Обычно структура невроза в обратной последовательности соответствовала стадиям развития человека. «Антагонистически-функциональное единство влечения и отпора» позволило *одновременно* понять *актуальное* и *функциональное* переживание. Больше не существовало антагонизма между историческим и актуальным. *Весь мир прошлых переживаний жил в форме нынешнего характера. Сущностью человека является функциональная сумма всех вегетативных переживаний.* Эти академически звучащие положения имеют решающее значение для понимания процесса изменения структуры характера человека.

Эта структура не была схемой, которую я навязывал больным. Логика, с помощью которой при правильном преодолении сопротивления слой за слоем открывался и ликвидировался механизм отпора, сказала мне, что стратификация существует реально, объективно и независимо от меня. Я сравнил слои характера с геологическими слоистыми отложениями, также представляющими собой застывшую историю. Конфликт, разыгравшийся на определенном году жизни, всегда оставляет след. Этот след обнаруживается в *затвердении характера*. Оно срабатывает автоматически и трудно поддается устранению. Больной не ощущает это как нечто инородное, а часто воспринимает как *окостенение* или потерю живости. Каждый такой слой структуры характера есть часть истории жизни, сохранивший актуальность и действенность *в иной форме*.

Практика показала, что благодаря внутреннему ослаблению этой структуры старый конфликт вновь более или менее легко оживляется. Если застывшие слои конфликта были особенно многочисленны и автоматизированы, если они образовывали компактное целое, которое было трудно пробить, то оно ощущалось как «панцирь», окружавший живой организм. Он мог лежать «*на поверхности*» или «*глубоко*», быть «*губчато-мягким*» или «*твердым, как доска*». В любом случае его функцией была защита от неприятного. Из-за этого организм утрачивал способность ощущать удовольствие. Тяжелые переживания конфликта образовывали скрытое содержание «заклучения в панцирь».

Энергия, скреплявшая панцирь, большей частью представляла собой связанную деструктивность. Данное обстоятельство обнаружилось благодаря тому, что при потрясении панциря сразу же начала высвобождаться агрессия. Откуда бралась проявляющаяся при этом деструктивная и проникнутая ненавистью агрессия? В чем заключались ее функции? Была ли она *исконной*, биологической деструкцией? Прошло много лет, прежде чем эти вопросы разрешились. Я видел, что люди встречали глубокой ненавистью каждое потрясение своего невротического равновесия, которое они испытывали в состоянии заключения в панцирь. В этом заключалась одна из самых больших трудностей исследования структуры характера. Сама деструктивность никогда не была свободной. Ее перекрывали противоположные позиции, коренящиеся в характере. Там, где, собственно, были необходимы агрессия, поступок, решение, обретение места в жизни, господствовали осмотрительность, вежливость, сдержанность, ложная скромность — короче, сплошь добродетели, вызывавшие большое уважение. Но не приходилось сомневаться в том, что *они парализовали в человеке любую рациональную реакцию, любое живое и действенное побуждение.*

Если однажды пришлось наблюдать проявление агрессии в действиях, то агрессия эта была «рассеянной», нецеленаправленной, скрывала глубокое чувство слабости или болезненный эгоизм. Следовательно, это была *больная*, а не целеустремленная и здоровая агрессия.

Постепенно я начал понимать позицию скрытой ненависти, свойственную больным, проявлений которой было более чем достаточно. Если пациенты не застревали на стадии безаффектной ассоциации, если аналитик не удовлетворялся толкованием снов и подходил к защитной позиции в характере больного, *т.г. злился*. Сначала это было непонятно. Больной жаловался на безысходность переживаний. Если ему показывали ту же безысходность в характере его сообщений, в его душевном холоде, в его высокопарности или неискренности, он сердился. Симптом головной боли или тика пациент ощущал как нечто инородное. *Напротив, своей сущностью был он сам.* Он чувствовал беспокойство, если ему показывали это. Почему человеку нельзя было воспринимать свою сущность? Ведь это он сам! Постепенно я понял, что эта сущность как раз и образует жесткую массу, препятствующую усилиям аналитиков. Сопротивление оказывали все существо, *характер*, все своеобразие данной личности. Но почему? *Они должны были наверняка выполнять тайную функцию отпора и защиты.* Я хорошо знал учение Адлера о характере. Следовало ли вступать на ложный путь, проложенный Адлером? Я видел

самоутверждение, чувство неполноценности, волю к власти, которые не выдерживали рассмотрения при свете. Имели место тщеславие и маскировка слабостей. Значит, Адлер был прав. Но ведь он утверждал, что причина душевного заболевания — «характер», а «не сексуальность». Так где же была связь между механизмами *характера* и *сексуальности*? Я ведь ни минуты не сомневался в правильности фрейдовского, а не адлеровского учения о неврозах.

Проходили годы, прежде чем я обрел ясность. Деструктивность, связанная в характере, есть не что иное, как ярость, вызванная несостоятельностью в жизни и недостатком сексуального удовлетворения. При движении вглубь любое деструктивное побуждение уступало место сексуальному. Удовольствие от разрушения было только реакцией на разочарование в любви или на ее утрату. Если стремление к любви или удовлетворению настойчивых сексуальных побуждений наталкивается на препятствие, то начинается ненависть. Но поскольку невозможно открытое проявление ненависти, то эту ненависть необходимо как-то связать, и связывается она страхом перед жизнью. Таким образом, неудачная любовь порождает страх. Заторможенная агрессия точно так же порождает страх, который тормозит стремления ненавидеть и любить. Теперь я на ментальном уровне осознал то, что пережил благодаря проведению аналитической работы с пациентом, — структура характера и сексуальность теснейшим образом связаны, но связь эта проявляется в обратном порядке. Стало возможным сделать важнейший вывод: оргастически неудовлетворенный человек превращается в неискреннее существо, полное страха перед проявлением произвольных живых реакций, то есть и перед вегетативным самовосприятием.

В это время на передний план в психоанализе стало выдвигаться учение о разрушительных влечениях. Фрейд в труде о первичном мазохизме осуществил серьезную ревизию своих прежних воззрений. Сначала утверждали, что ненависть — биологическая движущая сила, параллельная любви. Деструктивность сначала направляется против внешнего мира, и лишь потом под его влиянием она обращается против собственной личности и становится таким образом мазохизмом, то есть *желанием страдания*. Теперь дело представляло прямо противоположным образом. Первоначально существовал «первичный мазохизм», или, соответственно, «влечение к смерти». Оно, как утверждали, гнезилось уже в клетках. Из-за его обращения против всего остального и возникала деструктивная агрессия, которая, со своей стороны, снова могла быть обращена против «Я», приняв форму вторичного мазохизма. Тайная негативная позиция больных питалась мазохизмом. По Фрейду, то же происходило и с «негативной терапевтической реакцией» и «неосознанным чувством вины». Многие годы я работал с различного рода деструктивностью, вызванной чувством вины и депрессией, и теперь понял их значимость для формирования характерологического панциря и их зависимость от сексуального застоя.

Поддержанный Фрейдом, я лелеял тогда идею обобщить спор вокруг вопросов техники в виде книги. В ней необходимо было занять ясную позицию по вопросам деструкции, но собственный взгляд у меня тогда еще не сформировался. Ференци полемизировал против Адлера в статье «*Дальнейшее развитие «активной техники»*». Он писал, что «исследования характера и сегодня не выдвигаются на передний план в нашей технике». Они играют «определенную роль» только на заключительном этапе исследования. «...Их касаются только в том случае, если определенные аномальные черты личности, сравнимые с психозами, мешают нормальному продолжению анализа».

Тем самым он верно выразил отношение психоанализа к роли характера. Я глубоко погрузился в характерологические исследования, намереваясь развить психоанализ и превратить его в «анализ характера». Действительное излечение могло принести только устранение *характерологической основы симптомов*. Трудности решения задачи заключались в понимании тех аналитических ситуаций, которые представляли собой часть анализа характера, а не симптомов. Моя техника отличалась от характерологических опытов Адлера констатацией *различая, к которой приходит анализ характера, исследуя сексуальное поведение*. Адлер был неправ, говоря: «*Не анализ либидо, а анализ характера*». Мое представление о заключении характера в панцирь не имело ничего общего с осмыслением отдельных черт характера, свойственным Адлеру. Каждая ссылка на Адлера при обсуждении учения о сексуально-экономической структуре указывает на глубокое недоразумение. Такие черты характера, как «чувство неполноценности» или «воля к власти», представляют собой только поверхностные явления в *биологическом* процессе *заключения в панцирь*, торможения вегетативных жизненных функций.

В «*Инстинктивном характере*» (1925 г.) я, основываясь на опыте наблюдений над больными, одержимыми какими-либо влечениями, расширил анализ симптомов до анализа характера. Это было логично, но недостаточно обоснованно в клиническом и техническом отношении. Я еще не знал пути исследования проблемы и придерживался фрейдовского учения о «Я» и «сверх-Я». Эти вспомогательные психоаналитические понятия не давали возможности разработать технику

анализа характера. Требовалась *функциональная теория душевной структуры*, которая могла бы опираться на биологические факты.

В это же время на основе клинического опыта ясно сформировалась цель лечения неврозов — достижение полной способности к сексуальному переживанию. Я знал цель, получил удачные результаты при лечении некоторых больных, но ничего не ведал о технике, которая могла бы позволить уверенно пройти к цели. Более того, чем больше я убеждался в правильности формулировки цели лечения, тем явственнее мне приходилось признавать недостаточность моих технических навыков. Противоречие между целью и умением ее достигать не уменьшилось, а увеличилось.

Фрейдовские схемы душевных функций обнаружили свою достаточно ограниченную терапевтическую пригодность. Его взгляды на неосознанные желания и конфликты оказались достаточно убедительными лишь для объяснения формирования генитальности. Признание же бессознательной, биологически обусловленной потребности в наказании и стремления к смерти мало или вообще непригодны в качестве критериев исследования душевной жизни. Ведь если существует биологически глубоко обоснованная потребность оставаться больным и страдать, то вероятность излечения остается весьма проблематичной, а терапия, в принципе, — бесперспективной.

Многие специалисты потерпели крах из-за терапевтической несостоятельности методов, которые они применяли. Штеккель отрицал работу, направленную на преодоление душевного сопротивления раскрытию неосознанного, и «обстреливал неосознанное с помощью толкований», как делают и сегодня многие «дикие психоаналитики». Дело было безнадежно. Он отрицал существование актуального невроза и комплекса кастрации. Он стремился достичь быстрого излечения и поэтому отказался от фрейдовского плуга, пахавшего хотя и медленно, но глубоко.

Адлер, используя в своих исследованиях чувство вины и агрессию, не завершил разработку сексуальной теории. Он закончил свой путь как официальный философ и приверженец социальной этики.

Юнг обобщил понятие либидо таким образом, что оно полностью потеряло присущий ему смысл, заключающийся в *сексуальной* энергии. Он превратился в сторонника «коллективного бессознательного» и тем самым мистики, которую позже представлял официально в качестве национал-социалиста⁴.

Ференци, высокоодаренный ученый и превосходный человек, ясно видел жалкое состояние терапии. Он искал решение проблемы в *телесном*. Он развивал «активную технику», изучая состояния телесного напряжения, но не знал невроза застоя и избегал воспринимать всерьез теорию оргазма.

Жалкое состояние терапии чувствовал и Ранк. Он понимал стремление к покою, к возвращению в материнское лоно. Он неправильно воспринимал страх людей перед жизнью в этом ужасном мире и истолковывал его биологически как родовую травму, которая должна быть *центральной пунктом невроза*. *Вопрос о том, почему люди стремятся вернуться из действительной жизни в спасительную материнскую утробу, не приходил ему в голову*. Он оказался в конфликте с Фрейдом, по-прежнему придерживавшимся теории либидо, и покинул ряды его приверженцев.

Все терпели крушение, сталкиваясь с вопросом, определяющим *каждую* психотерапевтическую ситуацию: *где и как должна разместиться естественная сексуальность больного, освобожденная от вытеснения?* Этот вопрос у Фрейда не только не был поставлен хотя бы в самых общих чертах, но, как позже выяснилось, само отношение к нему было нетерпимым. В конце концов сам Фрейд, избегая этого центрального вопроса, создал громадные трудности, возникшие с постановкой проблемы стремления к страданию и смерти и трактовкой ее как биологической потребности человека.

⁴ Примечание переводчика американского издания: «В 1933 г. Юнг стал президентом Всеобщего объединения врачей-психотерапевтов и издателем его органа "Центральблатт фюр психотерани". В первом номере, изданном им (Bd. 6, Dezember 1933, 3. Heft, S. 10), Юнг следующим образом определил цель журнала: "Нельзя более затушевывать реально существующие и давно известные всем благоразумным людям различия между германской и еврейской психологией. Отказ от такого затушевывания может был, только на пользу науке».

Это полностью соответствовало сделанному в том же номере журнала заявлению *рейхсфюрера Всеобщего объединения врачей-психотерапевтов*, проф. д-ра медицины Х. Геринга: «Общество предполагает, что все его члены, выступая письменно и устно, проработали со всей научной серьезностью и признали в качестве основы своей деятельности основополагающую книгу Адольфа Гитлера "Моя борьба". Общество хочет участвовать в деяниях народного канцлера, направленных на воспитание у немецкого народа героического, жертвенного мышления» (S. HO).

Такие вопросы не поддавались теоретическому решению. Примеры Ранка, Адлера, Юнга и т. д. не позволяли делать утверждений, которые не были до последних деталей обоснованы клиническими результатами. Существовала опасность впасть ради удобства в упрощение всего комплекса проблем, сказав: все, что нужно больным, если прежде они соблюдали воздержание, — это начать жить половой жизнью, поощрять онанирование, и все будет в порядке!

Таким образом, аналитики пытались ложно истолковать мою теорию генитальности. Действительно, именно так говорили тогда своим пациентам многие врачи и психиатры. Они слышали, что Фрейд возлагал ответственность за неврозы на сексуальный застой, и позволяли пациентам «удовлетворяться». Они пытались применять «быстрое лечение», упуская из виду тот факт, что невроз характеризуется как раз *неспособностью к удовлетворению*. В «*оргастической импотенции*» заключалась суть хотя и просто звучавшей, но на деле очень сложной проблемы. Мое первое наблюдение говорило, что генитальное удовлетворение ликвидирует симптомы. Клинический опыт учил, что генитальная энергия в необходимом объеме наличествует лишь в исключительных случаях. Приходилось искать механизмы, с помощью которых она связывалась, и места, где происходило это связывание или куда она ошибочно направлялась. Болезненное стремление к разрушению, просто злобность человека представляли собой пример такого биологически ошибочного направления генитальной энергии. Была необходима большая работа, строгая с теоретической точки зрения, чтобы прийти к этому выводу. Агрессия больных была направлена по ложному пути, отягощена чувством вины, оторвана от реальной деятельности и большей частью с трудом вытеснялась.

Учение Фрейда о первоначальной биологической деструкции затрудняло решение проблемы. Ведь если явления садизма и жестокости, повседневно наблюдаемые у людей — будь то вытесненные или высвобожденные, — представляют собой выражение *биологической*, то есть естественной, движущей силы, то возможность лечения неврозов становится весьма проблематичной, в том числе и в столь высоко ценимой культурной перспективе. И если влечение к самоуничтожению задано биологической природой человека, то остается лишь перспектива взаимного уничтожения людей, а неврозы — чисто *биологическое* явление. Если так, то для чего же мы работаем психотерапевтами? Мне хотелось обрести ясность и не заниматься умственными спекуляциями. За этими высказываниями проявлялись аффективные стремления отгородиться от правды.

Мой опыт указывал определенный путь, ведущий к практической цели — к пониманию того, что *сексуальный застой является следствием нарушения функции оргазма*. Неврозы, в принципе, *излечиваются с помощью устранения источника их энергии — сексуального застоя*. Этот путь вел через скрытые и опасные области. Генитальная энергия была связана, скрыта, искажена по-разному и в разных участках организма. Официальный мир объявил эту тему вне закона. Методы исследования и терапии приходилось извлекать из того жалкого состояния, в котором они прозябали. От скатывания на опасные ложные пути могли застраховать только соответствующая теория, пригодная для исследования и управления сексуальной энергией, и динамический метод психотерапии. Такими теорией и методом, сложившимися на протяжении десяти лет, стал анализ характера, позволяющий вскрыть и поставить под контроль источники генитальной энергии. В качестве метода исследования и лечения он имел четыре задачи:

1. Осмысление деталей человеческого поведения, в том числе при половом акте.
2. Преодоление и понимание *человеческого садизма*.
3. Исследование истоков проявлений душевных заболеваний, коренящихся в периоде до детской генитальной фазы. Надо было выяснить, каким образом *негенитальная сексуальность препятствует* развитию генитальной функции.
4. Исследование социальных причин генитальных нарушений. Я считаю целесообразным начать изложение со второй задачи.

4. Деструкция, агрессия и садизм.

Понятия «деструкция», «агрессия», «садизм» и «влечения к смерти» употреблялись в психоанализе в высшей степени нечетко и вперемешку. Агрессия казалась идентичной деструкции, которая в свою очередь воспринималась как влечение к смерти, обращенное против внешнего мира. Садизм же оставался *первоначальным* частным влечением, которое начинает проявляться на определенной ступени сексуального развития. Я пытался оценить человеческие действия, обобщаемые понятием «ненависть», с точки зрения их происхождения и направленности. В клинической работе я никогда не рассматривал влечение к смерти, волю к смерти как изначальный инстинкт, подобный сексуальности или потребности в пище. Все

проявления душевного состояния, которые могли быть истолкованы как проявления «влечения к смерти», оказывались *продуктами невроза*. Так обстояло дело, например, с самоубийством, которое могло представлять собой неосознанную месть кому-то другому, с кем себя отождествлял самоубийца, или попыткой уйти от чрезвычайно сильного раздражения, вызванного слишком запутанной жизненной ситуацией.

Свойственный больным страх смерти можно было объяснить, как правило, *страхом кастрации*, а тот, в свою очередь, — *генитальным страхом*. Впрочем, аналитики, изучавшие влечение к смерти, часто смешивали страх и влечение. *Прошло примерно восемь лет, пока мне стало ясно, что страх смерти идентичен неосознанному страху оргазма, а мнимое влечение к смерти, стремление к разрешению, к Ничто представляет собой неосознанное стремление к снятию оргастического напряжения*. Следовательно, я не «обобщил учение об оргазме слишком быстро и схематично».

Деструктивный импульс появляется в живом существе в том случае, если оно хочет уничтожить источник опасности. Тогда разрушение или умерщвление объекта является биологически осмысленной целью. В качестве мотива выступает не первоначальное удовольствие от деструкции, а заинтересованность «влечения к жизни» (я намеренно использую выражение, обычное для того времени) *в том, чтобы обойтись без страха и сохранить «Я» в целом. В опасной ситуации я уничтожаю то, что порождает ее, потому что хочу жить, не испытывая страха*. Влечение к деструкции начинает служить первоначальной биологической воле к жизни. Воля к жизни сама по себе не означает стремления достичь сексуального удовольствия, даже если избавление от неприятного ощущения и подобно переживанию удовольствия.

Это важно для понимания многих основных положений сексуальной экономики. Она отрицает *изначально* биологический характер деструктивности. Один зверь убивает другого не потому, что это доставляет ему удовольствие. Это было бы садистским убийством ради наслаждения. Он убивает из-за голода или угрозы своей жизни. Следовательно, и деструкция проявляется как функция живого на службе у *изначального влечения к жизни*.

Агрессия в строгом смысле слова не имеет ничего общего ни с садизмом, ни с деструкцией. В буквальном смысле это слово означает «приближение». *Любое положительное проявление жизни агрессивно*, будь то действие ради сексуального удовольствия или деструктивное действие, проникнутое ненавистью. Садистское действие агрессивно точно так же, как и добывание пропитания. Агрессия есть проявление жизни *мышц*, системы *движения*. Эта поправка весьма важна для оценки ограничения в воспитании детей. Постоянное торможение их двигательной активности, осуществляемое поистине уничтожающим образом, которое вынуждены терпеть наши дети, происходит из отождествления понятий «агрессивный» и «злой» или «сексуальный». *Целью агрессии всегда является осуществление удовлетворения какой-либо жизненно важной потребности*. Тем самым агрессия — не влечение в собственном смысле слова, а *необходимое средство для возбуждения любого влечения*. Агрессивным является влечение само по себе, так как напряжение толкает к удовлетворению. Поэтому существуют *деструктивная, садистская, двигательная и сексуальная агрессивность*.

Если *агрессивная сексуальность* не имеет возможности найти удовлетворения, то все же сохраняется стремление к его достижению. Тогда возникает импульс, направленный на получение удовольствия *любими средствами*. Агрессивная нота начинает заглушать любовную. Если цель достижения удовольствия полностью исключена, стала бессознательной или связана со страхом, то агрессия, которая первоначально представляла собой только средство, сама становится действием, разряжающим напряжение. Она приятна как *проявление жизни*. Так возникает *садизм*. Из-за утраты подлинной цели жизни развивается ненависть, самая сильная в тех случаях, когда встречаются препятствия любви или стремлению быть любимым. Вытекающее из ненависти *стремление к уничтожению* превращается в сексуальное действие, чему соответствует, например, убийство на почве полового извращения. Его предварительным условием является полная блокировка способности испытать естественное генитальное наслаждение. Тем самым садизм как половое извращение является смешением *изначальных сексуальных импульсов* со вторичными деструктивными. В животном царстве оно отсутствует и представляет собой лишь приобретенное свойство человека, *вторичное влечение*.

Каждый вид самостоятельно проявляющегося деструктивного действия является реакцией организма на невозможность удовлетворения какой-либо жизненно важной потребности, прежде всего сексуальной.

В 1924—1927 гг., когда эта ситуация стала мне ясна в общих чертах, я еще пользовался в своих публикациях выражением «влечение к смерти», чтобы не пришлось «выпрыгнуть из рядов». В клинической же работе я отвергал влечение к смерти и не обсуждал его *биологическое* истолкование, так как не мог ничего сказать об этом. В практической работе оно все время

выступало как влечение к деструкции. Но я уже формулировал зависимость *влечения к деструкции от сексуального застоя*, для начала от его степени. Вопрос о биологической природе деструктивности я оставлял открытым. Требовалась осторожность, в том числе и из-за недостатка фактов. Уже тогда было очевидно, что любое подавление сексуальных побуждений усиливает ненависть, агрессивность как таковую, то есть двигательное беспокойство, не направленное на рациональную цель, и деструктивные тенденции. Количество примеров, подтверждающих это заключение из клинических наблюдений, а также анализа повседневной жизни человека и жизни животных, быстро увеличивалось.

Никак нельзя было упустить из виду снижение импульсов ненависти у больного, обретшего способность к достижению естественного сексуального удовольствия. Любое превращение невроза навязчивых состояний в истерию шло рука об руку с потерей ненависти. Садистские извращения или фантазии во время акта убывали в той мере, в какой возрастало удовлетворение. Становилось понятным нарастание брачных конфликтов при снижении сексуального притяжения и удовлетворения, как и снижение жестокости в отношениях между супругами в случае обретения другого партнера, дающего удовлетворение.

Изучая поведение диких животных, я установил, что они безобидны, если сыты и испытывают сексуальное удовлетворение. Быки опасны и «дики», только когда их приводят к коровам, но не когда уводят от них. Цепные собаки очень опасны, так как они сталкиваются с препятствиями развитию моторики и сексуальной разрядке.

Мне стали понятны черты жестокости в характерах больных, страдавших хронической сексуальной неудовлетворенностью. Мне доводилось наблюдать это явление у злобных старых дев и аскетических моралистов. Напротив, бросалась в глаза мягкость и доброта людей, удовлетворенных в генитальном отношении. Я никогда не встречал человека, способного к удовлетворению, который мог бы стать садистом. Если садизм и проявлялся у таких людей, то следовало делать несомненный вывод о внезапно наступивших нарушениях, препятствующих обычному удовлетворению.

В пользу существования связи между сексуальной удовлетворенностью и состоянием характера говорило и поведение женщин в климактерический период. Есть женщины, которые в этот период не проявляют и следа злобности, другие же, напротив, становятся злыми, если они раньше не были такими. Можно легко убедиться в том, что прежняя генитальная жизнь тех и других протекала по-разному. Второй тип образуют, как правило, женщины, никогда не имевшие любовных отношений, которые приносили удовлетворение, и теперь сожалеющие об этом, осознанно или неосознанно чувствующие последствия сексуального застоя. Ненависть и зависть превращают их в самых неистовых борцов против какого бы то ни было прогресса.

Таким образом, в наше время на вопрос о садистском удовольствии от деструкции можно ответить, зная об общем нарушении естественной любовной жизни.

Выявился важный источник генитального возбуждения. С помощью разрушения деструктивной агрессивности и садизма высвобождалась энергия, которая могла идти на пользу системе генитального возбуждения. Вскоре обнаружилось, что оргастическая потенция несовместима с сильными деструктивными или садистскими импульсами. Нельзя одновременно подарить радость партнеру в генитальном отношении и желать его уничтожения. Таким образом, разглагольствования о «садистской мужской и мазохистской женской сексуальности» были неверны, как и представление о том, что фантазии об изнасиловании являются частью нормальной сексуальности. При этом психоаналитики в своих размышлениях не выходят за пределы имеющейся сексуальной структуры людей.

Подобно тому, как генитальная энергия при нарушениях превращается в деструктивную, так и при *удовлетворении* может совершиться *обратное превращение* деструктивной энергии в генитальную. Учение о биологической изначальности садизма не выдерживало критики с клинической точки зрения и было безнадежно с точки зрения культуры. Но это вовсе еще не означало окончательного разрешения проблемы. Такая констатация оказывалась недостаточной и для того, чтобы поставить формирование оргастической потенции в качестве цели лечения, ведь деструктивная энергия была связана во многих местах и по-разному. У большинства больных она превращается в жертву вытеснения. Поэтому в ходе технической работы надо было обнаружить и механизмы торможения реакций ненависти, чтобы высвободить энергию. Открытие явления заключения характера в панцирь, приобретающего форму *аффективного барьера*, стало самой плодотворной почвой для исследования.

Развитие систематического анализа сопротивления, его доработка до анализа характера последовала только после 1926 г. До тех пор я концентрировал работу в Техническом семинаре на изучении скрытого сопротивления и прегенитальных нарушений в невротическом процессе. Пациенты характеризовались типичным поведением, если высвобожденная сексуальная энергия

возбуждала генитальную систему. По мере роста возбуждения большинство больных отвечали на происходившее бегством к негенитальному удовлетворению. Дело обстояло так, будто сексуальная энергия колебалась между генитальными и прегенитальными участками возбуждения. Я назвал это явление «колебанием» возбуждения.

В 1925—1926 г. я лечил молодую американку, с самого раннего детства страдавшую тяжелой бронхиальной астмой. Любое сексуальное возбуждение вызывало у нее приступ. Он наступал, если она собиралась предаться любви с супругом или если флиртовала и начинала чувствовать возбуждение. При этом пациентка испытывала сильное удушье, от которого могла оправиться только с помощью специальных спазмолитических средств. У нее наблюдалась влагалищная гипоастения, глотка же, напротив, была очень возбудима. Больная, сама того не сознавая, страдала от сильных импульсов кусания и сосания — действий, предназначенных матери. В горле ощущалось чувство удушья. В сновидениях и действиях отчетливо проявлялась фантазия о половом члене, застрявшем в горле. Когда эти фантазии были осознаны, астма впервые исчезла, но вместо нее появились выраженные приступы возбуждения моторики желудочно-кишечного тракта в форме поносов. Они сменялись симпатикотоническими запорами. Напряжение в горле сменялось перевозбуждением кишечника. Фантазия о члене в горле уступила место другой — о том, что «в животе ребенок, которого необходимо вытолкнуть». По мере нарастания диареи усиливалось и генитальное нарушение. Пациентка полностью утратила вагинальное ощущение и отвергала половой акт. При этом она боялась приступа поноса во время сношения. Когда исчезли кишечные симптомы, впервые появились *вагинальные преоргастические* возбуждения, но их сила не превышала определенного уровня. Больная отвечала на каждое *усиление* возбуждения страхом или приступом астмы. На некоторое время астма вернулась в прежнем виде, а с ней оральные возбуждения и фантазии, будто их никогда и не лечили. При каждом рецидиве они начинались снова, и возбуждение вновь и вновь достигало генитальной системы. В каждом случае росла способность к перенесению влагалищных возбуждений, а паузы между рецидивами удлинялись.

Так продолжалось несколько месяцев. *Астма исчезала при каждом усилении влагалищного возбуждения и возвращалась с ростом возбуждения в органах дыхания.* Колебание полового возбуждения между горлом и бронхами, с одной стороны, и тазом — с другой, сопровождалось соответствующими фантазиями на темы оральной и генитальной детской сексуальности. Располагаясь «сверху», возбуждение было по-детски жадным и депрессивным. Становясь снова генитальным, оно обретало женскую природу, будучи направленным на мужчину. Генитальный страх, толкавший всякий раз к отступлению, сначала возник как страх повреждения во время акта. После его осмысления появилась *боязнь погибнуть, «лопнуть» от возбуждения*, Постепенно больная привыкла к вагинальному возбуждению и в конце концов испытала оргазм. На этот раз судорога в горле не возникла, а с ней не появился и приступ астмы. Астма полностью исчезла. Я многие годы поддерживал контакт с бывшей пациенткой. Она оставалась здоровой до 1932 г., когда я в последний раз слышал о ней.

Этот случай еще раз подтвердил мое представление о лечебной функции оргазма и раскрыл многие важные процессы. Теперь я понял, что *негенитальные виды возбуждения и удовлетворения* фиксируются на *гениталиях из-за страха перед сильными оргастическими ощущениями*, так как они дают гораздо меньшее возбуждение. В этом и заключалась значительная часть загадки инстинктивного страха.

Если сексуальное возбуждение затормаживается, то возникает растущее противоречие: *торможение увеличивает застой возбуждения, который ослабляет способность организма ликвидировать возбуждение. Из-за этого организм начинает испытывать боязнь возбуждения, иными словами сексуальный страх.* Этот страх вызван, следовательно, внешней неспособностью к удовлетворению влечения и *укореняется* внутри, в характере, под действием страха перед застойным сексуальным возбуждением. Отсюда вытекает боязнь оргазма. Она представляет собой страх «Я», отчужденного от переживания удовольствия, перед нарастающим возбуждением генитальной системы. *Страх пережить оргазм образует ядро общего страха перед удовольствием, который порождается причинами структурного свойства* (1934 г.). Обычно он проявляется как страх перед любого рода вегетативным ощущением и возбуждением или восприятием такого ощущения и возбуждения. Радость жизни и удовольствие от оргазма идентичны друг другу. Самое крайнее проявление страха перед оргазмом образует общий страх перед жизнью.

Формы проявления и механизмы возникновения страха перед оргазмом многообразны. Общим для всех является страх перед захлестывающим весь организм оргастическим генитальным возбуждением. Механизмы торможения различны. Их понимание потребовало примерно восьми лет. До 1926 г. были выявлены лишь некоторые наиболее типичные из них, лучше всего поддававшиеся изучению на примерах женщин. У мужчин страх перед оргазмом часто скрывается

благодаря ощущению, испытываемому при эякуляции. У женщин он проявляется в чистом виде. Чаще всего они боятся испачкаться при возбуждении, допустить извержение газов или непроизвольное мочеиспускание. Чем сильнее нарушение функции генитального возбуждения, чем больше негенитальные представления и фантазии овладевают генитальной сферой, тем сильнее торможение, а следовательно, и *страх оргазма*.

Если оргастическое возбуждение заторможено, то оно ощущается как физическое уничтожение. Женщины боятся оказаться «во власти мужчины», быть ранеными или разорванными им изнутри. Поэтому влагалище превращается в фантазиях в орган, способный на укусы, стремящийся обезвредить член, несущий угрозу. Так образуется вагинальная судорога. Если она начинается до акта, это означает отказ во введении мужского члена. Если она проявляется во время акта, это свидетельствует о неосознанном желании удержать член, откусить его. При наличии сильных деструктивных импульсов организм опасается «быть захлестнутым переживаниями» из страха перед приступом разрушительной ярости.

Женщины по-разному реагируют на *страх оргазма*. Большинство их с помощью полусознанного внимания удерживают тело в спокойном состоянии. Другие же двигают им очень резко, так как более мягкие движения вызывают слишком сильное возбуждение. Ноги прижимаются друг к другу, таз втягивается. Для торможения оргастического ощущения регулярно задерживается дыхание. Как ни странно, последнее явление я наблюдал впервые только в 1935 г.

Пациентка, которую посещали мазохистские фантазии на тему избиений, страдала от бессознательной фантазии. В соответствии с ней она во время возбуждения пачкалась калом. В четырехлетнем возрасте у женщины развилось фантастическое представление о том, что ее кровать оснащена специальной аппаратурой, автоматически убирающей грязь. Неподвижность во время акта, вызванная боязнью запачкаться, представляет собой широко распространенный симптом торможения.

Страх оргазма очень часто переживается как *страх смерти*. Если наблюдается ипохондрическая боязнь катастрофы, то любое сильное возбуждение тормозит собственный ход. Потеря сознания превращается из приятного переживания в переживание, проникнутое страхом. Поэтому приходится все время «быть настороже» и «не терять голову». У тех, кто «следит за собой», позицию внимания выражают нахмуренный лоб и положение бровей.

Каждой форме невроза соответствует определенное генитальное нарушение. Истерия у женщин сочетается с локальными нарушениями вагинального возбуждения при общей гиперсексуальности. Типичным для них генитальным нарушением является *воздержание*, вызванное генитальным страхом. Мужчины-истерики не способны на эрекцию при половом акте или страдают преждевременной эякуляцией. Неврозы навязчивых состояний сопровождаются жестким воздержанием, вызванным аскетическим образом жизни и хорошо поддающимся устранению с помощью рационального истолкования. Женщины, страдающие истерией, фригидны, в целом не способны к возбуждению. Мужчины очень часто обладают эрективной потенцией, но никогда — оргастической. Наблюдая группу неврастеников, я смог выделить хроническую форму, которой соответствовали извержение семени и прегенитальная структура. Здесь пенис полностью потерял свою роль вторгающегося органа, приносящего удовольствие. Он воспринимается как грудь, даваемая ребенку, или как выдавливаемый кал и т. д.

В качестве четвертой группы я смог обособить мужчин, которые обладают эрективной сверхпотенцией, вызванной страхом перед женщиной и стремлением дать отпор неосознанным гомосексуальным фантазиям. Они доказывают себе свою потенцию и используют половой член как орган для просверливания, сопровождающегося садистскими фантазиями. Это мужчины фаллически-нарциссистского типа, которых всегда можно встретить среди офицеров, националистически настроенных студентов, беспутных совратителей и прочих самоуверенных типов. Все они страдают тяжелыми оргастическими нарушениями. Акт для них — не что иное, как «опорожнение» с наступающей потом реакцией отвращения. Такие типы не обнимают женщину, они ее «используют». Их сексуальное поведение создает среди женщин глубокое отвращение к половому акту. Женщины не хотят, чтобы их «использовали».

Я изложил часть результатов этих клинических наблюдений на конгрессе в Гамбурге в 1925 г., выступив с сообщением «О хронической ипохондрической неврастении». В нем я специально исследовал *«генитальную астению»*. Она возникает в том случае, если по отношению к половым органам допускаются не генитальные, а лишь одни прегенитальные представления и вызванные ими возбуждения.

Вторую часть темы я выделил в работу под названием *«Источники невротического страха»*. Она появилась в мае 1926 г. в юбилейном сборнике к 70-летию Фрейда. В ней я разъяснил различия между страхом, проистекающим из подавленной агрессии, страхом совести и страхом сексуального застоя. Чувство вины возникает из сексуального страха, развиваясь окольным путем

— через усилившуюся деструктивную агрессию. Следовательно, я включил роль деструктивности в процесс возникновения страха. Шесть месяцев спустя Фрейд также вывел страх совести из вытесненного влечения к деструкции, одновременно ослабив связь страха совести с сексуальным страхом. Для его системы это было логично, ведь он рассматривал влечение к деструкции как *изначальное* биологическое влечение, параллельное сексуальности. Я же тем временем *вывел интенсивность влечения к деструкции из степени сексуального застоя* и отличал «агрессию» от «деструкции».

Эти различия, звучащие столь теоретически и сформулированные на языке специалистов, имеют важнейшее практическое значение. Они вели совсем в другом направлении, чем фрейдовское понимание деструкции.

Главную часть результатов клинических наблюдений я обобщил в книге «*Функция оргазма*», рукопись которой с посвящением Фрейду передал ему в его квартире 6 мая 1926 г. Реакция Фрейда при чтении заглавия не обрадовала меня. Он посмотрел на рукопись, помедлил мгновение и спросил как бы с беспокойством: «Такая толстая?» Я почувствовал досаду. Эта реакция не была рациональной. Фрейд, обычно очень вежливый, не говорил бы без причины в таком оскорбительном тоне. До сих пор он имел обыкновение читать рукопись в течение нескольких дней, после чего давал письменный отзыв. На этот раз прошло более двух месяцев, прежде чем я получил письмо Фрейда. Оно гласило: «Дорогой г-н доктор! Я позволил себе затратить довольно много времени, но в конце концов прочитал рукопись, которую получил от Вас в день рождения. Я считаю работу ценной, богатой наблюдениями и содержательной. Вы знаете, что я отнюдь не отвергаю Вашу попытку решения проблемы неврастения, объясняющую возникновение этой болезни отсутствием превосходства генитальной сферы...»

Фрейд писал по поводу одной из ранних работ о проблеме неврастения: «Я уже давно знаю, что моя постановка вопроса об актуальном неврозе и его понимание были поверхностными и нуждаются в существенных исправлениях. Можно было ожидать выяснения проблемы в результате ряда исследований. Ваши усилия оставляют впечатление, что Вы прокладываете новый и обнадеживающий путь... Я не знаю, удастся ли разгадать загадку с помощью Вашего предположения. У меня остаются некоторые сомнения. Вы сами оставили без объяснения ряд характерологических симптомов, да *и все Ваше представление о перемещении генитального либидо, на мой взгляд, еще не вполне созрело*⁵. Я надеюсь тем не менее, что Вы не упустите проблему из виду и найдете ее удовлетворительное решение...»

Вот что можно сказать о частичном решении вопроса неврастения в 1925 г., о подробном изложении проблемы оргазма и роли телесного сексуального застоя в возникновении невроза. Заметно охлаждение со стороны Фрейда, но я сначала не понял этого. Почему Фрейд отверг «теорию оргазма», которую приветствовало большинство молодых аналитиков? Я не предчувствовал, что именно подходы, отпугивавшие Фрейда, имели важные последствия для судьбы всего учения о неврозах.

Фрейд сказал нам во время празднования своего 70-летия, что мы не должны доверять миру. Торжества, по его словам, не говорят ни о чем, а психоанализ принимают лишь для того, чтобы впоследствии его вернее можно было разрушить, имея в виду прежде всего сексуальную теорию. Я представил доклад, как раз укрепляющий фундамент сексуальной теории, но именно самые важные его положения Фрейд отвергал. Поэтому я задержал издание книги об оргазме еще на несколько месяцев, чтобы поразмышлять. В набор она пошла только в январе 1927 г.

В декабре 1926 г. я выступил в узком кругу приверженцев Фрейда с докладом о технике анализа характера. В центр выступления была поставлена проблема, формулировавшаяся следующим образом: можно ли при наличии скрытого отрицательного отношения со стороны пациента толковать его кровосмесительные желания или лучше подождать до тех пор, пока не будет устранено недоверие? Фрейд прервал меня: «Почему вы хотите истолковывать материал *не* в той последовательности, в которой он возникает? *Конечно* же, кровосмесительные желания надо анализировать и истолковывать по мере их появления!» Этого я не ожидал и обосновал свою точку зрения до последних деталей. Вся моя позиция была чужда Фрейду. Он не понимал, как можно работать, не следуя в точности за материалом. Это противоречило высказываниям о технике, которые делались в частных беседах. Настроение участников заседания было плохое. Противники из числа участников семинара торжествовали и жалели меня.

С 1926 г. на передний план выдвинулись проблемы «теории терапии». Вот что сообщалось об этом в официальном журнале амбулатории за 1922—1932 гг.: «Клиническому и теоретическому исследованию подвергались причины психоаналитических успехов и неудач, критерии излечения,

⁵ Курсив автора.

попытка создать типологию форм болезни с точки зрения характера сопротивления и возможностей излечения, вопросы анализа характера и характерологического сопротивления, «нарциссистского сопротивления» и «аффективного барьера», причем это всегда осуществлялось на основе изучения конкретных случаев. Отчасти в данной связи были сделаны доклады по публикациям, посвященным техническим вопросам».

Авторитет нашего семинара рос. Я распределял многочисленные темы исследований, возникавшие в результате постановки мною различных вопросов, ни в коей мере не претендуя на приоритет, всерьез относясь к коллективной работе. Мне было достаточно того, что проблемы, которыми я занимался, находились в центре исследовательской деятельности.

Позже пришлось столкнуться с необоснованными притязаниями на оригинальность со стороны некоторых участников семинара, добивавшихся благосклонности Фрейда. В психоаналитическом мире, как правило, знали об источниках происхождения основных идей, но ни один из примерно 20 студентов, занимавшихся в Венском семинаре, не пошел дальше по пути анализа характера.

В одном из своих писем Фрейд признавал новизну моей работы по сравнению с «общим достоянием» психоанализа, которого, к сожалению, было недостаточно для успешности в практической работе. Тогда я утверждал, что лишь последовательно применяю аналитические принципы к исследованию характера. Я не понимал, что интерпретирую учение Фрейда таким способом, который он скоро отвергнет. Я совсем еще не чувствовал несовместимость теории оргазма с позднейшей психоаналитической теорией неврозов.

5. Генитальный и невротический характер. Принцип саморегулирования в душевной сфере.

Со своими психологическими ощущениями — а о большем тогда и говорить не стоило — я приступил к развитию техники анализа характера. Теория оргазма была еще недостаточно обоснована в клиническом аспекте, чтобы придать солидный фундамент этим исследованиям.

Моя книга «*Анализ характера*» вышла только в апреле 1933 г., а в 1928 г. я опубликовал в «Психоаналитическом дайджесте» первую статью на эту тему под названием «*К технике толкования и анализа сопротивления*». Она представляла собой расширенное изложение доклада, прочитанного мною в конце предыдущего года в Техническом семинаре. Эта статья явилась первой из тех, которые я на протяжении следующих пяти лет объединил в названную книгу. Книга должна была выйти в «Психоаналитическом издательстве», и я уже читал вторую корректуру, когда правление Международного психоаналитического объединения решило, что книга выйдет только «в комиссии»: это было время прихода Гитлера к власти. С учетом типичных ошибок, свойственных так называемому «ортодоксальному» психоанализу, в ней развивался принцип *последовательности*.

Психоанализ руководствовался правилом истолкования имеющегося материала, который поступал при наблюдении над больным, без учета стратификации и глубины этого материала. Я же предложил систематическую проработку центральной, важной в данный момент точки душевной структуры. Невроз следовало «минировать», действуя из одной надежной точки. Каждый элемент психической энергии, который высвобождался благодаря ликвидации функций отпора, должен был усиливать неосознанные инстинктивные стремления и тем самым делать их более доступными. Стратификация невротических механизмов должна была учитывать систематическую ликвидацию слоев, заключавших характер в панцирь. Прямые толкования материала — неосознанных влечений — могли только повредить этой работе, и их надо было избегать. Больному надлежало сначала обрести контакт с самим собой, чтобы понять формирование связей. До тех пор, пока срабатывал панцирь, больной был в лучшем случае способен к интеллектуальному восприятию, но, как показывает опыт, это имело слишком малое терапевтическое воздействие.

Другое правило требовало последовательно исходить *из наличия отпора* сексуальным стремлениям и при неликвидированном отпоре не затрагивать осуждаемые сексуальные желания. При анализе сопротивления я предлагал быть максимально последовательными, то есть настаивать на работе с тем фрагментом защиты, который в данный момент оказывался наиболее важным и мешал сильнее всего. Так как характерологический панцирь каждого больного возникал в соответствии с индивидуальной историей его болезни, то и техника разрушения панциря должна была быть особой в каждом отдельном случае, ее следовало от стадии к стадии находить и разрабатывать заново. Это исключало схематическую технику. Аналитик нес основную ответственность за удачный исход лечения. Так как панцирь *связывает* больного, то его неспособность к откровенности представляет собой составную часть болезни, а не проявление

злой воли, как многие полагали тогда. Правильная ликвидация жесткого душевного панциря должна привести в конце концов к освобождению от страха.

Если достигнуто освобождение от страха застоя, то налицо все шансы возникновения свободно текущей энергии, а с ней — и генитальной потенции. Спорным был лишь вопрос о том, установлен ли с осмыслением явления характерологического панциря и последний источник душевной энергии. Я сомневался и оказался прав. Техника анализа характера была, несомненно, существенным прогрессом в деле преодоления закостеневших неврозов. Акцент делался теперь не на содержании невротической фантазии, а на энергетической функции. Поскольку так называемое основное психоаналитическое правило «говорить все, что приходит в голову» было в большинстве случаев невыполнимо, я покончил с зависимостью от него, превращая в исходную точку анализа не только то, что сообщал больной, но и вообще все, о чем он говорил, в особенности *характер* сообщения и молчания. Откровенны были и молчавшие пациенты, и они выражали нечто, поддававшееся разгадке и преодолению. Вопрос о том, как действовать, я еще ставил рядом с вопросом о том, что делать в соответствии со старой фрейдовской техникой.

Я уже знал: это самое «как», форма поведения и сообщений имели гораздо более существенное значение, чем то, что рассказывал больной. Слова могут лгать, форма их произнесения не солжет никогда. Она является непосредственным проявлением характера, которое человек не в состоянии осознать. С течением времени я научился понимать саму форму сообщений как непосредственное проявление неосознанного. Убеждения и уговоры, адресованные больному, теряли значение и вскоре стали излишними. То, чего больному не понимал спонтанно и автоматически, не имело и терапевтической ценности. Характерологические позиции должны были пониматься спонтанно. Интеллектуальное понимание неосознанного уступило место ощущению собственного выражения. Уже много лет мои больные не слышали психоаналитических терминов. Именно поэтому они и лишались возможности скрывать аффект за словом. Пациент больше не говорил о ненависти, а чувствовал ее и мог от нее избавиться, гели я правильно осуществлял ликвидацию панциря.

Нарциссистские типы считались непригодными для аналитического лечения. Благодаря разрушению панциря стали доступны для лечения и эти пациенты. Я мог зарегистрировать случаи лечения таких тяжелых характерологических нарушений, которые тогда считались недоступными для воздействия обычных методов⁶.

Перенесение любви и ненависти на аналитика теряет свой присущий ортодоксальному психоанализу академический характер. Оно становится чем-то другим, нежели просто разговорами о детской анальной эротике или воспоминаниями о соответствующих ощущениях. В этой ситуации не надо было ни убеждать, ни уговаривать. В конце концов мне пришлось освободиться от академического отношения к больному и сказать себе, что я как врач-сексолог отношусь к сексуальности так же, как терапевт — к соответствующим внутренним органам. При этом я обнаружил серьезное препятствие в работе. Оно состояло в правиле, применявшемся большинством аналитиков и заключавшемся в необходимости для больного соблюдать воздержание во время лечения. Как же в этом случае можно было понимать и устранять генитальные нарушения, которыми он страдал?

Эти технические детали, подробное изложение которых можно найти в моей книге «Анализ характера», я упомянул не по причинам технического свойства. Я хотел бы охарактеризовать только изменение основной позиции, которое позволило мне открыть у моих выздоровевших пациентов принцип *сексуального саморегулирования*, сформулировать и использовать его в последующей работе.

Многие аналитические правила имели характер четко выраженных табу, лишь усиливших невротические табу, свойственные больным по отношению к сексуальности. Таково правило, в соответствии с которым аналитика нельзя видеть, он должен оставаться, так сказать, неисписанным листом бумаги, чтобы на нем больной мог записывать свои впечатления и ощущения. Такой подход не устранял, а укреплял у больного ощущение, что он имеет дело с «невидимым» существом, не становящимся ближе, сверхчеловеческим, а следовательно, в соответствии с детским мышлением, бесполом. Как же должен был больной преодолеть свой сексуальный страх в той жизни, которая и сделала его больным? Сексуальность, если с ней обходиться таким образом, по-прежнему остается чем-то дьявольским и запретным, при любых обстоятельствах достойным «осуждения» или «сублимации». Пациентам запрещалось

⁶ Карл М. Херолд, как и другие, недооценил отличия анализа характера от психоаналитической техники, если он представляет первый лишь как технически более утонченный метод, а не как нечто коренным образом отличающееся от психоанализа. (*A Controversy about Technique*. The Psychoanalytic Quarterly, Vol. VIII, 1939, №2)

рассматривать аналитика как существо определенного пола. Как же больной мог отважиться в таком случае проявить себя человеком, критически оценивающим ситуацию? Пациенты и без того очень хорошо знали аналитиков, только редко высказывали это при той технике, которая к ним применялась. У меня они учились прежде всего преодолевать всякую боязнь критики по моему адресу. Пациент должен был «только вспоминать», но ни в коем случае не «делать что-нибудь». Я оказался в одном лагере с Ференци, отвергая этот метод. Больному, конечно же, надлежало иметь право и на действие. У Ференци возникли трудности в отношениях с Международным психоаналитическим объединением из-за того, что он, руководствуясь безошибочной интуицией, заставлял пациентов играть, как детей.

Я пытался любыми мыслимыми способами освободить их от одереженности характера. Они должны были рассматривать меня неавторитарно, *по-человечески*. Это часть тайны моих успехов, которые нашли признание. Вторая часть тайны заключалась в том, что я всеми имеющимися в моем распоряжении средствами, соответствующими врачебной работе, освобождал их от генитальных торможений. Я не считал выздоровевшим ни одного пациента, который не мог, по меньшей мере, онанировать, не испытывая чувства вины. Я придавал самое большое значение контролю над их генитальной половой жизнью. Мне удалось добиться понимания того обстоятельства, что это не имеет ничего общего с поверхностным лечением с помощью мастурбации, применявшимся некоторыми «дикими» психоаналитиками. Именно благодаря этому я и научился отличать мнимую генитальность от естественной генитальной ориентации. Так на протяжении многих лет работы перед моими глазами постепенно формировались черты «генитального характера», которые я впоследствии противопоставил «невротическому характеру».

Я преодолел страх перед действиями больных и открыл небывалый мир. *В глубине невротического механизма, за всеми опасными, гротескными и неразумными фантазиями и импульсами обнаружился участок простой, естественной, достойной природы.* Я обнаруживал его у каждого больного без исключения, в чью душу мне удалось проникнуть достаточно глубоко. Это придавало мне мужества. Я позволял больным все больше и не разочаровывался. Правда, иногда возникали опасные ситуации, но достигнутый мною уровень характеризует тот факт, что в моей богатой и многогранной практике не было зарегистрировано ни одного случая самоубийства. Лишь гораздо позже мне стали понятны самоубийства, случившиеся в психоаналитической практике: больные кончали с собой, если их сексуальная энергия хотя и была обнаружена, но не получала должной разрядки.

Страх перед дурными влечениями, правящий всем миром, очень серьезно затруднял работу аналитических терапевтов, без сомнений принявших представление об *абсолютном антагонизме между природой (инстинкт, сексуальность) и культурой (мораль, труд и долг)* и вытекающий отсюда тезис о том, что «переживание влечения» противоречит выздоровлению. Прошло много времени, прежде чем я освободился от страха перед этим «переживанием влечений». Оказалось, что *асоциальные влечения, наполняющие неосознанную душевную жизнь, лишь тогда злы и опасны, когда блокируется разрядка энергии, легко достигаемая в нормальных любовных, отношениях.* В противном случае существуют лишь три болезненных выхода: дикое, саморазрушающее *следование инстинктам* (мании, алкоголизм, преступления, вызванные чувством вины, психопатическая импульсивность, убийство на сексуальной почве, изнасилование детей и т. д.), *неврозы характера, вызванные воспрепятствованием влечениям* (невроз навязчивых состояний, истерия страха, истерия превращения), и *функциональные психозы* (шизофрения, паранойя и меланхолия, маниакально-депрессивные психозы). Я не говорю о невротических механизмах, проявляющихся в политике, в войнах, в брачной жизни, в воспитании детей и представляющих собой следствия генитальной неудовлетворенности масс.

Обретая способность к полному генитальному самоотречению, больные изменяли всю свою сущность так быстро и радикально, что я поначалу не осознавал этого изменения. Я не понимал, как тягучий невротический процесс мог допустить такой быстрый поворот. Исчезали не только невротические симптомы страха, но изменялась и *вся сущность* человека. Я не мог теоретически классифицировать происходившее. Исчезновение симптомов я понял благодаря устранению застоя сексуальной энергии, до тех пор питавшей их. Изменение же характера не поддавалось клиническому пониманию. Казалось, что генитальный характер функционирует по другим, до сих пор неизвестным законам. Я хотел бы пояснить это на некоторых примерах.

Больные внезапно начинали воспринимать моральные оценки со стороны окружающих как нечто чуждое и странное. Пусть даже прежде они защищали сколь угодно строгое добрачное целомудрие — теперь находили это требование гротескным. У них больше не было «контакта» со

своими прежними взглядами, они как бы отстранялись от них. В ходе работы изменялся характер социальных реакций пациентов. Если прежде они работали механически, не показывая своего отношения к работе, рассматривая ее как необходимое зло, с которым приходилось мириться, не особенно об этом размышляя, то теперь стали разборчивы в выборе характера труда. Если они не работали до сих пор из-за невротических нарушений, то у них возникла теперь глубокая потребность в труде, приближенном к жизни, который интересовал бы их лично. Если выполнявшаяся ими работа была пригодна для удовлетворения душевных интересов, то пациенты расцветали. Если же работа была механической, как, например, труд служащего, торговца или адвоката средней руки, то она превращалась в почти невыносимое бремя.

В таких случаях мне было нелегко справляться с возникавшими трудностями — ведь мир не был ориентирован на учет трудовых интересов людей. Педагоги, которые до сих пор придерживались хотя и либеральных, но все же не слишком критических взглядов на воспитание, начали воспринимать обычный способ обращения с детьми как болезненный и невыносимый. Короче говоря, сублимация движущих сил в процессе труда протекала по-разному, в зависимости от характера труда и социальных отношений. Постепенно я сумел выделить два направления. Одно заключалось в личном вращении в социальную деятельность с полной отдачей, другое означало резкий протест душевного организма против *механической*, бессодержательной работы.

Однако были и случаи, когда я пережил полный крах работы, последовавший за высвобождением способности больных к генитальному удовлетворению. Казалось, что это означало признание правильности угрожающих напоминаний со стороны окружающего мира об антагонистическом противоречии между сексуальностью и трудом. Но при более пристальном рассмотрении дело выглядело не так уж страшно. Выяснилось, что это были больные, которые до сих пор исполняли свою работу, движимые лишь чувством долга, по принуждению. Это резко противоречило их желаниям, от которых они отказались и которые вовсе не являлись асоциальными. Совсем наоборот. Человеку, чувствовавшему себя наиболее пригодным к свободной профессии писателя, но работавшему в адвокатской конторе, приходилось мобилизовать все силы, чтобы справиться со своим внутренним сопротивлением и держать здоровые, позитивные для личности импульсы на положении неосознанных. Так я усвоил важное правило, в соответствии с которым не все неосознанное является асоциальным и не все, что сознательно, соответствует социальным нормам. Существуют в высшей степени ценные, а с культурной точки зрения даже решающие, желания и побуждения, которые приходится вытеснять, принимая во внимание условия существования. Есть и крайне асоциальные виды деятельности, которым общество воздает честь и хвалу. Хуже всего обстояло дело с кандидатами на должности священников, которые всегда испытывали тяжелый конфликт между сексуальностью и характером своей профессиональной подготовки. Я решил больше не принимать на лечение священников.

Резкие формы принимало и вытеснение в сексуальной сфере. Пациенты, у которых до обретения оргастической потенции посещение проституток не вызывало внутренних конфликтов, утрачивали способность к такому шагу. Женщины, до сих пор спокойно и терпеливо жившие с нелюбимыми мужьями и позволявшие совершать с собой половой акт, в котором они видели «брачную обязанность», становились неспособными к этому. Они восставали, они не желали продолжения прежних отношений.

Что мне надо было возразить против этого? Ситуация противоречила всем официальным взглядам — например молчаливой договоренности о том, что женщина, естественно, должна обеспечивать своему супругу половое удовлетворение до тех пор, пока она состоит в браке, независимо от того, хочет она этого или нет, любит она мужа или нет, возбуждает он ее или нет. Как же глубоко море лжи в этом мире! С точки зрения моего официального статуса, оказывалось весьма неприятным положение, когда женщина, правильным способом высвобожденная от действия невротических механизмов, выдвигала свои сексуальные притязания к жизни, не заботясь о соблюдении норм морали.

После некоторых робких попыток я больше не осмеливался выносить эти факты на обсуждение в семинаре или психоаналитическом объединении. Я опасался упреков в навязывании больным собственных взглядов. В противном случае мне пришлось бы во всеуслышание заявить, что мировоззренческое влияние, проникнутое морализаторскими и авторитарными тенденциями, — дело моих противников, а не мое. Мало помогла бы и попытка ослабить впечатление от подобных ситуаций, используя в качестве доводов процессы, развитие которых тормозила официальная мораль. В числе этих аргументов был бы, например, такой: терапия с помощью оргазма вооружала женщин, замужних или одиноких, способных до лечения спать с кем угодно, потому что они ничего не ощущали, чувствами и сексуальной серьезностью, которые не позволяли им теперь «без церемоний» раздвинуть ноги.

Эти бывшие пациентки становились, следовательно, более «моральными» и хотели только одного партнера, который бы их любил и удовлетворял⁷. Не помог бы и этот пример. В тех случаях, когда научная работа связана моральными представлениями, она ориентируется не на факты, а на предписания. При этом хвастовство «научной объективностью» производит неприятное впечатление. О своей принадлежности к числу «объективных ученых» кричат тем громче, чем больше запутываются в сетях зависимости. Например, один психоаналитик прислал ко мне на лечение с недвусмысленным призывом «не разрушать брак» женщину, у которой наблюдались глубокая меланхолия, импульсы к самоубийству и острый страх.

Как я узнал в первый же час, больная была замужем уже четыре года. Муж еще не дефлорировал ее, но совершал всякого рода противоестественные действия, которые женщина своей наивной мещанской натурой воспринимала как само собой разумеющуюся супружескую обязанность. И аналитик требовал ни при каких условиях не разрушать такой брак! Пациентка прекратила рассказывать спустя три часа, ибо она испытывала слишком сильный и острый страх и воспринимала аналитическую ситуацию как ситуацию соблазна. Я понимал это, но ничего не мог поделать. Через несколько месяцев я услышал, что женщина покончила с собой. Такого рода «объективная наука» подобна камню на шее, который тянет ко дну утопающее человечество.

Мои понятия о соотношении душевной структуры с существующим общественным строем становились все более запутанными. Изменение состояния больных в соответствии с данным моральным порядком нельзя было оценить однозначно ни отрицательно, ни положительно. Казалось, что новая душевная структура следовала законам, которые не имели ничего общего с привычными моральными требованиями и воззрениями. Она следовала законам, новым для меня, о существовании которых я прежде и не подозревал. Целостная картина, вырисовывавшаяся в итоге, соответствовала *другому типу социального устройства*. В это устройство вписывались лучшие принципы официальной морали. В соответствии с ними, например, нельзя насилловать женщин и соблазнять детей. Одновременно выявились и весьма ценные в социальном отношении моральные стереотипы, резко противоречившие привычным воззрениям. К их числу относились, например, представления о малой ценности сохранения целомудрия под действием принуждения извне или сохранения верности по обязанности. Представление о том, что объятие с партнером против его воли не приносит удовлетворения, что оно отвратительно, казалось бесспорным, в том числе с точки зрения самой строгой морали, но противоречило требованию о выполнении «супружеских обязанностей», защищенному законом.

Я удовлетворюсь данными немногими примерами вместо многочисленных. Этот другой вид морали не направлялся утверждениями типа «ты должен» или «тебе нельзя», но становился *спонтанным* результатом требований генитального удовольствия и удовлетворения. Действие, не принесшее удовлетворения, не совершалось не из-за страха, а благодаря сознанию ценности сексуального счастья. Такие люди не совершали половой акт, даже если они и могли это сделать, когда внешние или внутренние обстоятельства не гарантировали полного удовлетворения. Дело обстояло таким образом, будто бы моральные инстанции полностью исчезли и на их место пришли лучшие и более прочные «предохранители» от диссоциальности. Это предохранители, не противоречащие естественным потребностям, а опирающиеся на принципы жизнерадостности. Резкое противоречие между «я хочу» и «мне нельзя» снялось. Его место заняло *сображение*, хотелось бы сказать, почти *вегетативного свойства*: «Я, правда, очень хочу, но мало чего достигну в результате, и это меня не обрадует».

⁷ Примечание переводчика американского издания «*The Discovery of the Organ. The Function of the Orgasm*» (1942): «Идея естественной морали (в отличие от принудительной) настолько чужда большинству людей, что для тех, кто говорит или пишет об этих проблемах, постоянно существует опасность быть ложно понятыми. Просматривая рукопись, г-н д-р Сильверберг указал на возможное недоразумение из-за этого вопроса. Я цитирую с его разрешения сделанное им замечание: "Я хотел бы предложить поправку во избежание впечатления, что терапия с помощью оргазма делает людей моногамными. С моей точки зрения, значение этого вопроса заключается в том, что женщина, способная к оргазму, воспринимает свою сексуальную жизнь достаточно серьезно, чтобы не растрчивать без разбора свою энергию, но она способна устанавливать любые отношения и идти собственным курсом. Это означает, что она остается «верна» одному мужчине не на протяжении всей своей жизни, а лишь до тех пор, пока продолжают отношения с ним, то есть на протяжении известного отрезка времени, длительность которого определяется внутренними законами отношений. Длительность этого периода обычно больше, чем у женщины, которая спит с любым Томом, Диком или Гарри. На мой взгляд, д-ру Райху следовало бы внести ясность относительно того, что он не возвращается к «моногамии» в ее нынешнем смысле, требующем «быть верной мужу до тех пор, пока смерть (или суд) не разлучит нас».

Это замечание вносит полную ясность. Проблема подробно рассматривается в труде Райха «Сексуальность в борьбе за культуру».

Несомненно, налицо очень серьезное различие. Действия классифицируются в соответствии с *принципом саморегулирования*. Это *саморегулирование* принесло с собой некоторую гармонию, устранив и сделав излишней борьбу против влечений, вновь и вновь настойчиво дающих себя знать. Интерес переместился на другую цель или на другой объект любви, с которым было не так трудно достичь удовлетворения. Предпосылкой этого не было ни вытеснение, то есть удаление из сознания, интереса, который являлся сам по себе естественным и социальным, ни моральное осуждение. Просто интерес был удовлетворен в другом месте при других условиях. Если молодой человек любил «нетронутую» девушку из так называемого «хорошего дома», это было, конечно, делом естественным. Если он хотел ее обнять, то это намерение хотя и не было «приспособленным к реальности», но все-таки было здоровым. Если девушка оказывалась достаточно сильной и здоровой, чтобы, поддерживая товарищеские отношения, преодолеть все внутренние и внешние трудности, то все шло хорошо — хотя и вопреки официальной морали, но полностью в направлении разумного поведения, соответствующего требованиям сохранения здоровья. Если же девушка оказывалась слабой, пугливой, внутренне зависимой от мнения родителей, то есть невротиком, то объятие могло только вызвать трудности. Если молодой человек не находился в плену моральных заблуждений и не воспринимал мысль о том, чтобы осчастливить девушку, как «осквернение», то он мог *поразмислить* над тем, хочет ли он привить ей свой ясный взгляд на ситуацию или отказаться от общения. Во втором случае, столь же рациональном, как и первый, он с течением времени обратил бы внимание на другую девушку, в отношениях с которой не было бы трудностей, о которых шла речь.

Молодой человек с невротическим характером, «моральный» в старом смысле этого слова, вел бы себя в таком же случае принципиально иным образом. Он желал бы девушку, одновременно отказываясь от осуществления своего желания. Из-за этого возникло бы долговременное противоречие. Влечению противостояло бы его отрицание с позиций морали до тех пор, пока вытеснение влечения не положило бы конец *осознанному* конфликту. Его место занял бы неосознанный конфликт, и молодой человек запутывался бы во все более трудной ситуации. Он отказался как от возможности удовлетворения влечения, так и от другого объекта. Отсюда с необходимостью в обоих вариантах должен был вытекать невроз.

Пропасть между моралью и культурой продолжала существовать. Возможно также, что влечение проявится втайне в другом месте, используя для этого худшие средства. У молодого человека могли бы с равным успехом развиваться навязчивые фантазии на тему изнасилования, реальные импульсы, побуждающие к изнасилованию, или черты двойной морали. Он начал бы посещать проститутку, подвергаясь опасности заражения венерическим заболеванием. Не было бы и речи о внутренней гармонии. В чисто социальном отношении возникло бы только горе, и уж конечно все это не было бы на пользу «морали» в любом отношении.

Этот пример, который можно варьировать как угодно, подходит к брачной ситуации, как и к любой другой ситуации в любовной жизни.

Теперь сопоставим *моральное регулирование* и *сексуально-экономическое саморегулирование*.

Мораль функционирует как *обязанность*. Она несовместима с удовлетворением влечений. Саморегулирование следует естественным законам удовольствия и не только совместимо с *естественными* влечениями, но и функционально идентично им. Моральное регулирование создает острое, неразрешимое душевное противоречие между *природой* и *моралью*. Из-за этого оно усиливает влечение, что в свою очередь делает необходимым более сильный моральный отпор. Моральное регулирование исключает возможность свободного органического круговорота энергии в человеке. Саморегулирование легко решает казавшиеся невыполнимыми требования сексуальной энергии, перенося ее на другие цели или партнеров. Оно функционирует в процессе постоянной смены напряжения и разрядки, находясь тем самым в сфере всех естественных функций. Структура характера, определяемая принудительной моралью, выполняет общественно необходимую работу без внутреннего участия, только под воздействием заповедей о необходимости, чуждой «Я». Человек, структура характера которого регулируется сексуально-экономическими принципами, выполняет работу в соответствии с сексуальными интересами, черпая силы из огромного резервуара сексуальной энергии.

Тот, чья структура характера определяется воздействием принципов морали, следует, обращаясь вовне, жестким законам морального мира, внешне приспосабливается к окружающему миру, а внутренне бунтует. Из-за этого такая личность в высшей степени подвержена неосознанной, принудительной и инстинктивной диссоциальности. Характер со здоровой структурой, определяющейся саморегулированием, не приспосабливается к иррациональной части мира и отстаивает свое естественное право. Он представляется больным и диссоциальным

лишь моралистам, но на деле не способен на диссоциальные действия. Носитель такого характера развивает *естественное* самосознание, основанное на сексуальной потенции.

Структура характера, сформированная под воздействием моральных принципов, как правило, слаба в генитальном отношении и поэтому вынуждена постоянно компенсировать свое состояние, то есть формировать ложное, жесткое чувство собственного достоинства. Она плохо переносит сексуальное счастье других, так как видит в нем провокацию в свой адрес и не способна наслаждаться этим счастьем. Половые акты являются для человека с такой структурой характера по существу способом доказательства потенции. Для характера с генитальной структурой сексуальность является переживанием удовольствия и ничем более. Работа для обладателя такого характера — радостная жизнедеятельность и созидание. Для характера, структура которого проникнута воздействием моральных принципов, труд — тягостная обязанность или просто средство обеспечения существования.

Различен и тип заключения характера в панцирь. Моральная структура характера должна сформировать панцирь, который стесняет, контролирует каждое действие и функционирует автоматически, независимо от внешних ситуаций. Позицию нельзя изменить даже при желании. Чиновник управленческого аппарата, проникнутый духом принудительной морали, остается таковым и в супружеской постели. Человек генитального типа в состоянии замкнуться в одной ситуации, но раскрыться в другой. Он распоряжается своим панцирем, потому что тому нет нужды сдерживать что-либо запретное.

Реактивная трудовая деятельность является механической, судорожной, неживой, служит умерщвлению сексуального стремления и резко противоречит ему. В интересе к труду могут найти удовлетворение лишь небольшие объемы биологической энергии. Работа вызывает серьезные неприятные ощущения. Сильные сексуальные фантазии мешают работе. Поэтому их приходится вытеснять и они создают невротические механизмы, еще более снижающие трудоспособность. Снижение эффективности труда отягощает любой сексуальный импульс чувством вины. Самосознание снижено, что ведет к невротически компенсирующим фантазиям о собственном величии.

Сексуально-экономическая трудовая деятельность — в ходе ее биологическая энергия колеблется между трудом и любовью. Труд и сексуальность не противоречат друг другу, а поддерживают друг друга благодаря укреплению самосознания. В каждом случае интерес однонаправлен и сконцентрирован, подвижимый чувством потенции и способностью отдаваться.

Я назвал оба типа представителями «*невротического*» и, соответственно, «*генитального*» характеров. Им была посвящена специальная работа, опубликованная в «Психоаналитическом цайтшрифт» и вызвавшая похвалы психоаналитиков. В 1933 г. я включил ее в книгу «*Анализ характера*». *Теперь терапевтическая задача заключалась в превращении невротического характера в генитальный и в замене морального регулирования сексуально-экономическим саморегулированием.*

Невротически обусловленная функция морального торможения была тогда хорошо известна. Говорили о «разрушении «сверх-Я». Мне не удалось убедить коллег в том, что этого недостаточно и что проблема шире и глубже. Моральное регулирование нельзя разрушить, если на его место не будет поставлено ничего другого и лучшего. Но именно это другое и казалось коллегам опасным, ошибочным и в то же время «давно известным». На деле боялись «колбасной машины», серьезного столкновения с современным миром, который устраивает и судит все сущее по принципу принудительного морального регулирования. Мне самому не были тогда ясны очень далеко идущие социальные последствия собственных воззрений. Я просто шел по колею которую прокладывала моя клиническая работа, правда делал это очень решительно. Нельзя уклониться от определенного вида логики, даже если и очень хотелось бы.

Лишь несколько лет назад я начал понимать, почему саморегулируемое поведение, проникнутое идеалами свободы, хотя и воодушевляет, но одновременно внушает немалый страх. Принципиально изменившееся отношение к миру, к собственным переживаниям, к людям и т. д., которое отличает генитальный характер, естественно и просто. Оно сразу же становится очевидным, в том числе и тем, кто весьма далек от него по структуре своего характера. Это тайный идеал всех людей, означающий одно и то же, несмотря даже на различные названия. Никто не будет отрицать существование способности к любви, как и половую потенцию. Никто не осмелился бы выдвигать в качестве цели человеческих стремлений неспособность к любви и импотенцию — эти результаты авторитарного воспитания. Естественная позиция человека заключается в его стихийной социальности, и его идеал состоит как раз не в том, чтобы принуждать себя соблюдать нормы общественной жизни, борясь с преступными импульсами.

Любой понимает, что лучше и здоровее вовсе не иметь импульса к сексуальному насилию, который надо было бы сдерживать с помощью морального торможения. Тем не менее никакое

другое положение моей теории не поставило так сильно под угрозу мою работу и существование, как утверждение о возможности, естественном существовании и всеобщей осуществимости саморегулирования. Конечно, выдвинув только гипотезу на сей счет, да еще сформулированную в мягких, элегантных словах и псевдонаучных оборотах, я стяжал бы лишь славу. Моя врачебная работа требовала постоянного улучшения техники влияния на людей, а тем самым постановки вопроса, из которого вытекало стремление идти все дальше вглубь проблемы: *если свойства генитального характера столь естественны и желательны, то почему упускаются из виду столь глубокие отношения между социальностью и сексуальной полноценностью?* Почему именно превратное представление господствует над всем тем, чем сегодня определяется жизнь? *Почему представление об остром противоречии между природой и культурой, влечением и моралью, телом и духом, Богом и дьяволом, любовью и трудом стало одной из характернейших черт нашей культуры и образа жизни?* Почему оно стало незыблемым и незыблемость эта обеспечивается наказанием, налагаемым за нарушения? Почему за развитием моей научной работы наблюдали со столь большим интересом, а когда сама жизнь начала подтверждать ее серьезность, стали резко отворачиваться от нее, вступив на путь клеветы и оскорблений? Поначалу я верил, что всему виной были злая воля, предательство по отношению к дружбе или научная трусость. Загадка разрешилась только после многих лет жестоких разочарований.

Моя реакция на происшедшее свидетельствовала тогда большей частью о дезориентации и обеспокоенности, которые я и демонстрировал все более многочисленным противникам. Это поведение основывалось на ошибочном представлении о том, что люди могут воспринимать без труда, как нечто само собой разумеющееся, то, что верно *в принципе*. Если я понял некие само собой разумеющиеся явления и сумел найти соответствующие формулировки, если они столь блестяще совпадали с целями терапевтической работы, то почему же мои коллеги не должны были воспринять их таким же образом? Такая моя наивность поддерживалась с двух сторон. С одной стороны, эта поддержка заключалась в позиции тогдашних социалистов по отношению к несоциалистам. Что естественнее всемирного планового хозяйства? Что проще единства общественного производства, общественного потребления и общественной собственности на средства производства? Кто не понимал этого сразу же, был реакционером или предателем. Во-вторых, моя наивность усугублялась воодушевлением, которое вызывали у коллег мои взгляды, их большим интересом, их положительным отношением к моей работе. А ведь я затронул их простые человеческие идеалы и представления. Очень скоро мне пришлось узнать, что идеалы — всего лишь дым, а представления быстро меняются. Сказываются прежде всего сила страха за свое существование и привязанности к организации, срабатывает авторитарная позиция и...? В этом ряду чего-то не хватало.

То, что одобрялось как идеал, как стремление и представление, в реальной жизни будило страх, будучи, собственно, чуждым реальной структуре. Весь официальный мир был враждебен моим взглядам. Механизмы естественного саморегулирования покоятся глубоко в организме, скрытые под механизмами принуждения и подверженные их воздействию. Нажива как содержание жизни и цель противоречит любому естественному ощущению. Мир принуждал людей к такому поведению и ориентировал на него, воспитывая их определенным образом и ставя в определенные ситуации. Следовательно, *внутри* человеческой личности обнаруживалась пропасть между моралью и действительностью, требованиями природы и культурными воззрениями, свойственными общественной идеологии, хотя здесь она имеет другую форму. Чтобы быть способными к восприятию реальности этого мира, людям приходилось бороться с самыми истинными и прекрасными, самыми глубокими побуждениями в себе, стремиться их уничтожить или обнести толстыми стенами. Роль таких стен будет играть панцирь, в который окажется заключенным характер.

В результате люди терпели внутренний крах, а зачастую и неудачу в отношениях с внешним миром, но избегали борьбы с этой неустроенностью. Слабым отражением самых глубоких и естественных ощущений жизни, *естественной* порядочности, *автоматической* честности, тихого и полного любовного возбуждения представлялся «образ мыслей», производивший впечатление тем большей ложности, чем более плотный душевный панцирь образовывался вокруг собственного естества. Именно такое впечатление производит на фоне сколь угодно сильного ложного пафоса хотя бы совсем небольшое проявление реальной жизни. Мое прочное убеждение заключалось в том, что именно из этой последней искры жизни и черпают силу человеческая живость и низость, именно она их и питает. Только так и можно объяснить то обстоятельство, что, несмотря на реальную мерзость жизни, столь долго смогла сохраниться идеология человеческой морали и честности, что массы берут ее под защиту. У людей нет возможности прожить свою жизнь так, как хотелось бы, да им и не позволяют сделать это, и поэтому они цепляются за последний проблеск искренности, мерцающий среди лицемерия.

На основе таких размышлений сформировалось мое представление о *единстве общественной структуры и структуры характера*. Общество формирует человеческие характеры. Характеры во множестве воспроизводят общественную идеологию. Таким образом, они воспроизводят собственное угнетение через отрицательное отношение к жизни во всех ее проявлениях. Это основной механизм так называемой традиции. Я и представления не имел о том значении, которое данное обстоятельство должно было приобрести лет пять спустя для понимания фашистской идеологии. Я не предавался спекуляциям ради политических целей, не конструировал мировоззрения. К позиции, которую я занимал, вело решение любого вопроса, возникавшего в ходе клинической работы. Поэтому больше и не ошеломяло фотографически точное совпадение абсолютных противоречий в моральной идеологии общества с противоречиями в структуре человеческого характера.

Фрейд вообще сделал существование культуры зависимым от существования «культурного» влечения к вытеснению. Я должен был с оговоркой признать его правоту. *Современная культура и вправду покоится на вытеснении сексуальности!* Но следующий вопрос гласил: *зависит ли от этого формирование культуры как таковой?* И далее: не покоится ли эта культура, скажем, на подавлении *неестественных влечений, возникших как вторичные?* Никто еще не говорил о том, что я наблюдал в глубинах человеческой души. Теперь я мог развить эти знания, систематизировав их.

Мнения по всем этим вопросам еще не были высказаны. Вскоре я заметил, что в ходе дискуссий о сексуальности их участники имели в виду нечто другое, чем я. Прегенитальная сексуальность, по их мнению, в общем и целом асоциальна и противоречит естественному ощущению. Но осуждение распространялось и на акт любви. Почему отец воспринимал любовные отношения, в которые вступала его дочь, как осквернение? Не только потому, что он бессознательно ревнив. Это не объясняет жесткость реакции родителя в такой ситуации, реакции, которая может дойти до убийства. *Генитальная сексуальность на деле обесценена, унижена.* Для обычного мужчины половой акт — акт опустошения или доказательство завоевания. Женщина имеет все основания, чтобы инстинктивно защищаться от этого, и так же отец защищает свою дочь. Сексуальность в таких условиях — нечто совершенно безотрадное. Этим и объясняется все то, что до сих пор написано в мире о изменности и опасности сексуальности. Но такая «сексуальность» — болезненное, искаженное отражение реальной жизни. И это искаженное представление полностью заглушило настоящее счастье любви, желание которого коренится в глубине души каждого человека. Люди утратили ощущение естественной сексуальной жизни. Люди судят о себе подобных по лицу, *и правильно делают.*

Поэтому спор вокруг вопросов сексуальности, в ходе которого борются за нее или против, бессмыслен и безвыходен. Моралисты могут и должны оказаться правыми. Хорошенькая мордашка оказывается чем-то недопустимым. Современной женщине отвратительна сексуальность мужчины, практиковавшегося в борделе и впитавшего там от проституток отвращение к женщинам вообще. «Трахать» женщину постыдно. Ни одна женщина, способная чувствовать, не хочет допустить, чтобы ее «трахнули».

Такого рода спор осложняет дискуссию и затрудняет борьбу за здоровую жизнь. Это позволяет противникам уклониться от темы. Я говорю не о том, чтобы «трахнуть» женщину, а о *любовном объятии с ней*, не о том, чтобы помочиться ей во влагище, а о том, чтобы сделать ее счастливой. *Не отличая вторично возникшие противоестественные склонности сексуального характера от глубоко скрытой потребности в любви, присущей каждому человеку, нельзя продвигаться дальше в исследовании рассматриваемых вопросов.*

Так развивалась проблема, суть которой можно сформулировать следующим образом: как прийти от принципа к действительности, от естественных законов, которым следуют немногие, к законам, соблюдаемым всеми, *массой*. Ясно, что *индивидуальное решение вопроса не снимает проблему в целом и не учитывает наиболее существенного.*

В тогдашней психотерапии была вновь постановка вопроса, продиктованная соображениями социального характера. Доступ к социальной проблеме открывался с трех сторон: от *профилактики неврозов*, от несомненно связанной с ней сексуальной реформы⁸ и, наконец, от *проблемы культуры в самом общем виде.*

⁸ Я подробно изложил проблему сексуальной реформы в книге «Сексуальность в борьбе за культуру» и поэтому не хотел бы перегружать ею данную работу.

Неудавшаяся биологическая революция.

1. Предотвращение неврозов и проблема культуры.

Бесчисленные жгучие вопросы, вытекавшие из моей работы врача-сексолога, настоятельно побуждали меня выслушать мнение Фрейда. Несмотря на ободряющие слова, которыми он отреагировал во время одной из прошлых бесед на мое намерение открыть консультацию для малообеспеченных по сексуальным вопросам, я не был уверен в его согласии. Атмосфера организации психоаналитиков характеризовалась скрытым напряжением. Я пытался побудить коллег занять четкую позицию, отдавая себе отчет в социальной значимости своей работы и не собираясь делать из этого тайну. До меня дошли первые клеветнические слухи, оскорбительные в сексуальном отношении.

После публикации в «Журнале психоаналитической педагогики» моих статей о необходимости сексуального просвещения детей поползли слухи, будто я заставлял детей наблюдать за половым актом родителей, а во время аналитических сеансов злоупотреблял ситуацией перенесения, вступая в интимные отношения с пациентками, и т. п. Я знал, что это была типичная реакция людей, потерпевших неудачу в половой жизни, и знал, что ничто не может сравниться по степени ненависти с этой реакцией, так как ничто в нашем мире не соизмеримо с этой немой, поистине убийственной причиной человеческих страданий. Ведь даже убийство на войне дает человеку ощущение героического страдания, а здесь остается только страдание. Люди со здоровым ощущением жизни во все времена клеймились, и это клеймо низости из страха и чувства вины выжигали на них носители строгой морали и противоестественных фантазий. В обществе не было ни одной организации, которая взялась бы отстаивать здоровое ощущение жизни. Я пытался при всех условиях перевести дискуссию с личного уровня на профессиональный. Было ясно, в чем заключалась цель этих клеветнических слухов.

Мой доклад о *профилактике неврозов* состоялся 12 декабря 1929 г. в узком кругу фрейдистов. Эти заседания, которые созывались раз в четыре недели в доме Фрейда, были доступны только активистам Психоаналитического объединения. Все знали о важности того, что там говорилось, и решений, принимавшихся в результате дискуссий. Следовало тщательно обдумать, что стоило говорить. Психоанализ стал движением, охватившим весь мир и вызывавшим жаркие споры. На психоаналитиков ложилась большая ответственность, не позволявшая отделяться полуправдой, и я должен был представить проблему такой, какова она была. Моя сексуально-политическая работа обрела собственные рамки. На собрания, которые я устраивал, стекались тысячи людей, желавшие услышать мое мнение о социальном и сексуальном убожестве в обществе.

Люди из всех социальных кругов, люди всех профессий задавали и получали ответы на следующие типичные вопросы:

Что делать, если влагище женщины сухо, но она испытывает желание? Как часто можно совершать половой акт?

Возможна ли интимная близость во время месячных?

Что делать в случае неверности жены?

Что делать, если муж не удовлетворяет жену, если половой акт слишком краток?

Допустимо ли сношение в позе «сзади»?

Почему наказуем гомосексуализм?

Что делать женщине, если муж хочет, а она — нет?

Что можно предпринять против бессонницы?

Почему мужчины так охотно рассказывают друг другу об отношениях с женщинами?

Наказуема ли в Советской России половая близость между братьями и сестрами?

Тяжелобольная жена одного рабочего годами была прикована к постели. У него было трое маленьких детей и 18-летняя дочь. Она заменила мать детям, заботилась о них и об отце. На протяжении многих лет семья жила хорошо. Отец работал, проявлял заботу о больной жене. Дочь очень хорошо относилась к братьям и сестрам, поддерживала порядок в доме и спала с отцом. Но начавшиеся вокруг семьи сплетни привели к вмешательству полиции нравов. Отец был арестован, обвинен в кровосмешении и на многие годы упрятан в каторжную тюрьму.

Дети попали в приют. Семья развалилась. Дочке пришлось идти в прислуги. Почему возможно такое?

Что делать тем, которые хотят любить друг друга, когда в той же комнате спит много народу?

Почему врачи не хотят помогать беременной женщине, которая не хочет или не может иметь ребенка?

Моей дочери всего семнадцать, а у нее уже есть парень. Это не повредит? Он ведь не хочет жениться на ней.

Встретаться сразу со многими — это очень плохо?

Девушки только валяют дурака. Как быть в таких случаях?

Я совсем одна, мечтаю о друге, а стоит кому-то такому появиться, пугаюсь.

Мой муж ходит на сторону. Что мне делать? Я хотела бы поступить так же. А можно ли?

Я живу на 20 шиллингов в неделю. Моя девушка хочет пойти в кино, но денег не хватает. Что сделать, чтобы девушка, которую я люблю, не ушла к другому?

Я живу с женой уже восемь лет. Мы любим друг друга, но в постели у нас ничего не получается. Я присматриваю себе другую женщину. Что делать?

Моему ребенку три года, и он все время играет с членом. Я пытаюсь его наказывать, но это не помогает. Это плохо?

Я онанирую ежедневно, бывает, по три раза в день. Вредит ли это здоровью?

Циммерман (швейцарский приверженец сексуальной реформы. — Прим.авт.) говорит, что для предотвращения зачатия следует не допускать истечения семени, а значит, мужчине нельзя двигать своим членом, введенным во влагалище. Верно ли это? Это ведь больно!

Я прочитала в одной книге для матерей, что можно совершать половой акт только в том случае, если хочешь ребенка. Но это же нелепость, не правда ли?

Почему все сексуальное настолько запретно?

Не воцарится ли сексуальный хаос, если ввести сексуальную свободу? Я боюсь потерять в этом случае моего мужа!

По природе своей женщина не такая, как мужчина. Мужчина предрасположен к полигамии, женщина — к моногамии. Рождение ребенка — обязанность. Как вы относитесь к тому, что ваша жена пойдет к кому-то другому?

Вы говорите о сексуальном здоровье. А позволяете ли вы своим детям спокойно онанировать? Конечно же, нет!

Наши мужья ведут себя на собраниях по-другому, чем дома. Дома они — жестокие владыки. Что можно сделать с этим?

Вы женаты? Дети у вас есть?

Не означает ли сексуальная свобода полного разрушения семьи?

Я страдаю маточными кровотечениями. В больничной кассе грубый врач, на частного у меня нет денег. Что делать?

Мои месячные всегда длятся десять дней и очень болезненны. Что мне делать?

Когда можно начинать половую жизнь?

Вреден ли онанизм? Говорят, что от него глупеешь!

Почему родители так строги к нам? Мне не разрешают возвращаться домой позже восьми вечера, а мне ведь уже шестнадцать!

Если я иду на собрание — а я функционер и интересуюсь политикой, — жена ревнует. Что с ней делать?

Муж всегда настаивает на половом акте, даже когда я этого не хочу. Что мне делать?

Я обручена, но мой жених оказался недостаточно умелым. В результате мы, не получая удовлетворения, очень устаем и прекращаем акт. Я хочу еще заметить, что, хотя моему жениху 29 лет, он до меня не был близок с женщинами.

Можно ли жениться людям с малой потенцией?

Что делать некрасивым людям, которые не могут найти друга или подругу?

Что делать девушке в годах, сохранившей невинность? Она ведь не может предложить себя мужчине!

Возможно ли, чтобы мужчина, ведущий жизнь аскета, вообще обошелся без половой жизни, заменив ее ежедневным холодным купанием, гимнастикой, спортом и т.д.?

Вредно ли прерывание полового акта?

Ведет ли постоянное прерывание полового акта к импотенции?

Каковы должны быть отношения между молодыми людьми в летнем лагере?

Воздействует ли половой акт, совершаемый молодым человеком, на его душевное состояние?

Вредно ли прерывать акт мастурбации перед самым семяизвержением?

Являются ли влагалищные выделения следствием онанизма?

На вечерах, посвященных профилактике неврозов и проблемам культуры, Фрейд впервые ясно высказал взгляды, ставшие доступными читателю и во многом резко противоречившие позиции, сформулированной им в *«Будущем одной иллюзии»*. Вопреки некоторым обвинительным заявлениям, я не «провоцировал» Фрейда и мои аргументы не были «продиктованы Москвой» (а приходилось слышать и такое). С помощью полученных в исследованиях аргументов я боролся против экономистов в социалистическом движении, убивавших природу человека, которого они, по их утверждениям, намеревались освободить с помощью «вечного хода истории» и «экономических факторов». Я лишь стремился четко определить направление движения вперед и сегодня не жалею о сделанном. Я боролся против попыток покончить с психоаналитической сексуальной терапией и избежать *социальных* последствий ее игнорирования.

Начиная выступление, я просил рассматривать то, что скажу, как сообщение частного и личного характера, ибо я еще не опубликовал ничего из сказанного. Четыре вопроса настойчиво требовали ответа:

1. *Куда ведет продумывание до конца психоаналитической теории и терапии?* Куда оно ведет, если продолжать настаивать на обусловленности неврозов прежде всего сексуальными причинами?

2. *Следует ли упорствовать и по-прежнему считать страданием только неврозы, которыми болеют отдельные люди?* А ведь именно это делается в частной практике. *Душевные заболевания представляют собой пандемию, действие которой захватывает весь мир:* душевнобольным является все человечество.

3. *Как определить место психоаналитического движения в механизме общественного устройства?* Нет причин сомневаться в том, что оно должно занять определенное место. Речь идет о важнейшем социальном вопросе — *экономике души*, идентичной с *сексуальной экономикой*, если начать продумывать все до логического конца, а не ограничиваться сексуальной теорией.

4. *Почему данное общественное устройство порождает в массах неврозы?*

Я ответил на эти вопросы, опираясь на свой опыт, столь часто характеризовавшийся и описывавшийся в других местах. Опираясь на статистические исследования, проведенные во многих организациях и молодежных группах, можно было показать, что информация, полученная от представителей различных слоев только об известных невротических симптомах, то есть без неведомых этим людям неврозов характера, «сгущаясь», образовывала картину *тяжелого невротического недуга, которым страдали от 60 до 80% респондентов*. Этот уровень оказывался еще выше на собраниях, специально посвященных сексуально-политическим проблемам, превосходя 80%, так как туда приходило особенно много невротиков. Это, собственно, можно было предположить. Аргумент, согласно которому *только* невротики и посещают такие собрания, был опровергнут таким фактом: на собраниях закрытых организаций, то есть без особого притока невротиков (свободомыслящие, группы школьников, рабочие собрания, группы политически активной молодежи любого направления и т. д.), процентный уровень страдающих неврозами снижался только приблизительно на 10% по сравнению с публичными собраниями.

Оказалось, что примерно 70% посетителей шести венских сексуальных консультаций, находившихся в моем ведении, нуждались в лечении. Только у 30% страдавших более легкими застойными неврозами были достигнуты улучшения состояния благодаря консультациям и социальной помощи. Это означало, что при сексуально-гигиеническом обеспечении, охватывающем все население, в лучшем случае только около 30% пациентов можно было излечить в результате быстрого врачебного вмешательства. Остальная часть — примерно 70% (больше среди женщин, меньше у мужчин) — нуждалась в воздействии на глубинные структуры души, которое в любом случае при сомнительном успехе потребовало бы в среднем от двух до трех лет. Ставить перед социально-политической работой такую цель не имело смысла. Психическая гигиена на этой индивидуальной основе была лишь опасной утопией.

Ситуация требовала *четких и обширных общественных мер по профилактике неврозов*. Хотя принципы этих действий и средства для их осуществления и можно было разработать так же, как пытаются победить эпидемию, опираясь на опыт лечения одного зараженного, различие между той и другой ситуациями очень велико. Оспе предотвращают с помощью быстрых прививок. Когда же речь идет о предотвращении неврозов, то перед нами разворачивается мрачная, устрашающая

перспектива необходимости принятия большого числа трудновыполнимых, но необходимых мер. Некоторую перспективу открывает только возможность разрушения источников невротического бедствия.

Где источники невротической эпидемии?

Этот источник следует искать прежде всего в авторитарном семейном воспитании, ориентированном на вытеснение сексуальности с неизбежным в этом случае конфликтом между ребенком и родителями. Такой конфликт порождает генитальный страх. Именно потому, что Фрейд был прав с клинической точки зрения, я смог сделать те выводы, к которым пришел. Мне также удалось разрешить неясный до тех пор вопрос — о корреляции сексуальных отношений между ребенком и родителями с общим социальным и сексуальным угнетением. Речь шла о фактах, характеризовавших всю систему воспитания, и проблема переместилась в иную плоскость.

Следовало признать со всей отчетливостью, что люди становились невротиками в массовом масштабе. Интересней был вопрос о том, как люди при господствующих условиях воспитания смогли *остаться* здоровыми! В разгадывание этой куда более интересной загадки надо было включить и проанализировать всю проблему отношений между авторитарным семейным воспитанием и сексуальным угнетением.

Родители подавляли сексуальность детей и подростков, бессознательно действуя по поручению авторитарного, механизированного общества. У детей, которым из-за принудительного аскетизма, а отчасти из-за безработицы был закрыт путь к нормальной жизнедеятельности, формировалась клейкая, проникнутая беспомощностью и чувством вины привязанность к родителям. Это в свою очередь блокирует их освобождение из детской ситуации со всеми свойственными ей сексуальными страхами и торможениями. Воспитанные таким образом дети, став взрослыми, страдают неврозами характера, воспроизводят душевное заболевание, вызывая его у собственных детей. Так продолжается из поколения в поколение. Так продолжается существование консервативной традиции, проникнутой страхом перед жизнью. Как же люди вопреки этому могут быть и оставаться здоровыми?

Теория оргазма дала ответ: случайные или определенные социальным устройством обстоятельства позволяют какой-то части людей подняться до генитального удовлетворения, которое, в свою очередь, не только устраняет источник энергии невроза, но и ослабляет привязанность к детской ситуации. Таким образом, несмотря на невротическую ситуацию в семье, могут появляться здоровые люди. Половая жизнь молодежи, родившейся в 1940 г., свободнее, но и конфликтнее, чем у молодежи, родившейся в 1900 г. Здоровый человек отличается от больного не тем, что он не переживает семейный конфликт или сексуальное угнетение. Странное, но возможное в данном обществе совпадение обстоятельств: индустриальное *обобществление труда* и определенное отношение к жизни, интуитивное, основанное на сексуально-экономических принципах, — позволяет человеку освободиться от оков принудительной морали. Остается открытым вопрос о последующей судьбе этих здоровых людей, которым жить в таком обществе, конечно, непросто. Во всяком случае, с помощью *«спонтанной органотерапии невроза»*, как я назвал оргастическое разрешение напряжений, они преодолевали как болезненную привязанность к семье, так и воздействие сексуального убожества, существующего в обществе. В обществе имеется определенный слой людей, живущий и действующий не сплоченно, без связи его представителей друг с другом. Это слой обладателей *генитальных характеров*, которым свойственна естественная сексуальность. Они встречаются довольно часто в рядах индустриального пролетариата.

Массовая эпидемия неврозов порождается на трех этапах человеческой жизни: под воздействием невротической атмосферы родительского дома в *раннем детстве*, в *период полового созревания* и, наконец, в *принудительном браке*, следующем строгим понятиям брачной морали.

На первом этапе массовый вред приносит строгое и преждевременное воспитание чистоплотности и приучение к послушанию, к абсолютному повиновению и тихой благовоспитанности. Они подготавливают послушание ребенка по отношению к важнейшему в следующем периоде запрету — запрету онанизма. Другие препятствия развитию детей могут варьироваться, названные же типичны. Торможение естественной детской сексуальности, наблюдаемое во всех слоях населения, создает плодотворную почву для фиксации на невротической атмосфере родительского дома, на *«родном»*. Так возникает несамостоятельность мышления и действия. Душевная подвижность и сила идут рука об руку с сексуальной живостью и являются ее предпосылкой. Точно так же душевные заторможенность и неотесанность предполагают сексуальное торможение.

В период полового созревания повторно применяется вредный воспитательный принцип, что ведет к душевному дискомфорту, чувству безысходности и заключению характера в панцирь. Это происходит на солидной основе предшествующего торможения детских импульсов. *Проблема полового созревания является общественной, а не биологической или обоснованной конфликтом между ребенком и родителями*, как полагает психоанализ. Молодые люди, нашедшие путь в реальную жизнь с ее сексуальностью и трудом, ослабляют невротическую привязанность к родителям. Другие же под тяжелым воздействием сексуального угнетения возвращаются к детской ситуации. Поэтому неврозы и психозы большей частью проявляются в пубертатный период. Статистические исследования д-ра Бараша о длительности брака в соответствии с моментом начала генитальной половой жизни подтверждают существование тесной связи требования верности в браке с требованием аскетизма. Чем раньше половозрелый человек начинает половую жизнь, приносящую удовлетворение, тем менее он будет способен подчиниться строгому требованию: «Только один партнер, и пожизненно». К этой констатации можно относиться как угодно, но речь идет о факте, который больше нельзя оспорить. Он свидетельствует о том, *что требование аскетизма выдвигается перед молодежью для того, чтобы сделать ее поддающейся влиянию и способной к вступлению в брак*. Это требование позволяет достичь именно такого результата. Одновременно оно порождает самую настоящую сексуальную импотенцию, разрушающую браки и обостряющую брачный кризис.

Разрешать в законодательном порядке юноше вступление в брак вечером того дня, когда ему исполнилось 16 лет, показывая таким образом, что в данном случае половая жизнь не во вред, и одновременно требовать «аскетизма до брака», даже если по экономическим соображениям его можно будет заключить только в 30 лет, — значит лицемерить. Так «половой акт в раннем возрасте» превращается в нечто «вредное или аморальное». С этим невозможно согласиться, как и примириться с неврозами и извращениями, порождаемыми таким подходом. Частичным выходом является терпимое отношение к онанизму, ведь *речь идет об удовлетворении телесных требований расцветающей молодости. Пубертатный период есть сексуальное созревание и поначалу не что иное*. Так называемое «культурное половое созревание», о котором рассуждает эстетическая психология, — это, мягко говоря, болтовня. *Обеспечение возможности получения сексуального счастья в жизни созревающей молодежи является центральным пунктом профилактики неврозов*.

Функция каждого молодого поколения — представлять *следующую* ступень цивилизации. Поколение родителей пытается удержать молодежь на своей ступени культуры. Это мотивируется большей частью иррациональными соображениями, так как старшие впадают в отчаяние, чувствуют брошенный им вызов, когда молодежь показывает, чего не сумели достичь родители. Поэтому типичный бунт молодых людей против родительского дома является не невротическим эпизодом пубертатного периода, а подготовкой к выполнению необходимой общественной функции, которая будет позже возложена на молодежь. Поколению, вступающему в жизнь, приходится всякий раз *отвоевывать* право на поступательное движение. Какие бы связанные с эволюционным развитием задачи ни стояли перед каждым молодым поколением, их решение тормозится страхом старших перед сексуальностью и боевым настроем, присущими молодости.

Меня упрекали в том, что я впал в утопию, желая убрать из жизни все неприятное и сохранить одно только удовольствие. Этому я устно и в статьях противопоставлял довольно четко выраженное утверждение о том, что традиционное воспитание делает человека неспособным испытывать удовольствие, заключает его характер в панцирь, цель которого — *защитить организм от неприятного. Удовольствие и жизнерадостность проистекают из трудной борьбы с самим собой и переживаемого опыта*. Не теория отсутствия страданий, которой придерживаются йоги и буддисты, не эпикуровская философия наслаждения⁹, не самоотречение монашества, а чередование борьбы и счастья, заблуждения и истины, ошибочного шага и его осмысления, рациональной ненависти и рациональной любви, короче, полная проявленность во всех жизненных ситуациях — вот признак душевного здоровья. Способность выносить неприятности и боль, не погружаясь в разочарование, напрямую связана со способностью воспринимать счастье и дарить любовь. Говоря словами Ннцше, тот, кто хочет научиться «возносить к небу ликующий крик», должен быть готов и «опечалиться до смерти».

⁹ Это понятие применяется здесь в соответствии с обиходным употреблением. На деле Эпикур и его школа не имели ничего общего, кроме названия, с «эпикурейской философией жизни». Серьезная натурфилософия Эпикура интерпретировалась необразованными и полуобразованными массами как удовлетворение вторичных влечений. Нет никакого средства, защищающего от такого искажения верных мыслей. Сексуальной экономике грозит та же опасность со стороны человеческих существ, охваченных страхом перед удовольствием, и науки, боящейся сексуальности.

Но наши европейские общественные воззрения и воспитание формировали, в зависимости от их социального положения, из юношей кукол, упакованных в вату, или мрачные машины для промышленности и «дела», иссушенные и неспособные испытывать удовольствие.

Следует обрести ясность взгляда и в *вопросах брака*. Брак — это не только дело любви, как говорят одни, и не чисто экономический институт, как утверждают другие. Он представляет собой форму взаимоотношения полов, при которой удовлетворение половых потребностей определяется социально-экономическими процессами¹⁰. Сексуальные и экономические потребности, особенно свойственные женщине, смешиваясь, порождают желание вступить в брак независимо от идеологии, воспринимаемой с самого детства, и морального давления со стороны общества. Браки страдают от все более усиливающегося противоречия между сексуальными потребностями и экономическими условиями.

Потребности можно удовлетворять с одним и тем же партнером *только* в течение определенного времени, а экономические связи, моральные требования и человеческие привычки настаивают на поддержании длительных отношений. Отсюда — жалкая ситуация, характеризующая брак. *Добрачный* аскетизм призван воспитывать для брака. Но этот аскетизм порождает сексуальные нарушения, подрывая тем самым брак. Сделать брак счастливым может сексуальная полноценность, но та же полноценность на каждом шагу противоречит проникнутому морализаторством требованию пожизненного брака. Таковы факты, к которым можно относиться как угодно, исключая лицемерие. При неблагоприятных внутренних и внешних условиях названные противоречия ведут к покорности судьбе, что требует торможения вегетативных импульсов. Это активизирует в душевных глубинах все имеющиеся невротические механизмы. Место сексуального партнерства и человеческого товарищества занимают отношения отцовства и материнства между супругами, взаимная рабская зависимость и питающий их скрытый инцест. Сегодня это давно и подробно описанные истины, оставшиеся неизвестными многим попечителям душ: психиатрам, приверженцам социальных реформ и политикам.

Эти сами по себе крайне тяжелые внутренние повреждения душевной структуры резко усиливаются под воздействием *внешних* общественных отношений, которыми они и порождаются. Ведь *принудительный брак и принудительная семья воспроизводят в человеческом характере общественную структуру века с механизированной экономической и душевной жизнью*. С точки зрения сексуальной гигиены в этой структуре все неправильно. В организме человека биологически заложена потребность в 3—4 тысячах половых актов на протяжении генитальной жизни, продолжающейся, предположим, 30—40 лет.

Любовь к детям удовлетворяется рождением двух-четырех детей. Приверженцы морализаторства и аскетизма утверждают, что сексуальное удовольствие в браке приемлемо только в целях продолжения рода, то есть, если последовательно следовать этой позиции, что оно должно испытываться *не более четырех раз в жизни*. И находятся авторитеты от медицины, которые соглашались с таким утверждением, а большинство людей молча страдают, обманываются или становятся лицемерами. Но никто не борется с достаточной силой и энергией против этой нелепости. Эта нелепость проявляется в официальном или моральном запрете применения противозачаточных средств, что обуславливает сексуальные нарушения и страх беременности у женщин, вновь пробуждая детские сексуальные страхи и разрушая браки. Элементы неупорядоченности логически проникают друг в друга. Пережитый в детстве запрет онанизма подкрепляет страх, связанный со вторжением во влагалище или с прикосновениями к половым органам. Отсюда и страх женщин перед применением противозачаточных средств, что приводит к процветанию криминальных абортотворцев, что, со своей стороны, создает многочисленные предпосылки невроза. Если женщина боится забеременеть, то ни один из супругов не испытает удовлетворения. Примерно 60% взрослых мужчин практикуют прерывание полового акта. Это порождает массовый сексуальный застой и неврозы.

А врачи и ученые, наблюдая все названные явления, не говорят ничего. Более того, они препятствуют любой попытке изменить ситуацию научными, социальными или медицинскими средствами, беря на вооружение уловки, академизм, ложные теории и прямую угрозу жизни. Есть все основания возмущаться, слушая эти разглагольствования с непоколебимой уверенностью в правоте говорящего о «моральных показаниях», о безвредности прерванного полового акта и т. д. Я не говорил обо всем этом у Фрейда, но мое деловое описание фактов должно было вызвать возмущение.

Ко всем указанным преградам полноценному сексуальному удовлетворению прибавляется *жилищная нужда*. Статистические материалы, собранные в Вене в 1927 г., показали, что более 80% населения ютилось по четыре человека и больше в одной комнате. Это означает

¹⁰ Ср.: Льюис Г. Морган. «Древнее общество».

невозможность упорядоченного, физиологически корректного сексуального удовлетворения даже при полностью соответствующем для этого душевном состоянии. Среди медиков и социологов по этому поводу царил глубокое молчание.

Душевная и сексуальная гигиена предполагают упорядоченную, материально обеспеченную жизнь. Тот, кого терзают заботы о хлебе насущном, не сможет испытывать наслаждения и легко станет сексуальным психопатом. Следовательно, люди, считающие профилактику неврозов правильным делом, должны считаться с возможностью радикального изменения *всего того*, что порождает неврозы. Вот объяснение причины, по которой профилактика неврозов ни разу не становилась предметом дискуссии и почему она чужда традиционному мышлению. Хотел ли я того или нет, мои высказывания должны были оказать провокационное воздействие. Всякого рода провокации содержались в самих фактах. Оформленные законом требования «брачных обязанностей» и «повиновения детей родителям вплоть до перенесения от них телесных наказаний» я даже и не упоминал. Говорить об этом в академических кругах было делом необычным и считалось «политикой, чуждой науке».

Рискованность моей столь прочной в научном отношении позиции заключалась в том, что никто не желал слушать о фактах, которые я приводил, но никто не мог и опровергнуть их. Ведь каждый понимал, что индивидуальная терапия маловажна в социальном отношении, что воспитание оказалось безнадежным, а одних только идей и докладов о половом просвещении было недостаточно. Это вело с неопровержимой логикой к постановке *вопроса о культуре* вообще.

До 1929 г. отношение психоанализа к культуре не обсуждалось. Психоаналитики не только не видели противоречия между своим учением и культурой, но, напротив, представляли фрейдовскую теорию как *содействующую культуре*, а вовсе не как *критическую* по отношению к культуре. С 1905-го года примерно по 1925-й враги психоанализа все время указывали на опасность для культуры, которую он скоро породит. Противники психоанализа и мир, прислушивавшийся к их доводам, приписывали психоаналитической теории больше, чем она намеревалась достичь. Это объясняется глубокой потребностью в ясности относительно половой жизни. Такая потребность была свойственна людям, она была следствием страха перед «сексуальным хаосом», насаждавшегося культуртрегерами.

Фрейд полагал, что ему удастся справиться с опасностью, взяв на вооружение теорию сублимации и отказ от влечения. Неприязнь окружающего мира к психоанализу постепенно сошла на нет, особенно после того, как расцвели учение о влечении к смерти и теория ликвидации страха застоя. Учение о биологической воле к страданию избавляло и психоаналитиков, и сторонних наблюдателей от затруднений. Благодаря ее существованию доказывалась «способность приобщиться к культуре». Это единодушие оказалось под угрозой после публикации моих работ. Чтобы не скомпрометировать себя, психоаналитики объявили мои взгляды или давно известными и «банальными», или неверными. Но я относился к проблеме очень серьезно и не мог выступить просто с утверждением о революционности психоанализа и его противоречии существующей культуре, понимая, что дело обстоит гораздо сложнее, чем многое представляют себе сегодня, но и игнорировать выпады в мой адрес было невозможно.

В клинической работе все чаще с успехом использовались положения и методы лечения, вытекающие из генитальной теории терапии. Отвергнуть ее из-за шокирующего воздействия на консервативные умы было нельзя, необходимо было ослабить это ее воздействие. Ведь генитальная теория подтверждала преобразующий общественные отношения характер естественнонаучной сексуальной теории Фрейда, открытия которого начали *новую* эпоху в культуре. Конечно, с позиции консервативного психоаналитика невозможно было признать научную ценность и практическую значимость генитальной теории, ведь это противоречило возможности обеспеченного буржуазного существования психоаналитиков. Это относится и к утверждению о том, что психоанализ *только* содействует развитию культуры, без объяснения, *что в этой «культуре» находится под угрозой, а чему оказывает содействие*. При таком подходе упускалось из виду то обстоятельство, что «новое» самим фактом своего развития критикует и отрицает старое.

Наиболее именитые австрийские и немецкие специалисты по общественным наукам, отвергая психоанализ, конкурировали с ним в освещении вопросов человеческого бытия. Удивительно, как я не совершил в то время серьезных ошибок, делая скоропалительные в тех условиях выводы и демонстрируя практические результаты успешной терапии, которые могли бы без труда объединить психоанализ и социальную науку, или заявляя о том, что психоанализ хотя и верен в качестве *индивидуальной* психологии и психотерапии, но не способен серьезно влиять на социальном плане. Так говорили марксисты, дружелюбно настроенные по отношению к психоанализу. Но я не разделял этого взгляда, так как был слишком психоаналитиком, чтобы позволить себе поверхностность, и слишком заинтересован в развитии мира в соответствии с

принципами свободы, чтобы удовлетвориться банальными практическими результатами. Меня поначалу устраивала возможность, пусть пока только методическая, включить психоанализ в систему общественных наук¹¹. Непрерывные обвинения со стороны друзей и врагов в поспешности не могли меня взволновать, даже если нередко и сердили. Я знал, что никто не затратил таких теоретических и практических усилий в работе, как я, что мои готовые рукописи годами лежали в столе, прежде чем я убеждался, что могу опубликовать их. Умничать я мог предоставить другим.

Отношение психоанализа к культуре начало проясняться, когда некий молодой психиатр выступил у Фрейда с докладом на тему «*Психоанализ и мировоззрение*». Очень немногие знают, что фрейдовская работа «*Недовольство культурой*» возникла в ходе упомянутой дискуссии о культуре и была предназначена для того, чтобы дать отпор моей успешно развивавшейся работе и «опасности», которую она порождала.

Хотя Фрейд и подтвердил в этой книге, что естественное сексуальное удовольствие является целью человеческой жизни и стремления к счастью, но попытался тем не менее доказать несостоятельность данного принципа. Его основная теоретическая и практическая формула гласила, человек обычно идет (и *должен* идти) от «принципа удовольствия» к «принципу реальности». *Ему надлежит отказаться от удовольствия и приспособиться.* Не была поставлена под вопрос иррациональность этой «реальности», устраивающей сегодня оргии уничтожения, не было проведено различия между *удовольствиями, совместимыми и несовместимыми с социальной жизнью.* В «*Недовольстве культурой*» встречаются взгляды, которые Фрейд формулировал, возражая мне, когда я в ходе дискуссии отстаивал свою точку зрения. Сегодня я считаю успехом культурно-политического движения тот факт, что эти возражения были высказаны. Это внесло ясность и помешало продолжить интерпретацию психоанализа как учения, способного осуществить «переворот в культуре», не прибегая к *практической критике* и изменению существующих в обществе условий воспитания. Что же еще должно означать слово «прогресс», которым так часто злоупотребляют?

Тогдашней позиции академических кругов соответствовало следующее воззрение: наука должна заниматься *вопросами бытия*, мировоззрение — *вопросами долженствования*. «Бытие» и «долженствование» — два непересекающихся понятия. Из констатации данного обстоятельства наука, не руководствуясь принципом долженствования, не указывает на цель, которая *должна* быть достигнута. Исходя из этого, с помощью научной констатации приверженцы любого политического направления могут действовать так, как считают нужным. Я полемизировал со сторонниками этической логики, которые бежали из действительности в мир абстрактных формул. Если я констатирую, что молодой человек становится невротиком вследствие предъявляемых к нему требований аскетизма, если он утрачивает способность работать, — то это объявлялось областью «науки» и ничем больше. Отсюда можно было сделать «абстрактно логический вывод» как о необходимости продолжения аскетического образа жизни, так и о необходимости покончить с ним.

Этот вывод представляет собой «политическое мировоззрение», а его осуществление — политическую практику. Но я полагал, что *существуют научные констатации, из которых практически следует только один вывод и никогда — другой.* То, что кажется логически правильным, может быть практически неверным. Если бы *сегодня* кто-нибудь выступил с заявлением о вредности аскетического образа жизни для молодежи, не сделав отсюда вывода о необходимости покончить с воздержанием, его бы попросту высмеяли. Поэтому так важны *практические аспекты* постановки вопроса. Врачу никогда не следует занимать абстрактную точку зрения. Тому, кто отвергает «долженствование» для молодежи, вытекающее из данной постановки вопроса, придется волей-неволей делать ложное высказывание чисто «научного» характера. Он должен будет, прибегая к помощи «научного авторитета», утверждать, что аскетизм *не вредит* молодежи, то есть маскировать истину и лицемерить, защищая свое требование воздержания. *Каждая научная констатация имеет мировоззренческую предпосылку и практические социальные последствия.* Тогда стала впервые видна пропасть, лежащая между абстрактно логическим и функциональным естественнонаучным мышлением. Функция абстрактной логики часто заключается в признании научных фактов, чтобы при этом не допускать ни одного практического следствия из них.

Нерешенность вопроса о долготерпении рабочих масс, их якобы патологическом отказе от знания и плодов культуры, приносимых этим миром «науки и искусства», вопроса об их беспомощности, безответственности и стремлении подчиниться авторитету, нерешенность проблем, принявшая облик фашистской чумы, сегодня ведет мир в бездну. Каков тогда вообще смысл науки, если она отвергает постановку этих важных для жизни вопросов? Какова же совесть

¹¹ См.: Wilhelm Reich. *Dialektischer Materialismus und Psychoanalyse*. 1929

тех ученых, которые могли разработать ответ, но намеренно не ведут борьбу против душевной чумы? Сегодня всему миру, оказавшемуся в смертельной опасности, ясно то, что трудно было выразить еще 12 лет назад. Социальная жизнь поставила со всей остротой вопросы, которые тогда были еще предметом заботы врачей.

Фрейд так же замечательно умел оправдывать отказ человека от счастья, как он защищал детскую сексуальность. Несколько лет спустя патологический гений использования человеческого невежества и боязни счастья вверг Европу в бездну, используя лозунг *«героического отказа от счастья»*.

«Жизнь, возложенная на нас, слишком тяжела, — говорил Фрейд, — она приносит нам слишком много боли, разочарований, ставит перед нами неразрешимые задачи. Чтобы ее вынести, не обойтись без смягчающих средств. Эти средства, вероятно, трех видов: мощные отвлекающие факторы, позволяющие считать наше убожество чем-то незначительным, суррогатные способы удовлетворения, уменьшающие ощущение этого убожества, и наркотики, делающие нас нечувствительными к нему. Что-то в этом роде необходимо...» Одновременно Фрейд отвергал опасную иллюзию — религию (см. *«Будущее одной иллюзии»*). Простой человек не может представить себе провидение иначе, нежели в облике отца, возвышающегося над ним во всем своем великолепии. Только он, по мнению «маленького человека», и может знать потребности людей, смягчиться благодаря их мольбам, успокоиться, увидев знаки их раскаяния. «Все это столь очевидно инфантильно, столь чуждо реальности, что для образа мыслей, проникнутого человеколюбием, будет болезненным само представление о том, что значительное большинство смертных никогда не сможет подняться над таким пониманием жизни...»

Таким образом, правильная точка зрения Фрейда на религиозную мистику приводила к отчаянию. А вокруг кипела жизнь, переполненная борьбой за *рациональное мировоззрение и научное социальное регулирование*. В принципе различий между мною и Фрейдом не было. Фрейд не заявлял просто о своем мировоззренческом нейтралитете. Он отвергал «политическое» мировоззрение и выступал за «научное». Он чувствовал, что его позиция противоречит политической. Я пытался показать, что стремление к демократизации процесса труда является всего лишь *научно-рациональным* и должно быть таковым. Тогда уже началось разрушение созданной Лениным социальной демократии, развитие диктатуры в Советском Союзе и забвение всех принципов истины, свойственных научному мышлению. Это было неоспоримо. Я отвергал аполитичную точку зрения Фрейда. Можно было только неясно ощущать, что как позиция Фрейда, так и догматическая позиция советского правительства были каждая по-своему обоснованы. *Научное рациональное регулирование человеческого бытия является высшей целью. Но иррациональная структура психологии масс, носителей исторического процесса, делает возможной установление диктатуры с помощью использования иррационализма.*

Весь вопрос в том, *кто, для чего и против кого* осуществляет власть. Во всяком случае, социальная демократия в России была в начале своего развития самой человеческой позицией, которая оказалась возможной при имевшихся исторических условиях и с учетом психологической структуры людей. Это недвусмысленно признал и Фрейд. Дегенерация ленинской социальной демократии, ее превращение в нынешний диктаторский сталинизм — неоспоримый факт, льющий воду на мельницу противников демократии. Казалось, что пессимизм Фрейда получил в последующие годы жестокое подтверждение: «Ничего нельзя сделать». После русского опыта развитие подлинной демократии представлялось утопией. Тому, у кого нет науки и искусства, остается «социалистическая религиозная мистика», до уровня которой деградировал громадный мир научных идей. Следует подчеркнуть, что позиция Фрейда всего лишь отражала основную позицию академических кругов, не веривших в демократическое самовоспитание и духовную продуктивность масс и ничего не делавших поэтому для того, чтобы дезавуировать источники диктатуры.

С началом деятельности в социально-гигиенической сфере меня больше не оставляла мысль о том, что общее культурное, а в особенности сексуальное, счастье является, собственно, содержанием жизни и должно быть целью практической политики, ориентированной на чаяния народа. Против этого выступали все, включая марксистов, но сделанное мною в глубине душевного организма открытие заглушало все возражения, оказывалось сильнее трудностей и сомнений. Мою правоту подтверждала вся культурная продукция — от любовного романа до самой высокой поэзии. Вся культурная политика (в области кино, литературы и т. д.) вращается вокруг сексуальных проблем, живет их отрицанием в реальной жизни, признавая их существование лишь на идеальном уровне. Ими живы производство предметов потребления и торговая реклама. Если все человечество мечтает о любовном счастье

и поверяет эти мечты бумаге и слову, то разве не должно стать возможным осуществление таких мечтаний? Цель была ясна. Факты, скрывавшиеся в глубине биологической структуры, требовали от врача действий. Почему же стремление к счастью проявлялось вновь и вновь только как фантастический образ, борющийся с жестокой реальностью?

Что в поведении людей можно признать в качестве цели и намерения, которыми определяется их жизнь? Чего люди требуют от жизни, чего хотят достичь в ней? Такие вопросы Фрейд ставил в 1930 г. после дискуссий, на которых сказались свойственная широким массам сексуальная воля к жизни. Эта воля проникла в тихую квартиру ученого и довела острые противоречия в его сознании до прямого конфликта.

Фрейду пришлось признать: *«Ответ на этот вопрос вряд ли будет ошибочен. Они стремятся к счастью, они хотят стать счастливыми и остаться такими»*. Люди хотят переживать ощущение удовольствия — это программа реализации принципа удовольствия, устанавливающая жизненную цель, и она занимает центральное место в работе душевного аппарата. «Не может быть сомнения в его целесообразности, и все же его программа в ссоре со всем миром, как с макрокосмом, так и с микрокосмом. Он вообще неосуществим, ибо ему противоречат все институты Вселенной. Можно было бы сказать, что намерение человека быть «счастливым» не включено в план «творения». То, что называют счастьем в строгом смысле этого слова, происходит скорее от внезапного удовлетворения накопившихся потребностей и по природе своей возможно только как эпизодическое явление».

Фрейд выразил здесь настроение, частично проявляющее *неспособность* человека к счастью. Аргумент звучит хорошо, но он неверен. Сначала кажется, что аскетизм является предпосылкой переживания счастья. Выдвигать такой аргумент — значит упускать из виду, с одной стороны, что само накопление потребностей воспринимается как счастье, *если оно имеет перспективу разрядки и не продолжается слишком долго*, что оно, с другой стороны, делает организм неспособным испытывать счастье и закостенелым в том случае, если нет перспективы удовлетворения, а переживанию счастья угрожает наказание. Особенность самого сильного переживания счастья — сексуального оргазма — заключается в том, что оно предполагает накопление биологической энергии. Отсюда вовсе не следует сделанный Фрейдом вывод о том, что счастье противоречит всем институтам Вселенной.

Сегодня я располагаю экспериментальными доказательствами неправильности этого утверждения. Тогда я только чувствовал, что Фрейд скрывал действительность за оборотом речи. Допустить возможность человеческого счастья означало перечеркнуть учения о принуждении к повторению и о влечении к смерти. Это означало выступить с критикой общественных институтов, разрушающих жизненное счастье. Чтобы продолжать придерживаться точки зрения, проникнутой отчаянием, Фрейд приводил аргументы, взятые из существовавшей ситуации, не ставя вопрос о том, являются ли они безусловно необходимыми и неизменными. Я не понимал, как Фрейд мог полагать, что открытие детской сексуальности не могло оказывать *никакого* преобразующего воздействия на мир. Мне казалось, что он сам был несправедлив по отношению к своим произведениям и понимал трагичность этого противоречия, ведь когда я возражал ему, приводя свои аргументы, он мне говорил, что я совсем не прав или «в полном одиночестве испытаю тяжелую судьбу психоанализа».

Как в дискуссиях, так и в публикациях Фрейд искал выхода в биологической теории *страдания*. Он искал выхода из катастрофы культуры в «напряжении эроса».

В частном разговоре, состоявшемся в 1926 г., Фрейд выразил надежду на удачный исход революционного «эксперимента» в Советской России. Никто еще не предчувствовал, что ленинская попытка установления социальной демократии закончится такой катастрофой. Фрейд знал о болезни человечества и выразил свое знание в письменной форме. Отношение этого общего заболевания к русской, а позже к немецкой катастрофе было столь же чуждо мышлению психиатра, сколь и политика. Три года спустя общественная ситуация в Германии и Австрии была замутнена до такой степени, что любая научная деятельность вызывала раздражение. Иррационализм в политической жизни выступал с полной откровенностью, и аналитическая психология все сильнее устремлялась в область общественных проблем.

В моей работе человек как пациент и как субъект общественной деятельности все больше сливались воедино. Я видел, что *невротические и голодные массы становились добычей политических хищников*. Фрейд, сознавая опасность душевной чумы, боялся вовлечения психоанализа в политический хаос. Конфликт, который он переживал, очень приблизил меня к нему в человеческом отношении.

Сегодня я понимаю и его величие, и неизбежность охватившего его отчаяния. Полтора десятилетия он боролся за признание простых фактов. Коллега бросали в него грязью, обзывали шарлатаном и оспаривали честность его намерений. Фрейд был не социальным прагматиком, а

«только» ученым, но в самом строгом смысле этого слова. Мир не мог дольше отвергать существование неосознанной душевной жизни и начал вновь свою давно опробованную игру, цель которой — погубить, разлагая. Мир подарил Фрейду многих учеников, которые явились к накрытому столу, не испытывая затруднений в работе. Они были заинтересованы только в том, чтобы быстро сделать психоанализ популярным. Они внесли в свою организацию консервативные привязанности этого мира, но без организации работа Фрейда не могла существовать. Один за другим эти ученики жертвовали теорией либидо или опошляли ее. Фрейд знал, как трудно было отстаивать теорию либидо. Но в интересах самосохранения и сохранения движения он не мог высказать взгляды, которые он только один и защищал. Он со своей наукой вышел далеко за тесные духовные рамки традиционной буржуазности, а его же школа тянула его назад. Фрейд понимал, что я в 1929 г. был прав в своем юношеском задоре, но признать это означало пожертвовать половиной организации психоаналитиков.

Важную роль в психотерапии играл вопрос воспитания детей. Было очевидно, что в истоке душевных заболеваний лежит вытеснение сексуальности. Аналитическая педагогика и терапия пытались устранить вытеснение сексуальных влечений. Следующим вопросом, возникавшим на этом пути, был: *что произойдет с влечениями, освобожденными от вытеснения?* Психоанализ отвечал: они будут осуждены и сублимированы. О реальном же удовлетворении не было и не могло быть речи, ибо неосознанное воспринималось только как ад, в котором господствуют асоциальные и противоестественные побуждения.

Я долго пытался дать ответ на вопрос о том, что *происходит с естественной генитальностью маленьких, детей и подростков в пору полового созревания после того, как она освобождена от вытеснения. Должна ли и она быть «сублимирована и осуждена»?* Психоаналитики никогда не ответили на этот вопрос, а ведь он является центральной проблемой формирования характера.

Все воспитание страдает из-за того, что социальное приспособление требует вытеснения естественной сексуальности, которое вызывает болезни и асоциальное поведение. Следовательно, приходилось сомневаться в самих требованиях воспитания, которые покоились на коренном заблуждении в оценке сексуальности.

Трагедия Фрейда заключалась в том, что он искал убежища в биологической теории, вместо того чтобы спокойно предоставить всем делать то, что они хотели. Так он пришел к противоречию с самим собой.

Он полагал, что счастье — иллюзия, ведь с трех сторон человеку неизбежно угрожает страдание. «От *собственного тела*, обреченного на смерть и распад...» *Но почему же наука постоянно мечтает о продлении жизни?* «От *внешнего мира*, который может обрушиться на нас с подавляющей, неумолимой силой...» *Так почему же великие мыслители доводили себя до полусмерти размышлениями о свободе, почему миллионы борцов за свободу истекали кровью в борьбе против технической и социальной угрозы со стороны внешнего мира?* Разве не была в конце концов побеждена чума? Разве не было ограничено физическое и социальное рабство? Неужели никогда нельзя будет справиться с раком и войнами, как это удалось сделать с чумой? Неужели никогда нельзя будет победить морализаторское лицемерие, калечащее детей и молодежь?

Нерассмотренным осталось третье серьезное возражение против стремления человека к счастью. Фрейд полагал, что страдание, вытекающее из отношений одного человека с другими, более болезненно, чем иные виды страдания. Наблюдается склонность рассматривать его как некую излишнюю «приправу», но оно так же неотвратимо, как и страдания, порожденные другими причинами. Здесь горький личный опыт Фрейда приходил в соприкосновение с характером человека.

Фрейд затрагивал проблему структуры характера, другими словами иррационализма, определяющего поведение человека. С иррационализмом мне пришлось столкнуться в организации специалистов, профессиональная задача которой заключалась как раз в преодолении иррационального поведения медицинскими средствами. Фрейд же говорил о неотвратимости, о роковом характере иррационализма.

И как же с этим быть? Почему надо было становиться на точку зрения рациональной научности? Почему провозглашалось воспитание людей, имеющее целью рациональное поведение, соответствующее действительности? По необъяснимой для меня причине Фрейд не видел противоречия в своей позиции. С одной стороны, он верно объяснял действия и мышление людей иррациональными мотивами, идя в этом даже слишком далеко, — ведь рубка деревьев для строительства хижин не продиктована иррациональными причинами. С другой стороны, по его мнению, существовало научное мировоззрение, в котором открытый закон не должен был иметь силы. Наука по ту сторону собственных принципов! Отчаяние, которое испытывал Фрейд, было не

чем иным, как бегством от гигантских трудностей, порождавшихся болезненными моментами и проявлениями злобы в человеческом поведении.

Фрейд постигло разочарование. Сначала он полагал, что открыл способ радикального лечения неврозов. На деле это было только начало. Все оказалось гораздо сложнее, чем позволяла предположить формула об осознании неосознанного. Фрейд выдвинул — применительно к психоанализу — претензию на понимание не только медицинских, но и общих проблем человеческого бытия, но не нашел пути в социологию. В работе *«По ту сторону принципа удовольствия»* он поставил в гипотетической форме важные биологические вопросы и вывел отсюда учение о влечении к смерти. Оно оказалось гипотезой, вводящей в заблуждение. Поначалу сам Фрейд относился к нему очень скептически. Психологизация как социологии, так и биологии ликвидировала всякую перспективу приемлемого решения сложнейших вопросов.

Кроме того, Фрейд в своей врачебной практике и в отношении людей к своему учению имел немало случаев познакомиться с ними как с крайне ненадежными и злобными существами. Десятилетиями он жил, отгородившись от мира, чтобы защитить таким образом свою душевную позицию. Отвечая на любой иррациональный упрек в свой адрес, он увлекся бы повседневной борьбой. Чтобы изолироваться от мира, ему нужно было скептическое отношение к человеческим «ценностям», более того, некоторое презрение к современному человеку. Знание и познание представлялись мыслителю чем-то большим, нежели человеческое счастье, тем более что, как казалось, человеку было не под силу справиться со своим счастьем, если оно однажды выпадало на его долю. Эта позиция вполне соответствовала характерному для того времени чувству академического превосходства. В оправдание ее можно было сослаться и на реальные факты, но оказывалось невозможным оценивать общие вопросы человеческой жизни с точки зрения первопроходца в науке.

Два весомых обстоятельства мешали мне последовать за Фрейдом, хотя я и понимал мотивы, которыми он руководствовался. Одно заключалось в постоянно усиливавшемся требовании масс дать им возможность самим определять свое бытие, между тем как они испытывали пренебрежение к своим культурным чаяниям, материальные лишения и угрозу разрушения духовного мира. Их точка зрения была точкой зрения земного счастья в жизни. Не видеть и не учитывать этого означало бы проводить смехотворную «страусову политику». Я слишком хорошо познакомился с этим пробуждением масс, чтобы отрицать его или быть не в состоянии правильно оценить как общественную силу. Мотивы Фрейда были правильны, и попросту отмахнуться от них означало бы оказаться в одних рядах с паразитами общества, живущими за счет чужого труда.

Второе обстоятельство заключалось в том, что я научился видеть людей в их *двойственности*. Они зачастую были испорчены, зависимы, вероломны, нашпигованы пустыми фразами и пребывали в состоянии душевного запустения. *Но это не было дано от природы. Такими они стали под воздействием жизненных, обстоятельств, хотя, в принципе, могли стать и другими — порядочными, способными любить, общительными, проникнутыми чувством солидарности, человеколюбивыми по собственному побуждению. Речь шла о противоречиях характерологического свойства, отражавших противоречия общественной жизни.* Все чаще мне приходилось убеждаться: то, что называется «злым» и «асоциальным», представляет собой проявление действия невротического механизма. Все начинается с отпора, который оказывает ребенок. Он терпит поражение и сохраняет готовность к защите от ограничения удовольствия. Эта защита при утрате способности испытывать удовольствие принимает форму болезненных, бесцельных и иррациональных реакций, оказывающихся проявлением упрямства. Точно так же человеческое поведение отражало лишь противоречие между жизнеутверждением и враждебностью к жизни в социальном процессе. Могло ли однажды разрешиться противоречие между стремлением человека к удовольствию и отказом в удовольствии со стороны общества? Аналитическое сексуальное исследование представлялось мне первым шагом в направлении разрешения этого конфликта. Но этот подход, к сожалению, получил иное развитие. Он превратился в абстрактное, а затем консервативное «учение о приспособлении к культуре», которому было свойственно множество неразрешимых противоречий.

Но стремление людей к жизни и удовольствию нельзя обуздать. Напротив, можно устранить общественную неустроенность сексуальной жизни. Здесь Фрейд начал абсолютизировать свою позицию, создавая оправдание идеологии аскетизма. По его мнению, неограниченное удовлетворение всех потребностей напрашивается как самый соблазнительный вариант образа жизни, но действовать так означает поставить наслаждение над осторожностью, за что через краткое время последует наказание. Уже тогда я мог ответить на это, что все дело в различии между *естественной* потребностью в счастье и вторичными *асоциальными* побуждениями, порожденными принудительным воспитанием. Моральное торможение по-прежнему имеет силу по отношению к вторичным, асоциальным, противоестественным влечениям. Применительно же к естественным стремлениям к удовольствию действует принцип свободы,

если угодно, принцип «проявления во всей полноте». Надо только знать, что в каждом случае подразумевается под словом «влечение».

«То, чего достигают наркотики в погоне за счастьем и бегством от несчастья, так часто оценивается как благоденствие, что как индивидуумы, так и целые народы отвели им прочное место в своей экономике либидо...» И ни одного протестующего слова врача против этого суррогата удовольствия, разрушающего организм! Ни звука о предварительном условии возникновения потребности в наркотиках — отказе в любовном счастье! Ни слова во всей психоаналитической литературе о *соотношении между манией и генитальной неудовлетворенностью!*

Вывод Фрейда был проникнут безнадежностью. Хотя стремление к счастью и неискоренимо, оказать влияние следует не на ситуацию неустроенности, а на влечение к счастью.

Сложная конструкция душевного аппарата позволяла, по его мнению, оказать влияние несколькими способами. Насколько удовлетворение влечения является счастьем, настолько же оно может оказаться причиной тяжелых страданий, если внешний мир заставит нас бедствовать и откажет в удовлетворении потребностей. Следовательно, можно было бы надеяться на частичное освобождение от страданий благодаря воздействию на инстинктивные побуждения (*а не на мир, заставляющий бедствовать!*). Целью такого воздействия была попытка справиться с внутренними источниками потребностей. Крайней формой этого воздействия является умерщвление потребностей, чему учит восточная мудрость и что осуществляется в практике йоги. Так говорил Фрейд, неопровержимо продемонстрировавший миру факт детской сексуальности и вытеснения сексуальности!

Начиная отсюда, следовать за Фрейдом было уже нельзя. Более того, необходимо было сделать все возможное для решительной борьбы против таких воззрений, хотя и высказанных великим человеком. Я знал, что все злые духи — приверженцы страха перед жизнью — примутся ссылаться на Фрейда. Таким способом нельзя было решать первостепенную проблему человечества. Было нельзя допустить, чтобы продолжали существовать самоотречение китайского кули или хилость индийских детей в условиях жестокого патриархата, только что потерпевшего первые поражения. Самой жгучей проблемой юности и опустошающего детства было умерщвление стихийных жизненных побуждений в ходе воспитания, осуществляемое ради интересов сомнительной «культурности». С этим прогрессивная наука никогда не могла согласиться. Такого удобства она не могла себе позволить, тем более что сам Фрейд не ставил под сомнение вопрос о преобладающей роли стремления человека к счастью и принципиальную правильность этого стремления.

Стремление к позитивному осуществлению счастья, направление жизни, ставящее любовь в центр жизни, ожидающее удовлетворения от любви и ответа на нее, по мнению Фрейда, достаточно естественно для всех. Половая любовь дает наиболее сильное ощущение удовольствия и является, тем самым, прообразом стремления к счастью вообще. Но у такого взгляда была и слабая сторона, иначе никому не пришлось бы в голову сойти с этого пути, предпочтя его другому. Никто более любящего не является незащищенным от страданий, никто не является более несчастным и не испытывает большей беспомощности, чем человек, потерявший любовь или ее объект. Программа принципа удовольствия — стать счастливым — невыполнима. Перед глазами Фрейда были в этом случае примеры реакции разочарования со стороны женщин, зависимых в душевном и материальном отношении.

Процесс преодоления этой точки зрения Фрейда и выработки ответа с позиций сексуальной экономики распался на две части. Для начала стремление к счастью должно было быть воспринято в своей *биологической* сути. Так его можно было отличить от вторичных искажений человеческой природы. Далее возник серьезный вопрос о *социальной осуществимости* того, чего люди желают всей душой и одновременно так боятся.

Жизнь, а с ней и стремление к счастью развиваются не в безвоздушном пространстве, а при определенных природных и социальных условиях. Для начала пришлось столкнуться с *биологической* целиной. Никто еще не предпринимал *биологического* исследования механизма удовольствия. Затем последовало освоение *социологической* — точнее *сексуально-политической* — целины. Если люди естественным образом стремятся к чему-то общепризнанному и не могут достичь своей цели потому, что этому препятствует социальный образ жизни, то отсюда с неизбежностью следует вопрос о средствах, которые необходимо рассмотреть, и о путях, на которые надлежит вступить, чтобы все-таки достичь цели естественных стремлений.

Это касается сексуальной жизнерадостности точно так же, как и экономической сферы. Только носители особого «лозунгового» мышления способны в данной связи отрицать то, что обычно готовы без долгих слов признать, когда речь идет, например, о зарабатывании денег или о подготовке к войне. Обеспечение распределения материальных благ требует проведения рациональной экономической политики. *Сексуальная политика* и является не чем иным, как такой

рациональной политикой, если перенести само собой разумеющиеся принципы с экономических потребностей на сексуальные. Немного требовалось для того, чтобы осознать *сексуальную политику как ядро культурной политики*, отделяя ее от пошлых устремлений приверженцев сексуальной реформы и порнографического образа мыслей, и отстаивать ее простые научные основы.

Вся культура буржуазного общества, находящая свое выражение в литературе, искусстве, танце, фольклоре и т. д., несет на себе отпечаток интереса к любовной жизни.

Не существует интереса, который влияет на человека сильнее, чем сексуальный.

Патриархальные законы о религии, культуре и браке в подавляющем большинстве своем направлены *против* сексуальности.

Фрейдовская психология распознала в либидо, энергии полового влечения, главный двигатель душевного процесса.

История первобытного общества и мифология представляют собой, в строгом смысле этого слова, воспроизведение сексуальной экономики рода человеческого.

Больше нельзя уклониться от вопроса о том, *является ли сексуальная несостоятельность неотъемлемой составной частью формирования культуры вообще*. Если бы научное исследование могло однозначно положительно ответить на этот вопрос, то любая попытка проведения положительной культурной политики была бы бесперспективна. Тем самым неизбежно оказались бы несостоятельными и все психотерапевтические усилия.

Это *не могло* быть правильным, ибо противоречило всем человеческим стремлениям, результатам научных исследований и духовных исканий. Так как я вынес из клинической работы неопровержимое убеждение в том, что в культурном отношении более продуктивен сексуально полноценный человек, то больше нельзя было думать о решении вопроса в духе Фрейда. Место вопроса о необходимости подавления детской и юношеской сексуальности занял другой, гораздо более важный: о мотивах, побуждающих человека столь последовательно и до сих пор столь успешно избегать ясного ответа. Я искал в поведении такого человека, как Фрейд, неизвестные мне мотивы, побудившие его со своим авторитетом встать во главе приверженцев консервативной идеологии и с помощью теории культуры опрокинуть то, что он разработал в качестве естествоиспытателя и врача.

Конечно, он действовал так не из интеллектуальной трусости и не по консервативным политическим соображениям. Он действовал в рамках науки, которая, как и любая другая, зависела от общества. Социальный ограничитель просматривался не только в лечении неврозов, но и в исследовании происхождения вытеснения сексуальности.

В ходе работы в консультациях мне стало ясно, что *функция подавления детской и юношеской сексуальности заключается том, чтобы возможно легче обеспечить родителям послушание детей*.

В самом начале экономического патриархата сексуальность детей и юношества преследовалась с помощью прямой кастрации или уродования половых органов каким-либо способом. Позже всеупотребительным средством стала душевная кастрация посредством привития сексуального страха и чувства вины. Функция сексуально угнетения заключается в том, чтобы возможно легче обеспечить послушание людей, равно как и кастрация жеребцов и быков должна превратить их в покорных тягловых животных. Никто, естественно, и не думал об уничтожающих последствиях *душевной кастрации*, и никто не может предсказать, как человеческое общество справится с ними. Фрейд подтвердил позже связь между сексуальным угнетением и подчиненностью, после того как я в своих публикациях отстаивал эту позицию¹².

«Страх перед восстанием угнетенных толкает на все более строгие меры предосторожности... С психологической точки зрения вполне оправданно, что наша «западноевропейская культура» начинает с осуждения половой жизни детей — ведь блокирование сексуальных влечений взрослых окажется бесперспективным, если в детстве не было соответствующей предварительной работы. Но никоим образом нельзя оправдать то обстоятельство, что культурное общество дошло до отрицания этих легко доказуемых, более того, бросающихся в глаза явлений...»

Формирование структуры характера, включающей негативное отношение к сексуальности, является, собственно, неосознанной целью педагогики. Поэтому больше нельзя было рассматривать проблемы психоаналитической педагогики без решения вопроса о структуре характера, а тот, в свою очередь, — без определения общественной цели воспитания. Воспитание служит определенному общественному строю. Если этот строй противоречит интересам ребенка,

¹² Wilhelm Reich. *Die Sexualität im Kulturkampf*. Teil, 1930.

то воспитание должно не считаться с ребенком, а обратиться против его интересов, то есть оказаться неверным по отношению к самому себе, и открыто отказаться от поставленной перед собой цели «блага ребенка» или *лицемерить*, заявляя о следовании ей. Это воспитание не делает различий между «*принудительной семьей*», угнетающей ребенка, и семьей, основанной на глубоких любовных отношениях между родителями и детьми. Такой воспитательный подход оставляет без внимания огромные социальные изменения, происходящие с начала века как в семейной, так и в сексуальной жизни людей. Он со своими «идеями» и «реформами» отставал и отстает от реальных изменений. В целом этот подход сам запутался в свойственных ему иррациональных мотивах, о существовании которых он ничего не знал потому, что боялся знать.

Невротическая эпидемия сравнима с чумой. Она разрушает все, что создается стремлениями, усилиями, мыслью и трудом. В борьбе с чумой было проще потому, что при этом не затрагивались интересы подавляющего потребности людей общества и эмоции. Гораздо труднее бороться против невротической эпидемии. В ее сохранении заинтересованы все те, кто извлекает выгоду из мистицизма и обладает властью. Кто мог бы согласиться с аргументом о невозможности борьбы против душевной чумы под тем предлогом, что меры умственной гигиены требуют больших затрат? Ссылка на недостаток средств — всего лишь отговорка. Сумм, которые за неделю разрабаиваются на войну, хватило бы для удовлетворения гигиенических потребностей миллионов людей. Мы охотно недооцениваем и огромные силы самих людей, требующие выражения и признания, но не находящие применения.

Сексуальная экономика постигла биологическую цель стремлений человека, которым противоречат *структура* его характера и некоторые общественные институты. Фрейд принес цель человеческого счастья в жертву нынешней структуре характера и существующему сексуальному устройству. Не оставалось ничего другого, как, придерживаясь этой цели, изучить законы, в соответствии с которыми *возникает* и *исчезает* эта структура характера. Я долго не чувствовал масштаба данной проблемы и прежде всего того обстоятельства, что невротическая душевная структура стала *телесной иннервацией*, так сказать «второй натурой». Для Фрейда при всем его пессимизме было недопустимо коснеть в безнадежности. Его последний вывод гласил: «На мой взгляд, вопрос судьбы рода человеческого заключается в том, удастся ли, и в какой мере, культурному развитию справиться с конфликтом существования, вызванным влечением человека к агрессии и самоуничтожению... Следует ожидать, что другая «небесная сила», вечный Эрос, предпримет усилие, чтобы утвердиться в борьбе против своего точно так же бессмертного противника».

Это было нечто гораздо большее, нежели просто оборот речи, отнюдь не только остроумное замечание, хотя аналитики именно так и понимали сказанное. «Эрос» *предполагает полную способность к сексуальному наслаждению*, а она, в свою очередь, — всеобщее жизнеутверждение и общественную заботу. Мне казалось, что Фрейд в 1930 г., пережив тяжелые конфликты и дискуссии, втайне желал успеха моему начинанию.

Ведь только высвобождение естественной способности людей к любви может справиться с глубоко укоренившейся в них садистской деструктивностью.

2. Социальные истоки вытеснения сексуальности.

Вопрос об осуществимости всеобщего человеческого счастья в земной жизни в то время, конечно, не поддавался *практическому* решению. Прочитав эти строки, беззаботное дитя человеческого спросит, нет ли у высокой науки иных забот, кроме постановки глупых вопросов о «желательности» или «необходимости» земного человеческого счастья. Это, по его мнению, *разумеется само собой*. Но дело обстоит совсем не так просто, как представляют себе исполненные жизненных сил и энтузиазма молодые люди и бодрые счастливицы. В европейских центрах формирования общественного мнения стремление масс к земному счастью не учитывалось как само собой разумеющееся, и недостаток его не был предметом обсуждения. Тогда не было буквально ни одной политической организации, которая считала бы достаточно важным занятие столь «банально-личными», «ненаучными» и «неполитическими» вопросами.

Тем временем общественные события, разыгравшиеся около 1930 г., поставили именно *этот* вопрос со всей силой. Фашизм, угроза которого подобно неистовому потоку или урагану обрушилась на Германию, вызвал всеобщее удивление тем, как такое вообще могло произойти. Экономисты, социологи, специалисты по культурной политике и приверженцы разного рода реформ, дипломаты и государственные деятели пытались найти ответ в старых книгах. Ответа в них не было. Ни одна политическая схема не подходила к тому взрыву иррациональных

человеческих аффектов, который представлял собой фашизм. Да и сама высокая политика никогда не ставилась под вопрос как иррациональное образование.

Я хотел бы в этой работе только выделить те общественные события, которые резко высветили спор, происходивший в квартире Фрейда. При этом я должен пренебречь широким социально-экономическим фоном¹³.

Открытие Фрейдом детской сексуальности и вытеснения сексуальности было, с точки зрения общественного развития, всего лишь началом осознания процесса отрицания сексуальности — процесса, измеряемого тысячелетиями. Это осознание еще казалось облеченным в крайне академические формы и не доверяло самому себе. Человеческая сексуальность требовала перемещения с черной лестницы, где она, сочась гноем, на протяжении многих веков влчила грязное и болезненное существование, к фасаду блестящего здания, замечательно называвшегося «культурой» и «цивилизацией». Убийства на сексуальной почве, криминальные аборты, агония юношеской сексуальности, умерщвление живого начала в детях, массовое распространение извращений, порнография и неотделимая от нее полиция нравов, использование пошлой и похотливой промышленной и торговой рекламой стремления человека к любви, миллионы случаев телесных и душевных заболеваний, одиночество и повсеместное душевное уродство, а сверх того — невротическое политиканство спасителей человечества — все это отнюдь не украшает цивилизацию. Моральная и социальная оценка важнейшей человеческой функции находилась во власти старых дам, потерпевших сексуальное фиаско, и тайных советников знатного происхождения с отмершей вегетативной системой.

Протест вызывали не только намерения именно таких закосневших существ декретировать свое поведение здоровым и полнокровным натурам, но и их возможность делать это. Разочарованные люди с отмершими чувствами взывали ко всеобщему чувству сексуальной вины, ссылаясь в оправдание своей позиции на *сексуальный хаос* и «гибель культуры и цивилизации». Массы, чувствуя, что происходит, молчали, ибо, одурманенные воспитанием и «морализаторством», не понимали по-настоящему, не являются ли все-таки преступными их естественные ощущения жизни. Они ведь никогда не слышали ничего другого. Поэтому исследования Малиновского, проведенные на островах южных морей, оказались в высшей степени плодотворными. Они действовали не в том совершенно определенном смысле сенсационного сладострастия, с которым торговцы, пережившие сексуальный крах, воспринимают туземок островов южных морей или мечтают о гавайских танцах живота, а производили *серьезное впечатление*.

Уже в 1926 г. Малиновский оспорил в одной из своих работ биологическую природу открытого Фрейдом сексуального конфликта между ребенком и родителями (конфликта из-за эдипова комплекса). Он справедливо утверждал, что отношения между детьми и родителями изменяются вместе с изменением общественных процессов, имея, следовательно, *социологическую*, а не биологическую природу. *Результатом* общественного развития является в первую очередь семья, в которой растет ребенок. Например, у тробрианцев не отец, а брат матери определяет характер воспитания ребенка. Это важная черта материнского права. Отец играет только роль друга своих детей. У подрастающего поколения этого народа нет, в отличие от европейцев, эдипова комплекса. Конечно, маленький тробрианец оказывается в конфликте со своими табу и предписаниями, но эти законы поведения коренным образом отличаются от известных европейцам. Они не содержат никаких сексуальных запретов, кроме табу, налагаемых на кровосмесительные отношения для братьев и сестер.

Английский психоаналитик Джонс резко протестовал против такого функционально-социологического утверждения, выдвинув следующий контраргумент: эдипов комплекс, найденный у европейцев, является принадлежностью любой культуры, и поэтому семья — неизменяемый *биологический* институт. Это был спор вокруг решающего вопроса о том, *закреплено ли вытеснение сексуальности в биологической природе или обусловлено социологически и поэтому поддается изменениям*.

В 1929 г. вышел главный труд Малиновского «*Половая жизнь дикарей*». В ней содержался богатейший материал, однозначно доказывавший, что вытеснение сексуальности имеет *социальные*, а не биологические истоки. Сам автор не обсуждал этот вопрос в своей книге, но тем ценнее был язык его материала. В своей работе «*Крушение сексуальной морали*» (2-е изд., 1934 г.) я попытался на основе имеющегося этнологического материала изложить *социологическое происхождение вытеснения сексуальности*. Суммирую важнейшие положения.

¹³ Cp.: Wilhelm Reich. *Massenpsychologie des Faschismus*. 1933; *Der Einbruch der Sexualmoral*. 1935; *Die Sexualität im Kulturkampf*. 1936.

Дети тробрианцев не знают вытеснения сексуальности и сексуальной тайны. Половая жизнь этого народа развивается естественно, свободно и беспрепятственно *на всех стадиях жизни при полном удовлетворении*. Дети совершают сексуальные манипуляции в соответствии с возрастом. Тем не менее — или скорее именно в силу сказанного — общество тробрианцев на третьем десятилетии нашего века не знало половых извращений, функциональных душевных заболеваний, психоневрозов и убийств на сексуальной почве. У них не было слова, обозначающего воровство, а гомосексуализм и онанизм представлялись в этом обществе несовершенными и неестественными средствами сексуального удовлетворения, доказательством нарушения способности к нормальному удовлетворению. Маленькому тробрианцу неизвестно строгое воспитание чистоплотности, вызывающее невроз навязчивых состояний и подрывающее цивилизацию белой расы. Поэтому он *стихийно* чистоплотен, аккуратен, человеколюбив по собственному побуждению, умен и трудолюбив. В качестве общественной формы половой жизни господствует добровольный, моногамный не по принуждению брак, который может быть расторгнут в любой момент. Промискуитет отсутствует.

На расстоянии в несколько миль от островов Тробриан на островах Амфилет жило племя, в котором семья была авторитарно организована на основе отцовского права. Люди, жившие здесь, обнаруживали уже все черты европейского невротика — недоверие, страх, неврозы. Среди островитян обнаруживались самоубийства, половые извращения и т. д.

Наша наука, проникнутая отрицанием сексуальности, до сих пор умела лишать важнейшие факты их значимости, располагая рядом друг с другом как равноценное важное и неважное, банальное и великое. Рассмотренное выше различие между свободной организацией тробрианцев, основанной на материнском праве, и авторитарно организованной на основе отцовского права жизнью на островах Амфилет имеет большее значение для умственной гигиены, чем самые сложные и внешне точнейшие описания и схемы, рождающиеся в нашем академическом мире. Это различие свидетельствует о том, что *коренной вопрос умственной гигиены — сохранение душевного здоровья населения — заключается в степени блокирования его естественной любовной жизни*.

Фрейд утверждал, что время скрытой сексуальности наших детей — примерно между шестым и двенадцатым годами жизни — имеет биологическую характеристику. Наблюдая за молодежью из разных слоев населения, я установил, что при естественном развитии время скрытой сексуальности отсутствует. Оно является неестественным продуктом развития культуры. Из-за этого на меня нападали психоаналитики. Теперь же Малиновский подтвердил: сексуальная активность детей тробрианцев развивается *непрерывно* в соответствии с возрастом, не проходя через период скрытой сексуальности. Половая жизнь начинается тогда, когда этого требует половое созревание. Половая жизнь молодежи моногамна, смена партнеров происходит спокойно, упорядоченно, без ревности, а общество заботится о спокойствии и гигиене как условиях половой жизни молодого поколения, прежде всего обеспечивая соответствующие помещения, насколько это позволяют островитянам знания процессов, происходящих в природе. Следовательно, оно делает нечто прямо противоположное тому, что свойственно нашей цивилизации.

Из этого естественного цикла исключается только одна группа детей. Речь идет о детях, которых предназначают для определенного экономически выгодного брака — так называемого кросс-кузенного. Этот брак приносит вождю племени экономические преимущества и формирует ядро, из которого развивается патриархальное устройство. Кросс-кузенный брак обнаруживался везде, где этнологические исследования устанавливали существование материнского права в настоящее время или в прошлом (см. труды Моргана, Бахофена, Энгельса и т. д.). Этим детей, совсем так же как наших, сдерживают, навязывая им аскетическую жизнь, и они страдают неврозами, обнаруживают черты характера, знакомые нам по наблюдениям над теми, кто страдает неврозами характера. Функция аскетизма состоит в том, чтобы сделать детей послушными. *Сексуальное угнетение становится важным инструментом экономического порабощения*.

Вытеснение сексуальности у маленьких детей и подростков является, следовательно, не предварительным условием приспособления к культуре, соблюдения норм общественной жизни, формирования трудолюбия и чистоплотности, как утверждает психоанализ в согласии с унаследованным от прошлого ложным взглядом на воспитание, а прямой противоположностью этому. Тробрианцы при полной свободе естественной сексуальности не только достигли высокого уровня культуры земледелия, но и благодаря отсутствию вторичных влечений даже сохранили уровень жизни, который должен показаться мечтой каждому европейскому государству в период между 1930 и 1940 гг.

Здоровые дети самым естественным образом проявляют свою сексуальную активность. Больные дети сексуальны неестественно, то есть склонны к извращениям. Следовательно, мы

стоим в половом воспитании не перед альтернативой: *сексуальное* или *аскетическое*, а перед другой: *естественно-здоровая* или *извращенно-невротическая половая жизнь*.

Вытеснение сексуальности — процесс социально-экономического, а не биологического происхождения. Ее функцией является закладка основы авторитарно-патриархального строя и экономического порабощения, что особенно резко бросается нам в глаза на примере Японии, Китая, Индии и т. д. Половая жизнь людей первобытнообщинной эпохи следовала естественным законам, которые обосновывали естественную социальную жизнь. Промежуточный период авторитарного патриархата, продолжавшийся примерно четыре — шесть тысячелетий, создал с помощью энергии угнетенной естественной сексуальности вторичную, извращенную, болезненную сексуальность современного человека.

3. Фашистский иррационализм.

Будет не слишком большой смелостью утверждать, что глубокие культурные изменения, происшедшие на протяжении нашего столетия, определяются борьбой человечества за свое обретение *естественных* законов любовной жизни. Такая борьба за естественность и единство природы и культуры проявляется в образе различных мистических стремлений, космических фантазий, «океанических» чувств, религиозных экстазов. Все это неосознанно, невротически противоречиво, исполнено страха и часто происходит в формах, которыми характеризуются вторичные, извращенные влечения. Человечество, тысячелетиями принуждавшееся к отрицанию своей биологической природы и вследствие этого сформировавшееся являющуюся скорее чем-то противоестественным «вторую натуру», может только впасть в иррациональное неистовство, если оно хочет восстановить свою основную биологическую функцию, но *боится этого*.

Патриархально-авторитарная эра истории человечества знала попытки поставить проявления вторичных асоциальных влечений под угрозу наказания с помощью запретов, основанных на принудительной морали. Так культурный человек нашей эпохи превратился в *существо с трехслойной структурой*. На поверхности он носит искусственную маску самообладания, принудительной, неискренней вежливости и общительности. Под этой маской он скрывает второй слой, фрейдовское «подсознательное», в котором сдерживаются садизм, жадность, сладострастие, зависть, извращения всякого рода и т. д. Этот второй слой является искусственным продуктом культуры, отрицающей сексуальность, и сознательно ощущается в большинстве случаев только как внутренняя пустота и тоска. За ним, в глубине, живут и проявляются *естественная* общительность и сексуальность, *стихийная* радость труда, *способность любить*. Этот третий и последний слой, представляющий собой *биологическое ядро* структуры человеческого характера, не осознается и вызывает страх. Само его существование противоречит авторитарному воспитанию и господству. Он является в то же время единственной реальной надеждой на то, что человек однажды справится с общественным убожеством.

Все дискуссии о том, добр человек или зол, является ли он социальным или асоциальным существом, представляют собой философские игры. Ответ на вопрос о том, является ли человек социальным существом или кучей протоплазмы с какими-то странными реакциями, зависит от того, согласуются ли его основные потребности с институтами, которые он сам и создал, или противоречат им. Поэтому невозможно освободить трудящегося человека от лежащей на нем ответственности за устройство или неустроенность, то есть за *социальную и индивидуальную экономику биологической энергии*. Одной из важнейших черт психологии этого человека стало осуществляемое с воодушевлением перекалывание ответственности с себя на каких-нибудь вождей и политиков, так как он сам не понимает больше ни себя, ни общественные институты и только боится их. Он, в принципе, беспомощен, не способен жить в условиях свободы и ищет авторитета, ибо не может стихийно реагировать на происходящее. Его характер заключен в панцирь, и человек ожидает приказов, потому что, полный противоречий, он не может положиться на себя самого.

Просвещенная европейская буржуазия XIX — начала XX вв. унаследовала от феодализма и возвела в идеал человеческого поведения его формы, проникнутые принудительной моралью. Поиски истины и призывы к свободе начались со времен Просвещения. До тех пор пока институты принудительной морали господствовали вне человека в форме принудительного закона и общественного мнения, а внутри человеческой природы, как принудительная совесть, наблюдался ложный покой, прерывавшийся «выбросами» из преисподней вторичных влечений, — до тех же самых пор вторичные влечения оставались какими-то любопытными особенностями, интересными только для психиатров. Они проявлялись в форме симптоматических неврозов, преступных действий, вызванных неврозами, или извращений. Но когда общественные потрясения начали

наполнять европейцев тоской по свободе, независимости, равноправию и самоопределению, в них настойчиво проявилось стремление к освобождению живого. Социальное просвещение и законодательство, работа первопроходцев в общественных науках и деятельность организаций, проникнутых идеями свободы, — таковы были попытки внедрить «свободу».

Послевоенные европейские демократии хотели «подвести людей к свободе» после того, как первая мировая война уничтожила многие институты авторитарного принуждения. Но этот европейский мир, стремившийся к свободе, жестоко просчитался. Он упустил из виду то, что было порождено уничтожением живого в человеке, тайно осуществлявшимся на протяжении тысячелетий. Он не увидел глубокого, всеобщего дефекта — *невроза характера*. Приняв облик победы диктатур, разразилась громадная катастрофа — душевная чума, то есть катастрофа, порожденная иррациональными свойствами человеческого характера. То, что так долго сдерживалось поверхностной лакировкой благовоспитанности, прорвалось, проявившись в действиях самих масс, стремившихся к свободе.

Иррациональными формами проявления сдерживавшихся деструктивных стремлений стали концентрационные лагеря и преследования евреев, уничтожение всякой чистоты человеческих помыслов и отношений, «выкашивание» городского населения с помощью садистских «спортивных» бесчинств, устроители которых только и могут чувствовать проявление живого в прусском шаге, гигантский обман народа, называющий себя государственно-авторитарным представительством интересов народа, исчезновение десятков тысяч молодых людей, которые чистосердечно и наивно полагали, что служат идее, уничтожение результатов человеческого труда, имеющих многомиллиардную ценность, одной лишь небольшой части которых хватило бы для устранения бедности во всем мире. Короче говоря, мы имеем дело с шабашем ведьм, который будет повторяться вновь и вновь до тех пор, пока носителям знания и труда не удастся уничтожить в себе и в окружающем мире массовый невроз, называющийся «высокой политикой» и живущий за счет беспомощности, коренящейся в характере людей.

В 1928—1930 гг., во время полемики с Фрейдом, о которой шла речь выше, я мало что знал о фашизме — примерно так же мало, как средний норвежец в 1939-м или американец в 1940-м г. Я познакомился с ним только между 1930-м и 1933-м гг. в Германии. Столкнувшись с ним и шаг за шагом разглядев в его сущности предмет моего спора с Фрейдом, я испытал беспомощность и растерянность, но постепенно понял логичность своих ощущений. В ходе упоминавшейся дискуссии борьба развернулась вокруг оценки структуры человеческого характера, вокруг роли стремления человека к счастью и иррациональности в общественной жизни. В фашизме *неприкрыто* проявилось массовое душевное заболевание.

Противники фашизма — либеральные демократы, социалисты, коммунисты, экономисты марксистской и немарксистской ориентации и т. д. — искали разгадку в личности Гитлера или в политических ошибках формального характера, совершенных различными демократическими партиями Германии. Как одно, так и другое означало объяснение чумного потока индивидуальной близорукостью или жестокостью одного-единственного человека. В действительности Гитлер был только выражением трагического противоречия, свойственного массам, — противоречия между *стремлением к свободе и страхом перед ней*.

Германский фашизм ясно заявил, что он оперирует не мышлением и знаниями людей, а их детскими эмоциональными реакциями. Ни политическая программа, ни какое-либо из путаных экономических обещаний, а главным образом *обращение к темному мистическому чувству, к неопределенному, туманному, но чрезвычайно сильному стремлению* привело фашизм к власти и укрепляло эту власть на протяжении всего последующего времени. Кто не понял этого, тот не понял и фашизма, представляющего собой международное явление. Иррационализм в формировании воли масс немцев можно показать на примере следующих противоречий.

Массы немцев хотели *свободы*. Гитлер пообещал им авторитарное, абсолютно диктаторское руководство с недвусмысленной ликвидацией всякого свободного выражения мнений. 17 из 31 млн. избирателей, ликуя, привели Гитлера к власти в марте 1933 г. Тот, кто смотрел на вещи открытыми глазами, понимал: *массы чувствовали себя беспомощными и неспособными на решение общественных проблем, принявших хаотический характер, неспособными сделать это в старых политических рамках мышления и в прежней политической системе. За них задачу должен был решить фюрер*.

Гитлер обещал отмену демократической борьбы мнений. Массы стекались к нему, так как устали от этой борьбы, всегда проходившей мимо их личных повседневных нужд, то есть *субъективно* наиболее важного. Они хотели не борьбы вокруг бюджета и высокой политики, а реального, истинного знания живого бытия. Не получив его, они вверились авторитарному руководству и обещанной иллюзорной защите.

Гитлер обещал отмену индивидуальной свободы и установление «национальной». Массы с воодушевлением обменяли возможности индивидуальной свободы на *иллюзорную* свободу и, соответственно, свободу — на идентификацию с идеей: ведь эта *иллюзорная свобода* снимала с них всякую индивидуальную *ответственность*. Они желали такой «свободы», которую им *должен был завоевать и обеспечить фюрер*, — буйствовать, искать убежища от правды во лжи о принципах, проявлять садизм, кичиться особой расовой чистотой, *будучи на деле нулем*, нравиться девушкам благодаря форме, а не человеческим качествам, жертвовать собою не в реальной жизненной борьбе, а ради империалистических целей и т. д.

Предшествовавшее воспитание масс, имевшее целью признание формально-политического, а не *объективного* авторитета, создало фундамент, на котором фашистское требование авторитета смогло проявить свою действенность. Тем самым фашизм не был новым взглядом на жизнь, как хотели заставить думать его друзья и многие врага, и еще меньше общего имел он с рациональной революцией, вызванной невыносимой ситуацией в обществе. Фашизм представлял собой просто *крайне реакционное следствие из всех прежних способов управления общественным механизмом*. *Расовая теория* также не является чем-то новым, будучи просто *последовательным и особо жестоким продолжением старых теорий наследственности и дегенерации*. Поэтому именно психиатры-специалисты по наследственности и ученые-евгеники старого образца оказались столь восприимчивыми к идеям диктатуры.

Новое в массовом фашистском движении заключалось в том, что крайней политической реакции удалось воспользоваться глубокими стремлениями масс к свободе. *Сильное стремление масс к свободе и страх перед свободой, проникнутой ответственностью, порождают фашистский образ мыслей*. При этом все равно, проявляется ли он у фашиста или у демократа.

Новое в фашизме заключается в том, что *массы практически одобряли собственное угнетение и осуществляли его*. *Потребность в авторитете оказалась сильнее воли к свободе*.

Гитлер обещал угнетение женщины мужчиной, отмену ее материальной самостоятельности, обещал привязать ее к домашнему очагу и исключить из процесса определения характера общественной жизни. И именно женщины, чья личная свобода подвергалась наиболее сильным ограничениям и чей страх перед свободным образом жизни был самым сильным, наиболее восторженно приветствовали его.

Гитлер обещал уничтожение социалистических и буржуазно-демократических организаций. Массы социалистов и буржуазных демократов пошли за ним, так как их организации хотя и много говорили о свободе, но ни разу даже не обозначили как трудную и требующую внимания проблему страстного стремления к авторитету, которое испытывает человек в своей практически-политической беспомощности. Массы были разочарованы нерешительной позицией старых демократических институтов. *Разочарование масс в организациях, ориентирующихся на идеалы свободы, сочетавшееся с экономическим кризисом и неукротимой волей к свободе, порождают фашистский образ мыслей*, то есть готовность повериться авторитарному образу отца.

Гитлер обещал жесточайшую борьбу против регулирования рождаемости и движения за сексуальную реформу. В 1932 г. организации, боровшиеся за рациональную сексуальную реформу, насчитывали в Германии около 500 тыс. членов, но они ни разу не осмелились затронуть сердцевину проблемы — стремление к сексуальному счастью. Благодаря многолетней работе в массах я знаю, что именно практических рекомендаций они и ждали. Людей постигало разочарование, если перед ними выступали с учеными докладами вместо того, чтобы сказать, как надо воспитывать живость в детях, как молодежи справляться со своими сексуальными и экономическими проблемами, а супругам — разрешать столь типичные для них конфликты. Массы, казалось, чувствовали, что «советы по технике любви» на манер Ван де Вельде, которые были прибыльным делом, не охватывали проблему и не вызывали симпатии. Получилось так, что разочарованные массы ринулись к Гитлеру, который — пусть даже в мистической форме — обращался все-таки к глубинным жизненным силам. *Проповедь свободы без постоянного, энергичного и решительного завоевания в повседневной жизни способности к свободе, проникнутой ответственностью, ведет к фашизму*.

Немецкая наука десятилетиями боролась за отделение понятия сексуальности от понятия продолжения рода. Эта борьба, замкнутая в академические издания и поэтому не имеющая социальных последствий, осталась далекой от интересов трудящихся. И вот появился Гитлер и пообещал сделать основным принципом своей культурной политики идею продолжения рода, а не *любовного счастья*. Воспитанные в стыде, не позволявшем назвать ребенка его настоящим именем, побуждаемые с помощью всех средств, которыми только могла пользоваться общественная система, говорить о «евгеническом улучшении породы» в тех случаях, когда подразумевалось любовное счастье, массы ринулись к Гитлеру, *так как он влил в старые*

представления сильную, хотя и иррациональную эмоцию. Реакционное содержание мышления в сочетании с революционным возбуждением порождает фашистские чувства.

Церковь проповедовала «счастье в потустороннем мире» и с помощью понятия греха внедряла глубоко в человеческое сознание чувство беспомощной зависимости от некоего вземного, всемогущего образа, но мировой экономический кризис 1929—1933 гг. поставил перед массами проблему острейших, вполне земных бедствий, справиться с которыми *самостоятельно* они не могли ни в одиночку, ни совместно.

Появился Гитлер и провозгласил себя фюрером, ниспосланным Богом, — *земным*, всемогущим и всеведущим вождем, способным устранить эту *земную* нищету. Все было подготовлено для того, чтобы подтолкнуть к нему массы, оказавшиеся зажатыми между собственной индивидуальной беспомощностью и малым удовлетворением, которое давала им идея счастья в потустороннем мире. Теперь земной бог, заставлявший из всех сил кричать «хайль!», был для них эмоционально важнее другого, которого они не могли увидеть и который им ни разу не оказал эмоциональной помощи. *Садистская жестокость в сочетании с мистицизмом порождает фашистский образ мыслей.*

На протяжении десятилетий в немецких школах и университетах шла борьба за осуществление принципа свободной школьной общины, добровольной высокой успеваемости и самоопределения учащегося. Но многие видные представители демократического мировоззрения оставались в сфере воспитания приверженцами авторитарных принципов, в соответствии с которыми ученику внушался страх перед авторитетом и одновременно — бунтовщичество с иррациональными целями и средствами. Организации, преследовавшие цель воспитания, проникнутого идеями свободы, не только не пользовались защитой со стороны общества — наоборот, они подвергались самой большой опасности и в материальном отношении зависели от частной поддержки. Поэтому неудивительно, что попытки *изменения структуры сознания* масс, в результате которого оно оказалось бы проникнуто идеями свободы, остались каплей в море. Молодежь толпами устремила к Гитлеру. Он не возлагал на нее ответственность, а опирался на структуры ее психологии, с раннего детства формировавшиеся и закреплявшиеся авторитарными семьями. Гитлер победил в молодежном движении потому, что демократическое движение не сделало всего, что было в его силах, чтобы *воспитать* молодежь для жизни, проникнутой свободой и ответственностью.

Вместо свободных трудовых усилий Гитлер обещал принцип *принудительной дисциплины и трудовой повинности*. За Гитлера проголосовали многие миллионы немецких рабочих и служащих. Демократические институты не только упустили возможность справиться с безработицей, но и продемонстрировали явный страх в тот момент, когда *было необходимо вести массы трудящихся к обретению действительной ответственности за результаты труда*. Миллионам рабочих и служащих, воспитанным в полном непонимании процесса труда, лишенным общего представления о характере производства и только получавшим заработную плату, было нетрудно воспринять старый принцип в *ужесточенной* форме. Теперь они могли отождествлять себя с «государством» и «нацией», которые *вместо них были* «великими и сильными». Гитлер открыто, письменно и устно, заявлял, что масса лишь отражает то, что вливается в ее сознание, так как она инфантильна и женственна, а народ, ликуя, приветствовал его, ибо появился кто-то желавший *защитить* его.

Гитлер требовал подчинения всей науки понятию «раса». С этим смирилась значительная часть представителей немецкой науки, так как расовая теория коренилась в метафизической теории наследственности. Эта последняя, оперируя «унаследованными веществами» и «склонностями», постоянно и охотно уклонялась от обязанности *понимать жизненные функции в их становлении и реально осмысливать социальное происхождение человеческого поведения*. Обычным было представление о том, что объявить рак, психоз или невроз наследственным заболеванием означало что-то сказать о его действительной природе. *Фашистское расовое учение является лишь продолжением удобных учений о наследственности.*

Едва ли какой-либо другой из лозунгов немецкого фашизма так воодушевлял массы, как разговоры о «кипении германской крови» и о ее «чистоте». Под чистотой германской крови подразумевается свобода от «сифилиса», от «еврейской заразы». Страх же перед венерическими заболеваниями как продолжение генитального страха глубоко гнездится в сознании каждого жителя Земли. Понятно, что массы устремились за Гитлером, обещавшим им «чистоту крови». Любой человек ощущает в себе то, что называют «космическими и океаническими чувствами». Сухая академическая наука чувствовала себя слишком возвышенной, чтобы заниматься таким мистицизмом, а ведь эти космические или океанические устремления людей — не что иное, как выражение их тоски по оргастической жизни. Гитлер обратился к этому чувству, и поэтому люди

последовали за ним, а не за сухими рационалистами, пытавшимися задушить темные жизненные ощущения с помощью экономической статистики.

«Спасение семьи» издавна было в Европе абстрактным лозунгом, за которым скрывался самый реакционный образ мыслей и действий. Тот, кто отличал авторитарную принудительную семью от естественных, зиждящихся на любви связей между детьми и родителями и критиковал ее, попадал в число «врагов отечества», «разрушителей священного института семьи», нарушителей закона. В высокоиндустриализованной Германии семейная связь между людьми оказалась в резком конфликте с коллективной индустриализацией страны. Не было ни одного официального учреждения, которое отважилось бы подчеркнуть болезненное начало, существовавшее в семье, и пыталось справиться с угнетением детей родителями, ненавистью в семье и т. д. Типичная немецкая авторитарная семья, особенно в деревне и в маленьких городах, воспроизводила миллионными «тиражами» фашистский образ мыслей. Она формировала структуру характера детей в соответствии с представлениями о принудительных обязанностях, самоотречении, абсолютном авторитарном повиновении, которыми так блестяще сумел воспользоваться Гитлер.

Выступая за «спасение семьи» и одновременно уводя молодежь из семьи в свои организации, фашизм учитывал как *свойственные ей привязанность к семье, так и бунт против нее*. Благодаря подчеркиванию фашизмом эмоциональной идентичности «*семьи*», «*нации*» и «*государства*» структура семейных привязанностей человека смогла найти прямое продолжение в государственной структуре фашизма. Правда, тем самым не была решена ни одна *реальная* проблема семьи, не были удовлетворены *реальные* нужды нации, но массы смогли перенести свои семейные привязанности из принудительной семьи в более крупную «*семью-нацию*». В структурном отношении к этому все было давно подготовлено. «Мать-Германия» и «Бог-отец Гитлер» стали символами глубоко детских чувств. Теперь, идентифицируясь с «*сильной и неповторимой германской нацией*», любой гражданин, чувствовавший свою неполноценность и действительно несчастный, мог *что-то значить, пусть даже иллюзорно*. Наконец, интерес к «*расе*» смог переключить на себя проявившиеся источники сексуальности и замаскировать их. *Половые сношения стали теперь возможными для молодых людей, если они обосновывали их намерением производить детей в интересах расы*.

Естественные жизненные силы человека не только оставались «засыпанными», но им и приходилось проявляться в значительно более скрытой форме, чем когда-либо ранее. И в результате этой «революции иррационализма» в Германии наблюдалось гораздо больше самоубийств и отмечалась более бедственное положение в сексуально-гигиенической сфере, чем когда-либо прежде. Заключительным аккордом этой пляски ведьм стала массовая гибель на войне во славу германской расы.

В унисон с утверждениями о «чистоте крови», то есть о свободе от греха, действовали и проклятия в адрес евреев. Евреи пытались объяснить или доказать, что и они придерживаются строгих нравов, *и они* являются национально мыслящими, *и они* — часть немецкого народа. Антропологи, выступавшие против Гитлера, пытались с помощью измерения черепов доказать, что евреи *не являются* неполноценной расой. Христиане и историки пытались разъяснить, что Иисус был евреем по происхождению. Но все обвинения в адрес евреев касались не рациональных вопросов, то есть не того, порядочны ли *и евреи*, *не являются* ли они неполноценной расой, или того, *нормальны* ли размеры их черепов. Речь шла о чем-то совсем другом. Именно здесь проявилась последовательность и корректность сексуально-экономического мышления.

Говоря «еврей», фашист имеет в виду определенное иррациональное ощущение. «Еврей» представляет собой, как можно убедиться при проникновении в глубинные структуры психики и евреев и неевреев, иррациональный образ «*наживалы*», «*ростовщика*», «*капиталиста*». В глубоком слое сознания «еврей» означает «*пэзный*», «*чувственный*», «*сексуально-грязный*», но одновременно и «*Шейлок*», «*кастрирующий*», «*еврей-резник*». Так как страх перед естественной сексуальностью и отвращение к противоестественной сексуальности коренятся одинаково глубоко в любом человеке, то столь искусно проведенная дискредитация евреев затрагивала самые глубокие защитные функции человека, ставшего объектом воспитания, противоестественного в сексуальном отношении.

Антикапиталистическая и *антисексуальная* позиция масс могла быть с помощью понятия «еврей» полностью вовлечена в поток фашистской идеологии. *Неосознанное стремление к радости сексуальной жизни и сексуальной чистоте при одновременном страхе перед естественной сексуальностью и отвращением к противоестественной порождают фашистско-садистский антисемитизм*. «*Француз*» имеет то же значение для немца, что и «*еврей*» и «*негр*» для бессознательно-фашистски настроенного англичанина. «*Француз*», «*еврей*» и «*негр*» являются обозначениями «*сексуально-чувственного*».

Так и получилось, что современный сексуальный политик **XX** века, сексуальный психопат и преступный извращенец Юлиус Штрайхер смог вложить «Штюрмер»¹⁴ в руки миллионов молодых и взрослых немцев. Ни на каком другом примере, кроме этого журнала, не становится так ясно, что сексуальная гигиена давно перестала быть проблемой, обсуждаемой в медицинских кругах, что она, напротив, стала вопросом важнейшего общественного значения. Пусть следующие примеры из штрайхеровской фантазии образца 1934 г. проиллюстрируют сказанное:

«20-летний Хельмут Даубе сдал экзамены на аттестат зрелости. Часа в два ночи он ушел домой, а в пять утра родители обнаружили его лежащим у дверей дома. Шея была разрезана до позвоночника, а половые органы вырезаны. Крови не было. Руки несчастного были перерезаны. Внизу живота виднелись многочисленные ножевые раны».

«Старый еврей неожиданно напал на чердаке на молодую нееврейку, изнасиловав и осквернил ее. Дело дошло даже до того, что ему удалось проникнуть в ее незапертую комнату».

«Молодые супруги из Падерборна пошли гулять за город и наткнулись по пути на кусок мяса. Присмотревшись внимательнее, они, к своему ужасу, увидели, что это были половые органы, искусно отделенные от женского тела».

«Еврей разрезан ... (в оригинале пропущено женское имя. — Прим. перев.) на куски, каждый весом по фунту. Вместе со своим отцом он разбросал их по всей округе. Их нашли в небольшом лесу, на пнях, в пруду, в ручье, в отводном канале и в яме для навозной жижи. Отрезанные груди оказались на сеновале».

«В то время как Моисей перевязал платком горло ребенка, которого Самуил держал на коленях, тот отрезал ножом кусок от его челюсти. Другие собирали кровь в чашу и одновременно кололи иглами обнаженную жертву...»

«Сопrotивление женщины не смогло остудить его желание. Наоборот, он попытался закрыть окно, чтобы соседи не могли заглянуть внутрь. Затем он снова прикоснулся к женщине типично еврейским низменным способом... Он настойчиво повторял женщине, что ей-де не следует так ломаться. Он закрыл окна и двери. Его слова и действия становились все бесстыднее. Он загонял жертву в угол. Все протесты женщины были напрасны. Он посмеялся даже над ее угрозой позвать на помощь, тесня женщину все ближе к дивану. С его губ срывались самые низкие и непристойные слова. Затем он, как тигр, обрушился на тело женщины, чтобы довести до конца свое дьявольское дело».

До знакомства с этими цитатами многие люди наверняка полагали, что я преувеличиваю, говоря о душевной чуме. Мне же остается лишь заверить, что я употребил данное понятие не по легкомыслию или не ради красного словца, а со всей серьезностью. Невероятно действенным способом на протяжении последних семи лет в миллионах экземпляров «Штюрмер» не только подтверждал своим читателям реальность генитального страха кастрации, но и кроме того будил дремлющие в каждом противоестественные фантазии. После краха главного носителя душевной чумы в Европе не просто будет справиться с этой проблемой. Речь идет не о немецкой, а о всеобщей проблеме, так как сплав стремления к любви и генитального страха представляет собой явление, порожденное структурой отношений в современном обществе. В Скандинавии меня разыскивали молодые фашисты, сохранившие какую-то частичку естественного ощущения жизни, и спросили, как следует относиться к Штрайхеру, к расовой теории и прочим милым вещам. Что-то в них, по мнению моих гостей, было не так. Я обобщил необходимые меры в виде краткого резюме, которое и воспроизвожу здесь:

«Что же делать?»

Общая задача: этому реакционному свинству следует противопоставить хорошо организованное и корректное просвещение относительно различия между здоровой и больной сексуальностью. Каждый средний человек поймет это различие потому, что он сам его уже почувствовал. Каждый средний человек стыдится своих болезненных, противоестественных сексуальных представлений и стремится к ясности, помощи и естественному сексуальному удовлетворению.

Нам надо разъяснять людям сущность их проблем и помогать им! Это можно сделать следующим образом:

¹⁴ Журнал «Штюрмер» издавался Юлиусом Штрайхером, нацистским гауляйтером Франконии в 1933—1940 г. и одним из главных теоретиков и практиков антисемитизма (казнен в 1946 г. по приговору Международного военного трибунала в Нюрнберге). Он обращался к самым низменным инстинктам масс, по словам советского историка Д. Мельникова, «гусю перемешивая похоть с политиканством».

1) Собирать весь материал, который мог бы показать любому трезвомыслящему человеку порнографический характер «штрайхеризма». Распространять листовки! Сексуальные интересы масс должны пробуждаться здоровыми методами, осознаваться и находить поддержку.

2) Собирать и распространять весь материал, который может показать людям, что Штрайхер и его сообщники — психопаты, совершающие тяжелые преступления против здоровья народа! Штрайхеры же существуют в этом мире повсюду.

3) Разоблачать тайну влияния Штрайхера на массы — провоцирование болезненных фантазий. Люди будут с радостью получать и читать хороший просветительский материал.

4) *С болезненной сексуальностью, создавшей почву для гитлеровской расовой теории и преступлений Штрайхера, можно бороться, только противопоставляя ей естественные и здоровые процессы и стереотипы поведения в половой жизни.* Если люди получают разъяснения, то сразу же поймут различие между здоровым и больным и проявят жгучий интерес к тому, чего они действительно хотят, но не отваживаются высказать, в том числе:

а) Здоровая и приносящая удовлетворение половая жизнь безусловно предполагает наличие возможности быть без помех наедине с любимым партнером. Необходимо, следовательно, строительство жилья для всех, кто в нем нуждается, в том числе и для молодежи.

б) Сексуальное удовлетворение не идентично продолжению рода. Здоровый человек на протяжении своей жизни совершает половой акт три — четыре тысячи раз, имея в среднем только двоих детей. Для сексуального здоровья безусловно необходимы противозачаточные средства.

в) Большинство мужчин страдают сексуальными расстройствами из-за воспитания, подавляющего сексуальность. Это значит, что они остаются неудовлетворенными в результате полового акта. Необходимо поэтому создание достаточного количества амбулаторий для лечения сексуальных расстройств. *Необходимо рациональное половое воспитание, формирующее положительное отношение к любви.*

г) Молодежь болеет из-за конфликтов вокруг онанизма. Здоровью не вредит только самоудовлетворение без чувства вины. *Молодежь имеет право на счастливую половую жизнь в оптимальных условиях.* Продолжительное половое воздержание, безусловно, вредно. Болезненные фантазии исчезают только при половой жизни, приносящей удовлетворение.

Боритесь за это право!»

Я знаю, что одних листовок и просвещения недостаточно. *Необходима общая, поддерживаемая всем обществом работа по изменению нынешней структуры человеческого характера, порождающей душевную чуму, позволяющей психопатам действовать в качестве диктаторов и современных сексуальных политиков, отравляющих всем жизнь.* Одним словом, необходимы *высвобождение естественной сексуальности масс и работа о ней со стороны общества.*

Сексуальность людей была в 1930 г. Золушкой общества, объектом сомнительного интереса со стороны реформаторских объединений. В 1940 г. она стала краеугольным камнем всего здания общественных проблем. Если верно, что фашизм успешно воспользовался стремлением масс к сексуальной жизни, сделал это иррациональным образом и создал тем самым хаос, то верно также и то, что извращения, которым он позволил вырваться на волю, могут быть обузданы только всеобщим *рациональным решением полового вопроса.*

События, развернувшиеся в Европе между 1930-м и 1940-м гг., дали богатейший материал, с точки зрения умственной гигиены, и подтвердили точку зрения, которую я отстаивал в дискуссиях с Фрейдом. Болезненным в этом подтверждении было бессилие и убежденность в том, что естественная наука еще далека от реального постижения феномена, который я в этой книге называю биологическим ядром структуры характера.

В общем и целом мы, врачи и педагоги, остаемся так же беспомощны перед ошибками в биологической жизни людей, как, например, люди в средние века были бессильны перед инфекционными болезнями. Но мы уверены в том, что опыт фашистской чумы мобилизует в мире силы, необходимые для того, чтобы справиться с этой проблемой цивилизации.

Фашисты претендуют на осуществление *«биологической революции».* Верно, что фашизм *поставил проблему жизненной функции в человеке, приобретшей невротический характер.* У фашизма, если взглянуть с точки зрения масс, следующих за ним, несомненно проявляется неукротимая *воля к жизни.* Но формы ее проявления слишком ясно обнаруживают следствия

старого как мир душевного порабощения. *Поначалу проявились только протиеоеетвенные влечения. Послефашиетское общество осуществит биологическую революцию, которую фашизм не осуществил, но сделал необходимой.*

В следующих разделах книги рассматривается функция биологического ядра. Научное постижение этого вопроса и его решение в соответствии с социальными принципами будет заслугой рационального труда, борющейся науки и стремлением к естественной функции любви, результатом *подлинно* демократических, мужественных и коллективных усилий. Их цель — земное материальное и сексуальное счастье масс людей.

Взлом биологического фундамента.

Теория оргазма поставила меня перед вопросом о том, что должно произойти в процессе излечения с сексуальной энергией, *освобожденной* от вытеснения. Мир отвечал «нет» на все требования сексуальной гигиены. Естественные влечения представляют собой неустранимые и в принципе не поддающиеся изменению *биологические* факты. Человек, как и любое другое живое существо, нуждается прежде всего в утолении голода и сексуальном удовлетворении, однако современное общество многим затрудняет первое и отказывает во втором. Следовательно, имеется резкое *противоречие между естественными притязаниями* и определенными *общественными институтами*. В этом противоречии и живет человек, заключая компромиссы то с одной, то с другой своей потребностью, регулярно терпя неудачи, находя убежище в болезни и смерти или бессмысленно и безрезультатно бунтуя против существующего порядка. В этой борьбе формируется структура человеческого характера.

В этой структуре проявляются как биологические, так и общественные требования, и общество, используя весь свой вес и авторитет, защищает общественные требования в противовес естественным. Меня удивляло, что оказалось возможным до такой степени игнорировать первенствующую роль *естественного* сексуального влечения. Непоследовательным был даже Фрейд, в значительной степени открывший соотношение обоих компонентов. После 1930 г. он видел в инстинктах всего лишь «мистическую сущность». С его точки зрения, они «не поддавались определению», хотя и «коренились в химических процессах». Противоречия между биологическими влечениями и требованиями со стороны общества были велики. В клинической врачебной работе влечения определяли все, в обществе же — ничего.

Говорилось о «притязаниях культуры и общества» со свойственным им «требованием реальности». В соответствии с этим влечения, безусловно, определяли бытие, но одновременно они должны были приспосабливаться к реальности, отрицающей сексуальность. Одновременно с сексуальными влечениями, исходящими из физиологических источников, «Оно», как полагал Фрейд, включает влечение к смерти в качестве биологической потребности, и Эрос и Танатос борются друг с другом. Фрейдовский дуализм влечений был возведен в ранг абсолютного. Между сексуальностью и ее биологическим соответствием, влечением к смерти, не было связи на основе жизни, а имелось только противоречие. Фрейд психологизировал биологическое. В сфере живого, по его мнению, существовали «тенденции, имевшие в виду» как то, так и другое начало. Это был метафизический взгляд на вещи. Критика в его адрес оказалась оправданной благодаря позднему экспериментальному доказательству простой *функциональной* природы влечения. Вписать невротический страх в представление об Эросе и влечении к смерти не удалось. В конце концов Фрейд отказался от теории либидо и страха.

Другим проблематичным положением фрейдовской теории влечений оказались «частные влечения». Каждое из них, включая и те, которые обуславливали половые извращения, было *закреплено в биологической природе*. Тем самым Фрейд, хотел он того или нет, все-таки признал правоту некоторых положений учения о наследственности. В его собственных воззрениях конституционное учение начало постепенно заменять динамическое понимание душевных заболеваний. Если, например, ребенок разбивал стакан, это было выражением деструктивного влечения. В том, что он часто падал, усматривалось проявление безмолвного влечения к смерти. Если мать уезжала и ребенок принимался играть в уход и возвращение, в этом проявлялось «принуждение к повторению по ту сторону принципа удовольствия».

Биологическое «принуждение к повторению» по ту сторону принципа удовольствия было призвано объяснить мазохистские действия. По утверждению Фрейда, существовала воля к страданию, что подходило к учению о влечении к смерти. Короче говоря, Фрейд переносил обнаруженные им законы функционирования психической сферы на биологическую основу. Так как, в соответствии с данным воззрением, и общество было построено подобно индивидууму, возникла методическая перегрузка психологии, не выдерживавшая никакой критики и, кроме того,

открывавшая настежь двери спекуляциям на тему «общество и Танатос». При этом психоанализ все активнее претендовал на объяснение всего сущего, одновременно все сильнее боясь корректного *социологического* и *физиологического* понимания одного объекта — человека с его *психологическим* началом. Тем не менее не приходилось сомневаться в том, что человек отличается от других животных особым *переплетением биопсихологических и социологических процессов с психическими*. Моя теория выдержала испытание на правильность этого основного *структурного* воззрения при решении проблемы мазохизма. С этого момента шаг за шагом прояснялся характер душевной структуры как динамического единства биопсихологического и социологического начал.

1. Решение проблемы мазохизма.

Удовольствие от страдания являлось, с точки зрения психоанализа, следствием биологической бедности. «Мазохизм» был таким же влечением, как и все остальные, только направленным на своеобразную цель. Такая позиция была бесполезна с точки зрения терапии: ведь если больному говорили, что он *хочет* страдать «по биологическим причинам», то так и происходило. Постановка задачи терапии с помощью оргазма повлекла за собой вопрос о том, почему мазохист превращает вполне понятное естественное стремление к удовольствию в нечто прямо противоположное. Случай из моей практики, сыгравший роль катализатора, позволивший мне по-новому взглянуть на проблему мазохизма, которая до сих пор вводит в заблуждение психологов и сексологов, произошел в 1928 г. Тогда я лечил совершенно измученного человека, страдавшего извращенным мазохизмом. Его жалобы и стремление быть избитым заглушали всякую попытку достичь результата. После нескольких месяцев работы мое терпение иссякло. Когда он вновь потребовал, чтобы я побил его, я спросил, что он скажет, если я удовлетворю его желание. Он просил от счастья, и тогда я взял линейку и пару раз сильно ударил его по задку. Он громко закричал, но отнюдь не от удовольствия, и с тех пор я ничего больше не слышал о его такого рода желаниях. Остались одни жалобы и упреки. Мои коллеги пришли бы в ужас, узнай они об этом случае. Я же, анализируя этот случай, внезапно понял, что, вопреки утверждениям, боль и неприятные ощущения вовсе не являются побудительными целями мазохистов. Мазохист, как и любой смертный, ощущает боль, если его бьют, и ему это неприятно. Остается вопрос: *если мазохист не стремится к неприятному ощущению, если он переживает его, не испытывая удовольствия, то почему ему все же не терпится подвергнуться истязаниям?* После долгих раздумий я понял, что в основе этого извращенного поведения лежит фантастическое представление. *Мазохист фантазирует, что его мучают, чтобы «лопнуть». Он надеется только таким способом достичь разрядки.*

Мазохистские жалобы оказались выражением неразрешимого и мучительного *внутреннего напряжения*. Они представляют собой открытые или замаскированные жалобные просьбы об *избавлении* от напряжения, порожденного сексуальным влечением. Поскольку способность к самостоятельному активному достижению удовлетворения блокирована страхом перед удовольствием, постольку мазохисты ожидают оргастического разрешения все-таки как *избавления, которое последует извне* от кого-то другого. *Желанию «лопнуть», разрядиться* противостоит глубокий *страх* перед такой возможностью. *Болезненное стремление к самоуничтожению*, свойственное мазохистским характерам, предстало теперь в неизвестном до тех пор свете, так же как *болезненное стремление к самовозвеличению* представляет собой, так сказать, биопсихическую эрекцию, фантастическое расширение душевного аппарата.

Несколько лет спустя я понял, что в основе этого лежат ощущения электрического заряда. Ему противоположно *самоуничтожение, проистекающее из страха перед возможностью «лопнуть»*. За мазохистским самоуничтожением действуют ни на что не способное честолюбие и мания величия, окрыленная страхом. Мазохистское провоцирование наказания оказалось выражением глубокого желания *быть удовлетворенным вопреки собственному желанию*. Женщины с мазохистским характером не позволяют себе совершать половой акт, фантазировать на тему соблазна или изнасилования. Мужчина должен принудить их к этому *против* их воли, о чем они боязливо мечтают. Сделать это им самим запрещено и связано с тяжелым чувством вины. Известная мстительность мазохиста, чувство собственного достоинства которого травмировано очень глубоко, удовлетворяется благодаря тому, что он представляет другого человека дурным или провоцирует его на жестокое поведение.

Бросается в глаза мазохистское представление о том, что кожа, особенно на ягодицах, становится «горячей» или «горит». Желание быть натертым жесткими щетками до тех пор, пока кожа не «лопнет», или быть избитым — не что иное, как желание, лопнув, освободиться от напряжения. Следовательно, боль — отнюдь не цель побуждения, а неприятное переживание при

освобождении от несомненно реального напряжения. Мазохизм является прототипом *вторичного влечения* и демонстрирует результат подавления естественной функции удовольствия.

Страх перед оргазмом проявляется у мазохистов в особой форме. Страдающие другими болезнями, например неврозом навязчивых состояний, вовсе не могут достичь генитального полового возбуждения или ищут убежища в страхе, как истерики. Мазохист застревает на прегенитальном возбуждении. Он не «перерабатывает» его в форме невротических симптомов, и из-за этого растет напряжение, а следовательно — при увеличивающейся неспособности к разрядке — растет страх перед оргазмом. Так мазохист оказывается в замкнутом кругу тяжелых воздействий на свою психику. Чем больше он хочет избавиться от напряжения, тем глубже погружается в него. Мазохистские фантазии резко усиливаются в момент, когда должен наступить оргазм. Часто эти фантазии и осознаются только при наступлении оргазма. Мужчина фантазирует, например, что его силой тащат через огонь, женщина — что ей распарывают живот или разрывают влагалище. Некоторые способны на какую-то степень удовлетворения только при помощи этих фантазий. Представление о том, что человека *принуждают* «лопнуть», означает обращение к посторонней помощи для достижения разрядки. Так как без страха перед оргастическим возбуждением не обходится ни один невроз, то при каждом душевном заболевании обнаруживаются мазохистские фантазии и позиции.

Следовательно, восприятие мазохизма как внутреннего влечения к смерти или результата страха смерти противоречит данным клинических наблюдений. Страх в очень малой степени развивается в характере мазохистов, пока они могут предаваться мазохистским фантазиям. Они сразу же испытывают страх, если истерия или невроз навязчивых состояний начинают «пожирать» мазохистские фантазии. Напротив, четко выраженный мазохизм является отличным средством для того, чтобы избежать страха влечения, так как только *другой* постоянно делает плохое или побуждает к этому. Кроме того, двойной характер желания «лопнуть» (желание оргастической разрядки и страх перед ней) удовлетворительно объясняет все свойства мазохистских позиций.

Желание разорваться или «лопнуть» (и, соответственно, боязнь этого), которое я наблюдал у всех моих больных, поставило меня перед загадкой. Душевное представление должно иметь определенные функцию и происхождение. Мы привыкли выводить представления из образных впечатлений. Представление порождается внешним миром, а организм ощущает его с помощью органов чувств. Оно черпает свою энергию из внутреннего источника влечения. Для представления о том, что человек «лопается», не удалось найти такой внешний источник, что вызвало трудности с классификацией представления.

Во всяком случае, я смог отметить ряд новых важных результатов. *Мазохизм не соответствует никакому биологическому влечению. Он является следствием нарушения удовлетворения* и представляет собой всегда безуспешную попытку исправить это нарушение. Он представляет собой результат, а не причину невроза. Мазохизм — выражение неудовлетворенного сексуального напряжения. Его непосредственным источником является страх удовольствия, или страх оргастической разрядки. Его суть заключается в том, чтобы вызвать как раз то, что порождает самую глубинную боязнь: приятное освобождение от напряжения, которое ощущается как возможность «разорваться», или «лопнуть», и вызывает страх.

Понимание мазохистского механизма открыло мне путь в биологию. Испытываемый людьми страх удовольствия стал понятен благодаря тому, что я исходил из принципиального изменения физиологической функции удовольствия. Страдание и его перенесение являются результатами утраты органической способности испытывать удовольствие.

Тем самым я, не желая того, затронул динамическую суть всех религий и философских систем, включающих понятие страдания. Не раз сталкиваясь в качестве консультанта по сексуальным проблемам с людьми, разделявшими христианские ценности, я установил определенную взаимосвязь. Религиозный экстаз построен совершенно по типу мазохистского механизма. Спасение от внутреннего греха, то есть от внутреннего напряжения, ожидается от Бога, всемогущей личности, так как человек не в состоянии добиться освобождения. Это желание освободиться от избытка биологической энергии психически переживается как желание освободиться от «греха». Самому этого сделать невозможно, и о таком освобождении должен позаботиться другой — всемогущий, осуществив это в форме наказания, помилования, спасения и т. д. Мазохистские оргии средневековья, инквизиция, самоистязания, бичевания, покаяния и т. д., которым предавались религиозные люди, выдавали функцию этих действий: они были безуспешными мазохистскими попытками сексуального удовлетворения!

Мазохист в своем нарушении оргазма отличается от других невротиков тем, что в *момент наивысшего возбуждения сжимается в судорогах* и фиксируется. Тем самым создается противоречие между максимальным расширением и движением в обратном направлении, являющимся результатом торможения. При всех остальных формах оргастической импотенции торможение наступает до достижения кульминации возбуждения. Это тонкое и кажущееся интересным лишь с академической точки зрения различие решило судьбу моей естественнонаучной работы. Из моих заметок, сделанных между 1928-м и 1934-м гг., видно, как в ходе моих экспериментально-биологических работ были подготовлены эксперименты с бионом. Охарактеризовать эти эксперименты в целом невозможно. Я должен упростить, лучше сказать, изложить мои первые фантазии, опубликовать которые я никогда бы не отважился, не подтвердись они на протяжении последующих десяти лет экспериментальной и клинической работой.

2. Функция живого пузыря.

Страх «лопнуть» и желание быть «разорванным» я отметил сначала у одного, а потом у всех мазохистов, и хотя бы частично такие ощущения диагностировались у всех без исключения больных, имевших мазохистские склонности к страданию. Опровержение представления о мазохизме как о биологическом влечении, подобном всем остальным половым влечениям, выводило далеко за пределы критики фрейдовского учения о влечении к смерти. Как я уже говорил, меня непрерывно занимал вопрос о том, откуда происходит представление о «разрывании», регулярно возникавшее у всех пациентов незадолго до достижения оргастической потенции.

В большинстве случаев это представление проявляется как кинестетическое ощущение состояния собственного тела. Оно, как правило, сопутствует представлению о *туго надутым* пузыре. Больные жаловались на «напряженность, от которой того и гляди лопнешь», «переполненность, от которой вот-вот разорвет». Они казались сами себе «раздутыми» и «растянутыми». Они боялись каждого вторжения в панцирь, окружавший их характер, как «укола». Некоторые говорили, что они боятся «растечься», «раствориться», потерять свою «опору» или «контур».

Они держались за жесткий панцирь, сковывавший их движения и позы, как утопающий за обломок корабля. Другие ничего не желали более страстно, чем «разрушиться». Здесь следует искать причины ряда самоубийств. Чем острее оказывалось сексуальное напряжение, тем четче выражались эти ощущения. Они быстро исчезали при преодолении страха оргазма, когда могла наступить сексуальная разрядка.

Тогда жесткие черты характера теряли свою выраженность, сущность человека становилась «мягкой» и податливой и одновременно гибко-сильной. Кризис любого удавшегося анализа характера наступает как раз тогда, когда мощные преоргастические ощущения сталкиваются с препятствиями своему нормальному ходу в виде мышечных судорог, обусловленных страхом. Когда возбуждение достигает высшей точки, оно требует разрядки, и судорога тазовой мускулатуры действует как нажатие на ручной тормоз при скорости в сто километров — все приходит в беспорядок. То же происходит и с больным в процессе выздоровления. Он оказывается перед необходимостью принять решение полностью отключить телесные механизмы торможения или снова впасть в невроз. *Невроз — не что иное, как сумма всех хронически автоматизированных торможений естественного полового возбуждения.* Все остальное, что было перечислено, является результатом этого *исходного* нарушения.

В 1929 г. я начал понимать, что исходный конфликт, свойственный каждому душевному заболеванию (неразрешенное противоречие между стремлением к удовольствию и моральным запретом), коренится, с физиологической точки зрения, в мышечной структуре. *Душевное противоречие между сексуальностью и моралью проявляется в биологической глубине организма как противоречие между возбуждением удовольствия и мышечной судорогой.* Мазохистские позиции приобрели большое значение для формирования сексуально-экономической теории неврозов: они показывают это противоречие в чистом виде. Неврозы навязчивых состояний или истерии, при которых с целью избежать оргастического ощущения ему противопоставляются страх или конверсионные симптомы, в процессе выздоровления регулярно проходят мазохистскую фазу страданий. Это происходит в том случае, когда страх перед половым возбуждением ликвидирован уже настолько, что он может быть направлен на преоргастическое возбуждение в гениталиях. При этом, однако, не допускается *кульминация* возбуждения без *торможения*, то есть без *страха*.

Кроме того, мазохизм стал центральной проблемой массовой психологии, и осмысление явления мазохизма приобрело важнейшее практическое значение. Миллионы трудящихся испытывают тяжелую нужду. Немногие властители господствуют над ними и эксплуатируют их. В форме различных патриархальных религий мазохизм как идеология и образ действия процветает подобно сорной траве и душил любые естественные притязания к жизни. Он держит людей в состоянии глубокого смиренного терпения. Он обрекает на неудачу их попытки рациональных совместных действий и наполняет их страхом перед ответственностью за собственное бытие. Из-за этого потерпели неудачу самые лучшие стремления к демократизации общества. Фрейд объяснял хаотическое и катастрофическое состояние общественных отношений влечением к смерти, якобы свирепствовавшим в обществе. Психологи утверждали, что массы мазохистичны в силу их *биологической* природы. Некоторые говорили, что наказывающая полиция была естественным выражением биологического массового мазохизма. И действительно, люди повинуются авторитарной власти так же, как индивид — могущественному отцу. Но так как бунт против диктаторского авторитета отца считался невротическим поведением а приспособление к созданной им системе и требованиям нормальным, то против этих воззрений требовались два доказательства.

Первое состояло в том, что *биологического* мазохизма ж существует. В соответствии со вторым приспособление к сегодняшней реальности, например в форме иррациональной воспитания или иррациональной политики, само является невротическим. Я не подходил к работе с осознанным намерением доказать что-либо. Эти два доказательства стали результатом сочетания разнообразных наблюдений, проводившихся вдалеке от борьбы мировоззрений. Они возникли благодаря простому решению следующего вопроса, который мог бы показаться почти глупым: *как поведет себя свиной пузырь надутый изнутри воздухом и лишенный возможности лопнуть* Его оболочка была хотя и растяжима, но не могла бы разорваться. Напращивался именно такой образ человеческое, характера как панциря вокруг ядра живого. Если бы свиной пузырь оказался в ситуации неразрешимого напряжения и мог бы выразить его, он стал бы жаловаться. Став беспомощным, он принялся бы искать источники своего страдания *вовне*, обращая упреки в этом же направлении. Он жаловался бы, что его колют, и провоцировал бы окружающих до тех пор, пока ему ни показалось бы, что цель достигнута. *То, что не удалось бы стихийным образом осуществить изнутри, он пассивно и беспомощно ожидал бы извне.*

Представим себе теперь биопсихический организм с нарушенным процессом разрядки энергии по образцу пузыря *заключенного в панцирь*. Его оболочка была бы панцирем характера. Растяжение происходит в результате постоянного образования внутренней энергии (сексуальной энергии или энергии биологического возбуждения). Вегетативная энергия стремится наружу, будь то для разрядки, приносящей удовольствие, будь то для контакта с людьми и вещами. Благодаря этому стремление к расширению *задается как направление из самого себя*. Этому направлению противостоит стена панциря Она не только не дает лопнуть, но и, кроме того, давит *снаружи внутрь*.

Эта картина совпадала с физическими процессами *внутреннего давления и поверхностного натяжения*. В 1926 г. я столкнулся с отрецензированной «Психоаналитическим журналом» чрезвычайно важной книгой известного берлинского терапевта Ф. Крауса¹⁵.

Невротический организм можно в высшей степени удачно сравнить с надутым, но по окружности закованным в панцирь пузырем. Странная аналогия между физической и столь хорошо знакомой характерологической ситуацией соответствовала клиническим требованиям. Душевнобольной стал «жестким» на *периферии* ядра и сохранил живость в центре. Ему «не по себе в своей коже», он «стеснен», «не может реализоваться», он «без контакта» и «напряжен так, что вот-вот разорвется». Он всеми средствами стремится «к миру», но чувствует себя «связанным». Более того, стремление войти в контакт с жизнью часто так болезненно, он столь мало способен выносить трудности и разочарования, что ему лучше «спрятаться в себя». *Биологической направленности функции «к миру», «из себя» противодействует другая — «прочь от мира», «назад в себя».*

¹⁵ Kraus Fr. *Allgemeine und spezielle Pathologie der Person*. I. Teil: *Tiefenperson*. Leipzig, Thieme, 1926. S. 252. Примечание переводчика американского издания *The Discovery of Orgone. The Function of the Orgasm*: «Данные Крауса и понятия, которые он применил, имели к моменту опубликования его работы революционизирующее значение и находились в противоречии с обычным для медицины механистическим мышлением. В соответствии с этим они не встретили большого понимания. Г.Р.Гейер открыто признает в одной из своих книг о психосоматической медицине, что книга Крауса была слишком трудной для его понимания. Большинство критиков просто заявляют, что Краус во всем не прав, не утруждая себя действительным изучением его работ и не пытаясь доказать его правоту или опровергнуть его данные».

Это отождествление в высшей степени сложного с простым завораживало. Организм, заключенный в невротический панцирь, не может лопнуть, как обычный свиной пузырь, чтобы освободиться от внутреннего напряжения. Этот организм может стать только «мазохистским» или «выздороветь», то есть *допустить оргастическую разрядку накопленной застойной энергии*. Эта оргастическая разрядка заключается в уменьшении внутреннего напряжения в результате «разрядки вовне», проявляющейся в форме конвульсий всего тела. Оставалось еще неясным, *что* разрядится вовне. Я был очень далек от современных знаний о функционировании биологической энергии.

Я представлял себе оргазм с происходящим при этом извержением веществ из тела по образцу выброса из пузыря. После выброса напряжение поверхности уменьшается вместе с внутренним давлением. Было ясно, что для полного описания этого процесса недостаточно только одного выброса семени, ведь эякуляция *без наслаждения* не снимает напряжения. Впоследствии это умственное построение привело меня к весьма конкретным выводам.

Я вспомнил в этой связи о незначительном, но оставившем большое впечатление событии, которое произошло в 1922 г. перед конгрессом психоаналитиков в Берлине. Будучи еще всецело под впечатлением Зомона и Бергсона, я предавался естественнонаучным фантазиям. Я говорил друзьям, что надо всерьез воспринимать нарисованную Фрейдом картину «рассылки либидо». Фрейд сравнивал выброс и втягивание душевных интересов с вытягиванием и втягиванием ложноножек амебы. «Простирание» сексуальной энергии проявляется в эрекции мужского члена, которая в функциональном отношении должна была бы быть идентична вытягиванию ложноножек амебы. Эрективная импотенция вследствие страха, когда член сморщивается, была бы, напротив, идентична втягиванию ножек плазмы. Мои друзья возмущались такой некорректностью мышления, они высмеивали меня, и я был задет. Тринадцать лет спустя я экспериментально подтвердил свое предположение. Теперь время рассказать, как факты привели меня к этому.

3. Функциональная противоположность сексуальности и страха.

Отождествление эрекции с растяжением плазмы побудило меня предположить, что существует *функциональная противоположность сексуальности и страха*, которая выражалась в *направлении* биологической деятельности. Раз посетив, эта мысль больше не оставляла меня. Так как все, что я узнал от Фрейда о психологии влечений, находило применение на практике, то названная картина связалась с весьма серьезным вопросом о *биологической основе* душевных процессов. Фрейд требовал создания психологического фундамента для психологии предсознательного. Его «подсознательное» глубоко погружалось в биопсихологический процесс.

В душевной глубине ясные тенденции жизни души уступали место таинственному движению, недоступному для одного только психологического мышления. Фрейд пытался применить психические понятия к исследованию источников жизни. Это должно было привести к персонификации биологических процессов и вернуть в психологию изгнанные из нее метафизические предположения. Изучая функцию оргазма, я понял, что недопустимо подходить к телесной сфере так же, как к душевной. *Смысл* каждого душевного процесса наряду с причинной закономерностью проявляется еще и в отношении к миру. Этому соответствовало психоаналитическое *толкование*, но в физиологической сфере такого смысла нет. Его и не может быть, если не вводить вновь неземную силу. *Живое просто функционирует*, в нем нет «смысла».

Исследование природы пытается исключить метафизические предположения. Если нельзя понять, почему и как функционирует живое, начинают искать некий «смысл» или «цель», вкладывая их в сам процесс функционирования. Я обнаружил, что оказался среди проблем раннего периода моей работы, среди проблем *механицизма* и *витализма*. Я избегал умозрительного ответа, а методом корректного решения еще не располагал. Диалектический материализм был мне знаком, но я не понимал, как применить его в естественных науках. Правда, я интерпретировал фрейдовские открытия с функциональной точки зрения, но вовлечение физиологической основы в исследования поставило меня перед вопросом о *корректном методе*.

Утверждение о том, что душевное обуславливает телесное, верно, но односторонне. Можно вновь и вновь видеть, что наоборот — телесное обуславливает душевное. Расширять душевное настолько, чтобы его законы действовали и применительно к телесному, недопустимо. Представление о том, что душевное и телесное — два независимых друг от друга процесса, между которыми существуют только «взаимоотношения», противоречит повседневному опыту. Решение проблемы не находилось, и ясно было только одно: переживание удовольствия, то есть растяжение, *нерасторжимо связано с функцией жизни*.

Тут вмешалось, придя на помощь, мое только что обретенное понимание мазохистской функции. Я рассуждал следующим образом: душевное определяется *качеством*, телесное — *количеством*. В первом имеет силу *характер* представления, во втором — только *объем* функционирующей энергии. Следовательно, в этом отношении душевное и телесное были различны. Но процессы, происходившие при оргазме, показывали, что *качество душевной позиции зависит от величины телесного возбуждения, лежащего в основе этой позиции*. Представление о сексуальном удовольствии во время акта в состоянии сильного телесного напряжения является интенсивным, красочным, живым. После удовлетворения оно с большим трудом поддается воспроизведению. У меня перед глазами была картина морской волны, которая, поднимаясь и опускаясь, воздействовала на движение щепки по поверхности моря. Теперь представление о том, что психическое выделяется из глубинного биопсихологического процесса или погружается в него в зависимости от характера процесса, больше не было неясным. Возникновение и исчезновение при пробуждении и засыпании, как мне казалось, были в состоянии выразить этот волнообразный процесс, который плохо поддавался пониманию. Ясно было лишь, что биологическая энергия контролирует как душевное, так и телесное. Господствует *функциональное единство*. Следовательно, хотя биологические законы и могут иметь силу в психическом, психические особенности не действуют в биологическом. Это заставило критически поразмыслить над фрейдовскими предположениями по поводу влечений.

Образное представление является, несомненно, психическим процессом. Существуют неосознанные представления, сделать вывод о наличии которых можно, основываясь на высказываниях. Само неосознанное, по Фрейду, непостижимо. Но при погружении в биопсихологическое оно должно поддаваться постижению с помощью метода, затрагивающего то *общее*, что господствует над *всем* биопсихическим аппаратом. *Это* общее не может быть ни «смыслом», ни «целью». Речь идет о *вторичных* функциях. При последовательном функциональном подходе становится очевидно, что в биологическом нет цели, существуют только закономерно проявляющиеся функционирование и развитие. Осталась *динамическая структура, взаимодействие сил*. Это верно применительно ко всем сферам. Такой позиции можно было бы придерживаться. То, что психология называет «напряжением» и «разрядкой», является противоположностью разнонаправленных сил. Моя идея о пузыре, как бы проста она ни была, вполне соответствовала представлению о *единстве физического и психического*. Наряду с *единством существует и противоположность*. Эта идея была ядром моей теории сексуальности.

В 1924 г. я предположил, что в момент оргазма возбуждение концентрируется на *периферии* организма, в особенности на половых органах, затем течет назад в *вегетативный центр* и там спадает. Неожиданно круг мыслей замкнулся. То, что проявлялось ранее как психическое возбуждение, теперь выступило в виде биопсихологического течения. Внутреннее давление и поверхностное натяжение пузыря — это ведь не что иное, как функции *центра* и *периферии* организма. Они функционально противоположны, противоречат друг другу. «Судьба» пузыря зависит от их отношения друг к другу, точно так же как душевное здоровье — от энергетической сбалансированности в сексуальной сфере. «*Сексуальность*» не может быть ничем другим, кроме *живой функции вытягивания «из себя» — от центра к периферии*. *Страх* не мог быть ничем другим, кроме *обратного движения по направлению «в себя» — от периферии к центру*. Таковы два противоположных направления при одном и том же процессе возбуждения.

Быстро установилась связь этой теории со множеством клинических фактов. При половом возбуждении происходит периферическое расширение сосудов. При возбуждении, вызванном страхом, ощущается как бы разрывающее центральное внутреннее напряжение. Периферические сосуды спазмируются. При половом возбуждении происходит растяжение и увеличение члена, и он уменьшается в размерах, если человек испытывает страх. *Источники* функционирующей энергии располагаются в «*центре биологической энергии*». На периферии находятся *области их функционирования*, пребывая в контакте с миром, — будь то в половом акте, в оргастической разрядке, в труде и т. д.

Эти результаты находились уже по ту сторону психоанализа. Они опрокидывали многое. Психоаналитики не могли следовать за мной, и моя позиция была слишком уж открытой, чтобы мое мнение могло существовать в их организации. Фрейд отверг попытки установить связь между процессами, порожденными либидо, и автономной жизненной системой. У меня как у психоаналитика, занимавшего наиболее последовательные позиции, были далеко не лучшие отношения с официальными психиатрами и другими клиницистами. Ввиду своего механистического и не ориентированного в аналитическом отношении способа мышления они мало понимали в том, чем я занимался. Новорожденная теория сексуальности оказалась одинокой, окруженной лишь широким пустым пространством. Меня утешало множество подтверждений своим взглядам, найденных в экспериментальной физиологии. Казалось, они

привели к общему знаменателю то, что выработали поколения физиологов, наблюдая факты. В центре стояло взаимодействие между вагусом и симпатиком.

4. Что такое биопсихическая энергия?

Этот вопрос для меня как клинициста, которому приходилось лечить сексуальные расстройства у людей, другими словами *неврозы*, оставался без ответа после 60 лет сексуальных исследований в мире науки, 40 лет развития психоанализа и почти 20 лет собственной работы над теорией оргазма. Вспомним, каков был исходный пункт развития теории оргазма. Невроз и функциональный психоз сохраняются благодаря наличию излишней, не ликвидируемой должным образом сексуальной энергии. Первоначально ее называли «душевной энергией», не зная, что же она, собственно, такое. Корни душевного заболевания, несомненно, находились «в телесном». Нецелесообразные душевные разрастания должны были питаться *застоем энергии*. Только если этот *источник энергии неvroза* устранялся с помощью создания полной оргастической потенции, больной излечивался и оставался застрахованным от рецидива.

О массовой профилактике душевных заболеваний нечего было и думать без знания их биологических основ. В словах «при любовной жизни, приносящей удовлетворение, не бывает невротических нарушений» нечего менять. Это утверждение имело, конечно, как индивидуальные, так и социальные последствия. Важное значение сексуальности было очевидно, но официальная естественная наука не хотела ничего и слышать о вовлечении этих проблем в круг своих исследований — несмотря на работы Фрейда. Да и сам психоанализ все более отступал перед сложностью проблемы. Слишком уж часто она оказывалась на опасной грани слияния с той больной, искаженной, приобретавшей все более порнографическое звучание «сексуальностью», которая господствует в умах обывателей. Резкое различие между «естественными» и *болезненными* сексуальными проявлениями, *превратившимися в составную часть культуры*, между «*первичными*» и «*вторичными*» влечениями позволяло выстоять и сохранить приверженность проблеме. Только одни размышления на эту тему и суммирование некоторых современных, весьма удачных физиологических подходов, нашедших особенно яркое отражение в сборнике Мюллера «*Нервы жизни*», не принесли бы нужного результата.

Как всегда, путь клинического наблюдения и в этом случае вел дальше всех вполне корректным образом. В 1933 г. в Копенгагене я лечил мужчину, который особенно сильно сопротивлялся вскрытию своих фантазий на тему пассивного гомосексуализма. Это проявлялось в наличии особенно жесткой шейно-горловой позиции. Благодаря резкому вмешательству в систему защиты пациент внезапно уступил воздействию. Такая внезапность производила поистине устрашающее впечатление. Три дня его сотрясали проявления тяжелого вегетативного шока. Цвет лица быстро менялся от белого через желтый к красному. Кожа покрывалась пятнами и меняла цвет. Больной страдал сильными болями в шее и затылке. Сердце работало быстро и напряженно-гипертонически. Наблюдались понос, ощущения усталости и отсутствия опоры. Все это беспокоило меня. Хотя я часто сталкивался с такого рода симптомами, но в не столь резкой форме. В данном же случае произошло что-то вполне закономерно являющееся объектом моей работы, но непонятное мне. *Аффекты проявлялись в состоянии тела после того, как пациент сдал свою душевную оборонительную позицию*. Жесткость шеи, подчеркивавшая свойственную ему мужественную подтянутость, несомненно, связывала телесно-вегетативную энергию, которая теперь вырвалась, заявив о себе неконтролируемым и неупорядоченным образом.

Человек с упорядоченным состоянием сексуальной системы не способен на такую реакцию. Для нее необходимы продолжительное торможение и застой биологической энергии. Мускулатура могла выполнить функцию торможения. Когда мышцы шеи ослабевали, прорывались мощные импульсы, точно от отпущенной пружины. Попеременные бледность и покраснение лица не могли быть ничем иным, кроме отлива и прилива телесной жидкости, простого расширения и сужения сосудов. Это великолепно сочеталось с изложенными выше моими взглядами на функционирование биологической энергии. Направление «из себя — к миру» быстро и непрерывно сменялось противоположным — «прочь от мира — назад в себя».

Мускулатура способна, напрягаясь, препятствовать течению крови, иными словами, снижать до минимума движение телесной жидкости. Я проконтролировал ситуацию на примере нескольких других случаев и обдумал прежний ход лечения. Все было верно. На протяжении небольшого промежутка времени в моем распоряжении оказалось множество фактов. Они «толпились», требуя обобщения в виде следующей краткой формулировки: *сексуальная жизненная энергия может быть связана длительным напряжением мышц. Ярость и страх также могут быть заторможены напряжением мышц*. С тех пор во всех случаях, когда я снимал мышечное

торможение или напряжение, проявлялось одно из трех основных телесных биологических возбуждений — *страх, ненависть или половое возбуждение*. Я это делал уже давно с помощью ликвидации чисто характерологических торможений и позиций, но теперь, при работе с мышечным панцирем, прорывы вегетативной энергии были полнее, они сильнее переживались и оказывались более мощными, а кроме того, протекали *быстрее*. При этом характерологические напряжения спонтанно снимались. Я опубликовал результаты наблюдений, полученные в 1933 г., в неполной форме только в 1935 г., а потом придал им некоторую завершенность в 1937 г.¹⁶ Некоторые решающие вопросы отношений между телом и душой быстро разъяснились.

Заклучение характера в панцирь представлялось теперь *функционально идентичным* с мышечной гипертонией. Понятие «функциональной идентичности», которое мне пришлось ввести, означает лишь, что мышечные и характерологические позиции имеют одни и те же функции в душевном механизме, могут заменять друг друга и взаимно влиять. В принципе, они неотделимы друг от друга и *идентичны* по выполняемым функциям.

Предположения, возникшие в результате обобщения фактов, сразу же повели дальше. Если заключение характера в панцирь могло выражаться в появлении панциря на мускулатуре и наоборот, то *единство* телесных и душевных функций в принципе оказывалось постигнутым и поддавалось практическому *регулированию*. Отныне я мог сколь угодно часто использовать эти знания на *практике*. Если торможение характера не реагировало на психическое влияние, я звал на помощь соответствующую телесную позицию, и наоборот. Сталкиваясь с трудной телесно-мышечной позицией, я работал над ее характерологическим выражением и добивался расслабления. Типично дружескую улыбку, мешавшую работе, удавалось теперь устранить столь же успешно с помощью описания выражения, сколь и непосредственно с помощью воспрепятствования мышечной позиции, например посредством оттягивания подбородка книзу. Это был огромный шаг вперед. Дальнейшее развитие техники, завершившееся появлением современной вегетотерапии, длилось шесть лет.

Ослабление жесткости мышц вызывало у больных странные телесные ощущения: непроизвольную дрожь, конвульсии мускулатуры, чувства тепла и холода, зуд, мурашки, щекотку, *физические* ощущения страха; а также такие чувства, как страх, ярость и удовольствие. Я должен был порвать со всеми старыми представлениями об отношениях между телом и душой, если хотел постичь эти явления. Они были не «следствиями», «причинами», «сопутствующими явлениями» по отношению к «душевым» процессам, а просто *самими этими процессами в телесной сфере*. Я обобщил все телесные явления, которые, в противоположность жесткому заключению мышц в панцирь, характеризовались движением, как «*вегетативные течения*». Сразу же возник вопрос: *являются ли эти вегетативные течения только движениями жидкости или чем-то большим?* Я не мог удовлетвориться лишь признанием того, что речь идет только о механических движениях жидкости. Они могли объяснить чувства тепла и холода, бледность и покраснение, «кипение крови» и т. д., но не срабатывали, когда речь шла о понимании природы мурашек, щекотки, страха, «сладких» преоргастических ощущений и т. д.

Проблема оргастической импотенции все еще оставалась неразрешенной: *встречается кровенаполнение половых органов без малейшего следа чувства возбуждения*. Следовательно, половое возбуждение ни в коем случае не может быть идентично с одним лишь движением крови или не может быть его выражением. Существуют состояния страха, при которых не наблюдается особой бледности лица или кожи тела. Чувства «тесноты» в груди (страха), «подавленности» не могли быть объяснены только застоем крови в центральных органах, иначе страх чувствовался бы после хорошей еды, когда кровь концентрируется в животе. *К движению крови прибавляется нечто порождающее в зависимости от биологической функции этого движения страх, ярость или удовольствие*. Движение крови может представлять при этом лишь существенное средство. Может быть, это неизвестное «*нечто*» не проявится, если телесная жидкость плохо двигается по кровеносным сосудам. Таковы были соображения, несколько грешившие дилетантизмом.

5. Формула оргазма: напряжение — зарядка — разрядка — спад напряжения.

Неизвестное «нечто», которое я искал, не могло быть ничем иным, кроме *биоэлектричества*. Это однажды пришло мне в голову, когда я пытался с физиологической точки зрения понять сексуальное трение члена и слизистой влагалища во время полового акта. Сексуальное трение

¹⁶ Wilhelm Reich. *Psychischer Kontakt und vegetative Stromung*. 1934; *Orgasmusreflex, Muskelhaltung und Kdrperausruck*. 1937.

является основополагающим биологическим процессом. Оно наблюдается повсюду в животном мире, где продолжение рода протекает во взаимодействии двух различных полов. Две поверхности тел трутся друг о друга. При этом возникает *биологическое возбуждение* — одновременно с наполнением, растяжением, «эрекцией». Берлинский терапевт Краус установил на основе опытов, имеющих новаторское значение, что тело регулируется электрическими процессами. Оно состоит из бесчисленного количества «*пограничных поверхностей*» между мембранами и жидкостями-электролитами, имеющих различную толщину и состав. В соответствии с известным физическим законом на границах проводящих жидкостей и мембран возникает электрическое напряжение. Так как характер концентрации в каждой мембране и их расположение не одинаковы, то возникают *различия напряжения на пограничных поверхностях*, а с этими различиями возникает и *разность потенциалов*, имеющая различную силу. «Разность потенциалов» означает различие в энергии двух тел, зависящее от их положения.

Тело, расположенное выше, может, падая, совершить большую работу, чем то, которое расположено ниже. Один и тот же вес, скажем в один килограмм, загонит колышек при падении с высоты в три метра глубже в землю, чем при падении с одного метра. «Потенциальная энергия положения» выше, поэтому больше и «кинетическая энергия», возникающая при высвобождении потенциальной энергии. Принцип «разности потенциалов» без труда переносится на различия в электрическом напряжении. Если я связываю проводом одно сильно заряженное тело с другим, менее заряженным, то ток идет от первого ко второму. При этом статическая электрическая энергия превращается в движимое. Далее следует выравнивание обоих зарядов точно так же, как выравнивается и уровень воды в двух сосудах, если я соединю их трубкой. Предпосылкой выравнивания энергии является *разное* потенциальное энергетическое положение. Наше тело состоит из миллиардов таких потенциальных поверхностей с *разной* потенциальной энергией. Вследствие этого энергия в теле находится в постоянном движении от мест с более высоким потенциалом туда, где потенциал ниже. Носителями электрических зарядов в постоянном процессе выравнивания потенциалов являются частички телесных жидкостей — *ионы*. Эти атомы или молекулы обладают определенным количеством электрического заряда и, в зависимости от движения к отрицательному или положительному полюсу, называются катионами или анионами. Но что общего имеет все это с проблемой сексуальности? Очень много!

Сексуальное напряжение ощущается во всем теле, но особенно сильно в сердце и животе. Возбуждение постепенно концентрируется на половых органах. Они наполняются кровью, на их поверхности накапливаются электрические заряды. Мы знаем по опыту, что половое возбуждение при *нежном* прикосновении возбуждает и другие органы. При трении напряжение, или возбуждение, усиливается. Оно достигает кульминации, *оргазма*, то есть состояния, в котором *настают произвольные конвульсии мускулатуры гениталий и всего тела*. Известно, что сокращение мышц сопутствует разряду электрической энергии. Разрядка мышц, испытавших конвульсии, поддается измерению и изображению в форме графической кривой. Некоторые физиологи полагают, что нервное возбуждение заряжает энергией, в то время как мышечная конвульсия производит *разрядку*, ведь не нерв, а только мышца, способная сокращаться, может разрядить энергию. При сексуальном трении в обоих телах сначала накапливается энергия, а затем *разряжается в момент оргазма. Оргазм не может быть ничем иным, кроме электрического разряда*. Физиологическое строение половых органов особенно пригодно для этого: широкие кровепроводящие пути, густое переплетение нервов, способность к эрекции, мускулатура, способная особенно легко осуществить спонтанные сокращения.

При более внимательном исследовании процесса можно установить странную *четырёхтактность* хода возбуждения.

Сначала органы наполняются жидкостью — эрекция с *механическим напряжением*. Это ведет за собой сильное возбуждение, как я предполагал, электрического характера — *электрический заряд*. В ходе оргазма сокращение мышц снижает электрический заряд и, соответственно, половое возбуждение — *электрический разряд*. Он переходит в спад напряжения половых органов вследствие отлива телесной жидкости — *механический спад напряжения*.

Эти четыре такта: *напряжение — зарядка — разрядка — спад напряжения* — я назвал *формулой оргазма*.

Процесс, который описывает данная формула, мы можем представить себе с помощью простой иллюстрации. При этом я возвращаюсь к функции наполненного и растяжимого пузыря, который я сфантазировал за шесть лет до открытия формулы оргазма.

Представим себе теперь два шара, один из которых — жесткий, металлический, другой изготовлен растяжимым, наподобие живого организма — амебы или морской звезды.

Металлический шар был бы пустым, организм охватывал бы, напротив, сложную систему жидкостей и мембран различной плотности и электрической проводимости. Металлический шар

получил бы свой электрический заряд извне, например с помощью электростатической машины. Напротив, у свиного пузыря автоматически работающий зарядный аппарат располагался бы в его *центре*, то есть зарядка происходила бы *спонтанно изнутри*. Электрический заряд металлического шара в соответствии с основными законами физики равномерно распределялся бы по поверхности, и только по ней. Напротив, наполненный свиной пузырь был бы целиком заряжен электричеством вследствие различия плотности и характера жидкостей и мембран — здесь плотность больше, там меньше. У этого идеального свиного пузыря электрические заряды находились бы в непрерывном движении от мест с более высоким потенциалом туда, где потенциал ниже. Но в целом преобладало бы *одно* направление — *от центра*, где действует источник электрических зарядов, *к периферии*. Вследствие этого пузырь предпочитал бы находиться в состоянии растяжения. Время от времени он, подобно ресничке, вновь принимал бы шарообразную форму, в которой при неизменности содержания тела *обеспечивалось бы наименьшее поверхностное натяжение*. При образовании слишком большого количества внутренней энергии пузырь мог бы выводить ее вовне, то есть *регулировать*. Этот энергетический разряд был бы очень приятен, так как он освобождает от застоявшейся энергии. Пребывая в состоянии продольного растяжения, пузырь мог бы выполнять различные ритмические движения, например волнообразное расширение и сжатие, движение червя или перистальтическое движение кишечника. Это могло бы быть движение всего тела, описываемое волнообразной линией, *движение змеи*.

В процессе такого движения организм электрического пузыря образовывал бы *единство*. Если бы он обладал самочувствием, то с удовольствием ощущал бы *ритмичную смену* растяжения, расширения и сжатия. При этом он казался бы себе похожим на маленького ребенка, который ритмично подпрыгивает от радости. Во время этих движений вегетативная электрическая энергия постоянно находилась бы в состоянии напряжения — заряда или разрядки — спада напряжения. Она могла бы преобразовываться в тепло, в механическую энергию движения, в *мощность*. Такой пузырь чувствовал бы себя совершенно так же, как маленький ребенок в своих отношениях к миру и к вещам. Между разными пузырями существовал бы непосредственный контакт в результате идентификации в ощущении своих движений и ритмики с тем, что испытывают другие. Презрение по отношению к естественным движениям, равно как и по отношению к неестественным действиям, не находило бы понимания. *Развитие* существовало и *обеспечивалось* бы благодаря непрерывному внутреннему формированию энергии, о чем свидетельствует, например, почкование цветка или деление клетки, усиливающееся после поступления энергии в результате оплодотворения. Более того, развитию не было бы конца. Производительность оказалась бы в рамках общей биологической активности, а не была бы направлена против нее.

Продольное растяжение в течение длительных периодов зафиксировало бы это состояние и вызвало развитие некоего подобия опорного аппарата в организме. Его появление сделало бы, правда, невозможным возвращение к шарообразной форме, но сокращение в результате *сгибания* и *растяжения* по-прежнему протекало бы беспрепятственно, обеспечивая оборот энергии. Хотя фиксированный опорный аппарат уже создал бы предпосылки меньшей защищенности от пагубных торможений движения, но ни в коем случае не осуществлял бы сам это торможение. Торможение можно было бы сравнить только со связыванием змеи на *каком-то* одном участке ее тела. Связанная таким образом змея сразу же потеряла бы свой ритм и единство органических волнообразных движений в свободных участках тела.

Тело животного и человека можно сравнить с только что описанным пузырем. Чтобы сделать картину более полной, мы Должны ввести еще образ автоматически работающей насосной установки, искусственного сердца, заставляющего жидкость течь в постоянном ритмическом круговороте, причем *от центра к периферии* и снова назад, образ системы кровеносных сосудов. Тело животного на самой низкой ступени развития располагает аппаратами, централизованно вырабатывающими электричество. Это так называемые *вегетативные ганглии*, скопления нервных клеток, которые, находясь на равном расстоянии друг от друга, господствуют над произвольными жизненными функциями и связаны тончайшими жгутами со всеми органами и их частями. Они являются органами так называемых *вегетативных чувств и ощущений*. Они образуют взаимосвязанное единство, так называемое «*чувствилище*», и делятся на две функционирующие в противоположных направлениях группы — *вагус* и *симпатикус* (см. следующий раздел).

Наш искусственный пузырь может растягиваться и стягиваться. Он мог бы растянуться до чрезвычайно большой степени, а затем расслабиться с помощью нескольких вздрагиваний. Он мог бы быть вялым, напряженным, расслабленным или возбужденным. Он мог бы концентрировать электрические заряды вместе с несущей их жидкостью — здесь больше, там меньше. Он мог бы держать одни свои части в длительном напряжении, другие — в длительном движении. При сжатии на одном месте на другом сразу же проявились бы перенапряжение и превышение заряда.

Если бы сжатие последовало по всей поверхности, препятствуя растяжению при продолжающемся образовании внутренней энергии, он испытал бы длительный *страх*, то есть чувство сдавленности и стеснения. Умей он говорить, пузырь взмолился бы об «избавлении» от мучительного состояния. Ему было бы все равно, что с ним происходит, при *одном* условии: чтобы *движение, изменение* пришло в его застывшее существование. Сам он этого сделать не может. Это должен сделать кто-то другой вместо него и для него, бросая по комнате (*гимнастика*), разминая (*массаж*), нанося уколы, если это необходимо (*фантазия* — быть уколотым, разорваться,), нанося раны (*мазохистская фантазия на тему избиения, хакакири*) и, если ничего не помогает, *уничтожив* (*нирвана, жертвенная смерть*).

Общество, состоящее из таких пузырей, было бы творцом идеальной философии, описывающей «*состояние без страданий*». Так как каждое растяжение в направлении удовольствия или вызванное удовольствием ощущалось бы лишь болезненно, пузырь испытывал бы страх перед приятным возбуждением (*страх полового возбуждения*) и поэтому разрабатывал бы теории о том, что удовольствие несет в себе «злое», «проклятое», «уничтожающее» начало. Короче говоря, он был бы аскетом двадцатого века.

В конце концов он стал бы бояться всякого воспоминания о возможности столь горячо желавшегося снятия напряжения, потом ненавидеть его и в конце концов карать смертью за попытку снять напряжение. Он объединился бы с себе подобными, образовав в высшей степени странные своей жесткостью существа, и принялся бы сочинять столь же жесткие правила жизни, единственная функция которых заключалась бы в обеспечении минимально возможного развития внутренней энергии, то есть сохранения покоя, замкнутого маршрута, упорного следования привычным реакциям и т. д. С излишками внутренней энергии, которые нельзя было бы ликвидировать с помощью естественного удовольствия или движения, он пытался бы справиться нецелесообразными методами, вводя, например, бессмысленные садистские действия или церемониалы (*принудительные религиозные действия*). *Реальным* целям присуще развитие энергии и, тем самым, *принуждение* к движению, порождающее беспокойство для их носителей.

Пузырь мог бы, испытав *истерические* или *эпилептические* припадки, быть потрясен внезапно наступившими конвульсиями, в которых разряжается скопившаяся энергия. Он мог бы и полностью застыть и заупустеть, как при кататонической *шизофрении*. В любом случае пузырь постоянно испытывал бы *страх*. Все остальные элементы психики и взгляды вытекают из страха сами собой, будь то мистическая религия, вера в вождя или бессмысленная готовность к смерти. Так как в природе все движется, изменяется, развивается, растягивается и сжимается, то пузырь, *заключенный в панцирь*, был бы чужд природе и вел бы себя враждебно по отношению к ней. Он был бы «чем-то совершенно особым», «представителем высшей расы», носил бы, например, жесткий воротник или униформу. Он представлял бы «культуру» или «расу», несовместимую с «природой». Природа была бы чем-то «низменным», «демоническим», «неконтролируемым», «неблагородным». Одновременно пузырю пришлось бы мечтать о природе, последние следы принадлежности к которой он ощущает в себе, и оползать ее с помощью таких понятий, как «высокая любовь» или «кипение крови». Богохульством было бы представление о природе в момент телесных судорог. Одновременно пузырь создавал бы порноиндустрию и не замечал этого противоречия.

Функция напряжения и заряда обобщала старые мысли, отважившиеся в свое время появиться при изучении классической биологии. Была необходима проверка их теоретической состоятельности. Исходя из физиологических знаний, моя терапия была подкреплена известным фактом *спонтанного сокращения* мышц. Сокращение мышц может быть спровоцировано электрическим возбуждением. Но оно последует и в том случае, если, по примеру Гальвани, повредить в каком-нибудь месте мышцу и соединить с поврежденным участком мышцы перерезанный нерв. Подергивание сопровождается поддающимся измерению проявлением так называемого *тока действия*. В поврежденной мышце наблюдается также *ток покоя*. Он проявляется, если середину поверхности мышцы соединить с поврежденным концом электрическим проводником, например медным проводом.

На протяжении столетий изучение мышечных сокращений занимает обширную область физиологии. Я не понимал, почему физиология мышц не сумела установить контакт с учением о *всеобщем* животном электричестве. Если положить друг на друга два нервно-мышечных препарата так, чтобы мышца одного касалась нерва другого, то, вызвав электрическим ударом сокращение нерва первого препарата, мы вызовем сокращение мышцы второго. Первый сокращается в ответ на электрическое возбуждение и сам порождает при этом биологический ток действия. Названный ток в свою очередь воздействует как электрический возбудитель на вторую мышцу. Она отвечает сокращением, причем возникает биологический ток действия № 2. Так как мускулы в теле животного прилегают друг к другу и связаны телесной жидкостью со *все* *организмом*, то каждое мышечное действие должно оказывать возбуждающее влияние на весь

организм. Это влияние, конечно, будет различно в зависимости от положения мышц, характера и силы исходного возбуждения, но оно всегда охватывает *весь организм*. Классическим примером такого явления может служить оргастическое сокращение генитальной мускулатуры — столь сильное, что оно передается на весь организм. Об этом я ничего не нашел в литературе, с которой знакомился. И тем не менее мне казалось, что данная проблема имеет решающее значение.

Более внимательное ознакомление с кривой сердечной деятельности подтвердило мое предположение о том, что процесс напряжения и заряда «дирижирует» и функцией сердца. С помощью сердечной проводящей системы он двигается, как электрическая волна, от предсердия к верхушке сердца. Предпосылкой сокращения является *наполнение* предсердия кровью. Результат заряда и разряда — выпуск крови через аорту в результате сжатия сердца.

Набухающие лекарства оказывают на кишечник слабительное действие. Набухание действует на мышцы как электрическое возбуждение, и те напрягаются и расслабляются в волнообразном ритме. При этом происходит опорожнение кишечника. То же происходит и с мочевым пузырем. Наполненный жидкостью, он сокращается, и содержимое выливается.

В этом описании незаметно проявился в высшей степени важный факт. Он мог бы считаться основным примером для опровержения детерминистского мышления в биологии со свойственным ему представлением о целесообразности. Мочевой пузырь сокращается не для того, «чтобы выполнить функцию мочеиспускания», в силу божественной воли или под действием потусторонних биологических сил. Он сокращается вследствие действия в высшей степени небожественного *принципа причинности*, то есть *потому, что механическое наполнение органа вызывает сокращение*. Сказанное можно перенести на любую другую функцию. Половой акт совершается не для того, «чтобы производить детей», а потому, что переполнение жидкостью вызывает биоэлектрический заряд половых органов и требует разрядки. В момент разрядки выбрасываются сексуальные вещества. Следовательно, сексуальность не «служит продолжению рода», но продолжение рода является почти случайным результатом процесса напряжения и заряда в области гениталий. Такая констатация оказывает удручающее воздействие на приверженцев моральной философии, но это *правда*.

В 1933 г. мне в руки попала экспериментальная работа берлинского биолога Хартманна. С помощью специальных опытов по исследованию сексуальности, в которых использовались гаметы, он доказал, что мужская и женская функции не фиксируются при копуляции. Более слабая мужская гамета может вести себя по-женски по отношению к более сильным *мужским* гаметам. Хартманн оставил открытым вопрос о том, чем обусловлена группировка однополых гамет, их, так сказать, «спаривание». Он предположил существование «определенных», еще не исследованных «веществ». Я понимал, что речь идет об электрических процессах. Несколько лет спустя мне с помощью *электрических* экспериментов удалось подтвердить наличие группировки у бионов. *Биоэлектрические* силы вызывают именно такую, а не другую группировку в копуляции гамет. Тогда же мне прислали газетную вырезку — заметку, в которой сообщалось об опытах в Москве. Исследователю, чье имя я забыл, удалось доказать, что в зависимости от характера заряда яйцеклетка и сперматозоид вызывают появление мужских или женских индивидов.

Следовательно, продолжение рода является функцией сексуальности, а не наоборот, как полагали до сих пор. Фрейд утверждал это применительно к психосексуальности, разделяя понятие «сексуальное» и «генитальное». Но по непонятной мне причине он в конце концов снова поставил «генитальность в пубертатном периоде» «на службу продолжению рода». Хартманн доказал, что не сексуальность является функцией продолжения рода, а, наоборот, продолжение рода — функция сексуальности. Я смог прибавить третий аргумент, основанный на экспериментальных исследованиях разных биологов: *деление яйца, как и вообще деление клетки, является оргастическим процессом. Оно контролируется функцией напряжения и заряда*. Следствие для моральной оценки очевидно: сексуальность не может больше рассматриваться как нежелательная прибавка к сохранению рода.

Если женское яйцо оплодотворено, если оно восприняло *энергию* сперматозоида, то оно сначала *напрягается*. Оно поглощает жидкость, мембрана натягивается. Это означает, что одновременно растут поверхностное натяжение и внутреннее давление. Чем выше давление содержимого *пузыря*, которым является яйцо, тем труднее будет поверхности «сдерживать» систему. Это процессы, являющиеся результатом противоречия между поверхностным натяжением и внутренним давлением. Чисто физический пузырь *лопнул бы* при дальнейшем растяжении. В случае же с яйцеклеткой начинается процесс, который можно применительно к живой функции охарактеризовать следующим образом: *ответом на растяжение является сжатие*. Рост яйцеклетки следует приписать интенсивному поглощению жидкости, и продолжается он только до определенного момента. Ядро клетки начинает «лучиться», то есть вырабатывать

энергию. Гурвич назвал это явление «*митогенетским излучением*». Митоз означает деление ядра («митотическая фигура ядра»).

Позже я научился наблюдать и оценивать живость бионных культур по степени интенсивности определенных явлений излучения внутри образования. Внутри клетки крайнее наполнение, механическое *напряжение*, происходит вместе с электрической *зарядкой*. В определенной точке мембрана начинает сжиматься, и происходит это там, где шар имеет наибольший объем и где напряжение наиболее велико. Таким участком всегда является экватор или, если угодно., какой-либо меридиан шара. Это сжатие, как можно наблюдать, не является постепенным и постоянным процессом. Имеет место процесс борьбы и противоречий. Напряжение мембраны на месте сжатия борется против давления изнутри, которое и усиливается из-за такого противодействия. Нетрудно понять, что поверхностное натяжение и внутреннее давление усиливают друг друга. В результате этого возникают видимые вибрации, бурление и сокращения.

Продолжается «шнуровка», и внутреннее напряжение все усиливается. Если бы яйцеклетка могла говорить, она обнаружила бы *страх*. Существует только одна возможность ослабить это внутреннее напряжение (кроме возможности лопнуть) — «*деление*» *большого* пузыря с *напряженной* поверхностью на *два меньших* пузыря, у которых *одно и то же содержимое охватывается гораздо большей и поэтому менее напряженной поверхностной мембраной*. *Деление яйца, следовательно, соответствует снятию напряжения*. Ядро проходит тот же процесс, что и вся клетка, до нее, в ходе образования веретена. Многие биологи рассматривают образование веретена как расщепление или противопоставление, обоснованное электрическими процессами. Если бы мы могли измерить электрическое состояние ядра после деления клетки, то с очень большой степенью вероятности установили бы наличие *разрядки*. «Редукционное деление», при котором выталкивается половина хромосом (их число *удвоилось* в результате образования веретена), указывает на этот процесс. Теперь каждая дочерняя клетка получает одинаковое число хромосом. Продолжение рода совершилось.

Тем самым процесс деления клетки следует *четырехтактной* формуле оргазма: напряжение — зарядка — разрядка — спад напряжения. Речь идет о самом значительном процессе в живой природе, и формулу оргазма можно было поэтому назвать также *формулой жизни*. Сделав эти выводы, я не хотел тогда же публиковать их, ограничился лишь намеками в рамках изложения результатов клинической работы и издал только основанную на экспериментах Хартманна небольшую работу «Продолжение рода как функция сексуальности» (1935 г.). Дело казалось столь важным, что я хотел отказаться от публикации, пока не проведу специальные эксперименты, призванные подтвердить или опровергнуть гипотезу. Позже я научился классифицировать вегетативные течения, сокращения у простейших, динамическое взаимодействие поверхностного натяжения и внутреннего давления с учетом представления об органическом пузыре, пронизанном мембранами и заряженным электричеством.

6. Удовольствие (расширение) и страх (сжатие) - истонные противоречия вегетативной жизни.

В 1933 г. мое представление о единстве функционирования телесного и душевного прояснилось и еще в одном отношении.

Принципиально важные биологические функции *расширения* и *сжатия* сочетались с телесным так же, как и с душевным. Выявились два ряда эффектов, противоположных друг другу. Их элементы представляли различную глубину биологического функционирования.

Размышление позволяет сделать вывод о том, что импульсы и ощущения не порождаются нервами, а только передаются ими. Импульсы и ощущения являются проявлением биологического функционирования всего организма. Они имеют место во всех живых системах еще задолго до формирования сколько-нибудь организованной нервной системы. Простейшие демонстрируют, в принципе, те же действия и импульсы, что и многоклеточные, хотя и не имеют организованной субстанции нервных клеток¹⁷. Большая заслуга Крауса и Цондека заключалась в доказательстве того, что функционирование автономной нервной системы может быть не только возбуждено или уменьшено химическими веществами, но и *заменено* ими.

¹⁷ Примечание переводчика американского издания: «Здесь можно было бы утверждать, что открытие "системы серебряных линий" у ресничковых противоречит этому выводу. Хотя "система серебряных линий" вполне может быть механизмом, способным осуществлять координацию всего организма" (Калкинс), и единое функционирование организма едва ли возможно без своего рода координирующего механизма, "система серебряных линий" все же не представляет собой нервную систему.

На основании своих экспериментов Краус пришел к выводу, в соответствии с которым при воздействии нервных импульсов и электролитов на биологическую систему происходит взаимообмен с точки зрения гидратации и дегидратации, являющихся главной функцией всего живого.

Теперь из изложенного выше мы знаем, что все биологические функции и ощущения органов объясняются *расширением* (растяжением, удлинением) и *сжатием* (округлением, сужением).

Каковы же отношения этих основных функций с автономной нервной системой? Исследуя сложные процессы вегетативного возбуждения органов, можно сказать о том, что действие *вагуса* (*парасимпатикуса*) всегда проявляется там, где имеют место *растяжение, удлинение, кровенаполнение, расширение и удовольствие*. Напротив, *симпатические* нервы повсюду функционируют в тех случаях, когда организм *сжимается и сокращается*, когда *кровенаполнение уменьшается*, когда проявляются *бледность, страх и боль*. Сделав еще один шаг, мы понимаем, что *вагус соответствует направлению расширения «из себя к миру», удовольствию и радости, симпатикус же — сжатия «от мира назад в себя», печали и неудовольствию*. Жизненный процесс проходит в постоянной смене расширения и сжатия.

Дальнейшие рассуждения позволяют сделать вывод о том, что *вагическая и сексуальная* функция, с одной стороны, и *симпатическая* функция, то есть функция *неприятного ощущения* или *страха*, с другой, *идентичны* по своему механизму. Мы видим, что в момент переживания удовольствия сосуды расширяются к периферии, кожа краснеет, а ощущаемое удовольствие доходит до состояния высшего сексуального экстаза и, напротив, в момент страха одновременно проявляются бледность, сжатие сосудов и неприятное ощущение. В состоянии удовольствия «сердце расширяется» (вагическое расширение), пульс бьется спокойно и полно. В состоянии страха «сердце судорожно сжимается», бьется быстро и напряженно. В первом случае оно должно наполнять кровью расширенные, а во втором суженные сосуды, поэтому в первом случае должно выполнять легкую работу, во втором — тяжелую. В первом случае кровь легко распределяется по преимущественно расширенным сосудам, во втором сжавшиеся сосуды затрудняют движение крови. Так мы непосредственно понимаем, вследствие чего возникают сжатия сердца. Картина этого состояния наблюдается при так называемой сердечно-сосудистой *гипертонии*, серьезно занимающей медиков. *Эта гипертония соответствует общему симпатикотоническому состоянию сжатия организма.*

На уровне целостного организма синдромы страха и удовольствия проявляются следующим образом:

	Синдром страха	Синдром удовольствия
сосуды кожи	сжаты	расширены
деятельность сердца	ускорена	замедлена
кровеное давление	повышено	понижено
Зрачок	расширен	сужен
слюноотделение	уменьшено	увеличено
мускулатура	паралич или судорога	тонизирована расслаблена

На психическом уровне биологическое расширение воспринимается как удовольствие, сжатие — как неприятное чувство. В *сфере влечений* расширение и сжатие функционируют как половое возбуждение и страх. В глубоком психологическом слое расширение и сжатие вызываются деятельностью соответственно *вагуса* и *симпатикуса*. Согласно данным Крауса и Цондека, функция *вагуса* может быть заменена воздействием группы ионов калия, а функция *симпатикуса* — группы ионов кальция. Так создается убедительная и впечатляющая картина *единого функционирования* — *от высочайшего психического ощущения до глубочайшего биологического реагирования*, которая может быть наглядно представлена следующими рядами:

Удовольствие	Неприятное ощущение и страх
Сексуальность	Страх
Вагус	Симпашкус
Калий	Катыши
Лецитин	Холестерин

Холин	Адреналин
Ионы ОН (основания, способствующие набуханию)	Ионы Н (кислоты, извлекающие воду)
Функция растяжения	Функция сжатия

На основе понятой таким образом — в единстве и одновременной противоположности — функции телесного и душевного прояснились некоторые непонятные до сих пор противоречия автономной иннервации. До сих пор автономная иннервация организма казалась внутренне расщепленным и неупорядоченным явлением. Так, сокращение одних мышц вызывается парасимпатической нервной системой, других — симпатикусом. Функции желез возбуждаются в одном случае парасимпатикусом (половые железы), в другом — симпатикусом (потовые железы). Сопоставление симпатической и парасимпатической иннервации автономно функционирующих органов еще сильнее выражает кажущееся отсутствие закономерности.

В процесс поиска доказательств существования двух направлений биоэлектрической энергии незамеченной вкралась констатация, которой мы до сих пор уделяли мало внимания. Теперь, когда однозначно описана *вегетативная периферия*, не определено только место, где концентрируется биоэлектрическая энергия, когда наступает состояние страха. Должен существовать *вегетативный центр*, от которого исходят и к которому возвращаются потоки биоэлектрической энергии. Поставив этот вопрос, мы рассмотрели известные факты физиологии. В области живота, известном вместилище эмоций, располагаются генераторы биопсихической энергии. Это большие центры автономной нервной системы — прежде всего солнечное сплетение, поджелудочное сплетение и Франкенхаузерово генитальное сплетение. Взгляд на таблицу анатомического атласа с изображением вегетативной нервной системы убеждает в том, что наиболее плотные вегетативные сплетения расположены в надчревной области живота и области гениталий.

Попытка внести смысл в кажущееся отсутствие закономерности удалась потому, что я исследовал вегетативную иннервацию соответствующего органа каждый раз с учетом биологического расширения (открытие, растяжение) или сужения (блокирование) *всего организма*. Другими словами, я ставил перед собой вопрос о том, каково было бы естественное поведение соответствующего органа в состоянии страха или удовольствия и каким образом должна была бы при этом поступить автономная иннервация. Соотнесенная с *общей функцией организма* иннервация, казавшаяся противоречивой, предстала явлением вполне закономерным и понятным.

Это можно наиболее четким образом показать на примере противоположности иннервации сердца — «центра» и сосудов и мышц — «периферии». Вагус *способствует* движению крови на периферии в результате расширения сосудов и тормозит функцию сердца. Симпатикус же, сужая периферические сосуды, затрудняет движение крови на периферии, а активность сердца стимулирует. При взгляде на организм *в целом* кажущееся противоречие в иннервации сердца и сосудов становится вполне понятным, ведь в момент страха сердцу приходится преодолевать торможение на периферии, а если переживается удовольствие, то сердце может работать спокойно и медленно. *Между центром и периферией существует функциональная противоположность*.

Симпатическая функция при чувстве страха едина и рациональна, если тот же нерв, который тормозит действие слюнных желез, способствует и выбросу адреналина, то есть мобилизации для преодоления страха. То же наблюдается и при функционировании мочевого пузыря, при страхе: нервная система возбуждает мышцу, препятствующую мочеиспусканию, расслабляет или препятствует функционированию мышцы, обуславливающей мочеиспускание. Вагус действует противоположным образом. Следовательно, при взгляде на весь организм становится осмысленным ваготоническое сужение зрачка и радужной оболочки при ощущении приятного. Острота зрения в этом случае усиливается и, напротив, снижается при расширении, параличе зрачка, вызванном страхом.

Объяснение автономной иннервации основными биологическими функциями расширения и сужения всего организма было, конечно, важным шагом вперед и одновременно хорошо выдержанным экзаменом на пригодность моей биологической гипотезы. В соответствии с ней вагус всегда иннервирует органы, если *весь организм* находится в состоянии приятного расширения или открытия. При этом безразлично, вызывает он напряжение или снимает его. Напротив, симпатикус возбуждает соответствующий орган биологически целесообразно в том случае, если весь организм находится в состоянии сжатия или закрытия. Жизненный процесс, в особенности дыхание, осмысливается, следовательно, как состояние колебания организма между вагусным расширением (*экспирацией*) и симпатическим сжатием (*инспирацией*). Делая эти

теоретические выводы, я представлял себе ритмику движения амебы, медузы или сердца животного. Функция дыхания слишком сложна, чтобы ее можно было вкратце изложить здесь в соответствии с новой информацией.

Если биологическое состояние колебания в том и другом направлении нарушается, если преобладает функция расширения или сжатия, то должно проявиться нарушение общего биологического равновесия. Длительное сохранение расширения равнозначно общей *ваготонии*. Напротив, длительное сохранение сжатия, вызванного страхом, дает картину *симпатикотонии*. Так все физические состояния, известные клиницистам в качестве сердечно-сосудистой гипертонии, становятся понятными как состояние хронически зафиксированного симпатикотонического страха. В центре общей симпатикотонии действует страх оргазма, то есть страх перед расширением и произвольным сокращением.

В физиологической литературе было очень много исследований о разнообразных фактах иннервации. Опубликованы также их результаты. Заслуга сексуально-экономической теории заключалась не в открытии новых фактов в данной сфере, а в том, что всем известные способы иннервации удалось объяснить универсальной биологической формулой. Теория оргазма могла гордиться существенным вкладом, внесенным ею в понимание физиологии организма. Осуществленная ею унификация привела к открытию новых фактов.

Я написал небольшую монографию «Исконные противоречия вегетативной жизни» и опубликовал ее в издававшемся после разрыва с Международным психоаналитическим объединением «Журнале сексуальной экономики и политической психологии». Это было в Дании в 1934 г. Лишь через много лет она нашла признание в кругах биологов и психиатров.

О тяжелых событиях, разыгравшихся на XIII психоаналитическом конгрессе в августе 1934 г. в Люцерне, подробно сообщал «Журнал сексуальной экономики», так что я здесь могу позволить себе быть кратким, дав только общее представление. Приехав в Люцерн, я узнал от секретаря Немецкого общества психоаналитиков, в котором я тогда состоял, о своем исключении, последовавшем уже в 1933 г., после моего переселения в Вену. Меня не уведомили о происшедшем, и никто не считал необходимым сообщить мне мотивы такого решения. Я узнал в конце концов, что моя работа по массовой психологии, направленная против фашистского иррационализма («*Массовая психология фашизма*», 1933), поставила меня в слишком уязвимое положение, так что я оказался не ко двору в Обществе психоаналитиков. Четыре года спустя Фрейду пришлось бежать из Вены в Лондон, а психоаналитические группы были уничтожены фашистами. Ради сохранения независимости я отказался позже вступить в норвежскую группу, что позволило бы снова стать членом международной организации. В условиях всеобщего замешательства только *один* психоаналитик дошел до остроумной идеи о том, что я болен шизофренией. Он с воодушевлением оповещал весь мир о поставленном им диагнозе.

Впоследствии я избегал контакта с прежними коллегами, поведение которых было не лучше и не хуже, чем обычно в таких случаях. Оно было обычным и не вызывало интереса. Замалчивание больше не обходится без изрядной дозы банальностей. Так как я знал, что у меня в руках был ключ к биологической функции невроза, неупорядоченность не могла меня смутить.

Рефлекс оргазма и техника вегетотерапии.

1. Положение мышц и телесное проявление.

Занимаясь анализом характера, мы сначала последовательно и систематически пытались изолировать друг от друга переплетенные между собой характерологические позиции и по порядку раскрыть их как защитные функции в соответствии с присущим им *действительным* значением. Мы преследовали цель, ослабляя заострение характера, высвободить аффекты, которые в свое время стали жертвой тяжелых торможений и связывания. Каждое удавшееся расслабление характерологического заострения имеет сначала своим непосредственным следствием высвобождение аффектов ярости или страха. Мы обращались с аффектами ярости и страха как с психическими оборонительными силами и поэтому пришли к возвращению пациенту его сексуальной гибкости и биологической чувствительности. Тем самым, *расслабляя хронические характерологические позиции, мы добились реакций вегетативной нервной системы*. Прорывы в вегетативную сферу оказываются тем полнее и успешнее, чем основательнее мы убираем заостренные характерологические позиции и соответствующие им положения мышц. Благодаря этому часть работы перемещается из психической и характерологической сферы на непосредственное разрушение *мышечного панциря*. Ведь уже и раньше было ясно, что, где бы ни

проявлялись мышечные судороги, они представляют собой не «следствие», не «выражение» или «сопутствующее явление» механизма вытеснения. Телесная судорога представляет собой самый существенный элемент процесса вытеснения.

Все наши пациенты без исключения сообщали, что в детстве они пережили периоды, на протяжении которых с помощью определенных действий в вегетативном поведении (дыхание, брюшной пресс и т. д.) они научились подавлять свои порывы ненависти, страха и любви. Аналитическая психология обращала до сих пор внимание только на то, *что* подавляют дети и под воздействием каких побуждений они учатся господствовать над своими аффектами. *Способ* борьбы детей против аффективных побуждений оставался без внимания. А ведь именно *психологический* процесс вытеснения заслуживает самого пристального внимания с нашей стороны. Вновь и вновь поражает, насколько расслабление мышечной судороги не только высвобождает вегетативную энергию, но, кроме того, воспроизводит в памяти и ситуацию, в которой осуществилось подавление влечения. Мы можем сказать: *каждая мышечная судорога содержит историю и смысл своего возникновения*. Это не следует понимать так, будто нам надо, основываясь на сновидениях пациентов или мыслях, внезапно приходящих им в голову, делать выводы о том, как возник мышечный панцирь. Речь идет скорее о форме, в которой детское переживание сохраняется как ущерб, нанесенный психике. Невроз ведь является не только выражением нарушения психического равновесия, но в гораздо более обоснованном и глубоком смысле еще и *выражением хронического нарушения вегетативного равновесия и естественной подвижности*.

Выражение «психическая структура» приобрело особое значение на протяжении последних лет нашего исследования. Под психической структурой мы подразумеваем своеобразие *стихийных* реакций, сил, действующих в одном и том же или противоположных направлениях и типичных для человека. *Психическая структура тем самым является одновременно и определенной биофизической структурой*, она представляет собой определенное состояние игры вегетативных сил в духовном мире личности. Несомненно, большинство из того, что привычно называется «задатком» или «инстинктивной конституцией», окажется *приобретенным вегетативным поведением*. Изменение структуры характера, которое мы осуществляем, есть не что иное, как изменение взаимодействия сил в вегетативном жизненном аппарате.

Мышечные позиции приобретают и другое значение для терапии с помощью анализа характера. Они предоставляют возможность, если потребуется, избежать сложного окольного движения в обход психического образования и прорваться прямо от телесного положения в область инстинктивных аффектов. При этом вытесненный аффект проявляется до соответствующего воспоминания. Таким образом, связывание аффекта оказывается хорошо обеспеченным, при условии удавшихся понимания и развязки хронической мышечной позиции. При попытке справиться с неосознанными аффектами, подходя к ним только с психической стороны, их формирование в психической сфере является делом случая. Работа по анализу характера, направленная на слои заостренного характера, оказывается тем эффективнее, чем в большей мере в ходе ее будет использоваться расслабление соответствующих мышечных позиций. Во многих случаях психическое торможение отстает только перед прямым мышечным расслаблением.

Мышечная позиция идентична тому, что мы называем *«телесным проявлением»*. Очень часто нельзя отдать себе отчета в том, является ли больной мышечным гипертоником. Тем не менее он «что-то выражает» всем телом или его отдельными частями. Например, его лоб выглядит «плоским, как после удара», а таз выражает сексуальный паралич, «мертвенность». Плечи могут производить впечатление «жестких» или «мягких». Трудно сказать, из-за чего мы оказались в состоянии столь непосредственно ощущать телесное проявление человека и характеризовать эти ощущения соответствующими словами. При этом мы думаем об «охлаждении» детей — первом и важнейшем проявлении окончательного угнетения их сексуальности на 4—5-м году жизни. Это охлаждение всегда переживается вначале как «омертвление», «заклучение в панцирь» или «замуровывание». Позже ощущение «мертвенности» может быть отчасти компенсировано перекрывающими его психическими функциями, например поверхностной живостью или общительностью, не означающей готовности к контактам.

Мышечная судорога представляет собой телесную сторону процесса вытеснения и основу его длительного сохранения. В напряжении никогда не оказываются отдельные мышцы, это всегда происходит с мышечными комплексами, образующими вегетативное *функциональное единство*. Если, например, должен быть подавлен импульс плача, то судорожно сокращается не только нижняя губа, но и вся мускулатура рта и челюсти, а также соответствующая шейная мускулатура, то есть органы, действующие при плаче как функциональное единство. При этом стоит подумать об известном явлении — о том, что истерические личности разграничивают свои симптомы в соответствии не с анатомическими, а с функциональными областями. Истерическое

покраснение определенной области происходит не в соответствии с ответвлением одной только определенной артерии, оно охватывает, например, шею или лоб. Вегетативная телесная функция не знает разграничений анатомического характера, которые мы искусственно осуществляем.

Общее телесное проявление можно свести в формулу, которая рано или поздно как бы сама собой станет результатом лечения с помощью анализа характера. Обращает на себя внимание то обстоятельство, что большинство формул и обозначений взяты из животного царства, например «лиса», «свинья», «змея», «червь» и т. д.

Судорожно сокращенный мышечный комплекс только в том случае выполняет свою функцию, если процесс развития идет «логично». Напрасны будут, например, попытки сразу же справиться с напряжением живота. Снятие мышечной судороги следует определенному закону, для понимания которого существуют еще не все предпосылки. Насколько можно позволить себе судить на основе предшествующего опыта, ослабление мышечного панциря начинается обычно с участков тела, наиболее удаленных от генитального аппарата, прежде всего с головы. Прежде всего напрашиваются изменения в позиции лица. Выражение лица и тембр голоса также являются теми функциями, которые сам больной замечает и чувствует чаще и сильнее всего. Положение таза, плеч и живота большей частью остается скрытым.

Теперь я хотел бы описать важнейшие признаки и механизмы типичных мышечных позиций, причем перечисление является далеко не исчерпывающим.

Голова и шея. У многих пациентов мы встречали симптом сильной головной боли. Боли очень часто локализируются на затылке, над глазами и на лбу. В психопатологии эти боли обычно называют «неврастеническими симптомами». Как они возникают? Стоит попытаться на длительное время сильно напрячь мускулатуру шеи, будто желая защититься от угрожающего захвата затылка, как очень быстро в задней части головы появляется боль, причем *выше* того места, где напряжена мускулатура. Тем самым боли в затылке объясняются перенапряжением мускулатуры. Эта позиция выражает постоянный страх перед тем, что сзади может произойти что-то опасное — за затылок могут схватить, последует удар по нему и т.п.

Головная боль, локализующаяся на лбу над бровями и ощущаемая как «обруч на голове», вызывается хроническим подниманием бровей. Эту связь можно испытать и на себе, если долго держать брови поднятыми. В такой ситуации наступает также длительное напряжение мускулатуры голосовых связок. Эта позиция выражает длительное пугливое ожидание, «читающееся» по глазам. При своем полном развитии это проявление соответствовало бы глазам, широко распахнутым от испуга. В принципе, оба симптома составляют одно целое. При резком испуге глаза широко распахиваются и одновременно напрягаются мышцы черепной крышки. Встречаются пациенты, выражение лиц которых хотелось бы оценить как «высокомерное», но его разложение на составляющие показывает, что речь идет о позиции защиты от устрашающего или внушающего испуг внимания. Некоторые пациенты демонстрируют «лоб мыслителя». Редко можно встретить пациента, для которого не было бы характерно детское фантазирование на тему своей гениальности. Такие фантазии обычно возникали как форма защиты от страхов, большей частью порождавшихся мастурбацией, при этом из положения головы, вызванного испугом, возникала «поза мыслителя». В других случаях мы наблюдали «гладкий», «плоский» или «лишенный выражения» лоб, будто больного «ударили по голове». Страх перед ударами по голове — регулярно встречающаяся причина такого выражения лица.

Гораздо большее значение имеют и чаще встречаются судороги *в области рта, подбородка и шеи*. Выражение лиц многих людей подобно маске. Подбородок выдвинут вперед и производит впечатление широкого, шея под подбородком «не живет». Обе боковые мышцы, идущие к груди, выдаются наподобие толстых жгутов. Напряжены и мышцы дна рта. Такие пациенты часто страдают тошнотой. Их голос обычно тих, монотонен и кажется «тонким». И эту позицию можно испытать на себе, представив попытку подавления импульса плача. При этом дно рта сильно напрягается, да и вся область головы испытывает длительное напряжение, подбородок выдвинется вперед, а рот сузится.

Напрасны будут попытки громко и звучно говорить в таком состоянии. Такие состояния формируются у детей уже в раннем возрасте, если они принуждены подавлять резкие импульсы плача. Длительная концентрация внимания на определенной части тела всегда имеет своим следствием фиксацию соответствующей иннервации. Если соответствующая поза совпадает с той, которая принимается в другой ситуации, то часто возникает соединение двух функций друг с другом. Я особенно часто встречал соединение *тошноты с импульсом плача*. Более детальные исследования показывают, что оба эти явления обуславливают примерно одинаковое положение мышц дна рта. Совершенно бесперспективной будет попытка устранения тошноты, если не снять напряжения дна рта. В этом случае тошнота является следствием торможения другого импульса, а

именно: желания и невозможности заплакать. Только полное снятие торможения плача позволит устранить хроническое ощущение дурноты.

Особое значение в области головы и лица имеют языковые формы выражения. Они объясняются большей частью судорогами мускулатуры нижней челюсти и глотки. У двух пациентов я смог обнаружить резкий оборонительный рефлекс на шее, быстро дававший о себе знать даже при легком прикосновении к шейно-головной области. В обоих случаях наблюдались фантазии — представлялось повреждение шеи вследствие захвата или разреза.

Общее выражение лица следует учитывать независимо от его отдельных частей. Мы знаем депрессивное лицо меланхолика. Удивительно, как выражение сонливости соединяется с тяжелейшим длительным напряжением мускулатуры. Существуют люди с постоянно и неестественно сияющим лицом. Можно увидеть «жесткие» или «висячие» щеки. Пациенты большей частью находят соответствующее выражение лица, если им постоянно указывают на определенную позу и если на протяжении длительного времени точно описывают или воспроизводят ее. Пациентка с «жесткими» щеками сказала: «Мои щеки тяжелы, будто от слез». Сдерживание плача легко приводит к судорожному сокращению мускулатуры лица, что делает его похожим на маску. Уже в очень раннем возрасте дети начинают бояться гримас, которые они прежде охотно строили. Следствие торможения соответствующих импульсов заключается в том, что люди жестко держат лица «в порядке».

2. Напряжение живота.

Теперь я перехожу к симптомам, проявляющимся на груди и плечах, так как более целесообразно рассматривать их только после обсуждения позиций мускулатуры живота. Не существует людей, страдающих неврозами, которые не чувствовали бы «напряжения в животе». Расположение симптомов в определенном порядке и их описание имеет мало смысла без понимания их функций в невротических заболеваниях.

Сегодня мне кажется непонятным, как можно было хотя бы в какой-то степени снимать неврозы, не зная симптоматики солнечного сплетения, — ведь напряжение живота имеет столь большое значение в нашей работе. Нарушения дыхания при неврозах являются следствиями напряжения живота. Попробуйте представить себе состояние испуга или ожидания большой опасности — в таком случае происходит непроизвольное лишение дыхания, которое задерживается именно в животе. Так как дыхание не может полностью прекратиться, то вскоре придется снова выдохнуть, но выдох будет неполным, неглубоким, плоским. Он не будет непрерывным, а произойдет толчками, с интервалами. В состоянии ожидания испуга плечи непроизвольно выдвигаются вперед, и в таком положении человек судорожно застывает. Иногда плечи поднимаются. При длительном сохранении такой позы начинает ощущаться давление во лбу. Я лечил многих пациентов, у которых мне не удалось устранить это давление до тех пор, пока я не установил наличие в грудной мускулатуре позы боязливого ожидания.

Какова функция описанной позы «плоского дыхания»? Если мы рассмотрим положение внутренних органов и их отношение к солнечному сплетению, то сразу же поймем, о чем речь. Непроизвольный вдох происходит при испуге. Подумайте о непроизвольном вдохе при утоплении, который может привести к смерти. Диафрагма сокращается и давит на солнечное сплетение. Полностью понятной функция этого мышечного действия становится только в том случае, если принять во внимание результаты исследования прежних инфантильных защитных механизмов, предпринятого с помощью анализа характера. Дети обычно справляются с длительными и мучительными состояниями страха, ощущаемыми в надчревной области, с помощью задержки дыхания. Они делают то же, испытывая ощущение удовольствия в животе или гениталиях и боясь этого.

Задержка дыхания и фиксация диафрагмы в сокращенном состоянии — одно из первых и важнейших действий, имеющих целью как подавление ощущения удовольствия в животе, так и ликвидацию в зародыше «страха в животе». К задержке дыхания прибавляется действие брюшного пресса. Вегетативные ощущения в животе известны каждому. Обычно их описывают по-разному. Мы слышим жалобы на невыносимое «давление» в животе или на «стесняющий» пояс вокруг надчревной области. У других пациентов особенно чувствительным оказывается определенное место в животе. Все люди опасаются получить удар в живот. Этот страх перед ударом в живот превращается в центр обильных фантазий. Другие чувствуют, что они оказались в животе или в их животе оказалось что-то: «В животе что-то, что не может выйти», «Я чувствую в животе как бы тарелку», «Мой живот мертв», «Мне надо закрепить живот» и т. д. и т. п. Фантазии

маленьких детей о беременности и родах группируются большей частью вокруг их вегетативных ощущений в животе.

Если медленно вдавить двумя пальцами брюшную стенку примерно на 3 см ниже конца грудного хряща, не пугая пациента, то раньше или позже можно заметить подобное рефлексу напряжение сопротивления или длительное противодействие. *Содержимое живота защищается.* У пациентов, жалующихся на хроническое напряжение в поясе или чувство давления, мускулатура надчревной области оказывается жесткой, как доска. Следовательно, отсутствует давление как спереди на солнечное сплетение, так и сверху на диафрагму. Электрический потенциал кожи живота падает, как я обосновывал ранее, в среднем на 10—30 мв и при прямом надавливании, и при глубоком вдохе.

Одна моя пациентка находилась на грани тяжелой меланхолии. Ее мускулатура была очень сильно напряжена, женщина страдала депрессией, и целый год мне не удавалось вызвать в ней даже малейшее аффективное побуждение. Я долго не понимал, как она оказывалась способна реагировать без аффекта на тяжелейшие ситуации. Наконец положение начало проясняться. При самом малом проявлении аффекта она «приводила живот в порядок», задерживала дыхание и устремляла взгляд за окно — будто смотрела вдаль. При этом глаза приобретали пустое выражение, как бы обращенное внутрь. Брюшная стенка напрягалась, и ягодицы втягивались. Позже она говорила: «Я умерщвляю живот и тогда ничего больше не чувствую. Иначе у моего живота нечистая совесть». Это означало: «Сексуальное удовольствие и *поэтому* нечистая совесть».

Наши дети «блокируют ощущения в животе» с помощью дыхания и брюшного пресса типичным общепринятым образом. Вегетотерапии приходится вести тяжелую борьбу против этой техники господства над аффектами, характерной для универсальных культур йоги.

Как может задержка дыхания подавить или совсем ликвидировать аффекты? Этот вопрос имел просто решающее значение. Было ясно, что торможение дыхания в качестве физиологического механизма подавления и вытеснения аффектов является и основным механизмом возникновения неврозов. Простое размышление показывало: функция дыхания заключается в подаче в организм кислорода и выведении из него углекислого газа. Кислород из поступающего воздуха сжигает переваренные в организме питательные вещества. Сожжение в химическом смысле означает любой процесс, в ходе которого происходит соединение веществ с кислородом. В результате этого вырабатывается энергия. Без кислорода нет сожжения и, следовательно, выработки энергии, биоэлектричества. При этом возникают тепло и кинетическая энергия движения. При ограниченном дыхании подается меньше кислорода — собственно столько, сколько необходимо для поддержания жизни. Если в организме вырабатывается меньше энергии, то вегетативные возбуждения слабее и, следовательно, с ними легче справиться. Следовательно, торможение дыхания невротика имело, с биологической точки зрения, функцию снижения выработки энергии в организме, а тем самым и снижения страха.

3. Рефлекс оргазма. история болезни.

Чтобы показать процесс прямого высвобождения сексуальных (вегетативных) энергий из болезненных мышечных позиций, я выбрал случай, когда мне удалось особенно быстро и хорошо создать оргастическую потенцию. Я хотел бы предпослать изложению замечание, что демонстрация этого случая как примера не является претензией на то, чтобы показать те значительные трудности, которые возникают при преодолении нарушений оргазма.

Меня посетил 27-летний техник, страдающий алкоголизмом. Он страдал от того, что уступал своему влечению и напивался почти ежедневно «до положения риз», боясь в то же время полного разрушения своего здоровья и потери трудоспособности. Встречаясь с друзьями, он предавался беспробудному пьянству. Его жизнь осложнялась очень несчастным браком с женой-истеричкой. Несмотря на несчастливый брак, он не мог решиться связать свою судьбу с другой женщиной. Было нетрудно увидеть, что убожество брака являлось одним из мотивов бегства в алкоголизм. Он жаловался, что «не чувствует жизни». Не радовала и работа, которую он выполнял механически, безжизненно, без какого бы то ни было интереса. Пациент утверждал, что, если такая ситуация продлится, с ним вскоре все будет кончено. В этом состоянии он пребывал уже четыре года, и за последние месяцы оно существенно ухудшилось.

Среди серьезных патологических особенностей характера бросалась в глаза неспособность к агрессии. Он чувствовал в себе принуждение, заставлявшее его постоянно быть «милым и вежливым», соглашаться со всем, что говорят люди, даже если речь шла о мнениях, полностью противоречивших его собственному. Большой страдал от поверхностности, владевшей им. Он не

мог с полной серьезностью предаться никакому делу, никакой работе, никакой мысли и проводил свободное время в кафе и ресторанах, пробавляясь пустыми, бессодержательными разговорами и остротами. Правда, мой собеседник чувствовал, что речь шла о болезненном состоянии, но тогда ему еще не был в полной мере ясен именно болезненный смысл этих черт его характера и образа жизни. Он страдал от широко распространенного заболевания, которое в форме ложно понятой бесконтактной общительности превращается в жесткое принуждение и опустошает внутренний мир многих людей.

Для него была характерна манера неуверенно двигаться, входить в комнату быстрыми, большими шагами, отчего походка производила впечатление некой грубости. Больной не был напряжен, но казалось, что он все время настороже. Его лицо было лишено выражения и каких-то особых характерных черт. Кожа лица, слегка блестящая, была сильно натянута и производила впечатление маски. Лоб казался «плоским». Маленький, судорожно напряженный рот едва двигался, когда пациент говорил. Тонкие губы казались плотно сжатыми. Глаза были лишены выражения.

Несмотря на очевидное тяжелое нарушение вегетативной подвижности, за всем этим чувствовалась очень живая, интеллигентная натура. Этому можно было приписать и собственные, весьма энергичные, попытки больного преодолеть свое состояние.

Последовавшее лечение продолжалось в целом шесть с половиной месяцев, занимая час ежедневно. Я хочу попытаться показать его важнейшие этапы.

На первом же сеансе я столкнулся с вопросом о том, начинать ли с воздействия на психическую «зжатость» или на бросавшееся в глаза выражение лица пациента. Я решил сделать второе и предоставить дальнейшему ходу лечения решение вопроса о времени и форме ликвидации психической замкнутости. За последовательным описанием его судорожно напряженного рта началось сначала слабое, а затем все более заметное клоническое дрожание губ. Он был ошеломлен произвольностью этого дрожания и защищался от него. Я призвал пациента следовать каждому импульсу. Затем губы начали ритмично вытягиваться и на несколько секунд застывать в таком положении, как при тонической судороге. При этом лицо пациента приобретало совершенно очевидное выражение младенца, что ошеломляло его. Охваченный страхом, он спрашивал, куда все это может привести. Я успокаивал больного, прося только последовательно поддаваться каждому импульсу и рассказывать мне о торможении импульса, если он ощущал таковое.

На следующих сеансах все отчетливее становились разные проявления на лице, постепенно будившие интерес больного. Он полагал, что этот процесс должен означать что-то необычное. При этом казалось очень странным, что его психическая сфера оставалась незатронутой, более того, после такого клонического или тонического возбуждения лица он мог спокойно разговаривать со мной. Во время одного из следующих сеансов сокращение рта усилилось до сдерживаемого плача. При этом он издавал звуки, похожие на долго подавлявшееся и наконец прорвавшееся всхлипывание. Мой постоянный призыв поддаваться каждому мышечному движению возымел успех. Описанная активность лица усложнялась. Правда, рот искажался в судорожном плаче, но это выражение не пропало со слезами, перейдя, к нашему изумлению, в выражение ярости, исказившее лицо. При этом пациент, как ни странно, не ощутил никакой ярости, хотя и знал, что испытывал именно ее.

Если эти мышечные действия особенно усиливались, так что лицо синело, то больной становился боязлив и беспокоен. Он вновь и вновь хотел знать, куда все это приведет и что же с ним происходит. Я начал обращать его внимание на то, что страх перед неожиданным событием вполне соответствовал общей характерологической позиции пациента, что над ним господствовал неопределенный страх перед чем-то неожиданным, что внезапно могло обрушиться на него.

Так как я не хотел отказываться от начатой последовательной разработки одного стереотипа физического поведения, надо было обрести ясность насчет отношения действий его лицевых мышц к общей оборонительной позиции характера. Если бы мышечная судорога не была выражена так четко, то я сначала воздействовал бы на характерологическую защиту, представшую передо мной в форме замкнутости. Напрашивалось соображение о том, что владевший больным психический конфликт был, очевидно, разделен. Защитная функция в этот момент осуществлялась благодаря его общей психической замкнутости, тогда как то, *против чего* он оборонялся, то есть вегетативное возбуждение, раскрывалось в действиях лицевых мышц. Достаточно своевременно меня посетила мысль о том, что в позиции мышц был представлен не только аффект, от которого оборонялся больной, но и сама эта оборона. То, что рот оказывался маленьким и судорожно сжатым, не могло быть ничем иным, кроме выражения *прямой противоположности* — *вытянутого*, подергивающегося, плачущего рта. Теперь дело было за

тем, чтобы последовательно провести эксперимент по разрушению защитных сил не с психической, а с мышечной стороны.

Поэтому я последовательно обработал все мышечные позиции лица, относительно которых можно было предположить, что они представляют собой судороги, то есть гипертонический отпор соответствующим мышечным действиям. Прошло несколько недель, прежде чем действия лицевой и шейной мускулатуры дали следующую картину. Судорожное сокращение рта сначала уступило место клоническому подергиванию и перешло затем в складывание губ трубочкой, которое разрешилось плачем, хотя и не проявившись в полную силу. В свою очередь, плач уступил место реакции ярости, проявившейся на лице с невиданной резкостью. При этом рот искривился, мускулатура нижней челюсти стала жесткой, как доска, зубы заскрежетали. К сказанному добавились другие выразительные движения. Пациент наполовину выпрямился на кушетке, содрогаясь от ярости, поднял кулак одеревеневшей правой руки, как бы собираясь нанести удар, *но не сделал этого*. Затем, измученный, он откинулся на кушетку, так как его дыхание прервалось. Все разрешилось в жалобных рыданиях. Эти действия выражали «бессильную ярость», которую дети часто испытывают по отношению к взрослым.

После того, как приступ миновал, он заговорил о происшедшем, полный душевного покоя, будто ничего и не произошло. Было ясно, что где-то следовало искать нарушение связи вегетативного мышечного возбуждения с психическим ощущением. Конечно, я постоянно обсуждал с пациентом не только последствия и содержание мышечных действий, но и его странную психическую замкнутость по отношению к ним. Нам обоим бросалось в глаза, что он, несмотря на свою неуязвимость, непосредственно понимал функцию и смысл приступов. Мне не было необходимости истолковывать их. Напротив, больной поражал меня разъяснениями относительно приступов, которые были ему *непосредственно очевидны*. Этот факт был очень отраден. Я вспоминал о многих годах трудной работы по толкованию симптомов, в ходе которой из внезапно приходивших в голову больного идей или симптомов делались выводы о ярости или страхе. За этим следовали длившиеся месяцами и даже годами попытки разъяснить их пациенту. Как же редки были удачные результаты, и как мало удавалось тогда выйти за пределы чисто интеллектуального понимания проблемы! Поэтому у меня были основания радоваться, когда больной без какого-либо объяснения с моей стороны непосредственно почувствовал смысл своих действий. Он понял, что проявил чудовищную ярость, которую десятилетиями держал в себе под спудом. Психический эмоциональный барьер пал, когда приступ вызвал воспоминание о старшем брате, который в детстве командовал и помыкал им.

Теперь пациент понял, что в прошлом он подавлял ярость против брата, которого особенно любила мать. Для защиты он сформировал в себе любезность и любовь к брату — качества, самым резким образом противоречившие его подлинным чувствам. Он не хотел портить отношения с матерью. Ярость же, не находившая тогда выхода, выражалась теперь в действиях, будто десятилетия не могли ничего с ней сделать.

Здесь надо на миг задержаться и прояснить психическую ситуацию, с которой мы имеем дело. Аналитики, прибегающие к старой технике толкования симптомов, знают, что им приходится братья за психические воспоминания и более или менее предоставлять случаю решение вопросов о том:

- 1) всплывут ли соответствующие воспоминания о прежних переживаниях, и о том,
- 2) являются ли возникшие воспоминания действительно теми, из-за которых порождаются самые сильные и наиболее существенные для будущей жизни возбуждения.

Напротив, в вегетотерапии вегетативное поведение неизбежно вызывает воспоминания, имеющие решающее значение для развития невротических черт характера.

Известно, что подход со стороны одних только психических воспоминаний решает эту задачу в чрезвычайно неполной степени. При рассмотрении изменений, наступивших у пациента после многих лет лечения, можно понять, что такой подход не стоит затраченных времени и энергии. В случаях, когда удается подойти непосредственно к проблеме связанности вегетативной сексуальной энергии, аффект порождается прежде, чем наступает понимание того, о каком, собственно, аффекте идет речь. К этому добавляется и дополнительное, автоматическое, без каких-либо усилий появление воспоминания, сначала породившего аффект (как, например, в нашем случае было с воспоминанием о брате, которого предпочитала мать). Любое указание на этот факт не будет достаточно настойчивым. Он столь важен, сколь же и типичен. Не воспоминание при определенных условиях влечет за собой аффект, а концентрация вегетативного возбуждения и его прорыв воспроизводят воспоминание. Фрейд постоянно подчеркивал, что при анализе приходится иметь дело только с «производными подсознательного», что подсознательное ведет себя как «вещь в себе», то есть является на деле непостижимым.

Это утверждение было правильным, но не абсолютным. Мы должны прибавить к нему, что с помощью практиковавшихся тогда методов подсознательное можно было исследовать только в его производных, а не постигать в его собственном образе. Сегодня нам удается с помощью прямого доступа к тому, что связывает вегетативную энергию, постичь подсознательное не в его производных, а в его реальности. Наш пациент черпал ненависть к брату не из расплывчатых, мало отягощенных аффектами представлений о ненависти к своему брату, но вел себя так, как должен был бы вести себя в тогдашней ситуации, если бы ненависти к брату не противостоял страх перед потерей материнской любви. Более того, мы знаем, что существуют детские переживания, которые так никогда и не стали осознанными. Из последующего анализа нашего пациента следует, что хотя он и осознавал зависть к брату на интеллектуальном уровне, но никогда не осознавал степени и интенсивности мобилизованной им ярости. Теперь мы знаем, что действие психического переживания определяется не содержанием переживания, а степенью вегетативной энергии, мобилизуемой этим переживанием. Например, при неврозе навязчивых состояний осознаются даже кровосмесительные желания, но если они потеряли аффективное содержание, то есть они фактически неосознанны, так как их осознание удается лишь на интеллектуальном уровне. На деле это означает, что ликвидация вытеснения *не* удалась. Чтобы проиллюстрировать сказанное, обратимся к дальнейшим событиям в процессе лечения, о котором идет речь.

Чем интенсивнее становились действия лицевых мышц, тем шире распространялось телесное возбуждение, исходившее от груди и живота, все еще в условиях полной блокады психического осмысления. По прошествии нескольких недель пациент сообщил, что он во время конвульсий груди, особенно же при их прекращении, чувствовал «течение» в направлении подчревной области. В эти дни он уходил от своей жены с намерением встретиться с другой женщиной, но союз, к которому он стремился, не складывался, причем больной вовсе не замечал этого. Только когда я обратил его внимание на данное обстоятельство, он попытался заинтересоваться им после нескольких безобидно звучащих объяснений. Можно было ясно видеть, что он подчинен внутренней блокаде, которая не позволяла действительно аффективно подойти и к устройству личной жизни. Так как для анализа характера непривычно обсуждать сколь угодно актуальные темы, если больной сам с полной аффективностью не приходит к их обсуждению, я отложил дело и продолжал следовать линии, которую предписывало мне распространение действия лицевых мышц.

Итак, тоническая судорога мускулатуры, ставшей жесткой, как доска, распространялась на грудь и надчревную область. Дело обстояло так, будто при приступах пациента против его воли поднимала с опоры некая внутренняя сила и держала в таком положении. Наблюдалось невероятное напряжение брюшной стенки и грудной мускулатуры. Прошло довольно много времени, пока я понял, почему не было дальнейшего распространения вниз. Я ожидал, что теперь вегетативное возбуждение перейдет с живота на таз, но этого не произошло. Наступили бурные клонические судороги ножной мускулатуры и очень сильно возрос коленный рефлекс. К моему крайнему удивлению, пациент сообщил, что он воспринимает судороги ножной мускулатуры как нечто чрезвычайно приятное. При этом я непроизвольно подумал о клонических спазмах у эпилептиков и увидел, что подтверждается моя точка зрения, в соответствии с которой при эпилептических и эпилептиформных мышечных сокращениях речь идет об освобождении от страха, а оно может восприниматься только как нечто приятное (восприниматься с *удовольствием*).

На протяжении лечения моего больного бывали периоды, когда я не был вполне уверен, не имею ли дело с настоящей эпилепсией. По меньшей мере внешне приступы, начинавшиеся тонически и иногда разрешавшиеся клоническими явлениями, имели очень мало отличий от эпилептических припадков. Я подчеркиваю, что на этой стадии после примерно трех месяцев лечения были мобилизованы мускулатура головы, груди и надчревной области, равно как и ножная мускулатура, в особенности коленная и бедренная. Подчревная область и таз были и оставались неподвижными. Неизменным сохранялось расщепление между мышечными действиями и их восприятием со стороны «Я». Пациент знал о приступе. Он мог понять его значение, но не чувствовал аффекта во время приступа. Главный вопрос, как и раньше, гласил: что же происходит между приступом и аффектом? Становилось все яснее, что пациент защищался от восприятия целого во всех его деталях. Мы оба знали, что *его «Я» было очень осторожным*. Осторожность выражалась не только в его психической позиции. Она выражалась не только в том, что он в своей любезности и приспособлении к требованиям, выдвигаемым в процессе труда, всегда доходил лишь до определенной границы и отвергал те или иные требования, если они переходили определенный предел. Эта «осторожность» содержалась и в его мышечной активности, будучи, так сказать, дважды закрепленной. Сам пациент описывал и понимал свое состояние, представляя себя мальчиком, которого преследует мужчина, желая его избить. При

этом он пытался увернуться, испуганно смотрел назад и втягивал ягодичцы, чтобы преследователь не добрался до них. На обычном аналитическом языке после такого описания сказали бы: за избиением, конечно, скрывается страх перед гомосексуальным покушением. И действительно, пациент на протяжении года подвергался анализу с помощью толкования симптомов, в ходе которого постоянно делался вывод о его пассивном гомосексуализме. «Само по себе» это было правильно, но с точки зрения сегодняшних знаний аналитику следовало сказать себе, что такое толкование не имело смысла. Ведь мы видим, что в пациенте до сих пор действительно противоречило аффективному постижению этого факта — его осторожность и мышечная связанность энергии, далеко еще не ослабленная.

Я начал воздействовать на осторожность больного не с психической стороны, как поступал обычно в процессе анализа характера, а с телесной. Например, я вновь и вновь демонстрировал ему, что хотя он и выражал свою ярость в мышечных действиях, но никогда не продолжал их, никогда не дал на деле со всей силой опуститься сжато и поднятому кулаку. Несколько раз оказывалось, что в тот момент, когда он хотел грохнуть кулаком по кушетке, ярость исчезала. Теперь я сконцентрировал работу на том, что тормозило осуществление мышечного действия, все время руководствуясь сознанием того, что именно в осторожности и выражалось торможение. После нескольких часов интенсивной работы над ситуацией отпора мышечным действиям пациенту внезапно вспомнился эпизод, произошедший с ним на 5-м году жизни. Маленьким мальчиком он жил на скалистом берегу, круто обрывавшемся в море. Он был очень живым ребенком и раскладывал на берегу костер, с которым играл так самозабвенно, что рисковал свалиться в воду. Мать появилась в дверях дома, находившегося на расстоянии нескольких метров, увидела, что делал сын, испугалась и попыталась увести его со скал. Она знала о двигательной активности сына, и это ее пугало. Мать приманивала сына к себе дружескими словами и обещаниями сладостей, а когда он последовал за ней, то был жестоко избит. Это переживание произвело на него большое впечатление, но теперь он понял его связь со своей оборонительной позицией по отношению к женщинам и осторожностью, которую проявлял в процессе лечения. Но тем самым проблема еще не была решена. Осторожность сохранилась.

Однажды в промежутке между двумя приступами пациент, страстный любитель ловли форелей, с юмором и очень выразительно описывал удовольствие, которое доставляло это занятие. Он воспроизводил соответствующие движения, описывал, как видят форель, как забрасывают удочку, и при этом его лицо приобрело невероятно жадное, почти садистское выражение. Я заметил, что, хотя больной очень точно описывал весь процесс, он опустил одну деталь — момент, когда рыба заглатывает наживку. Я понял связь, о которой шла речь, но увидел, что рассказчик не обратил внимания на этот момент. При использовании обычной аналитической техники ему сказали бы об этой связи или поощрили бы на ее самостоятельное постижение. Но я был заинтересован в том, чтобы понять причину отсутствия описания последнего этапа рыбной ловли. Прошло примерно четыре недели до тех пор, пока не случилось следующее: сокращения тела все более начали терять свой судорожный тонический характер. Меньше стал и клонус, и начали проявляться *странные сокращения живота*. Они были не новы для меня, так как я видел их и у многих других пациентов, но не в той связи, которая сейчас раскрылась передо мной.

Верхняя часть туловища, сокращаясь, двигалась вперед, середина живота оставалась спокойной, а нижняя часть туловища, сокращаясь, двигалась в направлении, противоположном направлению движения верхней. Во время таких приступов пациент наполовину выпрямлялся, тогда как нижняя часть туловища двигалась вверх. Все происходившее представляло собой *единое, органическое* движение. Были часы, когда такое движение совершалось непрерывно. Чередуюсь с этими сокращениями всего тела, в теле, особенно в ногах и животе, наступали ощущения «течения», которые он воспринимал как приятные. Положение рта и лица изменялось мало. Во время одного из приступов лицо пациента приобрело совершенно рыбье выражение. Он сказал, не дожидаясь приглашения, и прежде, чем я успел обратить его внимание на это; «Я чувствую себя как простейшее», а потом: «Я чувствую себя как рыба». Так что же произошло? Пациент своими телодвижениями изображал бьющуюся, очевидно пойманную, рыбу, не имея и понятия об этом, не установив связи с помощью ассоциаций. На аналитическом языке сказали бы: он играл пойманную рыбу. Наличествовали все признаки, позволявшие говорить об этом. Перекошенные и застывшие губы были судорожно вытянуты вперед. Тело вздрагивало от плеч до ног. Спина была жесткой, как доска. Не вполне понятно было на этой фазе положение рук, которые пациент при конвульсиях на протяжении определенного времени простирает вперед, как бы обнимая кого-то. Теперь я не помню, обратил ли его внимание на связь с историей о форели или он сам осознал эту связь (что в данном контексте не так уж и важно), но он *непосредственно* чувствовал ее и нимало не сомневался в том, что он сам был как ловцом форели, так и этой форелью.

Конечно, все это имело непосредственное отношение к разочарованию в матери. В детстве она с определенного момента оставляла его без внимания, плохо обращалась, часто была. Нередко случалось, что мой будущий пациент ожидал от матери чего-то очень хорошего, а происходило нечто прямо противоположное. Теперь стала понятна его осторожность. Он никому не верил, он не хотел быть пойманным. Вот какова была глубочайшая причина его поверхностности, его страха перед преданностью делу, перед взятием на себя деловых обязательств и т. д. Когда мы проработали эту связь, сущность больного изменилась поразительным образом. Его поверхностность исчезла, он стал серьезен. Серьезность проявилась внезапно во время одного сеанса. Пациент сказал буквально следующее: «Я ничего не понимаю, все стало вдруг таким смертельно серьезным». Это не было, к примеру, воспоминанием о серьезной эмоциональной позиции, занятой когда-то в детстве, — он действительно изменился от поверхностности к серьезности. Стало ясно, что его болезненное отношение к женщинам, то есть страх соединиться с женщиной, проявить преданность ей, *был связан со страхом, ставшим элементом его психической структуры* и коренившимся в характере. Женщины усиленно искали расположения этого мужчины, чем он пользовался на удивление редко.

С этого момента быстро и заметно усилились телесные импульсы «течения» сначала в животе, потом в ногах и верхней части тела. Он описывал ощущения не просто как течение, а как нечто сладострастное, «сладкое». Такое случалось особенно в тех случаях, когда сильные и быстрые сокращения живота следовали друг за другом.

Здесь надо задержаться на некоторое время, чтобы обрести ясность относительно ситуации, в которой находился пациент.

Сокращения живота представляли собой не что иное, как выражение снятия тонического напряжения мускулатуры брюшной стенки. Все действие в целом имело рефлекторный характер. При легком ударе по брюшной стенке сразу же начинались сокращения. После нескольких сокращений брюшная стенка была мягкой и глубоко вдавливалась, до этого она была жестко напряженной и характеризовалась явлением, которое я хотел бы назвать *брюшной защитой*, пока еще не вкладывая в это понятие четкого смысла. Оно констатируется у всех людей, страдающих неврозами, когда больных просят сделать глубокий вдох и при этом брюшная стенка слегка вдавливается у отверстия обеих реберных дуг на расстоянии 3 см ниже конца грудного хряща. При этом ощущается жесткое сопротивление внутри живота, или же больные говорят о боли наподобие той, которую вызывает давление на яичко. Взгляд на положение кишечника и солнечного сплетения вегетативной нервной системы показывает нам в связи с явлениями, которые еще предстоит назвать, что напряжение живота имеет функцию окружения солнечного сплетения. Возникает *давление, действующее с брюшной стенки на солнечное сплетение*. Ту же функцию выполняет *напряженная и опустившаяся диафрагма*. Типичен и этот симптом. *У всех без исключения невротиков можно обнаружить тоническую контрактуру диафрагмы*. Она выражается в способности пациента дышать *только плоско и прерывисто*. При выдохе диафрагма поднимается, изменяется давление на органы, лежащие под ней, в том числе и на солнечное сплетение. С расслаблением диафрагмы и мускулатуры брюшной стенки связано, очевидно, новое освобождение вегетативного сплетения от давления, обременяющего его. Это выражается в возникновении ощущения, подобного испытываемому при качке, подъеме на лифте или падении на надчревную область.

Основываясь на своем опыте, я должен предположить, что речь идет в данном случае о чрезвычайно важном явлении. Большая часть пациентов вспоминала, что они детьми упражнялись в сдерживании и подавлении ощущений, особенно сильно дающих себя знать вместе со страхом или яростью.

Они *спонтанно научились сдерживать дыхание и втягивать живот*. Понимание напряжения солнечного сплетения необходимо для дальнейшего хода лечения нашего пациента. То, что последовало теперь, полностью согласовывалось с вышеописанным предположением и подтверждало его. Чем настойчивее я заставлял пациента наблюдать за положением мускулатуры в верхней области живота и описывать его, тем интенсивнее становились сокращения, тем сильнее становились ощущения течения после прекращения конвульсий, тем более распространялись волнообразные, змееподобные движения тела. Но таз все еще сохранял неподвижность до тех пор, пока я не начал доводить до сознания больного судорожное сокращение тазовой мускулатуры. При сокращениях вся нижняя часть тела подавалась вперед, но таз все еще оставался неподвижен. Я призвал больного обратить внимание на торможения, препятствовавшие движению таза. Прошло примерно две недели, прежде чем он полностью постиг мышечное торможение таза и преодолел препятствие. Пациент постепенно научился включать таз в сокращение. *Теперь и в гениталиях появились ощущения течения, которых он раньше ни разу не испытывал*. Во время сеанса больной испытал эрекцию и мощный импульс к

эякуляции. *Теперь сокращения таза, верхней части туловища и живота стали теми же, которые возникают и переживаются при оргастическом клонусе.*

С этого момента работа концентрировалась на максимально точном описании позиции больного во время полового акта. Выяснилось то, что встречается не только у всех невротиков, но и у большинства людей обоего пола: *движение при половом акте искусственно форсируется, причем партнеры этого не знают.* Обычно двигается не таз сам по себе, а одновременно живот, таз и бедра. Это не соответствует естественному вегетативному движению таза при половом акте и вызывает торможение оргастического рефлекса. Оно, в отличие от рефлекторного акта, произвольно. Его функция заключается в снижении или полном подавлении оргастического ощущения течения в половых органах. Исходя из этого опыта, я мог теперь быстро продвинуться в работе с пациентом. Оказалось, что он постоянно держал дно таза сильно напряженным. Только теперь я понял ошибку, в которую впал прежде. Пытаясь до сих пор устранить оргастические торможения, я, правда, лечил конгратуру дна таза и пытался снять ее, но это вновь и вновь вызывало у меня впечатление о недостаточности сделанного, о том, что результат в чем-то не полон. Теперь я понял: *диафрагма давила сверху на солнечное сплетение, брюшные стенки — спереди и сжатие всего дна таза имело целью существенно сузить снизу брюшное пространство.* Позже я вернусь к значению этого факта для возникновения и закрепления невротических ситуаций.

Прошло еще несколько недель, и мне удалось полностью снять с пациента мышечный панцирь. По мере того как в гениталиях усиливались ощущения течения, изолированные сокращения живота слабели. Увеличивалась серьезность его эмоциональной жизни. В этой связи пациент вспомнил о переживании, которое он испытал на втором году жизни.

Лето. Они с матерью одни на даче. Светлая летняя ночь. Мать глубоко дышит во сне, снаружи слышится равномерный плеск волн. Было то же самое очень серьезное, печально-меланхолическое настроение, которое чувствовалось и сейчас. Можно сказать, что он вспоминал об одной из ситуаций самого раннего детства, когда еще допускал вегетативную (оргастическую) тоску. После разочарования в матери, происшедшего в пять лет, он боролся против своей предшествующей вегетативной жизни, стал холодным, поверхностным, короче говоря, сформировался тот характер, с которым я имел дело, начиная анализ. После этого рассказа усилилось чувство «странного контакта с миром». Он уверял меня в полной тождественности той эмоциональной серьезности, которая владела им теперь, с ощущением, испытанным им совсем маленьким мальчиком рядом с матерью, особенно в ту ночь. Он описывал это ощущение следующим образом: «Я был словно непосредственно связан с миром. Казалось, будто колебалось все во мне и вне меня, будто все привлекательное появлялось медленно, наподобие волн. Я ощущал нечто вроде защитной оболочки вокруг ребенка. Просто невероятно, как я чувствую теперь глубину мира». Мне не понадобилось даже объяснять пациенту то, что он понял: *связь с матерью — то же, что связь с природой.* Отождествление матери с Землей или мировым пространством приобретает глубокий смысл, если его понимают, исходя из вегетативного созвучия между «Я» и миром.

В один из следующих дней пациент пережил тяжелый приступ страха. Он вскочил с болезненно распахнутым ртом. На лбу выступили капли пота, а мускулатура была очень сильно напряжена. В галлюцинациях он воображал себя животным — обезьяной, при этом рука больного полностью уподобилась скрюченной обезьяньей руке и из груди он исторгал такие звуки, как сам потом сказал, «будто у него не было голосовых связок». Он чувствовал себя так, словно кто-то подошел совсем близко и угрожал ему. Потом больной крикнул, как в трансе: «Да не злись, я хочу только сосать». Приступ страха постепенно прошел, пациент успокоился, и затем мы проработали случившееся. При этом он вспомнил наряду со многим прочим, что примерно в два года он впервые увидел «Жизнь животных» Брэма. Он не помнил, возникал ли тогда тот же страх, но страх, несомненно, соответствовал тогдашнему переживанию: *он рассматривал гориллу с большим восхищением и удивлением.*

Страх, не получивший тогда развития, тем не менее господствовал над ним всю жизнь. Теперь он вырвался. Горилла представляла собой отца — угрожающий образ, который хотел помешать сосанию. Следовательно, его отношение к матери оставалось фиксированным на определенной стадии и в форме сосательных движений рта прорвалось сразу же при начале лечения, но только после осмысления ситуации всего мышечного панциря, в который был заключен характер пациента, это спонтанно стало ему понятным. Не было необходимости в течение пяти лет искать с помощью следов воспоминаний источник этого переживания. В момент лечения передо мной предстал младенец с соответствующим выражением лица, только что испытывавший страх.

Я могу сократить описание. После освобождения от разочарования в матери и следовавшего отсюда страха перед самоотречением генитальное возбуждение резко возросло. Прошло всего

несколько дней, и недавний больной познакомился с милой молодой женщиной, с которой у него быстро и без затруднений установились самые близкие отношения. Совершив второй или третий половой акт со своей возлюбленной, он, сияя, пришел ко мне и удивленно сообщил, что при этом таз «как странно двигался *сам собой*». При более точном описании выяснилось, что пациент еще испытывал легкое торможение в момент семяизвержения. Но, так как движение таза стало свободным, ликвидация последнего признака болезни стоила совсем небольших усилий. Все дело было теперь в том, чтобы он в момент семяизвержения не останавливался, а мог полностью ввериться вегетативной моторике. Пациент ни мгновения не сомневался в том, что сокращения, которые охватывали его во время лечения, были не чем иным, как *сдержанными вегетативными (оргастическими) движениями при совокуплении*.

Но, как выяснилось позже, рефлекс не стал проявляться совершенно беспрепятственно. Сокращения еще оставались толчкообразными, сохранялся сильный страх перед произвольным откидыванием головы назад, то есть перед позицией самоотречения. Прошло еще немного времени до тех пор, пока пациент сменил сопротивление на мягкие гармоничные движения. Теперь было покончено и с остатком нарушений, который прежде не проявлялся с такой отчетливостью. Жесткая, напоминавшая удары форма сокращений сопутствовала психической позиции, которая формулировалась следующим образом: «Мужчина жесток и неуступчив, всякая готовность отдался — женское свойство». Вслед за осознанием ошибочности этой позиции ликвидировался и уходивший корнями в детство конфликт с отцом. С одной стороны, больной чувствовал, что отец защищает его и обеспечивает ему безопасность. При любой сколь угодно трудной ситуации он имел возможность «отступления» в родительский дом. Но одновременно он стремился к самостоятельности и независимости от отца, ощущая свою потребность в защите как нечто женственное и желая избавиться от нее.

Так друг другу противостояли стремление к самостоятельности и пассивно-феминистическая потребность в защите. Оба проявлялись *в форме* рефлекса оргазма. Разрешение психического конфликта последовало одновременно с устранением жесткой, подобной удару, формы рефлекса и его «разоблачения» как отпора мягкому отдающемуся движению. Когда пациент сам пережил в рефлексе самоотречение, его охватило сильное замешательство. «Я никогда бы не подумал, — сказал он, — что мужчина может отдаваться. Я всегда считал такое действие признаком женской сексуальности». Следовательно, его собственная женственность, которой он давал отпор, была связана с естественной формой оргастического самоотречения, из-за чего это последнее и нарушалось. Интересно, как в психической структуре больно отражалась и закреплялась двойная общественная мораль. В официальных общественных воззрениях «отдаваться» — эмоциональная характеристика женщины, а быть «неуступчиво жестким» — мужчины. Общественная идеология не в силах представить себе самостоятельного человека отдающимся, а отдающегося человека — самостоятельным. Подобно тому, как женщины в соответствии с этим отождествлением хотят протестовать против своей женственности и быть мужественными, так и мужчины защищаются от своего естественного сексуального ритма из страха показаться женственными. Отсюда и черпает свое мнимое оправдание различный подход к сексуальной жизни мужчины и женщины.

В последующие месяцы произошло совершенствование каждой черты характера пациента. Он перестал пить без меры, но в компании, бывало, не отказывался от спиртного. Сначала ему удалось сделать более сносными отношения со своей женой, но потом он связал жизнь с другой женщиной и, полный интереса к жизни и воодушевления, приступил к новой работе.

Поверхность полностью исчезла. Теперь этот человек не мог, как раньше, вести праздные беседы в ресторанах или предаваться другим столь же бессодержательным занятиям. Я хотел бы со всей настоятельностью подчеркнуть, что мне и в голову не приходило осуществлять моральное руководство пациентом или как-то влиять на него. Я сам был ошарашен спонтанным изменением его сущности в направлении к серьезности и деловитости. Теперь он постиг основные понятия сексуальной экономики не столько в результате своего действительно длительного лечения, но — и это можно утверждать со спокойной совестью — стихийно, благодаря *изменению структуры характера, новому телесному ощущению*, встав на точку зрения *вновь обретенной вегетативной подвижности*.

Я практикую технику вегетотерапии уже на протяжении шести лет, применяя ее по отношению к студентам и больным, и могу констатировать, что она представляет собой важное завоевание при лечении неврозов характера. Результаты лечения лучше, чем прежде, а само оно занимает меньше времени. Некоторые врачи и педагоги уже овладели техникой вегетотерапии, основанной на анализе характера.

4. Создание естественного дыхания.

Прежде чем я обрисую детали этой техники, потребуется вкратце изложить некоторые принципиально важные факты. Их знание объяснит нам смысл каждого отдельного технического шага, которые иначе сами по себе могут показаться бессмысленными.

Вегетотерапевтическое лечение мышечных положений совершенно определенным образом переплетается с работой над характерологическими позициями. Первое, следовательно, никоим образом не исключает вторую, или, иными словами, означает ту же работу в более глубоком слое биологического организма. Ведь в соответствии с нашими представлениями, основанными на анализе характера, характерологический и мышечный панцирь совершенно идентичны. Вегетотерапию можно было бы с полным основанием назвать анализом характера в сфере биопсихического функционирования.

Но есть и явление, контрастирующее с идентичностью характерологического и мышечного панцирей. Как характерологические позиции могут быть сняты с помощью ослабления мышечного панциря, так и, наоборот, мышечные позиции могут разрушиться благодаря ослаблению характерологического своеобразия. Специалист, испытавший силу мышечной вегетотерапии, чувствует искушение пожертвовать ради нее работой над ликвидацией характерологических окостенений. Но практика скоро покажет, что исключительность одной или другой формы работы недопустима. В одних случаях работы с пациентами будет с самого начала преобладать работа над мышечными позициями, в других — над поведением. Мы встречаем и третий тип больных, у которых попеременно проходит работа частично над мышечной, частично над характерологической сферой. Но значение и объем работы над мышечным панцирем увеличиваются в конце лечения. Она концентрируется на задаче снова вызвать функционирование рефлекса оргазма, данного от природы, но разрушенного у всех душевнобольных. Эта задача решается весьма различными способами.

В ходе усилий, цель которых — вызвать рефлекс оргазма, постигаются многочисленные детали. Именно они и позволяют сравнить правильное понимание естественного движения с неестественным, невротически-судорожным. Вегетативный импульс и вегетативное торможение того же импульса могут быть локализованы в одной и той же группе мышц. Например, в сгорбленном положении и соответствующем наклоне головы может заключаться как импульс, побуждающий ударить кого-либо, так и его торможение. Конфликт между влечением и отпором, о котором мы столь точно знаем в результате наблюдения над психической сферой, в точности отражается в физиологическом поведении. В других случаях импульс и торможение распределяются по разным группам мышц. Встречаются, например, больные, у которых вегетативный импульс выражается в произвольных сокращениях *мышц надчревной области*. Но торможение этого вегетативного импульса следует искать в другом месте — например, оно вызывается судорожными сокращениями матки, которые можно ощутить в форме отдельных шарообразных желваков при тщательной пальпации подчревной области. Речь идет о вегетативно гипертоническом состоянии мускулатуры. Желвак исчезает в ходе формирования рефлекса оргазма. Иногда бывает также, что желвак формируется и снова исчезает во время одного и того же сеанса.

Упомянуть об этом было особенно важно, так как рефлекс оргазма в значительной степени вызывается благодаря *усилению* вегетативных торможений. Больной ведь ничего не знает о блокаде своих мышц. Он должен сначала почувствовать ее, прежде чем сможет обратить на нее внимание. Попытки усилить вегетативные импульсы перед ликвидацией торможений оказались бы бессмысленными.

Чтобы облегчить понимание проблемы, мы хотим воспользоваться следующим примером. Змея или червь демонстрируют волнообразное ритмическое движение, подчиняющее себе весь организм. Представим себе теперь, что некоторые сегменты тела парализованы или каким-либо образом зафиксированы, так что они не могут двигаться в ритме всего тела. Тогда и остальная часть тела не двигалась бы, как прежде; *общий ритм* был бы нарушен блокированием отдельных групп мышц. Следовательно, *полнота* телесной гармонии и подвижности зависит от *единства*, *целостности* и ненарушимости телесных импульсов. Человек, таз которого жестко зафиксирован, может быть сколь угодно подвижен, если говорить о других частях тела, но его позиция и движение заторможены. Рефлекс оргазма заключается как раз в том, что волна возбуждения и движения стекает от вегетативного центра через голову, шею, грудь, над- и подчревную область до таза и далее до ног. Если эта волна сдерживается, замедляется или блокируется на каком-либо месте, то рефлекс «расщепляется». Наши больные обычно демонстрируют не *одно*, а *многие* такого рода блокады и торможения рефлекса оргазма в различных участках тела. Торможение регулярно проявляется в двух участках тела — в *горле* и в *заднем проходе*. Можно только

предполагать, но не утверждать наверняка, что это связано с эмбриональной природой обоих отверстий. Как известно, конец пищевода и кишечника — два конечных отверстия кишечника первобытного животного.

Сначала разыскиваются и разъясняются отдельные участки торможения рефлекса оргазма, а затем тело само ищет путь, который предписывает ему ход вегетативного возбуждения. Вызывает крайнее удивление «логичность», с которой тело собирает воедино компоненты рефлекса. Если, например, снимается жесткость затылка и пациенту разъясняется смысл судорожного сокращения горла или подбородка, то почти регулярно на груди или плечах возникает какой-то импульс. По прошествии небольшого времени его удерживает на этом же месте соответствующее торможение. При ликвидации вновь появившегося торможения заметным становится импульс на животе — до тех пор, пока и он не натолкнется на торможение. Таким образом, можно убедиться в том, что ослабление вегетативной подвижности таза *невозможно до* ликвидации функций торможения, располагающихся выше.

Нельзя, однако, слишком схематически воспринимать данное описание. Конечно, каждое ослабление торможения делает возможным некоторый вегетативный импульс, движущийся «дальше вниз». Но точно так же судорога горла может быть снята зачастую лишь в том случае, если вегетативные импульсы уже прорвались. При внезапном проявлении новых вегетативных импульсов с несомненностью дают себя знать скрытые до сих пор торможения. В ряде случаев тяжелые судороги горла выявлялись не ранее, чем заявляло о себе вегетативное возбуждение таза. Более сильная возбудимость мобилизует остаток имеющихся механизмов блокирования.

В данной связи особенно важны *заменяющие движения*. Очень часто вегетативный импульс *инсценируется* там, где имеется лишь заученное, наполовину произвольное движение. Основной вегетативный импульс вызывается только в том случае, если заменяющее движение идентифицировано и устранено. Например, очень многие больные страдают от длительного напряжения мускулатуры челюсти, придающего нижней половине их лиц «злое выражение». При попытке сдвинуть подбородок книзу замечается сильное сопротивление, жесткость. Если предложить больному попеременно открывать и закрывать рот, он начнет выполнять это движение только после некоторого колебания и с явным напряжением. Но надо позволить пережить такое искусственное открывание и закрывание рта, прежде чем удастся убедить больного в том, что у него заторможена подвижность подбородка.

Таким образом, произвольные движения групп мышц могут функционировать как форма отпора непроизвольным. Точно так же непроизвольные мышечные действия могут проявляться как защита от других, столь же непроизвольных. Таково, например, ритмическое движение мускулатуры губ («тик»), представляющее собой защиту от пристального взгляда. Произвольные мышечные действия также вполне могут находиться в русле непроизвольных, и, следовательно, сознательное *подражание* движению таза может вызвать вегетативное движение таза.

Основной принцип высвобождения рефлекса оргазма заключается в следующем:

1. Отыскание торможений и участков расщепления, препятствующих проявлению рефлекса оргазма как единого целого.
2. Усиление непроизвольных механизмов торможения и импульсивных движений — как, например, вращения таза — способных высвободить заторможенный общий вегетативный импульс.

Важнейшим средством высвобождения рефлекса оргазма является *техника дыхания*, которая стала мне ясна сама собой в процессе работы. Нет ни одного невротика, который мог бы глубоко и равномерно выдыхать. В сознании этих больных угнездились результаты всех мыслимых манипуляций, препятствующие *глубокому выдоху*. Эти люди выдыхают прерывисто или слишком быстро возвращаются от выдоха к вдоху. Некоторые больные следующим образом описывают испытываемое при этом торможение: «Похоже, будто морская волна наталкивается на каменную глыбу. *Дальше не идет*».

Ощущение этого торможения гнездится в надчревной области или в середине живота. При глубоком выдохе в животе появляются ощущения удовольствия или страха. Задача блокады дыхания в том и состоит, чтобы избежать их. Для подготовки и проявления рефлекса оргазма у своих пациентов я предлагаю им сначала вдохнуть и «почувствовать душевный подъем» в этом состоянии. Если больных призывают глубоко дышать, они обычно искусственно задерживают дыхание или «выталкивают» выдох. Это произвольное поведение служит только тому, чтобы воспрепятствовать естественному вегетативному ритму дыхания. Он оказывается «разоблаченным» как торможение, и больного побуждают «дышать обычно», то есть *не делать дыхательных упражнений*, чего ему хотелось бы. После 5—10 вдохов дыхание, как правило, углубляется и начинают проявляться первые признаки торможения. При окончании *естественного* глубокого выдоха голова *сама собой* подается вперед. Больные же не могут

позволить голове естественным образом двинуться вперед. Они вытягивают ее вперед, чтобы не откинуться назад, или делают резкое движение в сторону — во всяком случае, нечто другое, чем то, что предписывается естественным движением.

Плечи при глубоком выдохе расслабляются и мягко подаются вперед. Наши больные удерживают плечи именно в конце выдоха, высоко поднимают их, короче говоря, совершают различные движения плечами, чтобы не допустить спонтанного вегетативного движения.

Другое средство высвобождения рефлекса оргазма — легкое надавливание на надчревную область. Я помещаю пальцы обеих рук примерно на середину расстояния между пупком и канавкой грудного хряща, прошу глубоко вдохнуть и затем так же глубоко выдохнуть. Во время выдоха я постепенно и плавно вдавливаю надчревную область. При этом у разных больных обнаруживаются весьма различные реакции. У некоторых наблюдается тяжелое ощущение давления в солнечном сплетении, у других обнаруживается встречное движение посредством опустошения крестца. Речь идет о тех же больных, которые при половом акте подавляют всякое оргастическое возбуждение с помощью втягивания таза и опустошения крестца. Есть больные, у которых после надавливания на надчревную область в течение некоторого времени констатируются волнообразные сокращения в животе. Благодаря этому может быть случайно высвобожден рефлекс оргазма. Как правило, после глубокого выдоха размягчается прежде твердая брюшная стенка. Она легче вдавливается. Пациенты говорят, что «чувствуют себя лучше», но это можно воспринять всерьез только с определенной оговоркой. В моей практике укоренилась формулировка, которую больные спонтанно понимают. Я приглашаю их всецело «*последовать за мной*». Поза тех, кто *следует*, точно такая же, как и тех, кто *отдается*: голова скользит назад, плечи двигаются вперед и вверх, середина живота втягивается, таз выдвигается и ноги раздвигаются сами собой. *Глубокий выдох приносит с собой позу (сексуальной) готовности отдалиться*. Таким образом, торможение оргазма у людей, не способных отдалиться, объясняется задержкой дыхания в тот момент, когда возбуждение достигает кульминации.

Многие больные держат крестец пустым, так что таз уходит назад, а живот выпячивается. Если подложить руку под середину I крестца и попросить больного придавить ее, то почувствуется сопротивление: готовность следовать выражает в положении тела то же, что и готовность отдалиться при половом акте или в Состоянии сексуального возбуждения. Если, например, больной «схватил» позицию готовности отдалиться и принял ее, то создана первая предпосылка для пробуждения рефлекса оргазма. Легкое открывание рта содействует формированию позиции, свойственной готовности отдалиться. В ходе этой работы возникают многочисленные новые торможения, например, многие пациенты сводят брови, судорожно вытягивают ноги и т. д. Таким образом, нельзя сперва «вполне корректно» устранить торможения, чтобы затем вновь обрести рефлекс оргазма. Напротив, в процессе нового объединения расщепленных элементов оргастической ритмики всего тела сначала выявляются все мышечные действия и торможения, которые на протяжении предшествующей жизни пациента препятствовали развитию его сексуальной функции и вегетативной подвижности.

Только в ходе этой работы проявляются способы, которые пациенты применяли в детстве, чтобы совладать со своими инстинктивными побуждениями и «страхами в животе». Сколь героически они в свое время подавляли в себе «дьявола» — сексуальное удовольствие, столь же бессмысленно смело защищаются они теперь от достигнутой способности к обретению этого удовольствия. Я называю только некоторые часто встречающиеся формы, в которых проявляется действие телесного механизма вытеснения. Если возбуждения, возникающие в животе во время формирования рефлекса оргазма, оказываются слишком сильными, то некоторые пациенты устремляют пристальный и пустой взгляд в угол или за окно. Если разбираться в этом поведении, то пациенты вспомнят, что они осознанно практиковали такие действия, когда им приходилось учиться обуздывать свою ярость в отношении родителей, братьев и сестер или учителей. Длительная задержка дыхания, а также удержание в неподвижности головы и плеч считались героическими проявлениями самообладания. «Стиснуть зубы» становилось моральным требованием. В данном случае словарный состав языка непосредственно отражает телесный процесс самообладания. Определенные фразы, которые обыкновенно можно услышать в процессе традиционного воспитания, в точности представляют то, что мы описываем как формирование мышечного панциря.

Дети сначала отвергают типичные увещания, среди которых «мужчина должен владеть собой», «большой мальчик не плачет», «возьми себя в руки», «не распускайся», «ты не должен показывать свой страх», «надо стиснуть зубы», «перенеси все это с улыбкой», «выше голову», затем против воли принимают их и начинают им следовать. Эти заповеди ослабляют характерологическую основу ребенка, губят его дух, разрушают в нем жизнь, превращая в хорошо воспитанную куклу.

Мать рассказала мне о своей 11-летней дочери, которая до 5 лет воспитывалась при строгом запрете онанизма. Девочке было примерно 9 лет, когда она посмотрела детский спектакль, где действовал волшебник с искусственно удлинёнными и неодинаковыми пальцами. Уже тогда ее возбуждал вид указательного пальца чрезмерной величины, и стоило с тех пор возникнуть представлениям о страхе, как появлялся и волшебник.

«Знаешь, — говорила девочка матери, — если я пугаюсь, это всегда начинается с живота (при этом она скрючилась, как от боли). Тогда я не могу пошевелиться, просто ничем не могу шевельнуть. Могу играть только с маленькой штучкой внизу (девочка имела в виду клитор), и ее я тяну и дергаю туда-сюда, как бешеная. Волшебник говорит: «Тебе нельзя двигаться, ты можешь двигать только то, что там, внизу». Если страх все усиливается, я хочу включить свет. Но каждое резкое движение вызывает новый страх. Только если я двигаюсь очень осторожно, становится лучше. Если же наконец я включила свет и достаточно наигралась с тем, что внизу, я все больше успокаиваюсь, и наконец все проходит. Волшебник — он вроде няни, которая всегда говорит. «Тебе нельзя двигаться, лежи тихо» (делает строгое лицо). Если я просто клала руки под одеяло, она приходила и вынимала их».

Так как девочка почти весь день держала руку на половых органах, мать спросила, почему она это делает. Мать не знала, что дочка так часто предаётся своему занятию, и описала в разговоре со мной ее различные ощущения. «Иногда я только получаю удовольствие от игры, и тогда мне не надо ни тянуть, ни дергать. Но когда я застываю от страха, то приходится изо всей силы тереть и дергать внизу. Теперь, когда все ушли и нет никого, с кем я могу все обсудить, страх постоянно усиливается и приходится все время что-то делать внизу». Несколько позже она добавила: «Когда приходит страх, я становлюсь очень упрямой. Тогда мне хочется бороться против чего-то, но я не знаю, против чего. Только не подумай, что я хочу бороться против волшебника (по словам матери, его она вообще не упоминала), уж слишком я его боюсь. Хочется бороться против чего-то, чего я не знаю». Этот ребенок дает хорошее описание ощущений, испытываемых в животе, и способа, которым он, с помощью воображаемого волшебника, пытается контролировать их.

Пусть другой пример покажет значение дыхания для деятельности аппарата ганглий живота. У одного пациента в ходе продолжительного повторного выдоха проявилась сильная чувствительность тазовой области. Он привык реагировать на это сдерживанием дыхания. Даже при самом легком прикосновении бедру или подчревной области он рефлекторно содрогался. Когда же я просил его сделать несколько глубоких выдохов, он не реагировал на прикосновение. При новой задержке дыхания быстро восстанавливалась возбудимость тазовой области. Это могло повторяться сколь угодно часто, и такая клиническая деталь свидетельствовала о многом. Благодаря глубокому вдоху накапливается биологическая энергия центров вегетативного возбуждения, в результате чего усиливается рефлексоподобная реакция. После повторного выдоха ликвидируется застой, а с ним и боязливая возбудимость. Таким образом, барьер в глубине выдоха создает противоречие: он возникает из потребности заглушить приятное возбуждение центрального вегетативного аппарата, но именно этим и порождает возросшую готовность к страху и рефлекторную возбудимость. Тем самым становится понятной еще одна деталь превращения подавленной сексуальности в страх. Так же обстоит дело и с клиническим наблюдением, согласно которому при восстановлении способности испытывать удовольствие мы сначала наталкиваемся на физиологические рефлексы страха. Страх, являясь отрицанием полового возбуждения, в энергетическом отношении идентичен ему. Так называемая «нервная возбудимость» есть не что иное, как серия коротких замыканий в процессе отвода электрических зарядов ткани, вызванных существованием барьера на пути оргастической разрядки энергии. Отсюда ощущение «наэлектризованности».

У одного моего пациента характерологическое сопротивление на протяжении длительного времени выражалось в многоречивости. Рот при этом ощущался как «чужой», «мертвый», «не принадлежащий» человеку. Больной вновь и вновь проводил рукой по рту, будто желая убедиться в том, что он еще существует. При этом удовольствие от болтовни, от рассказывания разных историй оказалось попыткой преодолеть ощущение «мертвого рта». После устранения защитной функции рот начал спонтанно принимать младенческое положение сосания, которое сменялось жестким, злым выражением. Голова при этом резко наклонялась вправо. Однажды я почувствовал импульсивное желание взять пациента за шею, как бы убеждаясь, что там все в порядке. К моему величайшему удивлению, больной сразу же принял позу повешенного: голова безвольно свесилась в сторону, высунулся язык, а открытый рот оставался неподвижным. И это произошло не смотря на то, что я лишь прикоснулся к шее. Отсюда вел прямой путь к детскому страху пациента — боязни быть *повешенным* за совершенный проступок (*онанизм*).

Этот рефлекс возникал только в том случае, если одновременно задерживалось дыхание и предпринималась попытка избежать глубокого выдоха. Рефлексоподобная реакция исчезла, когда пациент начал постепенно преодолевать страх перед выдохом. Тем самым невротически

заторможенная дыхательная деятельность становится центральным моментом невротического механизма вообще, причем в двойном смысле. Она блокирует вегетативную деятельность организма и создает в результате этого источник энергии симптомов и невротических фантазий всякого рода. Язык является одним из самых излюбленных средств для подавления возбуждения органов. Этим объясняется и невротическое навязчивое стремление говорить. В таких случаях я заставляю подавлять речь до тех пор, пока не наступит успокоение.

Другой больной страдал «очень плохим ощущением самого себя». Он чувствовал себя «свиньей». Его невроз в значительной мере заключался в неудачных попытках преодолеть это чувство с помощью назойливости. Патологическое поведение больного постоянно вызывало брань в его адрес, усиливая слабость самоощущения, и утверждало человека в такой позиции. Он начинал ломать голову над тем, что же такое говорят о нем люди, почему они так плохо относятся к нему, как он мог бы стать лучше и т. д. При этом пациент ощущал давление в груди, которое становилось тем сильнее, чем усерднее он старался преодолеть плохое самоощущение, заставляя себя размышлять. Прошло много времени, прежде чем мы вскрыли связь между принудительными раздумьями и «давлением в груди». Всему этому предшествовало телесное ощущение, которое он никогда не осознавал: «В груди начинает что-то двигаться, затем «стреляет» в голове, я ощущаю, что моя голова вот-вот лопнет. Вокруг глаз что-то вроде тумана. Я больше не могу думать и не способен ощущать то, что происходит вокруг меня. Я чувствую опасность утонуть, потерять себя и все, что вокруг меня». Такие состояния возникали всякий раз, если возбуждение не достигало половых органов и отводилось «вверх». Здесь находится физиологическая основа того, что психоаналитики понимают под «перемещением наверх». Вследствие этого невротического состояния возникали фантазии на тему гениальности, мечты о будущем могуществе и т. д. Они были тем более гротескными, чем менее совместимыми оказывались с реальными возможностями и результатами.

Существуют люди, ошибочно полагающие, что они никогда не испытывали известного грызущего ощущения и чувства тоски в надчревной области. Это большей частью жесткие, холодные, неотесанные натуры.

У меня было два пациента, сформировавших в себе патологическое принуждение к еде для того, чтобы подавить ощущения в животе. При возникновении ощущения страха или депрессии предпринимались все усилия, чтобы туго набить живот. Некоторые женщины (у мужчин я до сих пор не встречал подобного) после полового акта, не принесшего удовлетворения, должны, по выражению такой пациентки, «что-нибудь затолкать в брюхо». У других возникает ощущение, что «в кишках сидит что-то не желающее выходить».

5. Расслабление «мертвого таза».

Рефлекс оргазма наступает не сразу в полном объеме. Он, так сказать, состоит из отдельных частей общей функции. Сначала волна возбуждения только проходит от шеи через грудь и надчревную область к подчревной. Во время этого действия таз остается спокойным. Некоторые пациенты описывают данный процесс следующим образом: «Похоже, будто сокращение остановлено на определенном месте внизу». Таз не участвует в волнообразном возбуждении. Если поддаться торможению, обусловившему это состояние, то, как правило, можно будет установить, что таз зафиксирован во *втянутом* состоянии. Иногда с этим втягиванием таза связано искривление позвоночника, причем живот выступает вперед. Например, между крестцом и кушеткой можно без труда просунуть руку. Неподвижность таза создает впечатление безжизненности. В большинстве случаев с этим связано ощущение «пустоты в тазе» или «слабости в половых органах». Особенно резко такие явления дают себя знать у пациентов, страдающих хроническим запором. Мы лучше поймем эту связь, приняв во внимание, что хронический запор соответствует перевозбуждению симпатикуса. То же происходит и при зафиксированности таза. Пациенты не способны двигать одним лишь тазом. Они двигают *одновременно животом, тазом и бедрами*. Задача терапевтической работы в соответствии с этим заключается в том, чтобы довести до сознания больных общее ощущение запустелости, которым характеризуется возбуждение таза. Сначала они очень резко защищаются от всех попыток привести в движение только таз, в особенности двинуть его вперед и вверх. Сравнение этих случаев со случаями генитальной бесчувственности показывает, что отсутствие ощущений в гениталиях, чувство пустоты, бессилия в половых органах тем значительнее, чем меньше способность таза к движению. Такие больные, как правило, сталкиваются с тяжелыми нарушениями при половом акте. Женщины лежат неподвижно или преодолевают вегетативный барьер, препятствующий движению таза, с помощью усиленных одновременных движений туловища и таза. У мужчин нарушение выражается в быстрых, поспешных и произвольных

движениях всей нижней части тела. Ни в одном из этих случаев не доказано наличие ощущения вегетативного оргастического течения.

Следует подчеркнуть некоторые детали этого явления: генитальная мускулатура сильно напряжена, так что отсутствуют сокращения, обычные при фрикции. Напряжена и седалищная мускулатура. Невозбудимость часто преодолевается попытками пациентов вызвать *произвольные* сокращения и расслабления этих мышц.

Дно таза поднято с целью избежать свободного вегетативного течения в животе, идущего снизу. Таким же образом, с помощью фиксации диафрагмы сверху и напряжения мускулатуры брюшной стенки спереди, избегается это течение, идущее сверху.

Описанное положение таза регулярно возникало у моих пациентов в детстве из-за двух основных нарушений развития. Сначала оно подготавливалось жестоким воспитанием чистоплотности, если ребенка уже в самом раннем возрасте приучали контролировать свой стул. Точно так же и недержание, если борьба с ним сопровождается строгим наказанием, дает повод к судорожному сокращению таза. Но гораздо большее значение имеет судорожное сокращение таза, к которому прибегает ребенок, начиная бороться с генитальным возбуждением, превращающимся в повод для детского онанизма.

Каждое генитальное ощущение удовольствия подавляется хроническим судорожным сокращением тазовой мускулатуры. Доказательством этому служит то, что, если удастся расслабить судорожное сокращение таза, сразу же появятся ощущения течения в гениталиях. Для достижения такого результата необходимо сначала ощутить фиксированное положение таза, то есть пациент должен непосредственно почувствовать, что он «держит таз в неподвижности». Затем должны быть обнаружены все произвольные движения, имеющие целью *воспрепятствовать естественным* вегетативным движениям таза. Так, например, *одновременные* движения живота, таза и бедер — самое важное и чаще всего употребляемое средство, призванное не допустить движения одним только тазом. Совершенно бесцельно заставлять больного заниматься упражнениями для таза, что чисто интуитивно пытаются делать некоторые учителя гимнастики. До тех пор, пока не устранены перекрывающие и оборонительные мышечные позиции и действия, естественное движение таза не может развиваться.

Чем интенсивнее работа, проводимая по устранению торможения движения таза, тем полнее таз вовлекается в волну возбуждения. Он начинает участвовать в колебаниях и при этом двигается вперед и вверх без всякого содействия со стороны пациента, будто его поднимает к пупку какая-то чуждая сила. При этом бедра остаются спокойны. Очень важно уметь видеть различие между защитным движением таза и его естественным вегетативным движением. Если волна течет от шеи через живот до таза, то изменяется характер всего рефлекса, и если он до сих пор не приносил удовольствия, а подчас даже вызывал боль, то теперь начинает становиться приятным. Если до сих пор проявлялись защитные движения, например с помощью выпячивания живота и втягивания спины, то теперь все туловище напоминает рыбу, изогнувшуюся вперед. Генитальные ощущения удовольствия и течения во всем организме, все усиливающиеся теперь, не оставляют сомнения в том, что мы имеем дело с естественным вегетативным движением, свойственным совокуплению. Оно по своему характеру полностью отлично от всех прежних реакций и рефлексов тела. Чувство пустоты в гениталиях быстрее или медленнее проходит, сменяясь на ощущение полноты и напора. Благодаря этому стихийно возникает способность к оргастическому переживанию при половом акте. Движения, которые при выполнении их отдельными группами мышц, представляют собой болезненные реакции тела и служат защите от сексуального удовольствия, превратившись в своей совокупности в волнообразное движение, являются основой стихийной вегетативной способности испытывать удовольствие. Истерическая дуга, при которой выгибаются живот и грудь, а плечи и таз уходят назад, становится теперь понятной как точная противоположность рефлексу оргазма.

До тех пор, пока это было мне непонятно, я был вынужден пытаться отчасти преодолевать торможение движения таза с помощью «упражнений». Неполнота результатов заставила меня отказаться от искусственных мер и искать причины торможения естественного движения. Отпор рефлексу оргазма обуславливает возникновение целого ряда вегетативных нарушений, как, например, хронического запора, мышечного ревматизма, ишиаса и т. п. Во многих случаях запор, существовавший десятилетиями, ликвидируется с развитием рефлекса оргазма. Полному развитию этого рефлекса часто предшествуют ощущения дурноты и головокружения, а также судороги шеи, изолированные сокращения мускулатуры живота, диафрагмы, таза и т. п. Но все эти симптомы исчезают с полным проявлением рефлекса оргазма. «Жесткий, мертвый, втянутый таз» входит в число наиболее часто встречающихся у человека вегетативных нарушений и является причиной люмбаго, ряда гормональных и других заболеваний. Его серьезная роль в

возникновении столь часто встречающегося рака половых органов у женщин будет доказана в другом месте.

Следовательно, «умерщвление в тазу» имеет ту же функцию, что и «умерщвление» в животе, то есть недопущение аффектов, в особенности чувств страха и удовольствия. «Вегетативный центр» плотно охвачен окружающими органами. Освобождение наступает в результате ослабления жесткого охвата.

Теперь, благодаря тому, что различные явления и формы телесных позиций и проявлений осмысливаются в связи с рефлексом оргазма и отпором ему, стали ясны многие непонятные до сих пор процессы в терапевтической работе. Мне вспоминается диафрагмальный тик у 45-летней женщины, которую я лечил примерно 14 лет назад в Венской психоаналитической амбулатории и частично вылечил, сделав возможным для нее занятие онанизмом¹⁸. Со времени полового созревания, то есть более 30 лет, пациентка страдала сотрясениями диафрагмы, сопровождающимися звуками и представлявшими собой большую помеху нормальной жизни. Тик резко уменьшился, когда онанизм стал для нее возможным. Сегодня мне ясно, что выздоровление соответствовало частичной ликвидации барьера в диафрагме на пути вдоха. Тогда я мог только в самом общем виде сказать, что сексуальное удовлетворение устранило часть сексуального застоя и тем самым ослабило тик, но был не в состоянии сделать какие-либо выводы о том, в какой форме фиксируется этот застой, на каком месте он создал для себя возможность отвода и каким образом сексуальное удовлетворение уменьшило его.

Нынешний опыт вызывает в памяти случаи эпилепсии, при которых судорожные конвульсии с *аурой, зарождающейся в животе*, сотрясают тело, но я не мог отдать себе отчета в том, на каком участке тела, при выполнении какой функции и в какой связи с вегетативной нервной системой это происходило. Теперь мне стало ясно, что эпилептические сокращения представляют собой судороги вегетативного аппарата, при которых накопленная биопсихическая энергия разряжается только через мускулатуру, минуя гениталии. Эпилептический припадок представляет собой негенитальный мышечный оргазм¹⁹. Точно так же теперь прояснились случаи, иногда наблюдавшиеся при лечении метеоризма.

В очень многих случаях я сталкивался с ощущениями сдерживаемой злобности, которая, правда, ни разу не проявилась, и был не в состоянии сказать, где локализуется это ощущение. Лечение вегетативного поведения делает возможным телесную локализацию злобности. Существуют пациенты, выражающие глазами и щеками дружелюбие, чему, однако, резко противоречит выражение их рта и подбородка. Выражение в нижней части лица совершенно другое, нежели в верхней. Ликвидация такой позиции рта и подбородка высвобождает невероятную ярость. В других случаях ощущается неискренность общепринятой вежливости, скрывающей нечто противоположное — коварную злобу, которая проявлялась в запоре, существовавшем десятилетиями. Кишечник не работает, и его функционирование приходится на протяжении длительного времени поддерживать с помощью слабительного. Такие пациенты в детстве часто были вынуждены обуздывать свои аффекты ярости и «побеждать плохое в животе». Слова, которыми пациенты описывают свои ощущения, очень точно отражают заповеди, вбивавшиеся им в голову в детстве в процессе воспитания. Они говорят, например: «Живот плохой и злой, если он издает звуки». «Хорошо воспитанный» ребенок вместо того, чтобы вполне естественно ответить на такие звуки пуканьем, в результате наставлений вскоре отвыкает от этого, «сдерживая звуки в животе». Чтобы достичь этого, ребенок должен парализовать каждое возбуждение, появляющееся в животе, в том числе и генитальное половое возбуждение, втягивая живот, заставляя его «спрятаться в себя». Живот становится твердым и напряженным. Он «справился с плохим».

Стоило бы на примерах различных случаев очень подробно функционально и исторически изложить сложное развитие симптомов телесных позиций. Пока же мы удовлетворимся указанием на некоторые типичные факты.

В высшей степени поучительным будет увидеть, что тело функционирует, как единый организм, точно так же, как если бы оно могло быть расщеплено на части, причем одна часть функционировала бы вагически, другая — симпатически. У меня была пациентка, надчревную область которой удалось на определенной стадии лечения полностью расслабить. Женщина испытала определенные ощущения течения, брюшная стенка легко вдавливалась и т. д. Между надчревной областью, грудью и шеей больше не было прерывания ощущений, но подчревная область вела себя так, будто была отделена от них разграничительной линией. Здесь при

¹⁸ Wilhelm Reich. *Dei Tick als Onanieaquivalent*. — «Zeitschrift für Sexualwissenschaft», 1924.

¹⁹ Wilhelm Reich. *Über den epileptischen Anfall*. («*Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*», 17, 1931. S. 263).

вдавливании брюшной стенки ощущался твердый желвак величиной примерно с детскую голову. Сегодня было бы невозможно анатомически точно указать, как возникает такой желвак, то есть какие органы участвуют в его образовании, но его можно было прощупать.

На последующей стадии лечения бывали дни, когда желвак то появлялся, то исчезал. Он появлялся всякий раз в том случае, когда пациентка, движимая страхом, боролась с назревающим половым возбуждением, а исчезал, если она чувствовала себя в состоянии допустить половое возбуждение.

Мне представляется целесообразным сделать предметом специального рассмотрения, основанным на новых материалах, телесные явления при шизофрении, в особенности ее кататонической форме. Кататонические стереотипы, болезненные навязчивые воспоминания, автоматизмы всякого рода объясняются возникновением мышечного панциря и прорывом вегетативной энергии. Так обстоит дело прежде всего с кататоническим припадком бешенства. При простых неврозах имеет место только поверхностное застывание вегетативной подвижности, оставляющее место внутренним возбуждениям и их отводу в «фантазии». Если процесс формирования панциря проникает глубже, блокирует центральные области биологического организма, то он *полностью* охватывает мускулатуру и затем имеются возможности только насильственного выхода (припадок бешенства, переживаемый как освобождение) или постепенное запустение жизненного аппарата.

К этим проблемам примыкает проблематика ряда органических заболеваний, например язвы желудка, мышечного ревматизма и рака.

Я не сомневаюсь, что психотерапевты в своей клинической практике могут наблюдать множество такого рода симптомов, но они не поддаются анализу каждый в отдельности, а постижимы только в связи с общей биологической функцией тела и ее отношениями с функциями страха и удовольствия. Невозможно постичь многообразную проблематику телесных поз и телесного проявления, понимая страх только как причину, а не — в первую очередь — как следствие сексуального застоя. Застой же означает не что иное, как торможение вегетативной экспансии и блокирование деятельности и подвижности центральных вегетативных органов. Отвод возбуждения блокирован, биологическая энергия связана.

Рефлекс оргазма является единым сокращением всего тела. В момент оргазма мы представляем собой не что иное, как сокращающуюся кучу плазмы. После 15 лет исследования оргазма удалось наконец дойти до биологического ядра душевных заболеваний. Рефлекс оргазма встречается у всех совокупляющихся живых существ. У ряда биологических организмов, расположенных еще ниже по лестнице эволюции, например у одноклеточных, он происходит в форме сокращений плазмы, о которых я говорил в другом месте²⁰. Самой низкой ступенью, на которой его можно обнаружить, является деление яйца.

Определенные трудности вызывал ответ на вопрос о том, что приходит у более высокоразвитых организмов на место сжатия до шарообразной формы, если организм не может более сократиться, как простейшее, превратившись в шар. Многоклеточные, начиная с определенной ступени развития, имеют костный скелет. Это препятствует выполнению функции превращения в шар при сокращении, свойственной моллюскам и простейшим. Представим себе растяжимый шланг, до размеров которого вырос наш биологический пузырь. Введем по его длине очень гибкий стержень, способный, однако, гнуться только в одну сторону, который представляет собой позвоночный столб. Вызовем теперь в этом продольно вытянутом пузыре импульс к сокращению. Мы сможем увидеть, что у пузыря, если он, несмотря на неспособность к превращению в шар, захочет сократиться, будет только одна возможность — *он должен быстро и очень сильно изогнуться*. Рефлекс оргазма является не чем иным, если его *рассматривать биологически*. Это положение тела свойственно многим насекомым и прежде всего — в эмбриональной фазе развития.

Люди, больные истерией, с особым предпочтением демонстрируют мышечные судороги в тех участках организма, где имеется кольцевая мускулатура, и очевиднее всего — в *горле* и на *конце кишечника*, то есть в двух местах, с точки зрения истории развития соответствующих двум отверстиям кишечника первобытного животного.

Наряду с этим бросается в глаза кольцевая мускулатура на входе в желудок и на выходе из него. В этих мышцах проявляются истерические спазмы, часто имеющие тяжелые последствия для общего состояния организма.

Участки тела, особенно предрасположенные к длительным сокращениям и биологически соответствующие очень примитивным ступеням развития, дают самый частый повод к

²⁰ Wilhelm Reih. Die Bione. Sexpol-Verlag, 193S. S. 205.

невротическим судорогам. Если горло и конец кишечника заблокированы, то оргастическое сокращение становится невозможным. Телесная «сдержанность» выражается в положении, противоположном рефлексу оргазма, — крестец пуст, жесткий затылок, заблокированный задний проход, грудь выдвинута вперед, плечи напряжены. Истерическая дуга представляет собой полную противоположность рефлексу оргазма и прообраз отпора сексуальности. Каждый психический импульс функционально идентичен определенному психическому возбуждению.

Взгляд, в соответствии с которым психический аппарат функционирует сам по себе и воздействует на телесный аппарат, также функционирующий сам по себе, не может отражать действительное положение вещей. Нельзя представить себе прыжок из телесной сферы в душевную, так как неверно предположение о существовании двух отделенных друг от друга сфер. В столь же малой степени содержание душевной функции, например представление об ударе, может обрести телесное выражение, если само это представление уже не является выражением вегетативного импульса движения. Возникновение представления из вегетативного импульса относится к числу труднейших вопросов психологии. На основе клинического опыта можно с несомненностью констатировать, что как телесный симптом, так и психическое представление являются следствиями противоречий в функционировании вегетативной иннервации. Сказанному не противоречит тот факт, что телесный симптом можно устранить с помощью осознания его смысла, ведь любое изменение в сфере психических представлений неизбежно приводит к функционально идентичным изменениям вегетативного возбуждения. Следовательно, излечивает не одно только осознание представления, а *изменение хода возбуждения*. Тем самым образуется изложенная ниже последовательность функций в ходе действия психических представлений в телесной сфере:

а) Психическое возбуждение функционально идентично телесному.

б) Фиксация психического возбуждения происходит в результате закрепления определенного состояния вегетативной иннервации.

в) Измененное вегетативное состояние изменяет функцию органа.

г) «Психическое значение органического симптома» является не чем иным, как телесной позой, в которой выражается «психический смысл». (Психическая заторможенность выражается в вегетативной судорожности, ненависть — в определенной вегетативной позиции ненависти. Они идентичны и неотделимы друг от друга.).

д) Фиксация вегетативного состояния оказывает обратное воздействие на физическое состояние; восприятие реальной опасности функционирует идентично симпатикотонической иннервации, которая, со своей стороны, усиливает страх. Нарастающий страх формирует характерологический панцирь, что равнозначно связыванию вегетативной энергии в мышечном панцире. И это еще больше нарушает возможность отвода энергии, увеличивает напряжение и т. д.

Психическое и телесное функционируют в вегетативном отношении как *обуславливающие друг друга и единые* системы.

Попробуем пояснить сказанное на одном примере из клинической практики. Одна очень милая и сексуально привлекательная пациентка жаловалась на ощущение безобразия, так как она не чувствовала свое тело как нечто единое. Она описывала свое состояние следующим образом: «Каждая часть моего тела делает что хочет. Мои ноги здесь, голова там, а где мои руки, я никогда толком не знаю. Я не могу собрать свое тело». Таким образом, женщина страдала известными нарушениями чувства своего «Я», получающими особенно яркое выражение при шизоидной деперсонализации. В ходе вегето-терапевтической работы на лице пациентки выявились очень любопытные взаимоотношения между различными мышечными позициями. В самом начале лечения бросалось в глаза, как *«равнодушно»* было ее лицо. Выражение равнодушия постепенно настолько усилилось, что сама больная начала страдать от этого. Она смотрела равнодушным взглядом в угол комнаты или за окно, даже если с ней говорили о серьезных вещах. При этом выражение глаз было пустым, «отсутствующим». После тщательного разложения равнодушного выражения лица появилась новая черта, которая до тех пор едва обозначалась. Ротовая и подбородочная части лица приобрели иное выражение, чем глаза и лоб. После того как выражение лица приобрело большую четкость, стало ясно: рот и подбородок были *«злыми»*, глаза же и лоб — *«мертвыми»*. Эти слова отражали внутреннее ощущение пациентки.

Сначала я отделил положение мышц, обуславливавших выражение рта и подбородка. В ходе обработки выявилась невероятно сильная реакция сдерживавшейся до тех пор ярости при кусании, которую пациентка обращала на своих мужа и отца, не пережив, однако, этот импульс. Импульсы ярости, выразившиеся, таким образом, в положении подбородка и рта, до лечения перекрывались позицией равнодушия на всем лице, ведь только устранение равнодушия и позволило проявиться выражению ярости у рта. Функция равнодушия заключалась в защите

больной от постоянного воздействия мучительного ощущения ненависти, проявлявшегося у рта. Примерно через две недели лечения ротовой части злое выражение лица полностью исчезло в связи с выработкой у пациентки очень сильной реакции разочарования. Одна из черт ее характера заключалась в навязчивом стремлении требовать любви и злиться, если не удовлетворялись ее претензии. После разложения позиции рта и подбородка во всем теле начались преоргастические сокращения в виде змееподобных волнообразных движений, охвативших и таз. Половое же возбуждение осталось заторможенным в каком-то определенном месте. При поисках функции торможения постепенно с особой силой проявилось выражение лба и глаз, превратившееся в злой, наблюдающий, критический и внимательный взгляд. Теперь пациентка смогла отдать себе отчет в том, что она, собственно, никогда и не была в состоянии «потерять голову», так как все время была настороже.

Появление и проявление вегетативных телесных импульсов — несомненно, наиболее странный феномен, с которым мы сталкивались в вегетотерапии. Он плохо поддается описанию, его надо пережить в клинической практике. Итак, «мертвое» выражение лба было перекрыто «критическим». Следующий вопрос состоял в том, какова была функция «критического, злого» выражения лба. Осмысление деталей полового возбуждения пациентки показало, что «лоб следил как раз за тем, что делали половые органы». Строгое выражение глаз и лба выводилось из идентификации больной с ее весьма морализаторски и аскетически настроенным отцом. Он внушал ей с самых ранних лет, как опасно следовать сексуальным желаниям, говоря прежде всего о разрушении тела в результате заражения сифилисом. Следовательно, лоб стоял на страже вместо отца, если женщина обнаруживала готовность отдаться сексуальному возбуждению. Толкование, согласно которому больная идентифицировала себя с отцом, было недостаточным, ведь возникал следующий вопрос: почему эта идентификация проявлялась *именно на лбу* и что вело к *сохранению* этой функции в *данный момент*? Нам следует строго различать историческое объяснение какой-либо функции и ее актуальное динамическое объяснение. Речь идет о двух совершенно разных вещах. Мы не ликвидируем симптом, если только исторически поймем его. Нам не обойтись и без знания актуальных функциональных связей. (Не смешивать с «актуальным конфликтом»!) Выведение образа «внимательного лба» из детской идентификации с критически настроенным отцом ни в малой мере не повлияло бы на факт оргастического нарушения. Продолжение процесса излечения пациентки показало правильность этого взгляда — ведь в той мере, в какой мертвое выражение уступило место критическому, сначала обострялась общая защитная реакция на проявления сексуальности. Постепенно описанное строгое выражение стало сменяться оживленным, несколько детским выражением лба и глаз. Следовательно, женщина то оказывалась в согласии со своими сексуальными желаниями, то относилась к ним критически. С заменой критического выражения лба оживленным исчезло и торможение полового возбуждения.

Я столь подробно изложил этот случай потому, что он характерен для многочисленных нарушений процесса напряжения и заряда в генитальном аппарате. Стремление «держать голову выше» широко распространено.

Наша пациентка испытывала ощущение разделенного, лишённого внутренней взаимосвязи тела, не представляющего собой единого целого. Поэтому она была лишена сознания и ощущения своей сексуальной и вегетативной привлекательности. Почему стало возможным, что организм, представляющий собой единое целое, на уровне ощущений может «распасться»? Выражение «деперсонализация» само по себе ни о чем не говорит, так как оно само нуждается в объяснении. Мы должны задаться вопросом: как возникает такая ситуация, когда отдельные органы могут функционировать сами по себе, в отрыве от всего организма?

С помощью психологических объяснений мы не особенно продвинемся дальше, ведь психическое в своей аффективной функции полностью зависит от функций расширения и сокращения вегетативных жизненных структур. По своему строению они являются негомогенной системой. Экспериментальные и клинические результаты показывают, что процесс напряжения и заряда может охватить все тело точно так же, как и отдельный орган. Вегетативный аппарат может в надчревной области быть вагическим, в подчревной — симпатически гипертоническим. Он может также вызывать в плечах мышечное напряжение, а в ногах, напротив, расслабление или даже дряблость. Эта способность дана вегетативному аппарату именно ввиду его негомогенности. Зона рта может быть возбуждена в момент сексуального действия, а гениталии не возбуждены или не реагируют на возбуждение, и наоборот. Основываясь на сказанном, мы формируем прочную точку зрения, позволяющую оценивать функцию здоровья или болезни в сексуально-экономическом отношении. Несомненно, *основным признаком психического и вегетативного здоровья является способность вегетативного организма в единстве и целиком следовать функции напряжения — заряда—разряда—спада напряжения*. Напротив, исключения определенных органов или даже областей органов из целостности и единства вегетативной функции напряжения и заряда мы

рассматриваем как патологические явления, если они имеют хронический характер и на длительное время нарушают функционирование всего организма.

Далее: клинический опыт учит, что нарушения чувства своего «Я» действительно исчезают только в том случае, если рефлекс оргазма развивается как единое целое. Тогда дело обстоит так, будто бы все органы и системы органов тела сведены воедино единственным ощущением, будь то в отношении сокращения или расширения.

При рассмотрении с такой позиции явление деперсонализации становится понятным и представляет собой незаряженность, то есть нарушение вегетативной иннервации отдельных органов или систем: кончиков пальцев, рук, головы, ног, половых органов и т. д. Неподлинность самоощущения проявляется и в прерывании в разных областях течения возбуждения в теле. Сказанное в особенности относится к двум участкам тела — к горлу, судорога которого препятствует движению волны возбуждения от груди к голове, и к тазовой мускулатуре, которая в случае своего судорожного сокращения нарушает ход возбуждения от живота к гениталиям и ногам.

На основе исследований с помощью методов аналитической психологии мы понимаем индивидуальную историю невроза, внешние условия его возникновения, внутренний мотив психического конфликта и, наконец, последствия вытеснения сексуальности, как, например, невротические симптомы и черты характера. Но мы не понимаем *механизма*, в результате действия которого детская судьба, внешняя травма или внутренний психический конфликт *фиксируют* болезненную реакцию как хроническую.

Мы видим женщин, «зациклившихся», несмотря на оптимальные сексуальные и экономические условия жизни, на своих неврозах. Мы видим детей из всех социальных слоев, не только становящихся, но и остающихся невротиками, хотя подчас они живут в наилучших сексуально-экономических условиях. Далее, мы сталкиваемся с «принуждением к повторению», явлением, о котором до сих пор размышляли и которое представляли только в мистических категориях, то есть с навязчивым стремлением многих людей вновь и вновь попадать в неблагоприятные ситуации. Ни одно из этих явлений не поддается объяснению с помощью воззрений, известных до сих пор.

И самым впечатляющим образом мы сталкиваемся с проявлением функции фиксации на неврозе в конце лечения при попытке формирования оргастической способности отдаться. Именно в тот момент, когда пациент должен был бы взяться за свое здоровье, возникают самые резкие отрицательные реакции. Больным владеет *страх перед удовольствием*, противоречащий жизненному принципу удовольствия.

Страх перед наказанием за сексуальные манипуляции, пережитый больным в детстве, закрепился в хронической форме как страх перед удовольствием. Мы помним, что удовольствие имеет свойство при торможении превращаться в неудовольствие. Если при очень сильной сексуальной возбудимости не удастся достичь окончательного удовлетворения, то со временем возникает страх не только перед окончательным удовлетворением, но и *перед предшествующим возбуждением*. Сам приятный процесс возбуждения становится источником приятного ощущения. Обычно струящееся ощущение удовольствия тормозится мышечной судорогой, которая может быть чрезвычайно болезненной и, кроме того, усиливает застой. Отказ детей и подростков, переживающих пору полового созревания, от сексуальных манипуляций объясняется фиксацией судорожного состояния в гениталиях, превращающего любое приятное возбуждение, при сколь угодно правильном его интеллектуальном и эмоциональном понимании, в прямую противоположность. С этим связана неспособность переносить даже самое малое возбуждение. *В судорожном мышечном действии при нарастании удовольствия и следует искать структурно-физиологическую основу покорности и скромности как свойств характера.*

Следовательно, психопатологические состояния и симптомы являются следствием нарушения равновесия вегетативной (=сексуально-экономической) энергии. Каждое телесное повреждение затрагивает в то же время и самочувствие, и единство телесного ощущения, толкая и к компенсации нарушения. У всех невротиков нарушено вегетативное ощущение целостности, которое становится естественной и лучшей основой сильно развитого чувства собственного достоинства. Это выражается в самых различных формах, вплоть до полного *расщепления личности*. Между простейшими ощущениями холода или жесткости и шизофреническим расщеплением, бесконтактностью и деперсонализацией существуют различия не принципиального, а всего лишь количественного характера, которые выражаются и в качественной форме. С ощущением целостности связано ощущение непосредственного контакта с миром. С формированием единого рефлекса оргазма вновь возникают также утраченные в свое время ощущения *глубины и серьезности*. Пациенты вспоминают в этой связи время раннего детства, когда единство их телесного ощущения еще не было нарушено. Взволнованные и потрясенные, они рассказывают о том, как, будучи маленькими детьми, ощущали себя единым целым с миром,

со всем, что их окружало, как чувствовали себя «живыми» и как в конце концов все это было уничтожено и сломано воспитанием. В расщеплении единства телесного ощущения под влиянием сексуального угнетения и в постоянном стремлении заново обрести контакт с самим собой и миром лежат субъективные корни всех религий, уничтожающих сексуальность. «Бог» является мистическим представлением о вегетативном созвучии «Я» с природой.

Я должен предоставить другим исследователям, сведущим в индийской и китайской культурах, поиск отдельных связей между угнетением сексуальности и внутренним миром их приверженцев. Клинические факты, которые я попытался здесь обрисовать, открывают широкую перспективу для понимания тех человеческих культур, в которых определенное единство во всем культурном круге формируют строгий семейный патриархат, жесточайшее сексуальное угнетение детей и подростков и идеология замкнутости и «самообладания». Это касается прежде всего индийцев, китайцев и японцев. Если есть намерение воспроизводить строгий патриархат, уничтожающий сексуальность, то этому социальному устройству надо самым жестким образом подавлять сексуальные побуждения детей. Результатом этого будут сильнейшие страх и ярость. Это противоречит патриархальной семейной культуре и требует идеологии самообладания, силы, позволяющей не изменять выражения лица даже при самой жестокой боли. Более того, требуется преодоление аффективной жизни вообще — как удовольствия, так и страха. Такой подход с наибольшей полнотой выражен в буддистской идеологии отсутствия страдания. С учетом этого становятся понятными и дыхательные упражнения йогов. Техника этого дыхательного церемониала представляет собой полную противоположность технике дыхания, которую мы применяем в процессе работы с нашими больными, чтобы снова высвободить вегетативные аффективные побуждения. Цель дыхательной практики йогов — победить аффективные побуждения, обрести покой. Ритуал напоминает навязчивые действия со свойственной им двойственностью. Как мне сообщали, противоположностью желаемой безаффективности выступает искусство достигать удовольствия, даже экстаза, с помощью определенной техники дыхания. Подобное маске, застывшее выражение лиц типичных индийцев, китайцев и японцев находит свое крайнее выражение в способности к бессознательному экстазу.

Тенденция техники йоги к распространению в Европе и Америке основывается на том, что люди, принадлежащие к соответствующим культурным кругам, ищут средств, позволяющих стать господами вегетативных побуждений и одновременно устранять страхи. Они не особенно далеки от понимания оргастической функции жизни.

Пренебрегая основательностью, как правило необходимой, нам надлежит указать на другое явление, играющее уничтожающую роль в нашей сегодняшней общественной жизни. Речь идет о предписываемой «военной выправке», которую особенно интенсивно пропагандируют и реализуют фашисты. «Военная выправка» представляет собой прямую противоположность естественной, подвижной, свободной позе. Затылок должен быть напряжен, голова вытянута вперед, глаза должны быть неподвижно и прямо устремлены в пустоту, выражение подбородка и рта должно быть насколько возможно «мужественным», грудь выпячена. Напряженные руки, вытянутые по швам, должны плотно прилегать к телу. Конечно, самым важным признаком, говорящим о намерениях, свойственных этой «военной технике», и заключающимся в угнетении сексуальности, является действующее повсюду предписание о втягивании живота и отведении таза назад. Ноги жестко напряжены. Представим себе на миг положение больных во время лечения, ведущих трудную борьбу с аффективными побуждениями и прилагающих все усилия, чтобы справиться с ними. Их плечи жестки, затылки напряжены, таз и живот втянуты, руки плотно прижаты к телу, ноги вытянуты. Перечисление признаков совпадения между военным и пациентом вегетотерапевта можно продолжить: растяжение ножных суставов представляет собой типичный клинический признак искусственного обуздания аффектов. Такую позу в то же время самым строгим образом предписывает прусский парадный марш.

Люди, получившие подобного рода физическое воспитание и следующие ему, не способны к естественным вегетативным побуждениям. Они превращаются в машины, беспрекословно выполняющие механические приемы, без раздумий отвечающие: «Так точно, господин полковник», — и механически стреляющие в своих братьев, отцов, матерей и сестер. Воспитание жесткой неестественной позы является одним из наиболее естественных средств, с помощью которого диктаторский общественный строй создает себе автоматически функционирующие организмы, не обладающие собственной волей. Это не «индивидуальный вопрос», а проблема, касающаяся самой сути формирования структуры характера современного человека. Она охватывает широкие культурные круги, разрушает жизнерадостность и способность к счастью в миллионах людей. Так можно провести единую линию, проходящую от неосознанно применяемых в детстве задержек дыхания, чтобы избежать онанирования, через мышечную блокаду у наших больных неврозами — до военной выправки национал-социалистов и всех других милитаристов и до уничтожающих их

эффективность искусственных техник самообладания у представителей самых разных культурных кругов.

Я должен удовлетвориться этим беглым очерком. Не приходится сомневаться в том, что значение телесной позы для структурного воспроизводства общественного строя будет однажды осознано и найдет разрешение во всей своей широте.

Даже дети, как бы страстно они ни желали вегетативной живости и свободы, боятся их и добровольно возвращаются под иго подавления своих побуждений, если не находят соответствующего окружения, в котором могут относительно бесконфликтно проявлять свою живую природу. Одна из великих тайн массовой психологии заключается в том, что средний человек, средний ребенок, средний подросток и молодой человек куда охотнее откажутся от счастья, если стремление к радости жизни сталкивается со слишком сильной болью. Пропаганда счастья без понимания и формирования психических и социальных предпосылок живой жизни оставалась, таким образом, пустым разглагольствованием.

Никому не будут полезны «бури» против воспитания, которые могут поднять обладатели особенно «мятежных характеров».

Поэтому необходимо следующее:

1. Точное понимание механизмов, с помощью которых осуществляется патологическое обуздание аффектов.
2. Накопление в практической работе с детьми как можно более богатого опыта, касающегося отношения детей к своим естественным аффективным побуждениям *в существующей ситуации*.
3. Разработка воспитательных условий, обеспечивающих гармонию вегетативной живости и общительности.
4. Создание общественных и экономических предпосылок этого.

Человек весьма преуспел в создании машин и господстве над ними, но он до сих пор тщетно пытается понять самого себя. Без учета влияния на жизнь человека биологической энергии нельзя будет справиться с душевной чумой, которая делает таким безотрадным наше столетие. Путь научного исследования и решения жизненных проблем до-юг и труден, представляя собой в этом отношении прямую противоположность безапелляционному политиканству с его невежеством и наглостью. У нас есть основания надеяться, что науке однажды удастся научиться обращаться с биологической энергией так же, как сегодня она обращается с электричеством. Только тогда душевная чума, поражающая людей, окажется под контролем.

6. Типичные психосоматические заболевания — следствия хронической симпатикотонии.

Мы достаточно хорошо разбираемся в сущности симпатикотонии, чтобы получить общее суммарное представление о ряде оргастических заболеваний, обязанных своим возникновением оргастической импотенции человека. Страх перед оргазмом создает хроническую симпатикотонию, которая, в свою очередь, порождает оргастическую импотенцию, фиксирующую, со своей стороны, как в порочном круге, симпатикотонию.

Основным признаком симпатикотонии является хроническая фиксация грудной клетки в положении вдоха и ограничение полного (вагусного) выдоха. Основной функцией симпатикотонической фиксации груди на вдохе является недопущение возникновения ощущений органов и аффектов, которые спровоцировали бы нормальный ваготонический выдох. Из хронического состояния страха, в котором длительно пребывает организм, вытекают:

1. Гипертония сердечно-сосудистой системы.

Периферические сосуды сужены на протяжении длительного времени, и их участие в процессе сокращения и расширения ограничено, так что сердцу непрерывно приходится производить дополнительную работу, перегоняя кровь по застывшим сосудам. Быстро работающее сердце, высокое давление и склонность к стеснению в груди, вплоть до проявления сердечного страха в полном объеме, являются также симптомами базедовой болезни. Следует задаться вопросом о том, в какой степени функция щитовидной железы является исконной и в какой мере она сама представляет собой просто вторичный симптом общей симпатикотонии. Точно так же *артериосклероз*, при котором наблюдается обызвествление стенок сосудов, можно поразительно часто встретить у людей, много лет подряд страдающих функциональной гипертонией. Вполне вероятно, что даже порок сердечного клапана и другие формы органических заболеваний сердца представляют собой реакцию организма на хроническую гипертонию сосудистой системы.

2. Мышечный ревматизм.

В долгосрочной перспективе положения хронического вдоха недостаточно для того, чтобы справиться с биоэнергетическими возбуждениями автономной жизненной системы. Для поддержания свертонуса сосудов к нему присоединяются хроническое напряжение мышц и состояние мышечного панциря. Мышечная гипертония, длящаяся годами и десятилетиями, ведет к хронической контрактуре и образованию ревматических узлов в результате отложения твердого вещества на мышечных пучках. На этой последней стадии процесс развития ревматизма становится необратимым. В ходе вегетотерапии ревматизма обращает на себя внимание тот факт, что болезнь поражает группы мышц, несущие особую ответственность за подавление аффектов и ощущений. Мышечный ревматизм концентрируется на *затылочной мускулатуре, между лопатками* — на месте, где мышечное действие типично для втягивания плеч, то есть — с точки зрения анализа характера — для «самообладания» и «сдержанности». Заболевание предпочитает охватывать обе толстые шейные мышцы, идущие от затылка к ключице (Mm. Sternocleidomastoidei). При бессознательном продолжительном подавлении ярости эти мышцы оказываются в состоянии хронической гипертонии. Пациент-ревматик нашел для описываемой группы мышц удачное обозначение — «мускулы упряма». К ним прибавляется еще действие жевательных мышц, хроническое напряжение которых придает нижней половине лица упрямое и ожесточенное выражение.

В нижней части тела особенно часто выдаются мышцы, втягивающие таз и создающие таким образом *лордоз*. Мы уже знаем, что хроническая пассивность таза имеет функцию недопущения полового возбуждения. *Люмбаго* требует в этой связи точного исследования. Его очень часто находят у пациентов, хронически напрягающих седалищную мускулатуру, чтобы сдерживать анальные ощущения в заднем проходе. Следующая группа мышц, где часто встречается мышечный ревматизм, состоит из поверхностных и глубоких аддукторов бедер, вызывающих «сжатие ног». Их функция, практикуемая особенно часто женщинами, заключается в подавлении полового возбуждения. В вегетотерапевтической работе за ними закрепилось название «*моральные мышцы*». Венский анатом Юлиус Тандлер в шутку называл эти мышцы «*custodes virginitalis*» («стражи девственности»). Эти мускулы как у страдающих мышечным ревматизмом, так и у очень многих больных неврозом характера на ощупь представляют собой толстые, не поддающиеся расслаблению и чувствительные к давлению желваки на верхней внутренней стороне бедер. В их число входят и мышцы-сгибатели, идущие от нижних тазовых костей к верхнему концу голени. Они оказываются в состоянии хронического сокращения, если должны быть подавлены ощущения органов на тазовом дне.

При хронически фиксированном положении вдоха большие передние грудные мышцы находятся в состоянии хронического напряжения и являются при прощупывании затвердевшими. Этим могут объясняться и с учетом этого могут ликвидироваться межреберные невралгии.

3. У нас есть все основания предполагать, что *эмфизема легких* с соответствующей ей бочкообразной формой раздувшейся грудной клетки представляет собой следствие чрезвычайно сильно зафиксированного хронического положения вдоха. Следует принимать во внимание то обстоятельство, что каждая хроническая фиксация определенного положения вредит эластичности ткани, что в случае эмфиземы касается эластичных волокон бронхов.

4. Невротическая бронхиальная астма — ее отношение к симпатикотонии еще не ясно.

5. Язва желудка

Хроническая симпатикотония идет рука об руку с избытком кислоты. Он обуславливает чрезмерную кислотность желудочного сока. Щелочность снижена, и слизистая оболочка желудка подвергается воздействию кислоты. Типичное место локализации язвы желудка — примерно в середине задней стенки желудка, а если говорить точно, то в области, за которой располагаются поджелудочная железа и *солнечное сплетение*. Все говорит в пользу того, что вегетативные нервы на задней стенке стягиваются в состоянии симпатикотонии, препятствуя тем самым сопротивлению воздействию кислоты на слизистую оболочку желудка. Язва желудка приобрела такую известность — как явление, сопутствующее хроническому нарушению аффектов, — что больше не приходится сомневаться в ее психосоматической природе.

6. Различные спазмы кольцевых мышц:

а) Судорожные приступы на входе в желудок, *кардиоспазм*, вызывающий кардиалгию, и *пилороспазм* на выходе из желудка.

б) Хронический *запор* вследствие прекращения или снижения функции напряжения и заряда в кишечнике. Он всегда сопутствует общей симпатикотонии и положению хронического вдоха, будучи одним из самых распространенных хронических заболеваний.

в) *Геморрой* как следствие хронического спазма сфинктера. Кровь механически застаивается в венах, расположенных периферически по отношению к судорожно сократившемуся Sphincter ani, стенки сосудов местами расширяются и уплотняются.

г) *Вагинизм* как выражение сокращения кольцевой мускулатуры влагалища.

7. В своей известной книге «*Жизненные нервы*» Мюллер рассматривает ряд *заболеваний крови*, как, например, хлороз и некоторые формы анемии (малокровия), в качестве симпатикотонных заболеваний.

8. Избыток углекислоты в крови и тканях

Благодаря фундаментальным работам венского исследователя Варбурга о подавлении обмена веществ в раковой ткани стало понятно, что хронически ослабляемый выдох вследствие симпатикотонии представляет собой существенный компонент предрасположенности к раковым заболеваниям. Ограниченное внешнее дыхание имеет следствием плохое внутреннее дыхание. Плохо дышащие и плохо заряжающиеся органы должны быть в большей степени, чем хорошо дышащие, подвержены воздействию канцерогенных возбудителей. Связь между затрудненным выдохом у страдающих симпатикотонными невротами характера и открытым Варбургом нарушением дыхания в органах, пораженных раком, стала исходным пунктом для изучения рака с позиций сексуальной экономики. Здесь я не могу углубляться в эту тему. В контексте данной книги важно отметить лишь в высшей степени важный факт, заключающийся в том, что рак у женщин поражает преимущественно половые органы. Связь злокачественных опухолей с фригидностью очевидна и известна многим гинекологам. Кроме того, и хронический запор является очень частой причиной возникновения раковых заболеваний кишечного тракта.

Это мое суммарное беглое изложение никоим образом не может заменить необходимость детальной разработки проблемы, что потребует сотрудничества многих врачей и исследователей. Мне представлялось важным указать на обширные области патологии органов, тесно связанные с нарушением функции оргазма. С моей точки зрения, следовало подчеркнуть связи, оставшиеся до сих пор без внимания со стороны общественности и медицины, и обратиться с призывом к врачам рассматривать сексуальные заболевания человека с той серьезностью, которой они заслуживают, побудить студентов-медиков должным образом изучать общую сексологию и учение об оргазме, для того чтобы их профессиональные знания отвечали насущным потребностям человечества. Необходимо, чтобы медик не застревал над рассматриваемым под микроскопом окрашенным срезом препарата, а был в состоянии правильно оценить увиденное в совокупности с автономной жизненной функцией *всего организма*. Он должен хорошо представлять эту функцию в ее биологической и психической составляющих, понимать возможности медицинского и социального воздействий, влияющих на функцию напряжения и заряда организма и составляющих его органов, и знать, что именно эти воздействия являются важнейшей формой влияния на здоровье людей или болезнь. *Тогда бы психосоматическая медицина*, представляющая собой сегодня специфическую область деятельности любителей и специалистов, смогла бы стать тем, чем она и обещает стать — *общими рамками медицины будущего*.

Разумеется, создание этих общих рамок неосуществимо до тех пор, пока и впредь сексуальную функцию живого организма будут смешивать с болезненными высказываниями невротиков и продукцией порноиндустрии.

От психоанализа к биогенезу.

1. Биоэлектрическая функция удовольствия и страха.

До 1934 г. я применял свою теорию, разработанную в сексуально-экономической области, только в клинической практике, к сфере общих биопсихологических фактов. Но я не считал это завершением работы. Мне казалось, что именно теперь необходимо *экспериментальное* доказательство правильности формулы оргазма. Летом 1934 г. ко мне в Данию приехал директор Института психологии при университете Осло д-р Скульдеруп, чтобы прослушать курс лекций, который я устроил для скандинавских, немецких и австрийских коллег, посвятив его открытым мною явлениям. Скульдеруп хотел изучить технику анализа характера, но не мог продолжать работу в Дании. По всем этим причинам мне пришлось как нельзя более кстати предложение норвежского коллеги вести экспериментальную работу в Институте психологии при университете Осло. Я уехал в Осло, чтобы преподавать анализ характера, и в качестве вознаграждения получил возможность продолжать запланированные физиологические опыты.

Я был готов к тому, что придется с помощью технических специалистов повторять каждый шаг, сделанный прежде. Первое совещание с ассистентом из Института психологии в Осло показало, что я мог очень хорошо находить общий язык со специалистом-физиологом. Моя теория была для него чем-то вполне естественным. Основной вопрос заключался в том, обнаружится ли в половых органах при возбуждении увеличение электрического заряда. На основе моих теоретических данных физиолог разработал план конструкции аппарата. Такие эксперименты еще никогда не проводились. Составят ли поверхностные заряды сексуальных зон одну тысячную или полвольта? В литературе по физиологии не было никакой информации, на которую можно было бы опереться в поисках ответа на этот вопрос. Тогда не был еще общеизвестным даже сам факт заряда поверхности организма. Когда я в декабре 1934 г. спросил руководителя одного физиологического института в Лондоне, какие существуют возможности измерения заряда кожи, он воспринял сам этот вопрос как нечто в высшей степени странное. Еще в конце прошлого века Тарханов и Ферагут обнаружили «психогальваническое явление»: душевные возбуждения проявлялись в виде колебания потенциала на коже. Степень же сексуального удовольствия никогда не подвергалась измерению.

После нескольких месяцев раздумий было решено построить аппарат, состоящий из цепи электронных трубок. Электрическое напряжение тела должно было нарушать ток покоя («анодный ток») в трубках, усиливаясь, передаваться через аппарат на электромагнитный осциллограф и с помощью зеркала становиться видимым на бумажной полосе. В феврале 1935 г. аппарат был готов. В качестве испытуемых выступали некоторые мои норвежские друзья, ученики и я сам.

Нас крайне удивил тот факт, что электрические кривые, отражавшие деятельность сердца, характеризовались очень малыми амплитудами по сравнению с колебаниями поверхностных зарядов. Картина прояснилась после нескольких предварительных испытаний. Я оставляю за скобками описание многочисленных деталей поисков и заблуждений и излагаю наиболее существенные результаты. Опыты продолжались примерно два года. Я опубликовал их результаты в монографии, вышедшей в 1937 г.²¹

Вся поверхность организма образует «*пористую мембрану*». Эта мембрана обнаруживает электрический потенциал по отношению к каждому участку организма, с которого посредством соскабливания удален эпидермис. При обычных условиях неповрежденная кожа обладает *зарядом* покоя или основным *зарядом*, который представляет собой *биологический потенциал покоя* поверхности тела. Биологический потенциал покоя располагается симметрично на обеих половинах тела и характеризуется примерно одинаковыми величинами по всему телу. Эти величины колеблются у разных людей в небольших пределах (от 10 до 20 мв). На электрограмме потенциал покоя представляется в виде ровной горизонтальной линии. На линию потенциала покоя через равные промежутки «насажены» зубцы электрокардиограммы. Сердечные приступы соответствуют изменению потенциала покоя на коже в результате импульса активности, исходящего от сердца.

Существуют определенные участки кожи, принципиально отличающиеся в своем поведении от остальной ее поверхности. Это *сексуально-эрогенные зоны*: губы, слизистая оболочка заднего прохода, грудные соски, поверхность полового члена, слизистая оболочка влагалища, мочки ушей, язык, ладони и, как ни странно, лоб. Их заряд может быть таким же, как и у остальной кожи, но они могут также обнаруживать гораздо более высокий или значительно более низкий потенциал покоя, чем «обычная» кожа. Потенциалы одной и той же сексуальной зоны редко бывают постоянными у людей, свободных в вегетативном отношении. На сексуальных зонах можно наблюдать колебания до 50 мв и более. Это вполне соответствует чрезвычайно высокой и колеблющейся интенсивности ощущений и возбудимости сексуальных зон. Субъективно возбуждение сексуальных зон воспринимается как течение, зуд, кипение, приятное тепло или «сладость». Неспецифически эрогенные участки кожи в гораздо меньшей степени демонстрируют эти свойства или вовсе не обладают ими.

В то время как «обычная кожа обнаруживает состояние своего биологического заряда в форме примерно одинаковой горизонтальной линии, соединение различных потенциалов на эрогенных зонах дает идущую более или менее круто вверх или вниз волнообразную линию. Назовем постоянное изменение потенциала «блужданием».

Потенциал эрогенных зон *блуждает*, если он не находится на уровне, свойственном остальной коже. Он растет или падает. Повышение кривой свидетельствует о нарастании заряда на поверхности, понижение — о его уменьшении.

²¹ Wilhelm Reich. *Experimentelle Ergebnisse über die electrische Funktion von Sexualität und Angst*. Sexpol-Vetiag, J937.

Потенциал эрогенных зон не увеличивается, если на соответствующих участках отсутствует струящееся ощущение удовольствия. Например, грудной сосок может быть возбужден без возрастания его электрического потенциала. Увеличение потенциала сексуальной зоны всегда сопутствует *возрастающему* ощущению удовольствия, и, наоборот, снижение потенциала идет рука об руку со снижением приятного ощущения. Мне удалось в ходе нескольких опытов, проведенных на основе моих ощущений, получить сведения о том, что происходило на аппарате в соседней комнате.

Этот экспериментальный факт подтверждает формулу напряжения и заряда. Он говорит о том, что одного лишь наполнения органа жидкостью или его набухания недостаточно для того, чтобы передать вегетативное ощущение удовольствия. *К механическому наполнению органа жидкостью должно присоединиться повышение биоэлектрического заряда, чтобы сделать процесс ощутимым как чувство удовольствия.* Психическая интенсивность ощущения удовольствия соответствует *физиологическому количеству* биоэлектрического потенциала.

Контрольные опыты, проведенные на неживом материале, показали, что медленное блуждание потенциала является специфическим свойством живой материи. Неживая материя или совершенно не реагирует на «раздражители», или реагирует на них подобно электрически заряженному телу, например карманному фонарю, — в форме механически грубых, скачкообразных, неупорядоченных изменений потенциала.

Назовем потенциал, возрастающий при блуждании, *преоргастическим потенциалом*. Он различен у одного и того же сексуального органа в разное время, различен также, если речь идет об одном и том же органе у разных людей. Он соответствует преоргастическому возбуждению, или течению в вегетативно действующем органе. *Возрастание* заряда представляет собой ответ органа на *приятный* раздражитель.

Если эрогенную зону, на которой электрод размещается равномерно и без давления, щекотать ватным тампоном так, чтобы появилось ощущение удовольствия, то обнаружится волнообразное колебание потенциала, так называемый *«феномен щекотки»*. Щекотка представляет собой видоизменение сексуальной фрикции, которая представляет собой основное явление в сфере живого. Такой же разновидностью сексуальной фрикции является и ощущение зуда, так как оно автоматически вызывает импульс скобления или трения, по сути своей родственной сексуальной фрикции.

Из клинической практики терапии с помощью оргазма мы знаем, что ощущения сексуального удовольствия не всегда вызываются сознательно. В столь же малой степени и биоэлектрическое возбуждение эрогенной зоны может быть немедленно спровоцировано приятными раздражителями. От положения органа в большой степени зависит, отвечает ли он на раздражитель возбуждением. Эту особенность надо при проведении эксперимента учитывать самым внимательным образом.

Явление щекотки встречается на всех участках поверхности организма. Оно отсутствует при трении увлажненного органического материала сухой ватой. Волнообразная линия явления щекотки на неспецифически сексуальных зонах более или менее горизонтальна, в сексуальных же зонах на линию колебания «насажены» зубцы блуждающего электрического возбуждения так же, как при записи сердечной деятельности.

Любое *давление* снижает поверхностный заряд. При уменьшении давления заряд возвращается в точности к исходной величине. Если блуждание потенциала, которое нарастает, вызывая приятное ощущение, будет прервано давлением, то потенциал резко снизится и блуждание после прекращения давления продолжится на той же высоте, на которой оно было остановлено.

Степень возрастания электрического возбуждения на сексуальной зоне зависит от *мягкости* раздражителя — чем он мягче, тем круче подъем. Она зависит также от психофизической готовности реагировать на раздражитель. Чем больше эта готовность, тем круче, то есть быстрее, подъем.

В то время как приятные раздражители, вызывающие ощущение удовольствия, проистекают обычно из нарастания потенциала, раздражители, вызывающие *страх* или *удовольствие*, более или менее быстро и глубоко снижают поверхностный заряд. Конечно, и эта реакция зависит от готовности организма реагировать на раздражитель. *Люди с блокированными аффектами, с застывшей вегетативной системой — например кататоники — не реагируют совсем или реагируют очень слабо.* Биологическое возбуждение сексуальных зон соответствует у них уровню возбуждения основной поверхности кожи. Поэтому обнаружение электрических явлений колебания требует выбора пригодных подопытных. Негативизирующие реакции страха в форме быстрого снижения поверхностного заряда наблюдаются на слизистой оболочке влагалища, на языке и на

ладонях. В качестве раздражителя лучше всего служит неожиданный испуг, вызванный криком, звуком лопнувшего воздушного шара, резким ударом гонга и т. д.

Подобно *страху* и давлению, *знев* также снижает биоэлектрический заряд на сексуально раздражимой зоне. Все электрические реакции *снижены в состоянии страха, вызванного ожиданием события*. Позитивизирующее увеличение поверхностного заряда не достигается. Реакции страха достигаются обычно легче, чем реакции удовольствия. Наиболее значительным явлением представляется снижение заряда при испуге. Мужской половой орган, будучи сморщенным, может обнаружить гораздо меньший потенциал, чем обычная кожа. *Сжатие корня члена и создание кровозастоя не дают блуждание потенциала*. Этот контрольный опыт подтверждает предположение о том, что приятное возбуждение сопутствует увеличению заряда.

Если последовало пугающее воздействие, то реакции удовольствия будет достичь гораздо труднее, чем прежде. Кажется, будто вегетативное возбуждение стало «осторожнее»

Концентрированный раствор сахара на кончике языка подопытного, употребленный в качестве электродной жидкости, быстро приводит к увеличению потенциала языка. Если сразу после этого дать раствор соли, то потенциал упадет в противоположном, отрицательном направлении.

Снова дав сахар, больше нельзя будет добиться возрастания потенциала. Язык стал «осторожным», или «разочаровался». Если на кончик языка подопытному много раз последовательно давать только сахар, то величина возрастания потенциала будет уменьшаться с каждой новой попыткой. Кажется, будто язык «привык» к приятному раздражителю. Разочарованные и привыкшие органы реагируют вяло и на раздражители, вызывающие удовольствие.

Если отключить электроды от испытуемой сексуальной зоны, создав *косвенный отвод*, то возникнет то же явление. Если у подопытных мужчины и женщины погрузить в электродную жидкость палец правой или, соответственно, левой руки, соединенные с осциллографами, то соприкосновение их губ при поцелуе покажет сильно блуждающие положительные потенциалы. Следовательно, явление не зависит от места расположения электродов. Если один из участников эксперимента целуется неохотно, то тот же самый раздражитель вместо растущей реакции удовольствия вызовет снижающуюся реакцию неудовольствия.

Те же результаты достигаются при соприкосновении двух еще свободных рук подопытных. Мягкое поглаживание вызывает положительные колебания, давление или сильное трение ладоней — снижение зарядов.

Каким образом распространяется биоэлектрическая энергия от вегетативного центра к периферии и наоборот?

В соответствии с представлением, унаследованным от прошлого, биоэлектрическая энергия должна двигаться по нервным волокнам. При этом предполагается, что нервные волокна не способны сокращаться. Напротив, до сих пор все наблюдения делали *необходимым* предположение о том, что *переплетение жизненных, нервов, образующее своего рода сплав, само является сократимым, может растягиваться и сжиматься*. Согласно этому предположению в человеке и животном продолжает жить амеба, принявшая образ способной сокращаться автономной нервной системы. Это предположение подтвердилось при исследовании под микроскопом, которое позволяет увидеть расширительные и сократительные движения небольших прозрачных червей. Эти движения автономного жизненного аппарата происходят независимо от движений всего тела и предшествуют им.

Если попросить испытуемых глубоко вдыхать или натужиться, как во время стула, и при этом держать дифференциальный электрод выше пупка на коже живота, *то при вдохе поверхностный потенциал снизится более или менее сильно, а при выдохе снова возрастет*. У целого ряда испытуемых результат всегда оставался одним и тем же, за исключением лиц, характеризовавшихся мощным аффективным барьером или чрезвычайной мышечной ригидностью. Этот факт, приобретая все большее значение по мере клинического наблюдения над снижением аффектов в результате выдоха, привел к следующему предположению.

При *вдохе* диафрагма опускается, оказывая давление на органы, находящиеся в брюшной полости. Она *сужает* брюшное пространство. Напротив, при *выдохе* диафрагма поднимается, давление на органы, находящиеся в брюшной полости, уменьшается. *Брюшное пространство расширяется*. Грудная и брюшная полости при дыхании попеременно испытывают расширение и, соответственно, сужение. Это факт, который следует по достоинству оценить в другом контексте. Так как давление регулярно снижает потенциал, то в снижении основного потенциала при вдохе нет, собственно, ничего особенного. Странно только, что потенциал снижается, хотя давление *осуществляется не на поверхности кожи, а в центре организма*.

Появление *внутреннего* давления на коже живота объясняется только существованием *поля непрерывного биоэлектрического возбуждения между центром и периферией*. Передача биоэнергии не может быть связана с одними лишь нервными путями, она осуществляется по всем жидкостям и мембранам организма. Данное обстоятельство хорошо сочетается с образом мембраноподобного пузыря, которым нам представляется организм, и подтверждает теорию Крауса.

Такое предположение нашло дальнейшее подтверждение, когда обследование нескольких больных, страдавших нарушениями аффектов и ограничениями выдоха, обнаружило крайне незначительные колебания зарядов кожи живота или их полное отсутствие.

Обобщим теперь описанные факты относительно нашей основной проблемы.

Только и единственно биологическое удовольствие, сопутствующее ощущению течения и сладострастия, дает нарастание биоэлектрического заряда. Все остальные виды возбуждения, как-то: боль, ужас, страх, давление, гнев, депрессия — идут рука об руку со снижением поверхностного заряда организма.

Существуют, в принципе, четыре вида снижения заряда на периферии организма.

а) Снижение степени поверхностной заряженности до наступления сильного заряда, являющегося целью. Эту реакцию можно сравнить, например, с напряжением, которое сдерживает тигр перед прыжком.

б) Оргастическая *разрядка* в противоположность преоргастическому возбуждению демонстрирует снижение потенциала. Биоэлектрическая кривая соответствует кривой ощущения.

в) В состоянии испуга периферический заряд уменьшается.

г) В момент смерти ткани теряют заряд, возникают отрицающие реакции. *Источник энергии гаснет.*

Таким образом, возрастание поверхностного напряжения (биоэлектрического заряда) возникает только при ощущении биологического удовольствия и прямо пропорционально ему. Снижение поверхностного биоэлектрического заряда отмечается при нарастании центрального напряжения перед действием, при периферической оргастической разрядке, при эмоциях страха, гнева, депрессии, неприятных ощущениях давления и в момент смерти.

Следовательно, половое возбуждение функционально идентично биоэлектрическому заряду периферии организма. Фрейдовское понятие «либидо» как меры физической энергии больше не является простым сравнением. Оно касается реальных биоэлектрических процессов. Только половое возбуждение представляет собой биоэлектрическую функцию, направленную к периферии («из себя»).

Удовольствие и страх являются *изначальными формами возбуждения, или аффектов*, свойственных живому. Их электрическая функция, в принципе, включает эти явления в число природных электрических процессов.

Подопытные, не имеющие психических нарушений и способные к оргастическим ощущениям, то есть незамороженные в вегетативном отношении, могут, исходя из своего субъективного ощущения в процессе возбуждения, указать на то же самое, что объективно показывает аппарат. *Интенсивность ощущения удовольствия соответствует количеству биоэлектрического заряда поверхности, и наоборот.* Свойственные душевнобольным ощущения «холода», «омертвения», «бесконтактности» представляют собой выражение недостатка периферического электрического заряда.

Формула *напряжения и заряда* имеет все основания существовать. Биологическое возбуждение представляет собой процесс, помимо механического набухания (наполнения жидкостью) требующий биоэлектрического заряда. *Оргастическое удовлетворение представляет собой биоэлектрический разряд, следующий за механическим разрядом жидкости.*

Биологический процесс растяжения, разъясняемый на примере эрекции полового органа или выбрасывании ложноножек плазмы, представляет собой проявление движения биоэлектрической энергии от центра к периферии организма. То, что при этом двигается, является в психическом смысле (точно так же, как и в физическом) биоэлектрическим зарядом как таковым.

Так как только вегетативные ощущения удовольствия сопутствуют увеличению заряда на поверхности организма, то *приятное возбуждение должно рассматриваться как специфически продуктивный процесс в биологическом смысле*. Все остальные аффекты, в числе которых неприятные ощущения, гнев, страх, давление, имеют противоположное энергетическое направление и поэтому представляют собой функции, отрицающие жизнь. *Тем самым сексуальный процесс является просто жизненным процессом.* Это не оборот речи, а экспериментально доказанный факт.

Страх как основное направление, противоположное сексуальности, совпадает с направлением умирания. Страх не идентичен смерти, так как в последнем случае гаснет центральный источник энергии, функция заряда, в случае же страха, напротив, только застаивается источник энергии в центре из-за отвода возбуждения с периферии, и тем самым порождается ощущение стеснения.

С учетом данных обстоятельств понятие «*сексуальная экономика*» приобретает конкретный естественнонаучный смысл. Это понятие подразумевает *характер регулирования биоэлектрической энергии* или, что то же самое, *бюджета сексуальной энергии индивида*. «Сексуальная экономика» подразумевает характер обращения индивида со своей биоэлектрической энергией — сколько ее накапливается и сколько идет на оргастическую разрядку. Так как биоэлектрическая энергия организма является основным фактом, из которого нам следует исходить, то пробивает себе дорогу новое понимание природы заболеваний органов.

Теперь невроты предстают перед нами в принципиально ином свете, чем это имело место в психоанализе. Они являются не только результатами не урегулированных в детстве душевных конфликтов и детских фиксаций. *Напротив, эти душевные конфликты и фиксации вызывают серьезнейшие нарушения биоэлектрического энергетического бюджета и таким образом фиксируются на телесном уровне*. Поэтому невозможно и недопустимо отделение душевных процессов от телесных. Душевные заболевания являются биологическими нарушениями, которые проявляются как в душевной, так и в телесной сферах. В основе их — отклонение от движения биологической энергии, соответствующего законам природы.

Душа и тело образуют функциональное единство при одновременном противоречивом отношении друг к другу. Они функционируют на основе биологических законов. Изменение этих биологических законов является следствием воздействия социальной среды. *Психосоматическая структура представляет собой результат столкновения социальных и биологических функций*.

Функция оргазма становится измерителем степени психофизического функционирования организма потому, что через нее выражается способность живой системы поддерживать баланс биологической энергии, а значит, и жизнь.

2. Теоретическое разрешение противоречия между механицизмом и витализмом.

Когда выяснилось, что формула напряжения и заряда имеет силу применительно ко всем произвольным функциям живого, было естественно задать вопрос о возможности ее применения к процессам, протекающим в неживой природе. Ни литература, ни беседы с физиками не позволяли найти какую-либо неорганическую функцию, для которой было бы свойственно продолжение механического напряжения (наполнение жидкостью) в электрическом заряде, а затем в электрическом разряде и снятии механического напряжения (освобождение от жидкости). Правда, в неорганической природе имеются все элементы формулы напряжения и заряда, но только в отдельности, и не расположенные таким особым образом, который присущ живой природе. Механическое напряжение происходит в результате наполнения, а снятие напряжения — в результате опустошения. Следовательно, говорили наши рассуждения, *особая комбинация механических и электрических функций при функционировании живого должна иметь специфический характер*.

Теперь я мог внести существенный вклад в разрешение старого как мир спора между механицистами и виталистами. Виталисты с незапамятных времен утверждали, что между живым и неживым существуют принципиальные различия. Чтобы разъяснить специфику функционирования живого, они всегда приводили метафизический принцип, например, «энтелехии». Напротив, механицисты считали, что живое с физико-химической точки зрения никоим образом не отличается от неживого и только недостаточно исследовано. Следовательно, механицисты отрицали принципиальное отличие живого от неживого. Формула напряжения и заряда могла подтвердить правоту обоих направлений, пусть даже по-иному, чем представляли себе это их приверженцы.

Действительно, живое, как утверждают механицисты, функционирует на основе тех же физических процессов, что и неживое. Одновременно оно, как говорят виталисты, имеет принципиальные отличия от неживого, ведь *механические* (напряжение — разрядка) *и электрические* (заряд — разряд) *функции располагаются специфическим образом, чего нет в неживом*. Но это отличие живого от неживого не объясняется, как полагают виталисты, метафизическим принципом, существующим по ту сторону материи и энергии. Напротив, его

можно понять, исходя из законов функционирования материи и энергии. *В своем функционировании живое идентично неживому и одновременно отлично от него.*

Следует ожидать, что виталисты и спиритуалисты выдвинут против этого утверждения аргумент, в соответствии с которым суть явлений *сознания и самоощущения* все еще остается невыясненной. Это верно, но ничего не говорит об обоснованности метафизического принципа. Кроме того, можно принимать во внимание перспективу окончательного выяснения проблемы. В ходе электрических опытов выяснилось, что биологическое возбуждение удовольствия и страха функционально идентично их восприятию. Поэтому обоснованно будет предположение о том, что даже самые примитивные живые существа обладают *ощущениями* удовольствия и страха.

3. Биологическая энергия является атмосферной (космической) энергией оргона.

Я приближаюсь к концу изложения теории оргазма и не могу в заключение предложить ничего, кроме беглого взгляда на широкое поле, в которое увело нас исследование оргазма. Биоэлектрические опыты вызвали вопрос, который был столь же неожиданным, сколь и важным: вопрос о природе биоэлектрической энергии, проявившейся в ходе их.

Еще более значительным представляется другой факт, обнаружившийся в ходе опытов. Электромагнитная энергия перемещается со скоростью света, то есть около 300 тыс. км/сек. Стоит понаблюдать за характером кривых и промежутками времени, отражающими движение биоэлектрической энергии, и можно будет увидеть, что *характер движения биоэлектрической энергии принципиально отличается от известных характера и темпа движения электромагнитной энергии.* Биоэлектрическая энергия двигается крайне медленно, со скоростью, исчисляемой миллиметрами в секунду. (Время протекания процессов можно считать, исходя из числа зубцов, означающих удары сердца.) Форма движения — медленная и волнообразная. Характер движения этой биологической энергии уподобляется движению кишки или змеи. Движение соответствует также медленному «вскипанию» ощущения органа или вегетативного возбуждения. Можно было бы учесть и то обстоятельство, что, возможно, значительное сопротивление в тканях животных замедляет скорость движения электрической энергии в организме, но эта информация неудовлетворительна. Подведение электрического раздражителя к телу *ощущается мгновенно* и вызывает мгновенный ответ.

Знание биологической функции напряжения и заряда необычным путем привело меня к открытию энергетических процессов в бионах, в человеческом организме и в солнечном излучении. Процессы эти еще находятся в стадии исследования.

Летом 1939 г. я опубликовал в издательстве «Сексполь» (бюллетень № 7/1939) под названием «*Три опыта на статическом электроскопе. Клинические и экспериментальные сообщения*» результаты следующих наблюдений. Определенная культура биона, полученная из морского песка, дает электрическое возбуждение резины или ваты таким образом, что эти материалы вызывают широкий размах листочков прибора. Точно так же тело человека, свободного от вегетативных нарушений, порождает колебания амплитуды заряда резины и ваты, обычно не дающие подобного эффекта. Сильнее всего они проявляются при контакте материалов с животом и гениталиями. При этом сила воздействия тела на электроскоп такова, что через 15—20 мин. данного процесса отмечается размах листочков. Песок, из которого в результате накаливания и набухания возник бион, в конечном счете представляет собой застывшую солнечную энергию. Напрашивается следующий шаг — подвергнуть резину и вату воздействию резкого солнечного излучения после того, как электроскоп установил их индифферентность. Оказывается, что солнце испускает энергию, возбуждающую резину и вату таким же образом, как это делают культура биона и человеческий организм в нормальном состоянии после спокойного дыхания. Я назвал энергию, заряжающую изоляторы из органической материи, оргоном.

Исследование живого перешло здесь границу глубинной психологии и психологии вообще, подойдя к неизученной до сих пор биологической области. На протяжении последних пяти лет исследование *биона* требует максимально возможного внимания. Бионы — это микроскопические пузырьки, заряженные энергией оргона и возникающие в результате накаливания и набухания органической и неорганической материи. Они размножаются подобно бактериям. В моем сообщении «*О бионе*», датированном 1938 г., можно прочитать, какое значение обрела формула напряжения и заряда для экспериментального исследования естественной организации живого.

Существование энергии в атмосфере и почве, в растительных и животных организмах доказывается с помощью визуальных и термических методов и электроскопа. Сверкание неба, приписываемое некоторыми физиками земному магнетизму, и мерцание звезд в ясные сухие ночи

представляют собой непосредственное выражение движения атмосферного оргона. «Электрические бури» в атмосфере, при усиленной активности солнечных пятен нарушающие нормальную работу электроаппаратуры, являются — и это можно экспериментально доказать — результатами действия атмосферного оргона. В соответствии с предыдущими исследованиями эти явления поддаются постижению только в форме *нарушения* электрических токов.

Энергия оргона имеет *голубой* или *серо-голубой* цвет. В нашей лаборатории атмосферный оргон аккумулируется или концентрируется в специально сконструированных аппаратах. Удалось сделать ее видимой с помощью определенного расположения материалов. Торможение кинетической энергии оргона выражается в повышении температуры. Концентрация, или плотность, энергии проявляется в различной скорости разрядки статистического электроскопа. Спонтанная разрядка электроскопов в неионизированном воздухе, называемая физиками «естественным течением», представляет собой результат действия атмосферного оргона и не имеет ничего общего с влажностью. Оргонное излучение содержит три вида лучей: серо-голубые испарения наподобие тумана, световые точки, цвет которых — от темно-голубого до фиолетового, и желто-белые быстро расширяющиеся и сужающиеся точечные и штриховые лучи. Голубой цвет неба и серо-голубой цвет атмосферного тумана непосредственно отражают цвет атмосферного оргона. Огни полярного сияния, серо-голубое свечение, известное под названием «огней св. Эльма», и голубоватый туман, недавно обнаруженный астрономами на небе во время усиления активности солнечных пятен, также представляют собой проявления энергии оргона. Не поддававшееся до сих пор пониманию образование туч и бурь зависит от изменения концентрации атмосферного оргона, что можно доказать самым простым образом с помощью измерений скорости электроскопического разряда.

Живой организм содержит в каждой клетке, из которых он состоит, энергию оргона и непрерывно заряжается из атмосферы с помощью дыхания. «Красные» кровяные тельца представляют собой мерцающие голубым светом заряженные оргоном микроскопические пузырьки, несущие биологическую энергию с поверхности легочных альвеол к тканям тела. Хлорофилл растений, родственник белку животной крови, содержащему железо, содержит оргон и поглощает его непосредственно из атмосферы и солнечного излучения.

Существование оргона в клетках и коллоидах доказывается при более чем 200-кратном увеличении на голубом (серо-голубом или зелено-голубом) окрашивании протоплазмы и содержимого органических пузырьков. Все вещества, подвергнутые варке, состоят из голубых оргоносодержащих пузырьков. Оргоносодержащими являются также пузырьки гумуса почвы, все виды семенников и пузырьков энергии, или бионы, получаемые в результате накаливания и набухания неорганической материи. Точно так же простейшие, раковые клетки и т. д. всегда состоят из голубоватых оргоносодержащих пузырьков энергии. Оргон действует ваготонически и заряжает живую ткань, в особенности красные кровяные тельца. Он убивает раковые клетки и многие палочковидные бактерии. В основе наших опытов по лечению рака лежат эти биологические свойства оргона.

Имеются многочисленные наблюдения биологов (Майзенхаймера, Линнея и др.), делающие понятными голубую окраску лягушек в состоянии полового возбуждения или голубоватое свечение цветов как биологическое (*оргонопическое*) возбуждение. Бионная культура, полученная из морского песка, при работе с которой я открыл в январе 1939 г. оргонное излучение, воздействовала на цветные пленки, находившиеся в полной темноте, подобно солнечному свету, то есть вызывала их *голубое* окрашивание.

Человеческий организм окружен оргонотическим полем энергии, которое, в зависимости от вегетативной живости, двигается в пределах разной широты. Это можно доказать весьма просто. Оргон возбуждает органические материалы, например целлюлозу. Установим поэтому на расстоянии в 3—5 см от серебряного электрода, соединенного с решеткой осциллографа, целлюлозный кружок площадью в 1 кв. фут. Движения органического материала перед целлюлозным кружком не регистрируют никаких колебаний осциллографа — при условии, что мы перемещаем неорганический материал так, чтобы наш организм совсем не двигался. Если же мы начнем двигать пальцами или рукой на расстоянии 0,5 — 3 м от целлюлозного кружка, приближая или удаляя их, то, не устанавливая какого бы то ни было металлического соединения, мы сможем добиться резких колебаний амплитуды светового указателя или указателя гальванометра. Если удалить целлюлозную пластину, то реакции дистанционного воздействия сходят до минимума или исчезают полностью. *Энергия оргона, в противоположность электромагнитной энергии, действует исключительно через изоляторы из органического материала.*

Задача второго тома этой книги будет заключаться в том, чтобы показать, как я с помощью исследования биона вышел на след атмосферной энергии оргона, как объективно доказывается существование оргона и какое значение имеет открытие оргона для понимания биофизических

функций. Во всяком случае, последовательное наблюдение над биологическим феноменом оргазма привело к открытию органа, то есть космической энергии, имеющей специфическое биологическое действие.

Читателю этой книги, добравшемуся теперь до конца, будет так же трудно, как и мне, отделаться от впечатления о том, что исследование оргазма, это неродное дитя естественных наук, ввело нас глубоко в мир потрясающих тайн природы. Исследование живой материи увело нас по ту сторону границ глубинной психологии и психологии как таковой. Оно вступает в еще не исследованную биологическую область. Тема «сексуальность» стала идентична теме «живое». Она открыла новый подход к проблеме биогенеза. Психология стала *биофизикой* и, следовательно, настоящей экспериментальной естественной наукой. Ее центром остается то же, что и было, — загадка любви. Именно любви мы обязаны своим бытием и становлением.

Хронологическая таблица²².

1861 *Классический труд Бахофена «*Материнское право*».

1870 *Книга Моргана «*Древнее общество*».

1873 «Закон Комстока» в США. Достойная сожаления часть федерального законодательства, приведшая к появлению других репрессивных федеральных законов и законов Штатов, что позволяет и до сего дня изымать и конфисковать научные книги и журналы по сексуальным проблемам и литературу, содержащую информацию по контролю рождаемости.

1879 *Вышла книга Бебеля «*Женщина и социализм*» (переведена на 14 языков, выдержала 51 издание).

1890 *Первый том «*Золотой ветви*» Фрэйзера.

1893 Работа Бройера и Фрейда «*О психическом механизме истерических явлений. Предварительное сообщение*».

1895 Статья Фрейда «*О причинах отделения от неврастении определенного комплекса симптомов под названием «невроз страха»*. Опубликовав эту статью, Фрейд создал основу психосоматического понимания неврозов. Но он не развил этот исследовательский подход и позже, как и все психоаналитики, предал забвению оригинал, содержащий клинически корректное понятие страха.

1898 Работа Фрейда «*Сексуальность в этиологии неврозов*».

*Книга Гэвлока Эллиса «*Аутоэротизм*» (опубликована в США).

1900 *Работа Фрейда «*Толкование снов*».

1900 *Брупбахер организовал в Цюрихе массовое собрание, посвященное проблеме контроля над рождаемостью.

1904 *Работа Фореля «*Половой вопрос*».

1905 «*Три лекции по теории сексуальности*» Фрейда.

1908 *Первый психоаналитический конгресс в Зальцбурге.

1909 *Пьеса Франка Ведекинда «*Пробуждение весны*» дала сигнал к началу широкой дискуссии о половом просвещении в Европе.

1912 Адлер выходит из кружка фрейдистов, так как он отрицает сексуальную этиологию неврозов. Первый конфликт между социологическим и биологическим пониманием неврозов.

1913 Юнг выходит из кружка фрейдистов. Первый конфликт между научным и мистическим пониманием либидо.

*В Берлине основан «*Журнал сексуальной науки*» («*Zeitschrift fur Sexualwissenschaft*»).

1915 *Прянятый в Норвегии Закон Кастберга предоставил равноправие внебрачным детям.

1915 *Открытие в Нью-Йорке первой на американском континенте клиники контроля над рождаемостью.

1915 *В Нью-Йорке начал выходить журнал «*Обзор по контролю над рождаемостью*» («*Birth Control Review*»). *Маргарет Зангер заключена в тюрьму.

²² Данные, отмеченные звездочкой, взяты из книги Макса Ходанна «*History of Modern Moral*» («*История современной морали*»).

1919 Создание первого центра сексуального консультирования в Берлине. Его деятельность была посвящена главным образом борьбе за признание патологического, а не криминального характера половых извращений. Основание Венского студенческого семинара по сексологии.

1920 *Принятие закона против контроля над рождаемостью во Франции.

Работа Фрейда «*По ту сторону принципа удовольствия*». Первая гипотетическая попытка психоаналитического понимания биологической основы инстинктов.

1921 *Мэри Стоупс основала первую в Великобритании клинику контроля над рождаемостью,

1922 Основание психоаналитической клиники в Вене. Первая попытка перехода от индивидуалистической частной практики к массовой практике, поставившая в центр внимания проблему профилактики неврозов. Основание Венского семинара по психоаналитической терапии.

1923 «*Я и Оно*» Фрейда. Вторая гипотетическая попытка понимания биологической основы психического аппарата. Работа Райха «*Генитальность с точки зрения психоаналитического прогноза и терапии*». Первая формулировка сексуально-экономической теории неврозов.

1924 Психоаналитический конгресс в Зальцбурге. Райх вводит понятие «оргастической потенции» и формулирует эконоический фактор невроза. Райха избирают руководителем Технического семинара.

*В Скандинавии основываются клиники контроля над рождаемостью.

1925 Книга Райха «*Инстинктивный характер*» выявляет необходимость расширения анализа симптомов до анализа характера и указывает на возможность психоаналитического подхода к определенным типам шизоидного характера, которые до тех пор считались не поддающимися лечению.

*Муссолини вводит наказание за применение противозачаточных средств в Италии.

1926 Книга Фрейда «*Торможение, симптом и страх*», в которой он опровергает собственную теорию страха, основанную на клинических наблюдениях. Невротический страх превращается в метаспсихологическое понятие, в «сигнал Я». Вопрос о «материале», из которого состоит страх, «стал неинтересным». Чем дальше, тем больше страх рассматривается исключительно как причина вытеснения, а не как результат этого процесса, каковым он также является. Клинически корректное исследование страха было одним из исходных пунктов для формирования сексуальной экономики Райха. Книги Ван де Вельде «*Совершенный брак*» и Б.Линдсея «*Брак на товарищеской основе*» — пример того, как не следует рассматривать проблемы сексуальной и душевной гигиены. В связи со своим 60-летием Фрейд предостерегает учеников от доверия к миру. По его словам, психоанализ принимается обществом лишь для того, чтобы легче было его уничтожить. Книга Фрейда «*Будущее иллюзии*» — первая критика религии с позиций глубинной психологии. Книга Ф.Крауса «*Общая и специальная патология личности*» — первая успешная попытка противопоставить механистическим концепциям функциональное понимание природы нервной системы, основанное на экспериментальных данных. Введение понятия «вегетативного течения».

1927 Книга Макса Ходанна «*Пол и любовь*». Первое изложение массовых сексуальных неврозов в их современном повседневном проявлении — в противоположность описанию с позиции глубинной психологии.

Книга Райха «*Функция оргазма*». Клиническое обоснование сексуальной экономики.

1928 *На Втором конгрессе сторонников сексуальных реформ в Копенгагене основана Всемирная лига сексуальных реформ.

*В скандинавских странах введены консультации по сексуальным проблемам.

Основание Райхом в Вене «Общества консультирования по сексуальным проблемам и сексуальной науки». Создание клиник по сексуальной гигиене, в которых впервые подходили к проблеме неврозов как к массовой проблеме.

Труд Райха «*К технике толкования и анализа сопротивления*». Первое изложение принципов анализа характера.

1929 Доклад Райха о профилактике неврозов на одном из ежемесячных собраний в квартире Фрейда поставил перед общественностью проблему «Психоанализ и культура». Книга Малиновского «*Сексуальная жизнь диких народов*». Его этнологическое исследование с несомненностью доказывает социальные корни эдипова комплекса.

1930 *Книга Райха «*Половая зрелость, воздержание, брачная мораль*» — первый анализ проблемы полового воспитания. Доклад Райха «*Невроз как социальная проблема*» на Третьем конгрессе сторонников сексуальных реформ.

1931 Работа Фрейда «*Недовольство в культуре*», в которой он пытался представить рациональное желание человеческого счастья недостижимой целью.

Книга Райха «*Взлом сексуальной морали. К истории сексуальной экономики*». Выяснение социально-экономических корней сексуального вытеснения.

*Немецкий закон о принудительной стерилизации. "Гитлеровский режим запрещает контроль рождаемости"²³.

*В Швеции основан Союз полового просвещения под руководством Элизы Оттенсен Йенсен. Книга Райха «*Анализ характера*» — первое обстоятельное изложение техники терапии неврозов, основанной на анализе характера.

1932 *Эванг основывает в Осло «*Журнал сексуального просвещения*» («*Tidskrift for Sexuell Uppfysning*»), который одновременно начинает выходить в Стокгольме и Копенгагене.

1933 Нацисты разрушили Институт социальной науки и издательство сексуальной политики, созданное Райхом в Берлине.

Книга Райха «*Массовая психология фашизма*». Первое применение сексуальной социологии к исследованию проблем политического иррационализма.

1934 Основание «*Журнала политической психологии и сексуальной экономики*» («*Zeitschrift fur Politische Psychologic und Sexualokonomie*») в Копенгагене.

Фашистская унификация немецких психоаналитических обществ.

*Массовые убийства гомосексуалистов в Германии.

*Леунбах в качестве кандидата в депутаты датского парламента выдвигает сексуально-политическую платформу.

*Процесс против агентства «Секс Эдъжейшн Пресс» в Швеции по обвинению в распространении порнографии, завершившийся оправдательным приговором.

Книга Райха «*Психический контакт и вегетативное течение*» на Международном психоаналитическом конгрессе в Люцерне.

Первый прорыв исследования, основанного на анализе характера, в биологическую основу невроза.

Исключение Райха из Международного психоаналитического объединения.

1935 *Роспуск ВЛСР.

1936 Книга Райха «*Сексуальность в борьбе культур*». Попытка обоснования сексуальной социологии нашего времени на основе сексуальной экономики.

1937 Книга Райха «*Экспериментальные результаты исследований электрической функции сексуальности и страха*». Экспериментальное обоснование противоречия между сексуальностью и страхом.

1938 Книга Райха «*Бион. К возникновению вегетативной жизни*». Первое обстоятельное изложение экспериментальных данных о процессе биогенеза.

Книга Ходанна «*История современной морали*». Первое обстоятельное изложение понятий морали, включая психоанализ Фрейда и сексуальную экономику Райха.

1939 23 сентября — смерть Фрейда в изгнании в Лондоне. Райх открывает оргонное излучение у некоторых культур биона.

В Скандинавии выходит первый номер «*Клинического и педагогического журнала сексуальной экономики*». Сообщение Райха о некоторых промежуточных результатах его деятельности — «*Бионные эксперименты над проблемой рака*».

1941 Райх открывает оргонное излучение в атмосфере и почве.

1941 Райх начинает эксперименты с оргонным облучением при раковых заболеваниях.

Глоссарий.

Актуальные неврозы — понятие, введенное Фрейдом для обозначения определенных форм неврозов, например неврозов страха и неврастении, которые, в отличие от «психоневрозов», вызываются непосредственно сдерживанием «либидо». См. *Неврозы застоя*.

Анализ характера — первоначально модификация обычной психоаналитической техники анализа симптомов посредством включения в терапевтический процесс характера и

²³ Ошибка составителей таблицы. Гитлер был назначен рейхсканцлером Германии только 30 января 1933 г. (Прим, перев.)

сопротивления характера. Но открытие мышечного панциря сделало необходимым развитие новой техники — всгетотерапии. Последовавшие позже открытие органической энергии органа («биоэнергии») и концентрация с помощью аккумулятора атмосферной энергии органа потребовали дальнейшего развития вегетотерапии на основе анализа характера и се превращения в биофизическую органотерапию. См. *Органотерапия, физическая и психотерапевтическая*.

Бионы — пузырьки энергии, представляющие собой переходные стадии между безжизненной и живой субстанциями. Они постоянно возникают в природе в процессе разложения органической и неорганической материи, что поддается экспериментальному воспроизведению. Эти пузырьки заряжены энергией органа, то есть энергией жизни, и могут, развиваясь, превращаться в простейших и бактерии.

Вегетотерапия — сексуально-экономическая терапевтическая техника. Она названа так потому, что терапевтическая цель заключается в высвобождении связанных вегетативных энергий и восстановлении таким образом вегетативной способности пациента к движению.

Заключение характера а панцирь — совокупность типичных позиций характера, которые индивидуум формирует для отпора эмоциональным возбуждениям и которые ведут к судорожному сокращению тела, к исключению эмоционального контакта и окостенению. Функционально идентично с мышечным панцирем.

Застой — скопление жизненной энергии в организме, превращающееся в источник энергии для биопатии и иррационализма.

Мышечный панцирь — совокупность хронических мышечных судорог, которая «закаляет» человека, не допуская проявления чувств и ощущений органов, в особенности страха, ярости и полового возбуждения.

Невроз застоя — все соматические нарушения, ядром которых является страх застоя и представляющие собой непосредственный результат скопления сексуальной энергии.

Оргазм — единая произвольная конвульсия всего организма на высшей точке генитального соединения. Этот рефлекс ввиду своего произвольного характера и господствующего в условиях цивилизации страха перед оргазмом, подавляющего генитальность детей и подростков, блокирован у большинства людей.

Оргастическая импотенция — отсутствие оргастической потенции. Она является наиболее значительной характеристикой среднего человека нашего времени и, сдерживая биологическую энергию органа, создает в организме источник энергии для всякого рода биопатических симптомов и политического иррационализма.

Оргастическая потенция — в основном способность полностью отдаться произвольной конвульсии организма и полной разрядке возбуждения на высшей точке генитального соединения. Она всегда отсутствует у невротиков. Она предполагает генитальный характер, то есть отсутствие мышечного и характерологического панциря. Оргастическая потенция часто не отличается от эрективной и эякулятивной, хотя эти последние являются ее предпосылкой.

Органотерапия, физическая — применение физической энергии органа, концентрирующейся в аккумуляторе, для увеличения естественного биоэнергетического сопротивления организма болезни.

Органотерапия, психотерапевтическая — активизация энергии органа в организме, то есть освобождение биофизических чувств от мышечного и характерологического панциря, чтобы сформировать оргастическую потенцию.

Сексуальная экономика — ядро отрасли знаний внутри оргономики. Предметом этой отрасли является экономика биологической энергии (органа) в организме с его энергетическим бюджетом.

Страх застоя — страх, появляющийся из-за скопления сексуальной энергии в центре организма, если существуют препятствия оргастической разрядке на периферии.

Страх удовольствия — боязнь приятного возбуждения. На первый взгляд, парадоксальное явление, представляющее собой результат воспитания, которое враждебно сексуальности и является в высшей степени характерным признаком цивилизованного человечества.

Трудовая демократия — проявление естественных и действительно рациональных трудовых отношений между людьми. Понятие трудовой демократии подразумевает утвердившуюся истинность (не идеологию) этих отношений, являющихся основой любых социальных достижений, хотя обычно они и нарушаются из-за доминирующего заключения характера в панцирь и влияния иррациональных политических идеологий.

Характер — типичная структура человека, его неповторимый способ действовать и реагировать. Оргономическое понятие характера является функциональным и биологическим, а не

статическим, психологическим или моральным. *Генитальный характер* — неневротическая структура характера, не страдающего сексуальным застоем и поэтому распоряжающегося самим собой на основе оргастической потенции.

Невротический характер — характер, действующий на основе хронического биоэнергетического застоя в соответствии с принципом принудительного морального контроля.

Эмоциональная чума — невротический характер, проявляющий свое деструктивное действие в социальной сфере.

Энергия оргона — первоначальная повсюду присутствующая космическая энергия. Она может демонстрироваться с помощью визуальных и термических методов, электроскопа и счетчика Мюллера—Гейгера. В живом организме — биоэнергия, жизненная энергия. Открыта Вильгельмом Райхом между 1936 и 1940 гг.