

УДК 159.9.01, 159.964.21, 159.964.26

DOI: 10.34670/AR.2023.61.17.003

Развитие подходов к понятию психической травмы. На основе работ Зигмунда Фрейда 1910-х – 1930-х годов

Жарук Иван Антонович

Научный сотрудник, психолог,
Национальный медицинский исследовательский центр
детской травматологии и ортопедии Минздрава России,
196603, Российская Федерация, Пушкин, ул. Парковая, 64-68;
e-mail: ivanzharuk@gmail.com

Баиндурашвили Алексей Георгиевич

Академик РАН,
доктор медицинских наук, профессор,
главный детский травматолог-ортопед Санкт-Петербурга,
завкафедрой детской травматологии и ортопедии,
СЗГМУ им. И.И. Мечникова,
президент Национального медицинского исследовательского центра
детской травматологии и ортопедии Минздрава России,
196603, Российская Федерация, Пушкин, ул. Парковая, 64-68;
e-mail: info@rosturner.ru

Залетина Анна Владимировна

Кандидат медицинских наук,
врач – травматолог-ортопед,
руководитель научно-организационного отдела,
Национальный медицинский исследовательский центр
детской травматологии и ортопедии Минздрава России,
196603, Российская Федерация, Пушкин, ул. Парковая, 64-68;
e-mail: info@rosturner.ru

Аннотация

Психическая или психологическая травма является одним из самых сложно выводимых и дискуссионных понятий в области психологии и смежных наук. Как и работы Зигмунда Фрейда, в целом сталкивающиеся с неоднозначным отношением из-за построения теории на частных клинических случаях и несоответствия требованиям научных принципов верификации и фальсификации. В частности, его подходы к психической травме оказываются неучтенными в полной мере. При том, что невозможно не учесть его вклад в развитие психологических теорий, его работы крайне редко изучались в совокупности, и многие понятия заимствованы или используются в искаженном виде в других теориях. В этой второй из серии двух статей, на дистанции в более чем 30 публикаций Фрейда, будет рассмотрен период с 1910-х по 1930-е, где мы попытаемся

отследить логику окончательного формирования подходов автора к психическому травматизму и сформировать общие положения по двум работам. Статья публикуется в продолжение исследования подходов к понятию психической травмы в работах Зигмунда Фрейда, начатого в работе «История формирования и начало развития подходов к понятию психической травмы. На основе работ Зигмунда Фрейда 1880-х – 1900-х годов» мы попытаемся продолжить, завершить и обобщить результаты рассмотрения работ автора по указанной тематике, с учетом выступлений и публикаций 1910-х – 1930-х годов.

Для цитирования в научных исследованиях

Жарук И.А., Баиндурашвили А.Г., Залетина А.В. Развитие подходов к понятию психической травмы. На основе работ Зигмунда Фрейда 1910-х – 1930-х годов // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2023. Т. 12. № 10А. С. 40-59. DOI: 10.34670/AR.2023.61.17.003

Ключевые слова

Психическая травма, Психосоматика, Фрейд, Психоанализ, Психотравматизм, МКБ-11.

Введение

Статья публикуется в продолжение исследования подходов к понятию психической травмы в работах Зигмунда Фрейда, начатого в работе «История формирования и начало развития подходов к понятию психической травмы. На основе работ Зигмунда Фрейда 1880-х – 1900-х годов» мы попытаемся продолжить, завершить и обобщить результаты рассмотрения работ автора по указанной тематике, с учетом выступлений и публикаций 1910-х – 1930-х годов.

Развитие идей психического травматизма в 1910-х

В 1910-х годах Фрейд публикует множество важных для психоанализа работ в т.ч. несколько значимых для развития теории психической травмы, а также проводит 28 лекций с перерывом в несколько лет, в которых развивает многие из ранее обозначенных идей.

Уже в первых лекциях Фрейд делает емкое уточнение: «...наши истеричные больные страдают воспоминаниями» [Фрейд, 1992, 210].

В теории посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), спустя примерно 50 лет – это явление получило название «флешбеки». Чуть позднее в той же лекции Фрейд развивает эту идею: «...истеричные и невротики не только потому, что они вспоминают давно прошедшие болезненные переживания, но и потому, что они еще привязаны к ним с полным аффектом; они не могут отделаться от прошедшего и ради него оставляют без внимания действительность и настоящее. Такая фиксация душевной жизни на патогенных травмах представляет собой одну из важнейших характерных черт невроза, имеющих большое практическое значение» [там же, 233].

Здесь проявляется понятие «фиксация». Такую же фиксацию, как и у истериков, Фрейд отмечает в случаях «травматического невроза» (расстройства, развивающегося в результате физического повреждения): «Травматические неврозы носят явные признаки того, что в их основе лежит фиксация на моменте травмы. В своих сновидениях эти больные постоянно

повторяют травматическую ситуацию; там, где встречаются истероподобные припадки, допускающие анализ, узнаешь, что припадок соответствует полному перенесению в эту ситуацию. Получается так, как будто эти больные не покончили с этой травматической ситуацией, как будто она стоит перед ними как неразрешенная актуальная проблема, и мы вполне серьезно соглашаемся с этим пониманием; оно показывает нам путь к экономическому, как мы называем, рассмотрению душевных процессов. Да, выражение «травматический» имеет только такой экономический смысл. Так мы называем переживание, которое в течение короткого времени приводит в душевной жизни к такому сильному увеличению раздражения, что освобождение от него или его нормальная переработка не удастся, в результате чего могут наступить длительные нарушения в расходовании энергии» [Фрейд, 2021, 280]. В этом моменте, помимо темы фиксации, Фрейд делает акцент на том, что термин «травматический» используется им исключительно в экономическом смысле.

Так случившаяся когда-то травматическая ситуация существует фактически вне времени, поскольку человек остается привязан к ней с полным аффектом и несмотря на прошедшее время - переносится в эту ситуацию вновь и вновь, в результате галлюцинаторного повторного проживания в припадке. Это происходит, поскольку в экономической логике прорыв защиты от раздражения, требует от психики направления дополнительных ресурсов в зону прорыва, для восстановления константной суммы возбуждения, становясь, в некотором смысле, частичной метафорой процесса гомеостаза из биологии. В форме саморегуляции внутриспсихического состояния, и поддержания динамического равновесия, преодолевая прорывающееся влияние внешней среды, повышающей раздражение. Как говорил об этом Брейер: «Нет ничего удивительного в том, что, по аналогии с другими процессами регуляции, протекающими в организме, в этом состоянии тоже возникает стремление удержать возбуждение на оптимальном уровне и восстановить равновесие после того, как возбуждение этот уровень превысило» [Брейер, 2005, 105].

В дальнейшем понятие «фиксация» получает развитие в виде понятия «бессознательная фиксация на травме» в отношении сновидений: «...бессознательная фиксация на травме при этих срывах выполнения функции сновидения одерживает верх. В то время как спящий должен видеть сон, потому что ночное ослабление вытеснения позволяет активизироваться стремлению к травматической фиксации, его работа сновидения, которая желала бы превратить следы воспоминаний о травматической ситуации в исполнение какого-нибудь желания, остается безрезультатной. В таких случаях может наступить бессонница, из-за страха перед неудачей действия сновидения человек отказывается от сна. Травматический невроз демонстрирует нам здесь крайний случай, но травматический характер следует признать и за детскими переживаниями, так что не следует удивляться, если менее значительные нарушения функции сновидения проявляются и в других условиях» [Фрейд, 2021, 496].

Еще одно особенное отношение к психической травме, которое артикулирует Фрейд в том периоде, заключается в защитной функции которую может выполнять травматический невроз, в особенности возникающий в результате ужасов войны: «Таким образом, при травматических неврозах, особенно таких, которые возникают из-за ужасов войны, для нас несомненен эгоистический мотив Я, стремящийся к защите и выгоде, который в одиночку еще не создает болезнь, но санкционирует ее и поддерживает, если она уже началась. Этот мотив хочет уберечь Я от опасностей, угроза которых и послужила поводом для заболевания, и не допустит выздоровления, прежде чем не будет исключена возможность повторения этих опасностей или

лишь после того, как будет получена компенсация за перенесенную опасность. Но и во всех других случаях Я проявляет аналогичную заинтересованность в возникновении и последующем существовании невроза. Мы уже сказали, что симптом поддерживается также и Я, потому что у него есть такая сторона, благодаря которой он дает удовлетворение вытесняющей тенденции Я» [там же, 387].

Такая логика практически не представима в рамках медицинского подхода в психологии, ни нозоцентрический, ни нормоцентрический подходы не предполагают такого отношения, чтобы «болезнь» была позитивным решением ситуации. Частично представлена такая логика лишь в отношении ситуаций вторичной выгоды от лечения в соматоформных расстройствах (МКБ-11: 6C20), однако и там этот путь рассматривается как форма болезненного расстройства.

В таком русле речь скорее идет о нозонормическом подходе (которого не существует на данный момент), в рамках которого отклонение от нормы может считаться чем-то конструктивным, в случае если это всерьез не угрожает здоровью человека и окружающих. Ведь в общем-то какая-либо болезнь и смерть от несовместимого с жизнью состояния, вследствие какого-то диагноза – это результат любой жизни. Тогда почему ни в каком из методологических подходов не рассматривается естественность такого процесса и нет представленности такой логики? – Это еще одно направление для отдельного обсуждения.

Развивает эту идею Фрейд, через указание на работу принципа удовольствия, таким образом: «...завершение конфликта посредством симптомообразования – самый удобный и самый приемлемый для принципа удовольствия выход из ситуации; оно, несомненно, избавляет Я от большой и воспринимаемой как неприятная внутренней работы. Более того, бывают случаи, в которых даже врач должен признать, что разрешение конфликта посредством невроза представляет собой самое безобидное и наиболее социально приемлемое решение. Не удивляйтесь, если услышите, что даже врач порой принимает сторону болезни, с которой он борется. Ведь ему не подобает по отношению ко всем ситуациям жизни ограничивать себя ролью фанатика от здоровья, он знает, что в мире существует не только невротическая беда, но и реальное, неустранимое страдание, что необходимость может потребовать от человека также того, чтобы он принес в жертву свое здоровье, и он узнает, что такой жертвой отдельного человека часто предотвращается самое серьезное несчастье для многих других. Таким образом, если можно было сказать, что невротик всякий раз в случае конфликта совершает *бегство в болезнь*, то нужно признать, что в иных случаях это бегство совершенно оправдано, а врач, распознавший подобное положение вещей, безмолвно удалится, проявив снисхождение к больному» [Фрейд, 2021, 387].

Однако эта идея, как и многие другие, не получили поддержки научного сообщества тогда, и не имеют достаточной представленности в исследованиях до сих пор.

Продолжая развивать идею предрасположенности к получению психической травмы Фрейд вводит уравнение невроза, в котором указывает и травматический компонент: «Мы знаем, что схема наверняка вызовет симпатию обучающегося, поэтому представим эти отношения в схеме: Причина невроза = Предрасположение благодаря фиксации либидо (Сексуальная конституция (доисторическое переживание) или Инфантильное переживание + Случайное переживание (травматическое) [взрослого]» (рис. 1).

В работе 1917-го года «Скорбь и меланхолия» Фрейд выводит понятие «амбивалентность» в отношении вытесненного травматического опыта на примере работы психики в случаях меланхолии: «Конститутивная амбивалентность как таковая входит в состав вытесненного,

травматические переживания, связанные с объектом, активизировали, видимо, другое вытесненное. Таким образом, все в этих амбивалентных поединках исключено из сознания, пока не наступает характерный для меланхолии исход. Он, насколько нам известно, состоит в том, что находящееся под угрозой концентрации либидо в конце концов покидает объект, но только затем, чтобы вернуться на место "Я", из которого оно вышло. Так благодаря своему бегству в "Я" любовь избежала уничтожения. После этой регрессии либидо процесс может стать осознанным и представляется сознанию как конфликт между частью "Я" и критической инстанцией» [Фрейд, 1995, 252-259].

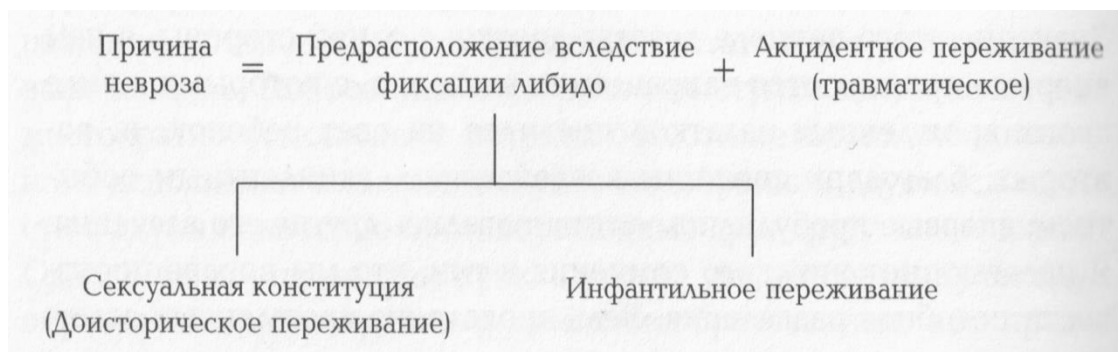


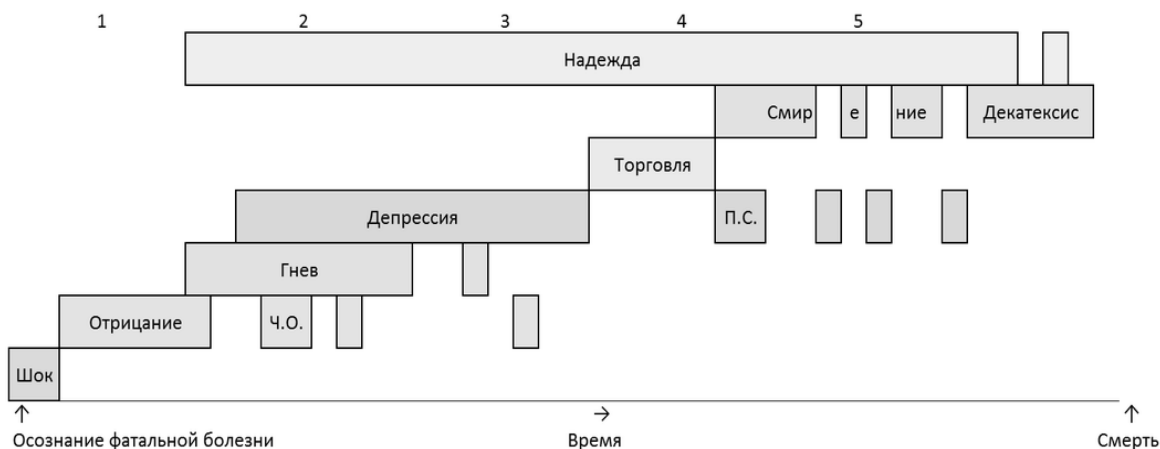
Рисунок 1 - Схема причины невроза по З. Фрейду [там же, 368]

Особое значение травматического опыта в его амбивалентном значении делает возможным развитие дальнейших идей о символаобразующем/ символаувечивающим эффектах травмы, а также о ее нейтральном статусе вне контекста значения для субъекта. Стоит отметить, что позитивный эффект травмы получил частичное отражение в научном и медицинском подходах, получив название – «посттравматический рост», в работах авторов Тедешки и Калхуана [Calhoun, Tedeschi, 2004], а также М.Ш. Магомед-Эминова [Магомед-Эминов, 2009].

В то время Фрейд делает еще один шаг в направлении развития идеи амбивалентного травматического конфликта на примере невроза навязчивости, указывая на то, что позитивная сторона утраты объекта любви в том, что субъект может сам остаться в живых. Благодаря тому, что существует возможность при помощи скорби осуществить отток либидо от объекта, у экономики психики появляется возможность продолжить существование без безвозвратной утраты своей части в образе значимого близкого человека: «Утрата объекта любви – отличный повод обнаружить и продемонстрировать амбивалентность любовных отношений. Там, где имеется расположенность к неврозу навязчивых состояний, амбивалентный конфликт придает скорби патологическую форму и заставляет ее выразиться в форме упреков в свой адрес, что, мол, сам был виноват в утрате объекта любви, т.е. хотел этого. На таких депрессиях при неврозе навязчивых состояний после смерти любимого человека мы видим, к чему приводит амбивалентный конфликт сам по себе, если при этом отсутствует регрессивное втягивание, убиение либидо. Как скорбь побуждает "Я" отказаться от объекта, объявив его мертвым и предлагая "Я" в качестве награды остаться в живых, так каждый единичный амбивалентный конфликт ослабляет фиксацию либидо на объекте, обесценивая его, унижая, как бы убивая» [Фрейд, 1995, 252-259].

Работе скорби посвящено немало научных работ, одну из популярных схем принятия неизбежного ввела Элизабет Кюблер-Росс, выделив стадии – отрицание (шок), гнев, торг,

депрессия, принятие, декатексис. Ее подход соотносится с подходом Фрейда к работе скорби в оттоке либидо от объекта любви, и использует понятие декатексис, отсылающим к психоаналитическому подходу Фрейда. (Рис.2)



П. С. – Подготовительная скорбь; Ч. О. – Частичное отрицание

Рисунок 2 - Этапы восприятия смерти по Э. Кюблер-Росс [Кюблер-Росс, 2001]

Катексис (англ. cathexis) – неологизм, предложенный З. Фрейдом для обозначения в английском языке понятия *Besetzung* (нем. «захват», «инвестирование», «вложение», «вклад»). Под катексисом понимается количество энергии, затрачиваемой на представление объекта в психической структуре. Представляя из себя психосексуальную энергию (либидо), которая переключается и прочно сцепляется с некоторыми объектами (точнее, с образами этих объектов). В более широком смысле катектируемые объекты – это небезразличные для субъекта предметы, люди, знаки, действия, идеи; иначе говоря, это объекты, вызывающие интерес и имеющие для него личностный смысл. «Сильным катексис-стимулом является собственное имя, которое способно нарушить даже биоэлектрическое молчание коматозного мозга» [Мещеряков, 2003]. Декатексис, как отток либидо, необходим, для разрядки объектов-образов от их аффективного значения.

В случае травматической ситуации, декатексис не успевает произвестись, в связи с экстренным вытеснением представления о ситуации, величина аффекта в связи с которой воспринимается как угрожающая психике в целом. Аффект остается неразряженным и в логике Фрейда является тем, что не дает забыть ситуацию – вновь и вновь напоминает о себе в кошмарных сновидениях, ассоциативно связанных с ситуацией, и навязчивых негативных мыслях, отсылающих к ней.

Психическая травма и травматический невроз

Одна из наиболее значимых и ярких работ Фрейда – «По ту сторону принципа удовольствия» («*Jenseits des Lustprinzips*») 1920-го года, помимо большого значения для концепции психоанализа дала также множество уточнений по поводу его подходов к понятию психической травмы. На материале исследований в связи с оконченной недавно, на тот момент, первой мировой войны он дает уточнение, что физическое повреждение более не

рассматривается, как причина, которая может привести к травматическому неврозу: «Ужасная, только недавно пережитая война подала повод к возникновению большого количества таких заболеваний и положила конец попыткам сводить это заболевание к органическому поражению нервной системы вследствие влияния механического воздействия» [Фрейд, 1992].

Помимо этого, физическая травма может выступить вместе со страхом, как защита от развития травматического невроза:

«В обыкновенном травматическом неврозе привлекают внимание две основные возможности: первая – когда главным этиологическим условием является момент внезапного испуга, и вторая – когда одновременно перенесенное ранение или повреждение препятствовало возникновению невроза.

Испуг (Schreck), страх (Angst), боязнь (Furcht) неправильно употребляются как синонимы. В их отношении к опасности их легко разграничить. Страх означает определенное состояние ожидания опасности и приготовление к последней, если она даже и неизвестна; боязнь предполагает определенный объект, которого боятся; испуг имеет в виду состояние, возникающее при опасности, когда субъект оказывается к ней не подготовлен, он подчеркивает момент неожиданности. Я не думаю, что страх может вызвать невроз; в страхе есть что-то, что защищает от испуга и, следовательно, защищает и от невроза, вызываемого испугом» [там же].

В этой же работе, разбирая сны травматических невротиков, он выводит понятие «навязчивого повторения» поскольку обычно работающий механизм сна в значении удовлетворения желания в этих случаях дает сбой: «нам остается заключить, что в этом состоянии [прим. – снов травматических невротиков] функция сна так же нарушена и отклонена от своих целей... На основании таких наблюдений над работой перенесения и над судьбой отдельных людей мы найдем в себе смелость выдвинуть гипотезу, что в психической жизни действительно имеется тенденция к навязчивому повторению, которая выходит за пределы принципа удовольствия, и мы будем теперь склонны свести сны травматических невротиков и склонность ребенка к игре к этой тенденции» [там же].

С его точки зрения, объяснить это можно тем, что навязчивое повторение оказывается сильнее принципа удовольствия регулирующего сновидения: «Такие возбуждения извне, которые достаточно сильны, чтобы проломать защиту от раздражения, мы называем травматическими. Я полагаю, что понятие травмы включает в себя понятие нарушения защиты от раздражения. Такое происшествие, как внешняя травма, вызовет, наверное, громадное расстройство в энергетике организма и приведет в движение все защитные средства; принцип удовольствия при этом остается бессильным. Организм оказывается не в силах сдержать переполнение психического аппарата столь большими количествами раздражений. Возникает скорее другая задача, состоящая в том, чтобы победить это раздражение, психически связать эту огромную массу ворвавшихся раздражений, чтобы затем свести их на нет.

Вероятно, специфическое неудовольствие от физической боли есть следствие того, что защита от раздражений в известной степени прорвана. От этого места периферии вследствие этого текут к психическому аппарату постоянные возбуждения таким же образом, каким они обыкновенно могут приходить лишь изнутри. И какую иную реакцию мы можем ожидать на этот прорыв?

Со всех сторон будет привлечена активная энергия (Besetzungsenergie), чтобы создать соответственное высокое энергетическое заполнение вокруг пострадавшего места. Создается

сильнейшая компенсация (*Gegenbesetzung*), для осуществления которой поступаются своим запасом все другие психические системы, так что получается обширное ослабление и понижение обычной работоспособности других психических функций. На подобных примерах мы хотим научиться прилагать наши метапсихологические построения к такого рода первичным фактам» [Фрейд, 1992].

В этой большой цитате из текста Фрейда раскрывается еще один подход к понятию травмы – как нарушения защиты от раздражения, а также метафорическое сравнение гомеостатической реакции организма, стягивающего ресурсы к месту физического повреждения, как метафоры работы психики в случае прорыва защиты от раздражения и переполнения психического аппарата большими количествами раздражений. Также разворачиваются понятия – «активная энергия» (*Besetzungsenergie*) и «компенсация» (*Gegenbesetzung*).

Определением устойчивости психики к травматическому прорыву от раздражения становится потенциал покоящейся энергии психики т.е. то каким потенциалом связывания она обладает «Чем выше потенциал собственной покоящейся энергии, тем выше будет ее связывающая сила» [там же].

Таким образом, понимание травматического невроза как последствия прорыва защиты от раздражения, а повторяющиеся сновидения, возвращающие сновидца к моменту происшествия травмирующей ситуации, предлагаются быть рассмотренными как тренировка страха, которая увеличит «потенциал связывания», отсутствие которого и привело к формированию прорыва «защиты от раздражений» и формирования травматического невроза: «... нужно сделать попытку понимания обыкновенного травматического невроза как последствия обширного прорыва «защиты от раздражений» ... Эти сновидения стараются справиться с раздражением посредством развития чувства страха, отсутствие которого стало причиной травматического невроза» [там же, 2].

В своей автобиографии в 1924 году Фрейд дал развернутое описание понятию «вытеснение», которое возникало в истерических случаях:

«...процесс я назвал вытеснением; это было новое слово, ничего подобного в душевной жизни прежде не было известно. Оно было, очевидно, первичным защитным механизмом, сравнимым с попыткой бегства, которая лишь предшествовала последующему нормальному исполнению приговора. С первым актом вытеснения оказывались связаны дальнейшие. Во-первых, «я» должно было защищаться от всегда возможного натиска вытесненных побуждений, непрерывно тратя энергию на противодействие и при этом истощаясь, во-вторых, вытесненное, ставшее теперь бессознательным, могло обеспечить возможность проявления и замещенного удовлетворения окольными путями, и, таким образом, желанного вытеснения не получалось. При конверсионной истерии этот окольный путь вел к телесной иннервации, вытесненное возбуждение прорывалось в каком-нибудь месте и создавало симптомы, которые были, таким образом, результатом компромисса, а именно компенсационного удовлетворения, однако искаженного и отвлеченного сопротивлением «я» от своей цели» [там же, 91-148].

И наконец в одной из наиболее поздних работ – «Анализ конечный и бесконечный» 1937 года, Фрейд повторяет выдвинутые ранее идеи о сочетании конституциональных и случайных факторов, как причин, способствующих/препятствующих возникновению травмы: «... присутствует сочетание обоих факторов, конституциональных и случайных. Чем сильнее конституциональный фактор, тем скорее травма приведет к фиксации и оставит после себя

нарушение в развитии; чем сильнее травма, тем скорее ее повреждающее действие проявится, даже если состояние инстинктивной сферы является нормальным» [Фрейд, 1996].

В серии из 2-х работ мы попытались проследить формирование, движение концепции и подходов к психической травме в работах Зигмунда Фрейда на протяжении с 1880-х до 1930-х годов. Были рассмотрены различные подходы к пониманию психического травматизма в случаях «истерического невроза», «нervоза навязчивости» и «нervоза страха», а также оппонирование и расширение понятий «травматическая истерия» и «травматический невроз».

В результате изучения более 3-х десятков работ были прояснены значения множества понятий, связанных с «психической травмой», таких как: «последствие»; «катексис»; «множественная детерминированность симптомов»; «ущемленный аффект»; «конверсия»; «отреагирование»; «конституциональные» и «акцидентные» факторы, влияющие на травматизацию психики; «диспозициональные» и «дефинитивные» этиологические ряды травматизации психики; экономический смысл понятия «травматический»; «бессознательная фиксация на травме»; «бессознательное воздействие травматических переживаний»; «бессознательный психический след»; «вытеснение» и его разновидности; «амбивалентность» вытесненного травматического опыта; «навязчивое повторение»; «активная энергия»; «компенсация» и «потенциал связывания».

Помимо этого, были выделены несколько определений психической травмы, которые давал Фрейд в разных работах:

- Психической травмой становится любое впечатление, улаживание которого ассоциативной мыслительной работой или моторной реакцией доставляет трудности нервной системе
- Травму можно было бы определить, как возрастание возбуждения в нервной системе, с которым последняя не может в достаточной мере справиться путем моторной реакции
- Травма – как нарушение защиты от раздражения.

Были отмечены ряд трудностей, для изучения концепта психической травмы исследователями, в работах Фрейда. К ним можно отнести:

- отсутствие нацеленности на единственно верную, целостную и однозначную трактовку концепций в психоанализе, в отличие от строгости классического научного подхода.
- динамика концепций, которым оппонирует Фрейд в своих публикациях. Понятия «травматическая истерия» и «травматический невроз» с начала XX века меняли понимаемое под ними значение, в том числе в связи с критикой Фрейда.
- изменение теоретических концептов подходов к психической травме, сексуальности, страху и др., в более ранних и более поздних работах Фрейда.

В сочетании с отсутствием нацеленности на однозначное толкование его работ может создавать разрозненное, антиномичное понимание идей.

- многогранное и непрекращающееся развитие подходов к толкованию психической травмы.
- вплетенность понятия психической травмы в структуру психоаналитической концепции Фрейда делает его труднопереводимым, из логики различных конституций психики в логику расстройств «нормальной» психики.
- необходимость перевода актуальной терминологии на момент конца XIX – начала XX вв., к терминологии, прошедшей историческое развитие к началу XXI века.

Модель и структура психической травмы

Отдельного внимания заслуживает модель психической травмы, которую можно попробовать вывести на основе работ Зигмунда Фрейда. Сложность этого явления заключается в сверхобусловленности, множественной детерминированности симптомов, а также различного сочетания причины (одна или несколько), приводящих к возникновению психической травмы. Это приводит к тому, что симптомы и причины, могут рассматриваться лишь в совокупности, с пониманием гипотетической возможности наличия психической травмы, как прорыва защиты от раздражения. (Рис.3)

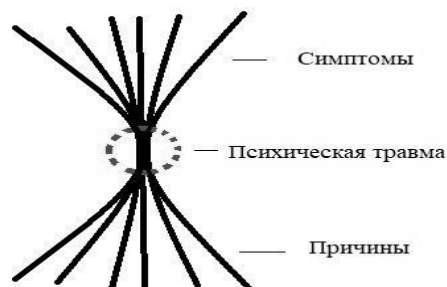


Рисунок 3 - Приблизительная модель психической травмы на основе работ З.Фрейда

На основе проведенной работы можно сформировать схему, приблизительно отражающую подход Фрейда к структуре психической травмы.

Обращает на себя внимание, что психическая травма, согласно работам Фрейда, не имеет единственного основания, а реализуется в последствии, в сочетании 4-х попарно взаимодействующих факторов (Рис. 4).

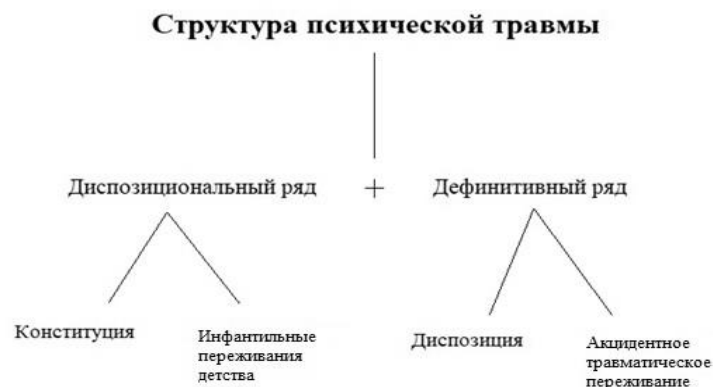


Рисунок 4 - Этиологические ряды психической травмы, согласно теории З.Фрейда

Диспозиционный ряд – предрасполагающий.

В нем оказывают действие совместно конституция и случайные переживания детства.

Дефинитивный ряд – окончательный.

В такой же мере, как и в первом, влияют предрасположение и травматическое переживание.

Сочетание конституциональных и вредных (травматических) жизненных впечатлений, Фрейд использует в качестве описания сочетания экзогенных и эндогенных факторов в процессе актуализации психической травмы.

Также он отмечает трудность оценки соотношения сочетания конституциональных и акцидентных факторов: «Нелегко оценить действенность конституциональных и акцидентных факторов в их соотношении. В теории всегда склонны давать первым завышенную оценку, терапевтическая практика выделяет значимость последних. Ни в коем случае не следует забывать, что между ними существует отношение кооперации, а не исключения. Конституциональному моменту приходится ждать переживаний, которые сделают его значимым, акцидентный, чтобы прийти к воздействию, нуждается в примыкании к конституции» [Фрейд, 1990, 123].

Важно отметить, что конституциональные факторы не означают унаследованные, Фрейд разводил эти понятия, хотя и указывал на их совместное влияние: «не отвергая, однако, [прим. – влияния на вероятность психической травмы] конституциональных и наследственных моментов» [Фрейд, 2018, 7-8].

Его подход рассматривает сочетание унаследованного предрасположения и предрасположения приобретенного в раннем детстве, как составляющие определяющую фиксацию либидо - конституцию психики: «Фиксация либидо взрослого, введенная нами в этиологическое уравнение неврозов в качестве представителя конституционального фактора, распадается, таким образом, для нас на два компонента: на унаследованное предрасположение и на предрасположение, приобретенное в раннем детстве» [Фрейд, 2021, 368].

Вслед за Фрейдом, один из его главных последователей Ж. Лакан дал уточнение того, что же является наиболее ранним травматическим событием в жизни ребенка – травма рождения. Добавляя к уже имевшийся концепции комментарий, что такая травма связана не с самим рождением, или разлукой с матерью, а с тем, что находящийся в утробе, в течение 9 месяцев, организм выходит в атмосферу и вбирает внутрь себя принципиально иную стихию, воздух – начинает дышать, поначалу испытывая удушье от нового для себя процесса газообмена: «Тревога была выделена Фрейдом как сигнал чего-то такого, чьей характерной чертой является радикальное вторжение в жизнь человеческого существа с выходом его в атмосферу чего-то настолько Другого, чуждого, что оказавшись в мире, где ему предстоит дышать, он поначалу, наоборот, задыхается, испытывает удушье. В этом, и только в этом, и заключается пресловутая травма рождения – не в разлуке с матерью, а во вбирании в себя принципиально иной стихии» [Лакан, 2019, 406].

Исходя из рассмотренных данных, представленная ранее формула причин невроза, может быть рассмотрена в качестве схемы психического травматизма. Как уже отмечалось ранее, в своих работах Фрейд не рассматривал психический травматизм в отрыве от невротических расстройств, к которым он приводил. При этом травматизм присутствует при рассмотрении каждого из изучаемых им форм невроза. Отличие же происходит в виде формы невроза, к которому приводит психическая травма на основе конституциональных особенностей психики. На основе этого, можно попробовать развить предложенную ранее структуру психической травмы, при этом не отказываясь от предыдущей. (рис.5)

Таким образом, перед нами 3 парные фазы, восходящие к формированию психической

травмы, две из которых соотносятся с диспозициональным и дефинитивным рядами из рисунка 4. В то время как сочетание унаследованного предрасположения и травмы рождения – является доисторическим событием для субъекта, поскольку не имеет представленности в его собственном психическом материале, и является информацией, полученной генетически и словесно (информация о рождении), от родителей.

Важно отметить, что диспозициональный и дефинитивный ряд действуют одинаково: «В первом конституция и акцидентные переживания детства взаимодействуют точно так же, как во втором диспозиция и более поздние травматические переживания» [Фрейд, 2018, 25].

Одним из значимых явлений, которое иллюстрирует схема – это то, что психическая травма в логике Фрейда не является чем-то единичным, составляющие ее структуры охватывают разные возрастные периоды – младенчества, раннего детства и более поздние периоды, в которых происходят травматические переживания. Также, важно отметить, что «диспозициональный ряд», несмотря на то что является травматичными переживаниями в истории развития субъекта – еще не является психической травмой, а лишь тем моментом, когда формируется «бессознательный психический след». В дальнейшем он может стать составляющей психической травмы, если интенсивность события превзойдет индивидуальный уровень защиты от раздражения, сформированный к этому моменту, но в то же время, может и не стать, если интенсивность раздражения не преодолеет индивидуальный уровень устойчивости к раздражению, формирующийся в диспозициональном ряду.



Рисунок 5 - Авторская схема-интерпретация логики психического травматизма по З. Фрейду

На основе представленной схемы можно сказать, что в подходе Фрейда психическая травма – это возвращение структуры, сформированной в раннем детстве. Структурное повторение в последствии – может восприниматься как ретравматизация, как возврат травмы. Логика заключается в том, что ранние интенсивные переживания детства приводят к формированию «бессознательного психического следа». Как пишет об этом Фрейд: «Так или иначе случается, что этот бессознательный психический след обнаруживается» [Фрейд, 2016, 15]. Этот след оказывает «постумное воздействие». Для того, чтобы прояснить значение этого воздействия, попробуем обратиться к геологическому термину «складчатость постумная»: «...формирующаяся в результате ослабленных орогенических движений, происходящих вслед за окончанием главной фазы складчатости, и в общих чертах повторяющая направление складчатых форм, образованных в течение предшествующего складкообразования» [Паффенгольц, 1973, 234]. Можно предположить, что диспозиция в дефинитивном ряду психической травмы, задает в общих чертах повторяющееся направление травматических тем и форм, образованных в результате ранних травматических переживаний. То есть психическая травма – это травматизация по лекалам диспозиционального ряда, актуализирующаяся из-за травматической ситуации в более взрослом возрасте, в связи с наличием индивидуальной (конституциональной) степени предрасположенности и структурной особенности интенсивности ситуации, по отношению к которой отсутствует психическая защита от внешнего раздражения, в связи с историей становления субъекта.

Схожесть с травматическими переживаниями из детства делает человека беззащитным перед проникающим извне травматическим раздражением. Избежать такого развития можно лишь, проработав в ходе индивидуальной пси-практики отреагирование оттесненного аффекта в связи с ранними переживаниями, что позволят встроить часть вытесненных в бессознательное смыслов, и как следствие возвращения связанного с ними аффекта в экономику психики. То есть, вернуть травмирующую ситуацию на ее место в истории субъекта и сделать человека менее восприимчивым к психотравмирующему воздействию подобных ситуаций. Как писал об этом сам Фрейд: «... [прим. – психическая] система с высоким энергетическим потенциалом (hochbesetzte System) может воспринимать вновь приходящую несвязанную энергию, превращая ее в покоящуюся, то есть «связать» ее психически; и наоборот, чем ниже этот потенциал, тем меньше эта система будет в состоянии воспринимать, усваивать энергию, тем сокрушительнее должны быть последствия такого прорыва «защиты от раздражения» [Фрейд, 1992].

2) Наличие / отсутствие психической травмы, до ее выявления

Невозможность определения наличия психической травмы до момента ее выявления в логике Фрейда, связано с частичным или полным вытеснением смыслового значения ситуации в бессознательное, а также смещением или конверсией аффекта, вызванного ею. Так, ситуация оказывается вне поля осознания и ее как будто бы не происходило, или по крайней мере она не имела такого значительного, травматического эффекта. Напоминанием о том, что что-то все же не так, служат кошмарные сны и навязчивые воспоминания, связанные напрямую или ассоциативно с травмой, а также наличие большего возбуждения и несвязанной психической энергии из-за неотреагированного аффекта и «невстроенности» ситуации в историю субъекта. Возможно также избегание тем, людей, ситуаций или мест, связанных с травматичным опытом.

Сравнить столь необычное явление можно с мысленным экспериментом Э. Шредингера с

котом в коробке. Вот как он пишет об этом: «Посадим кошку в стальной сейф вместе с адской машиной (защищенной от кошки). В счетчик Гейгера положена крупинка радиоактивного вещества, столь малая, что за час может распасться один из атомов, но с такой же вероятностью может не распасться ни один. Если атом распадается, счетчик через реле приведет в действие молоточек, который разобьет колбу с синильной кислотой. Предоставив эту систему самой себе в течение часа, мы скажем, что кошка еще жива, если за это время не распался ни один атом. Первый же распад привел бы к отравлению кошки. ψ -функция всей системы выразила бы это тем, что живая и мертвая кошка (с позволения сказать) смешаны или размазаны в одинаковых пропорциях» [Шредингер, 1976, 335].

Схожим образом, как и в эксперименте с котом Шредингера в квантовой механике, психическая травма может находиться в некоем состоянии «суперпозиции» – существовать и не существовать одновременно. Пока ее раскрытие (как и раскрытие коробки с котом), в последствии отреагирования не упразднит неопределенность. Эта недифференцированность, амбивалентность, множественная детерминированность, задействование бессознательного и как следствие отсутствие четкой диагностируемости – стали одними из составляющих отхода от прямого использования этого понятия в медицине, медицинских справочниках и классификациях. Как уже отмечалось, в актуальной XI версии МКБ, присутствует лишь формулировка – посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР).

Существует также интерпретация, что психическая травма имеет обратную причинно-следственную связь и разворачивается как будто в обратном направлении, относительно хронологического времени. Где сама травма-причина случается в момент осознания ее на приеме у пси-практика в будущем, а ее последствия-эффекты оказываются в прошлом.

3) Повсеместен ли психотравматизм? Предрасполагающие и защищающие факторы

Еще одна из структурных сложностей в теории психического травматизма З. Фрейда, это понимание – являются ли каждый человек психотравмированным? Какие факторы являются предрасполагающими, а какие защищающими?

В отношении первого вопроса, стоит сказать, что в теории Фрейда существует понимание того, что каждый человек в детстве испытывает инфантильные травматические переживания разной интенсивности. Для кого-то они могут остаться лишь бессознательным отпечатком, следом в истории становления психики, а для кого-то стать составляющей психической травмы, по лекалу детских переживаний, но уже в более взрослом возрасте. Таким образом, получается, что инфантильному травматическому воздействию в детстве подвержен каждый субъект, но не для каждого этот опыт становится актуализированной психической травмой в зрелом возрасте, проявляемой в характерных симптомах.

По поводу предрасполагающих/защищающих факторов Фрейд выделяет зависимость между конституцией психики (фиксацией либидо) и травматическими переживаниями (вынужденный отказ). Чем более устойчивая конституция психики, тем интенсивнее нужно внешнее событие, чтобы пробить защиту от раздражения, и чем неустойчивее конституция психики, тем ниже нужна интенсивность случайной травматической ситуации, чтобы пробить защиту от раздражения и привести к отсроченным травматическим эффектам. Вопрос устойчивости конституции связан с объемом покоящейся психической энергии, что свидетельствует и характеризует более высокий потенциал и эффективность связывания: «Чем выше потенциал собственной покоящейся энергии, тем выше будет ее связывающая сила»

[Фрейд, 1992].

Обобщая оба ответа на вопросы, можно привести цитату Фрейда, отвечающую на оба эти вопроса: «При рассмотрении причин возникновения неврозов случаи невротических заболеваний располагаются в один ряд, внутри которого оба момента – сексуальная конституция и переживания, или если хотите: фиксация либидо и фрустрация – представлены таким образом, что один возрастает, если другой убывает. На одном конце ряда находятся крайние случаи, о которых вы со всей убежденностью можете сказать: «Вследствие своего особого развития либидо эти люди заболели бы в любом случае, чего бы они не пережили, как бы тщательно не оберегала их жизнь». На другом конце находятся случаи, в отношении которых вы должны будете вынести противоположное суждение: «Они, несомненно, избежали бы болезни, если бы жизнь не поставила их в то или иное положение». В случаях, находящихся внутри ряда, большая или меньшая выраженность предрасполагающей сексуальной конституции сочетается с большей или меньшей вредностью жизненных требований. Их сексуальная конституция не привела бы их к неврозу, не будь у них таких переживаний, а эти переживания не стали бы для них травмой, если бы условия либидо были другими. С точки зрения своей значимости в этом ряду я, пожалуй, могу признать некоторый перевес предрасполагающих моментов, но это признание зависит от того, насколько широко вы хотите маркировать границы неврозности» [Фрейд, 2021, 353].

Так автор придает некоторый перевес конституциональных факторов психики, при этом несомненным для его теории остается совокупность конституциональных и акцидентных факторов.

Заключение

В заключение стоит отметить, что проведенный обзор подходов Фрейда к психической травме освещает уникальную концепцию, которая в совокупности необходимых для ее понимания составляющих остается вне поля широкого внимания исследователей и науки в целом. Лишь частичные ее элементы заимствованы и используются в другом контексте.

Как уже отмечалось ранее, практически невозможно достичь однозначного толкования психоаналитической теории З. Фрейда, в связи с ее диалектической структурой, предполагающей развитие собственного аналитического понимания у читателя. В связи с этим, представленная работа является лишь одной из возможных попыток обобщения и не претендует на окончательность трактовки.

Основной целью было вернуться к обсуждению теории подходов Зигмунда Фрейда к психической травме, в связи с новой актуальностью этой тематики, и отсутствия окончательного представления, что же из себя представляет психическая травма.

Разрешения вопроса о том, чем же является психическая травма еще далеко от наступления, однако эта тема заслуживает того, чтобы быть исследованной в дальнейшем, поскольку имеет большой практический потенциал.

Библиография

1. Мещеряков Б. (ред.) Большой психологический словарь. СПб.: Прайм-Еврознак, 2004. 672 с.
 2. Брейер Й., Фрейд З. Исследования истерии // Собрание сочинений в 26 томах. СПб., 2005. 464 с.
 3. Брейер Й., Фрейд З. К теории истерического припадка (1892). Ижевск: ERGO, 2016. С. 5-10.
-

4. Брейер Й., Фрейд З. Предупреждение. О психическом механизме истерических феноменов (1893) // Собрание сочинений в 26 томах. СПб., 2005. 464 с.
5. Паффенгольц К.Н. (ред.) Геологический словарь. М.: Недра, 1973. 457с.
6. Кюблер-Росс Э. О смерти и умирании. М.: София, 2001. 294 с.
7. Лакан Ж. Семинары. Книга 5. Образования бессознательного. М.: Гнозис, 2002. 608 с.
8. Лакан Ж. Семинары. Книга 10. Тревога. М.: Гнозис, Логос, 2019. 424 с.
9. Магомед-Эминов М.Ш. Феномен посттравматического роста // Вестник ТГУ. 2009. Т.3. № 71. С. 111-117.
10. Фрейд З. Наблюдение гемианестезии высокой степени у истеричного мужчины: В 2 кн. (1886). Ижевск: ERGO, 2016. 27 с.
11. Фрейд З. Психическое лечение (Лечение души) (1890) // Здоровье, его сохранение, расстройство и восстановление. СПб.: Брокгауз-Ефрон, 1910. Т. 4. С. 25.
12. Фрейд З. Вклады в исследования об истерии 1892 года: В 2 кн. Ижевск: ERGO, 2016. 32 с.
13. Фрейд З. Письмо Йозефу Брейеру (1892). Ижевск: ERGO, 2016. С. 3-4.
14. Фрейд З. Заметка «III» (1892). Ижевск: ERGO, 2016. С. 13-14.
15. Фрейд З. набросок одной психологии [Набросок научной психологии] (1894/1950). Ижевск: ERGO, 2016. 190 с.
16. Фрейд З. Обсессии и фобии. Их психический механизм и этиология (1895): В 2 кн. Ижевск: ERGO, 2016. 29 с.
17. Фрейд З. Наследственность и этиология неврозов (1896): В 2 кн. Ижевск: ERGO, 2016. 36 с.
18. Фрейд З. Толкование сновидений (1900). СПб.: Фирма-СТД, 2004. 686 с.
19. Фрейд З. О психотерапии (1905): В 2 кн. Ижевск: ERGO, 2016. 30 с.
20. Фрейд З. Три статьи о теории полового влечения [Три очерка по теории сексуальности] (1905) // Психология бессознательного. М.: Просвещение, 1990. С. 123.
21. Фрейд З. Мои взгляды на роль сексуальности в этиологии неврозов (1906). Ижевск: ERGO, 2018. 37 с.
22. Фрейд З. Истерические фантазии и их связь с бисексуальностью (1908): В 2 кн. Ижевск: ERGO, 2016. 19 с.
23. Фрейд З. Анализ фобии одного пятилетнего мальчика («Маленький Ганс») (1908) // Психопсихология детских страхов. СПб.: Азбука-классика, 2022. 288 с.
24. Фрейд З. Заметки о случае невроза навязчивости [«Крысин», «Человек-Крыса»] (1909) // Собрание сочинений. Т. 7. Навязчивость, паранойя и перверсия. М.: Фирма-СТД, 2006. С. 33-103.
25. Фрейд З. О психоанализе. Пять лекций (1909-1910) // История психологии (10-е-30-е гг. Период открытого кризиса): Тексты. М., 1992. С. 207-243.
26. Фрейд З. К истории психоаналитического движения (1914) // Очерк истории психоанализа. СПб.: Алетейя, 1998. 11 с.
27. Фрейд З. Лекции по введению в психоанализ (лекции 1-15) (1916) // Собрание сочинений. Т. 20. СПб.: ВЕИП, 2021. С. 17-234.
28. Фрейд З. Лекции по введению в психоанализ (лекции 16-28) (1917) // Собрание сочинений. Т. 20. СПб.: ВЕИП, 2021. С. 247-453.
29. Фрейд З. Скорбь и меланхолия (1916-1917) // Художник и фантазирование (сборник работ). М.: Республика, 1995. С. 252-259.
30. Фрейд З. Введение в «Психоанализ военных неврозов» (1919) // К психоанализу военных неврозов: Сборник статей. Ижевск: ERGO, 2012. С. 11.
31. Фрейд З. Ребенка быют (1919) // Венера в мехах (сборник работ). М.: Культура, 1992. С. 317-348.
32. Фрейд З. По ту сторону принципа удовольствия (1920) // По ту сторону принципа удовольствия (сборник работ). М.: Прогресс, 1992. 567 с.
33. Фрейд З. Автобиография [Автопортрет] [Из Первых уст] (1925) // По ту сторону принципа удовольствия (сборник работ). М.: Прогресс, 1992. С. 91-148.
34. Фрейд З. Новый цикл лекций по введению в психоанализ (лекции 29-35) (1933) // Собрание сочинений. Т. 21. СПб.: ВЕИП, 2021. С. 469-621.
35. Фрейд З. Анализ конечный и бесконечный (1937) // Московский психотерапевтический журнал. 1996. № 2. 204 с.
36. Шредингер Э. Избранные труды по квантовой механике. М.: Наука, 1976. С. 335.
37. BBC-Interview. [Text der kurzen englischen Ansprache Freuds mit deutschem Schlußsatz, aufgenommen von der BBC am 7. Dez. 1938] // Stationen eines Lebens, Katalog zur Ausstellung im Sigmund-Freud-Zentrum des Fachkrankenhauses Uchtspringe. Uchtspringe, 2001. P. 67.
38. Calhoun L.G., Tedeschi R.G. Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence // Psychological Inquiry. 2004. V. 15. P. 1-18.
39. Freud S. «Selbstdarstellung» (1925d [1924]) // G. W. Bd. XIV. P. 31-96.
40. Freud S. Übersetzung mit «Vorwort des Übersetzers» und zusätzlichen Fußnoten (1892-94a) // J.-M. Charcot. Poliklinische Vorträge. Bd. I. Leipzig, Wien, 1892-94. P. 107.
41. Freud S. Cinq leçons sur la psychanalyse suivi de Contribution à l'histoire du mouvement psychanalytique. Petite Bibliothèque Payot, 1908. P. 78.

42. Freud S. Lettera a Wilhelm Fliess del 21 Settembre 1897. URL: <https://www.psiconline.it/autori-della-psicologia-frasi-e-citazioni-fondamentali/freud-lettera-a-wilhelm-fliess-del-21-settembre-1897-freud-1897.html>
43. Freud S. L'hérédité et l'étiologie des névroses // *Revue Neurologique*. 1896. Année 4. No. 6 (30 mars). P. 161-169.
44. Freud S. (Über den) Mechanismus der Zwangsvorstellung(en) und Phobien. Vortrag, gehalten im Verein für Psychiatrie und Neurologie in Wien am 15. Januar 1895(1895h) // *G.W. Nachtr.* 1895. P. 352, 354-357.

Development of approaches to the concept of psychical trauma. Based on the works of Sigmund Freud in the 1910s-1930s

Ivan A. Zharuk

Psychologist, Researcher,
Turner National Medical Research Center for Children's Orthopedics
and Trauma Surgery of the Ministry of Health of Russian Federation,
196603, 64-68, Parkovaya str., Pushkin, Russian Federation;
e-mail: ivanzharuk@gmail.com

Aleksei G. Baidurashvili

Full Member of the Russian Academy of Sciences,
Doctor of Medicine, Professor,
Chief Pediatric Orthopedic and Trauma Surgeon of Saint Petersburg,
Head of the Department of Pediatric Traumatology and Orthopedics,
North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov,
President of Turner National Medical Research Center
for Children's Orthopedics
and Trauma Surgery of the Ministry of Health of Russian Federation,
196603, 64-68, Parkovaya str., Pushkin, Russian Federation;
e-mail: info@rostopturner.ru

Anna V. Zaletina

Doctor of Medicine,
Orthopedic and Trauma Surgeon,
Head of Scientific and Organizational Department,
Turner National Medical Research Center
for Children's Orthopedics
and Trauma Surgery of the Ministry of Health of Russian Federation,
196603, 64-68, Parkovaya str., Pushkin, Russian Federation;
e-mail: info@rostopturner.ru

Abstract

Psychical or psychological trauma is one of the most difficult and debatable concepts in the field of psychology and related sciences. As well as the works of Sigmund Freud, in general, they face an ambiguous attitude due to the construction of the theory on particular clinical cases and

inconsistency with the requirements of scientific principles of verification and falsification. In particular, his approaches to psychic trauma are left unaccounted for in full. While it is impossible not to consider his contribution to the development of psychological theories, his work has rarely been studied in its entirety, and many concepts are borrowed or used in a distorted form in other theories. In this second of a series of two articles, spanning more than 30 Freud publications, the period from the 1910s to the 1930s will be examined, where we will try to trace the logic of the final formation of the author's approaches to psychical trauma and form general provisions for the two works. The article is published in continuation of the study of approaches to the concept of mental trauma in the works of Sigmund Freud, begun in the work "The history of the formation and beginning of the development of approaches to the concept of mental trauma. Based on the works of Sigmund Freud from the 1880s to the 1900s, we will try to continue, complete and summarize the results of the consideration of the author's works on this topic, considering the speeches and publications of the 1910s – 1930s.

For citation

Zharuk I.A., Baindurashvili A.G., Zaletina A.V. (2023) Razvitie podkhodov k ponyatiyu psikhicheskoi travmy. Na osnove rabot Zigmunda Freida 1910-kh – 1930-kh godov [Development of approaches to the concept of psychical trauma. Based on the works of Sigmund Freud in the 1910s-1930s]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 12 (10A), pp. 40-59. DOI: 10.34670/AR.2023.61.17.003

Keywords

Psychical trauma, Mental trauma, Psychosomatics, Freud, Psychoanalysis, Psychotrauma, ICD-11.

References

1. BBC-Interview. [Text der kurzen englischen Ansprache Freuds mit deutschem Schlußsatz, aufgenommen von der BBC am 7. Dez. 1938]. In: *Stationen eines Lebens, Katalog zur Ausstellung im Sigmund-Freud-Zentrum des Fachkrankenhauses Uchtsprunge*. Uchtsprunge.
2. Breuer J., Freud S. (2005) Issledovaniya isterii [Studies of hysteria]. In: *Sobranie sochinenii v 26 tomakh* [Collected works in 26 volumes]. St. Petersburg.
3. Breuer J., Freud S. (2016) *K teorii istericheskogo pripadka (1892)* [On the theory of a hysterical fit (1892)]. Izhevsk: ERGO Publ.
4. Breuer J., Freud S. (2005) Preduverdomlenie. O psikhicheskom mekhanizme istericheskikh fenomenov (1893) [Forewarning. On the mental mechanism of hysterical phenomena (1893)]. In: *Sobranie sochinenii v 26 tomakh* [Collected works in 26 volumes]. St. Petersburg.
5. Calhoun L.G., Tedeschi R.G. (2004) Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15, pp. 1-18.
6. Freud S. (1895) *(Über den) Mechanismus der Zwangsvorstellung(en) und Phobien. Vortrag, gehalten im Verein für Psychiatrie und Neurologie in Wien am 15. Januar 1895(1895h)*. G.W. Nachtr.
7. Freud S. (1924) *«Selbstdarstellung» (1925d [1924])*. G. W. Bd. XIV.
8. Freud S. (2022) Analiz fobii odnogo pyatiletnego mal'chika («Malen'kii Gans») (1908) [Analysis of the phobia of a five-year-old boy ("Little Hans")]. In: *Psikhoanaliz detskikh strakhov* [Psychoanalysis of children's fears]. St. Petersburg: Azbuka-klassika Publ.
9. Freud S. (1996) Analiz konechnyi i beskonechnyi (1937) [Analysis finite and endless (1937)]. *Moskovskii psikhoterapevticheskii zhurnal* [Moscow Psychotherapeutic Journal], 2, p. 204/
10. Freud S. (1992) Avtobiografiya [Avtoportret] [Iz Pervykh ust] (1925) [Autobiography [Self-portrait] [Firsthand] (1925)]. In: *Po tu storonu printsipa udovol'stviya (sbornik rabot)* [Beyond the pleasure principle (collection of works)]. Moscow: Progress Publ.

11. Freud S. (1908) *Cinq leçons sur la psychanalyse suivi de Contribution à l'histoire du mouvement psychanalytique*. Petite Bibliothèque Payot.
12. Freud S. (2016) *Istericheskie fantazii i ikh svyaz' s biseksual'nost'yu (1908): V 2 kn.* [Hysterical fantasies and their connection with bisexuality (1908): In 2 books]. Izhevsk: ERGO Publ.
13. Freud S. (1998) *K istorii psikhooanaliticheskogo dvizheniya (1914)* [On the history of the psychoanalytic movement (1914)]. In: *Ocherk istorii psikhooanaliza* [Essay on the history of psychoanalysis]. St. Petersburg: Aleteiya Publ.
14. Freud S. (2021) *Lektsii po vvedeniyu v psikhooanaliz (lektsii 1-15) (1916)* [Lectures on introduction to psychoanalysis (lectures 1-15)]. In: *Sobranie sochinenii. Vol. 20* [Collected Works. Vol. 20]. St. Petersburg.
15. Freud S. (2021) *Lektsii po vvedeniyu v psikhooanaliz (lektsii 16-28) (1917)* [Lectures on introduction to psychoanalysis (lectures 16-28) (1917)]. In: *Sobranie sochinenii. Vol. 20* [Collected Works. Vol. 20]. St. Petersburg.
16. Freud S. *Lettera a Wilhelm Fliess del 21 Settembre 1897*. Available at: <https://www.psiconline.it/autori-della-psicologia-frasi-e-citazioni-fondamentali/freud-lettera-a-wilhelm-fliess-del-21-settembre-1897-freud-1897.html> [Accessed 10/10/2023]
17. Freud S. (1896) *L'hérédité et l'étiologie des névroses. Revue Neurologique*, 4, 6 (30 mars), pp. 161-169.
18. Freud S. (2018) *Moi vzglyady na rol' seksual'nosti v etiologii nevrozov (1906)* [My views on the role of sexuality in the etiology of neuroses (1906)]. Izhevsk: ERGO Publ.
19. Freud S. (2016) *Nablyudenie gemianestezii vysokoi stepeni u isterichnogo muzhchiny: V 2 kn. (1886)* [Observation of high degree hemianesthesia in a hysterical man: In 2 books (1886)]. Izhevsk: ERGO Publ.
20. Freud S. (2016) *Nabrosok odnoi psikhologii [Nabrosok nauchnoi psikhologii] (1894/1950)* [Outline of one psychology [Outline of scientific psychology] (1894/1950)]. Izhevsk: ERGO Publ.
21. Freud S. (2016) *Nasledstvennost' i etiologiya nevrozov (1896): V 2 kn.* [Heredity and etiology of neuroses (1896): In 2 books]. Izhevsk: ERGO Publ.
22. Freud S. (2021) *Novyi tsikl lektsii po vvedeniyu v psikhooanaliz (lektsii 29-35) (1933)* [A new series of lectures on introduction to psychoanalysis (lectures 29-35) (1933)]. In: *Sobranie sochinenii. T. 21* [Collected Works. Vol. 21]. St. Petersburg.
23. Freud S. (1992) *O psikhooanalize. Pyat' lektsii (1909-1910) []*. In: *Istoriya psikhologii (10-e-30-e gg. Period otkrytogo krizisa): Teksty* [About psychoanalysis. Five lectures (1909-1910), History of Psychology (10-30s. Period of open crisis): Texts]. Moscow.
24. Freud S. (2016) *O psikhoterapii (1905): V 2 kn.* [About psychotherapy (1905): In 2 books]. Izhevsk: ERGO Publ.
25. Freud S. (2016) *Obsessii i fobii. Ikh psikhicheskii mekhanizm i etiologiya (1895): V 2 kn.* [Obsessions and phobias. Their mental mechanism and etiology (1895): In 2 books]. Izhevsk: ERGO Publ.
26. Freud S. (2016) *Pis'mo Iozefu Breieru (1892)* [Letter to Joseph Breuer (1892)]. Izhevsk: ERGO Publ.
27. Freud S. (1992) *Po tu storonu printsipa udovol'stviya (1920)* [Beyond the Pleasure Principle (1920)]. In: *Po tu storonu printsipa udovol'stviya (sbornik rabot)* [Beyond the Pleasure Principle (collection of works)]. Moscow: Progress Publ.
28. Freud S. (1910) *Psikhicheskoe lechenie (Lechenie dushi) (1890)* [Mental treatment (Treatment of the soul) (1890)]. In: *Zdorov'e, ego sokhranenie, rasstroistvo i vosstanovlenie* [Health, its preservation, disorder and recovery]. St. Petersburg.: Brokgauz-Efron Publ. Vol. 4.
29. Freud S. (1992) *Rebenka b'yut (1919)* [A Child is being Beaten]. In: *Venera v mekhakh (sbornik rabot)* [Venus in Furs (collection of works)]. Moscow: Kul'tura Publ.
30. Freud S. (1995) *Skorb' i melankholiya (1916-1917)* [Sorrow and melancholy (1916-1917)]. In: *Khudozhnik i fantazirovanie (sbornik rabot)* [Artist and fantasy (collection of works)]. Moscow: Respublika Publ.
31. Freud S. (2004) *Tolkovanie snovidenii (1900)* [Interpretation of dreams (1900)]. St. Petersburg: Firma-STD Publ.
32. Freud S. (1990) *Tri stat'i o teorii polovogo vlecheniya [Tri ocherka po teorii seksual'nosti] (1905)* [Three articles on the theory of sexual desire [Three essays on the theory of sexuality] (1905)]. In: *Psikhologiya bessoznatel'nogo* [Psychology of the unconscious]. Moscow: Prosveshchenie Publ.
33. Freud S. (1892-1894) *Übersetzung mit «Vorwort des Übersetzers» und zusätzlichen Fußnoten (1892-94a)*. In: J.-M. Charcot. *Poliklinische Vorträge. Bd. I*. Leipzig, Wien.
34. Freud S. (2016) *Vklady v issledovaniya ob isterii 1892 goda: V 2 kn.* [Contributions to research on hysteria in 1892: In 2 books]. Izhevsk: ERGO Publ.
35. Freud S. (2012) *Vvedenie v «Psikhooanaliz voennykh nevrozov» (1919)* [Introduction to the "Psychoanalysis of military neuroses" (1919)]. In: *K psikhooanalizu voennykh nevrozov: Sbornik statei* [To the psychoanalysis of military neuroses: Collection of articles]. Izhevsk: ERGO Publ.
36. Freud S. (2016) *Zametka «III» (1892)* [Note "III" (1892)]. Izhevsk: ERGO Publ.
37. Freud S. (2006) *Zametki o sluchae nevroza navyazchivosti [«Krysin», «Chelovek-Krysa»] (1909)* [Notes on a case of obsessional neurosis ["Rat", "Rat Man"] (1909)]. In: *Sobranie sochinenii. T. 7. Navyazchivost', paranoiya i perversiya* [Collected Works. Vol. 7. Obsession, paranoia and perversion]. Moscow: Fipma-CTD Publ.
38. Kübler-Ross E. (2001) *O smerti i umiranii* [About death and dying]. Moscow: Sofiya Publ.
39. Lacan J. (2019) *Seminary. Kniga 10. Trevoga* [Seminars. Book 10. Anxiety]. Moscow: Gnozis, Logos Publ.
40. Lacan J. (2002) *Seminary. Kniga 5. Obrazovaniya bessoznatel'nogo* [Seminars. Book 5. Formations of the unconscious]. Moscow: Gnozis Publ.

-
41. Magomed-Eminov M.Sh. (2009) Fenomen postravmaticheskogo rosta [The phenomenon of post-traumatic growth]. *Vestnik TGU* [TSU Herald], 3, 71, pp. 111-117.
 42. Meshcheryakov B. (ed.) *Bol'shoi psikhologicheskii slovar'* [Big psychological dictionary]. St. Petersburg: Praim-Evroznak Publ.
 43. Paffengol'ts K.N. (ed.) (1973) *Geologicheskii slovar'* [Geological dictionary]. Moscow: Nedra Publ.
 44. Schrödinger E. (1976) *Izbrannye trudy po kvantovoi mekhanike* [Selected works on quantum mechanics]. Moscow: Nauka Publ.