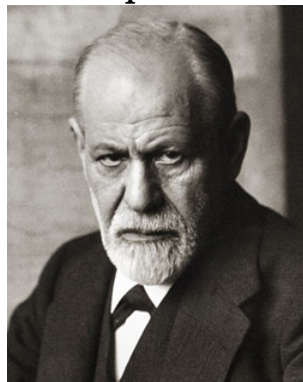


Despre psihanaliză*

de Sigmund Freud

Ca răspuns la o cerere prietenoasă din partea Secretarului Secțiunii de Neurologie și Psihiatrie, mă angajez să atrag atenția acestui Congres asupra subiectului psihanaliză, care este studiată în prezent în Europa și America.

Psihanaliza este o combinație remarcabilă, deoarece cuprinde nu numai o metodă de cercetare a nevrozelor, ci și o metodă de tratament bazată pe etiologia descoperită astfel. S-ar putea să încep prin a spune că psihanaliza nu este un copil al speculației, ci rezultatul experienței; și din acest motiv, ca orice produs nou al științei, este neterminat. Este deschis oricui să se convingă prin propriile cercetări privind corectitudinea tezelor încorporate în el și să contribuie la dezvoltarea ulterioară a studiului.



*Sigmund Freud,
creatorul
psihanalizei*

Psihanaliza a început cu cercetări în isterie, dar în decursul anilor s-a extins cu mult peste acest domeniu de lucru. *Studiile asupra isteriei* de către Breuer și mine, publicate în 1895, au fost începutul psihanalizei. Ele au urmat pe linia trasată de munca lui Charcot cu isteria "traumatică", investigațiile lui Liébeault și Bernheim despre fenomenele hipnozei și studiile Janet despre procesele mintale inconștiente. Psihanaliza s-a situat în opoziție deschisă față de opiniile lui Janet, deoarece (a) a refuzat să situeze isteria în degenerarea ereditară congenitală, (b) a oferit, în loc de o simplă

descriere, o explicație dinamică bazată pe interacțiune forțelor psihice și (c) a atribuit originea disocierii psihice (a cărei importanță a fost recunoscută și de Janet) nu unui eșecuri al sintezei mentale care rezultă dintr-o dizabilitate congenitală, ci unui proces psihic special cunoscut sub numele de "refulare" ("Verdrängung").

S-a demonstrat concludent că simptomele isterice sunt reziduuri (reminiscente) ale experiențelor cu impact profund, care au fost retrase din conștiința de zi cu zi și că forma lor este determinată (într-o manieră care exclude acțiunea deliberată) de detaliile efectelor traumatice ale experiențelor. În această perspectivă, așteptările terapeutice constau în posibilitatea de a îndepărta această "refulare", astfel încât să se permită unei părți a materialului psihic inconștient să devină conștientă și astfel să se descotorosească de puterea sa patogenă. Această viziune este una dinamică, în măsura în care ea privește procesele psihice ca deplasări ale energiei psihice care pot fi măsurate prin efectul lor asupra elementelor afective. Acest lucru este cel mai important în isterie, unde procesul de "conversie" creează simptome prin transformarea unei cantități de impulsuri mentale în inervații somatice.

Primele examinări psihanalitice și încercările de tratament au fost făcute cu ajutorul hipnotismului. Ulterior, acest lucru a fost abandonat și lucrarea a fost efectuată prin metoda "asociației libere", pacientul rămânând în starea sa normală. Această modificare a avut avantajul de a permite ca procedura să fie aplicată unui număr mult mai mare de cazuri de isterie, precum și altor nevroze și, de asemenea, persoanelor sănătoase. Dezvoltarea unei tehnici speciale de interpretare a devenit totuși necesară pentru a trage concluzii din ideile exprimate de persoanele investigate. Aceste interpretări au stabilit

cu certitudine că disocierea psihică este menținută în întregime de "rezistențe interne". Concluzia pare a fi justificată, prin urmare, că disocierea a provenit din cauza unui conflict intern, care a dus la "refularea" impulsului subiacent. Pentru a depăși acest conflict și astfel a vindeca nevroza, este necesară intervenția călăuzitoare a unui medic antrenat în psihanaliză.

În plus, s-a demonstrat că este adevărat, în general, că în toate nevrozele simptomele patologice sunt într-adevăr produsele finale ale unor astfel de conflicte, care au dus la "refularea" și "disocierea" a minții. Simptomele sunt generate de mecanisme diferite: (a) fie ca formațiuni care se substituie forțelor refulate, fie (b) ca compromisuri între forțele refulante și cele refulate sau (c) ca formațiuni de reacționale și de protecție împotriva forțelor refulante.

Cercetările au fost extinse în continuare asupra condițiilor care determină dacă conflictele psihice vor duce sau nu la "refulare" (adică la disocierea cauzată în mod dinamic), deoarece este de la sine înțeles că un conflict psihic poate, de asemenea, să aibă un rezultat normal. Concluzia obținută prin psihanaliză a fost că astfel de conflicte erau întotdeauna între instinctele sexuale (folosind cuvântul "sexual" în cel mai larg sens) și de dorințele și tendințele restului eului. În nevroze, instinctele sexuale sucombă "refulării" și constituie astfel cea mai importantă bază pentru geneza simptomelor, care pot fi considerate, în consecință, înlocuitori ai satisfacțiilor sexuale.

Munca noastră cu privire la problema dispoziției față de afecțiunile nevrotice a adăugat factorul "infantil" la cele somatic și ereditar, pînă acum recunoscute. Psihanaliza a fost obligată să urmărească viața mentală a pacienților pînă în copilăria timpurie și s-a ajuns la concluzia că inhibițiile dezvoltării mentale

("infantilisme") prezintă o dispoziție pentru nevroză. În special, am învățat din cercetările noastre despre viața sexuală că există într-adevăr ceva de genul "sexualitatea infantilă", că instinctul sexual este alcătuit din mai multe componente și trece printr-un parcurs complicat de dezvoltare, al cărui rezultat, după multe restricții și transformări, îl constituie sexualitatea "normală" a adulților. Perversiunile obscure ale instinctului sexual care apar la adulți par a fi fie inhibări ale dezvoltării, fixări sau dezvoltări unilaterale. Astfel, nevrozele sunt negativele perversiunilor.

Dezvoltarea culturală impusă omenirii este factorul care necesită restricțiile și represiunile instinctului sexual, fiind cerute sacrificii mai mari sau mai mici conform constituției individuale. Dezvoltarea este dificilă chiar și când se impune în chip delicat, și se pot produce tulburări (fie din cauza constituției individuale, fie a incidentelor sexuale premature), lăsând în urmă o dispoziție față de viitoarele nevroze. Asemenea dispoziții pot rămâne inofensive dacă viața adultului se desfășoară în mod satisfăcător și fără turbulențe; dar ele devin patogene dacă condițiile de viață mature interzic satisfacerea libidoului sau au prea mari cerințe privind suprimarea lui.

Cercetările privind activitatea sexuală a copiilor au condus la o concepție suplimentară asupra instinctului sexual, bazată nu pe scopurile sale ci pe sursele sale. Instinctul sexual posedă într-o mare măsură capacitatea de a fi deturnat de la scopurile sexuale directe și de a fi îndreptat spre țeluri mai înalte care nu mai sunt sexuale ("sublimare"). Instinctul este astfel capabil să aducă cele mai importante contribuții la realizările sociale și artistice ale omenirii.

Recunoașterea prezentei simultane a celor trei factori ai "infantilismului", "sexualității" și "refulării" constituie principala caracteristică a teoriei psihanalitice și marchează distincția sa față de alte puncte de vedere privind patologia vieții mentale. În același timp, psihanaliza a demonstrat că nu există o diferență fundamentală, ci doar una de grad, între viața mentală a oamenilor normali și cea a nevroticilor și psihoticilor. O persoană normală trebuie să treacă prin aceleași represiuni și trebuie să se lupte cu aceleași structuri substitutive; singura diferență este că ea confruntă aceste evenimente cu mai puține probleme și mai mult succes. Metoda psihanalitică de investigare poate fi aplicată, în consecință, în egală măsură explicării fenomenelor psihice normale și a făcut posibilă descoperirea relației strânse dintre produsele psihice patologice și structurile normale cum ar fi visele, micile scăpări din viața de zi cu zi și alte asemenea fenomene prețioase ca cuvintele de duh, miturile și operele imaginației. Explicația acestora a fost condusă și mai departe în cazul viselor și a rezultat aici în următoarea formulă generală: "Un vis este o împlinire deghizată a unei dorințe refulate." Interpretarea viselor are ca obiect înlăturarea deghizării la care gândurile visătorului au fost supuse. Ea este, de altfel, un ajutor extrem de valoros pentru tehnica psihanalitică, deoarece constituie cea mai convenabilă metodă de a obține o perspectivă asupra vieții psihice inconștiente.

Adesea există o tendință în mediul medical și, în special, în cercurile psihiatrice de a contrazice teoriile psihanalizei fără a le fi studiat sau aplicat real. Acest lucru se datorează nu numai noutății izbitoare a acestor teorii și contrastului lor față de părerile susținute pînă acum de psihiatri, dar și faptului că premisele și tehnica psihanalizei sunt mult mai aproape de domeniul psihologiei decît de ce al

medicinii. Cu toate acestea, nu poate fi contestat faptul că învățăturile pur medicale și non-psiho-logice au făcut pînă acum foarte puțin în sensul înțelegerii vieții mentale. Progresul psihanalizei este în continuare întîrziat de teama resimțită de observatorul obișnuit de a se vedea în propria sa oglindă. Oamenii de știință tind să aducă rezistențelor emoționale argumente și, astfel, să astfel să se satisfacă pe ei înșiși! Oricine dorește să nu ignore un adevăr, va face bine să-și renege antipatiile și, dacă dorește să supună teoria psihanalizei unui examen critic, să se analizeze mai întîi pe sine însuși.

Nu pot să cred că în aceste cîteva propoziții am reușit să pictez o imagine clară a principiilor și scopurilor psihanalizei. Dar voi adăuga o listă a publicațiilor* de căpătîi pe această temă, al căror studiu va oferi mai multe clarificări celor pe care s-ar putea să-i fi interesat.

Note:

*A se vedea secțiunea noastră dedicată bibliografiei lui Freud în limba română

<https://www.psihanaliza.org/freud/bibliografie.html>.

--

Acest eseu intitulat *On Psychoanalysis* (original în limba engleză) a fost publicat în anul 1913.