

Психоанализ

- **Психоанализ** ([нем. Psychoanalyse](#)) — психологическая теория, разработанная в конце 19 — начале 20 века австрийским неврологом [Зигмундом Фрейдом](#)) — психологическая теория, разработанная в конце 19 — начале 20 века австрийским неврологом Зигмундом Фрейдом. Психоанализ расширялся, критиковался и развивался в различных направлениях, преимущественно бывшими учениками Фрейда, такими как [Альфред Адлер](#)) — психологическая теория, разработанная в конце 19 — начале 20 века австрийским неврологом Зигмундом Фрейдом. Психоанализ расширялся, критиковался и

- Основные положения психоанализа заключаются в следующем:
- 1. человеческое поведение, опыт и познание во многом определены внутренними и иррациональными влечениями;
- 2. эти влечения преимущественно бессознательны;
- 3. попытки осознания этих влечений приводят к психологическому сопротивлению в форме защитных механизмов;
- 4. помимо структуры личности, индивидуальное развитие определяется событиями раннего детства;
- 5. конфликты между осознанным восприятием реальности и бессознательным (вытесненным) материалом могут приводить к ментальным нарушениям, таким как невроз, невротические черты характера, страх, депрессия, и т. д.;
- 6. освобождение от влияния бессознательного материала может быть достигнуто через его осознание (например, при соответствующей профессиональной поддержке).

Современный психоанализ в широком смысле — это более 20 концепций психического развития человека. Подходы к психоаналитическому терапевтическому лечению различаются столь же сильно, как и сами теории. Термин также обозначает метод исследования детского развития.

История

Концепции, родственные психоанализу, существовали до Фрейда, но именно он первым четко сформулировал психоаналитическую теорию в Вене в конце 1890-х. Фрейд был неврологом, заинтересованным в нахождении эффективного метода лечения пациентов с невротическими и истерическими симптомами. Он пришел к пониманию существования бессознательных психических процессов, работая консультантом в детской клинике, где наблюдал, что у многих детей-афатиков отсутствуют органические причины их симптомов. Эти наблюдения были описаны Фрейдом в специальной монографии. В конце 1880-х, Фрейд получает стипендию для стажировки у знаменитого невролога и сифилолога Жана-Мартина Шарко в парижской клинике Сальпетриер. В то время Шарко интересовался пациентами, чьи симптомы напоминали общий парез (нейропсихиатрическое расстройство, которое может вызываться сифилисом).

Первая теория Фрейда, рассматривающая истерические симптомы, была представлена в «Исследованиях истерии» (1895), написанных в соавторстве с венским врачом [Иозефом Брейером](#). В ней он утверждал, что в основе истерической симптоматики находятся подавленные воспоминания о неприятных ситуациях, которые практически всегда обладают прямыми или косвенными сексуальными ассоциациями. Примерно в то же время он пытается создать нейрофизиологическую теорию бессознательных психических механизмов, которая однако осталась незавершенной; ранние наброски этой теории были опубликованы только после его смерти.



Около 1900 года Фрейд пришел к заключению, что сны имеют символическое значение, и как правило очень индивидуальны. Фрейд формулирует гипотезу, что бессознательное включает в себя или является «первичным процессом», обладающим концентрированным и символическим содержанием. Напротив, «вторичный процесс» имеет дело с логическим, осознанным содержанием. Эта теория была опубликована им в 1900 году в монографии «Интерпретация снов». В 7 главе этой книги Фрейд также описывает свою раннюю «топографическую модель», в соответствии с которой неприемлемые сексуальные желания вытесняются в систему «бессознательного» из-за социальных сексуальных запретов, и это вытеснение порождает тревожность

- В СССР психоанализ пережил период бурного расцвета в начале 20 века. В 1920-х И. Д. Ермаков открыл Государственный психоаналитический институт и издал переводы работ Фрейда и Юнга. Однако с середины 1930-х психоанализ в Советском Союзе начинает подвергаться гонениям (как и психология в целом) и практически не развивался вплоть до 1990-х годов. Тем не менее, многие идеи психоанализа вошли в отечественную психологию и психотерапию (в том числе так называемые «неосознаваемые формы высшей нервной деятельности» по Узнадзе, и другие).
- Последние полвека психоанализ бурно развивался. Современные теоретические разработки (например, теория объектных отношений) значительно расширили границы психоаналитического знания. Как направление медицины психоанализ активно практикуется. Однако в современной психотерапевтической практике утратил былую гегемонию и популярность (конкурируя, например, с когнитивно-поведенческой терапией). Американская психологическая ассоциация — одно из наиболее влиятельных объединений профессиональных психологов в мире — включает в себя отделение психоанализа. Международная психоаналитическая ассоциация насчитывает около 12000 членов.

Критика

В спорах вокруг учений З.Фрейда обсуждаются такие основные пункты: научность используемых им понятий, реальный лечебный эффект психоаналитической терапии, а также долгосрочные влияния фрейдизма на общество.

Джон Килстром в своей статье «Фрейд всё ещё жив? Вообще говоря, нет» полагает, что влияние психоанализа в настоящее время сошло на нет, и большее влияние Фрейд оказал на культуру, нежели на развитие психологии. Однако точка зрения Килстрема остаётся спорной.

Многие десятилетия психоанализ Фрейда упрекали в научной несостоятельности. Сейчас эти упрёки можно признать справедливыми лишь в части архаической версии психоанализа. Современная психодинамическая теория построена на положениях, получивших многочисленные эмпирические подтверждения. В частности, подтверждены (а) существование бессознательных когнитивных, аффективных и мотивационных процессов, (б) амбивалентность аффективной и мотивационной динамики и их функционирование в параллельном режиме, (в) происхождение многих личностных и социальных диспозиций в детстве, (г) ментальные репрезентации «Я» и «Других» и их взаимоотношений, (д) динамика развития (Westen, 1998). Для эмпирической психологии подтверждение указанных выше положений является сенсацией. Скажем, в когнитивной психологии феномен бессознательного стал получать признание лишь около 15 лет назад (см., например, Kihlstrom, 1987, 2000) .

— Дорфман Л.Я., «Эмпирическая психология: исторические и философские предпосылки»



Доктор философии и скептик Р. Т. Кэрролл в своей книге «Словарь скептика» критиковал психоаналитическую концепцию бессознательного, хранящего память о травмах детства, как противоречащую современным представлениям о работе имплицитной памяти.

Психоаналитическая терапия во многих отношениях основана на поиске того, что, вероятно, не существует (подавленные детские воспоминания), предположении, которое, вероятно,

ошибочно (что детский опыт является причиной проблем пациентов) и терапевтической теории, которая почти не имеет шансов быть верной (что перевод подавленных воспоминаний в сознание есть существенная часть курса лечения).

— *Кэрролл Р. Т.* Психоанализ, пер. А.Алдаева, Е.Волков

Многие специалисты из области нейробиологии, когнитивной психологии, философии науки и теории познания считают что методы и теории психоанализа не имеют под собой научных оснований, а сам психоанализ зачастую рассматривают как псевдонаучную теорию.

- Согласно исследованиям Американской Ассоциации Психоаналитиков, хотя во многих гуманитарных науках психоанализ широко распространен, факультеты психологии нередко относятся к нему лишь как к историческому артефакту.

- В своей статье «Вреден ли психоанализ?» американский психолог Альберт Эллис дал свою оценку потенциального вреда от применения психоанализа. В частности, Эллис утверждал следующее:
- психоанализ в целом построен на ошибочных предпосылках;
- психоанализ уводит пациентов от нужды работать над собой, дает им оправдание бездействия;
- психоанализ поощряет зависимость пациента от терапевта, часто, пациентам предлагается принять на веру интерпретации терапевта, даже если они далеки от фактов;
- экспрессивный, катарсивно-абреактивный метод психоанализа, заключающийся в принятии и высвобождении враждебности, не решает проблему враждебности, а лишь усугубляет её;
- психоанализ развивает в пациентах конформизм;
- иррационализм психоанализа запутывает пациентов, уже страдающих от иррациональных убеждений;
- из-за неэффективности психоанализа (потраченных впустую, средств и времени) у многих пациентов в США подорвано доверие к психотерапии в целом.



- **ПОКАЗАНИЯ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРАКТИКЕ ПСИХОАНАЛИЗА**
- Показания и противопоказания к психоаналитической терапии зависят от многих факторов: характера заболевания, личности больного, организации психотерапевтической помощи и т.д. Следует учитывать, что психоанализ - это длительное лечение, обычно требующее от 3 до 5 лет. Поэтому, прежде чем рекомендовать его больному, нужно взвесить все Реальные возможности. Любому методу психотерапии должен предшествовать Равильный диагноз. Это в полной мере относится и к пси-°анализу. Еще Фрейд подчеркивал, что «психотические пациенты в сущности нарцисстичны и не могут быть подвергнуты лечению психоанализом». Показаниями к классическому психоанализу являются такие неврозы, как неврастения, истерия, невроз навязчивых состояний, психогенная депрессия, психосоматические заболевания. Психоанализ противопоказан при шизофрении, аффективных психозах. Возможность лечения психоанализом расстройств личности (психопатий), перверсий, девиантных форм поведения в каждом случае должна решаться индивидуально.

- У психоаналитиков существует понятие анализируемости пациента, так же как, например, у психотерапевтов, ориентированных на суггестивную терапию, понятие внушаемости. Анализируемость зависит в основном от личностных особенностей. Только человек с сильной мотивацией сможет успешно «работать» в аналитической ситуации. Не могут рассчитывать на успех пациенты, которые ждут от психоанализа быстрых положительных результатов или заинтересованы в своем болезненном состоянии (истерический невроз, некоторые формы перверсий).
- Анализируемость пациента зависит от его способности снять контроль над своими мыслями и чувствами, позволить им проявляться пассивно, без должной верификации. Одним из факторов, способствующих успеху анализа, является способность к эмпатии, умение временно идентифицироваться с другими людьми. Замкнутые, эмоционально ригидные люди плохо поддаются психоаналитической терапии. Противопоказанием для психоанализа является слабоумие, а также выраженная импульсивность, исключающая терпение и длительную методическую работу. Опыт показывает, что классический психоанализ менее эффективен для людей, не способных образовать с аналитиком рабочий альянс и плохо формирующих невроз переноса.
- Трудно поддаются психоанализу и те пациенты, которые формируют чрезмерно выраженный невротический перенос. Фрейд описал тип невротической пациентки, развившей сильный эротический перенос, который не поддавался аналитической технике. В заключение следует подчеркнуть, что психоанализ, как и любой метод психотерапии, не панацея от всех заболеваний. Он может быть только «предметом выбора», и показания к его применению не безграничны. Фрейд уже в конце жизни на основании огромного опыта отмечал, что «область применения психоаналитической терапии составляют неврозы перенесения — фобии, истерия, неврозы навязчивостей, кроме того, нарушения характера, появляющиеся в результате этих неврозов. Все отличающееся от этого... в большей или меньшей степени непригодно».

- **МЕТОД СВОБОДНЫХ АССОЦИАЦИЙ.**

Метод свободных ассоциаций (от лат. associatio - соединение, присоединение) - исследовательский, диагностический и терапевтический прием психоанализа З. Фрейда. Основан на использовании феномена ассоциативности мышления для познания глубинных (преимущественно бессознательных) психических процессов и явлений и применения полученной информации для коррекции и лечения функциональных расстройств психики, посредством осознания пациентами причин, источников и характера их проблем. Особенностью Методом свободных ассоциаций является совместная, осознанная и целенаправленная борьба психоаналитика (врача, психотерапевта) и пациента против состояния психического дискомфорта или (и) заболевания.

Метод свободных ассоциаций - метод исследования психического, разработанный в психоанализе. Пациент говорит обо всем, что ему приходит в голову, не обращая внимание на то, насколько это пристойно, обыденно или фантастично.

Фрейд предложил отказаться от контролирующей роли сознания при наблюдении за психическими процессами. По его мнению, сознание отсекает возникающие на периферии мысли и образы ещё до того, как они попадут в поле внимания анализирующего субъекта, тем не менее, при анализе душевных движений именно эти мысли и образы могут оказаться наиболее важными.

Фрейд стал использовать метод свободных ассоциаций. Он предлагал расслабиться на кушетке и говорить все, что приходит им в голову, каким бы абсурдным, неприятным или непристойным оно не представлялось с точки зрения обыденных стандартов. Когда это происходило, оказывалось, что мощные эмоциональные влечения уносили неконтролируемое мышление по направлению к психическому конфликту. Фрейд утверждает, что первая случайная мысль содержит как раз то, что нужно, и представляет собой забытое продолжение воспоминания.

■ МЕТОД ТОЛКОВАНИЯ СНОВИДЕНИЙ.

По Фрейду, с помощью сновидения открывается наличие интенсивной психической жизни в глубинах мозга. Анализ сновидения заключается в том, что в нём отыскивают скрытое содержание, деформированную бессознательную истину, которая таится в каждом сновидении. Чем оно запутаннее, тем больше значимость скрытого содержания для человека.

■ Это явление на языке психоанализа называется сопротивлениями, и они проявляются даже тогда, когда видевший сон отказывается от толкования ночных образов, населяющих его ум. С помощью сопротивлений бессознательное устанавливает барьеры для собственной защиты.

Они отделяют бессознательное от сознательного мира, делают бессознательное неясным или деформируют беспокойные мысли. Сновидение выражает тайные желания посредством символов. У ребенка различия между явным содержанием и скрытым менее заметны. Тайные мысли, преобразуясь в символы, становятся приемлемы для сознания, что позволяет им преодолеть цензуру. Проявление бессознательного в форме сновидения - это одна из великих тайн.

Интерпретировать сновидение означает выявить его смысл. Фрейд решил обрабатывать сновидения как симптомы болезней и применять для этого тот же метод, что и для анализа, т.е. метод свободной ассоциации. Фрейд замечает, что для правильного применения этого метода не следует рассматривать сновидение как нечто единое целое, потому что такое «расследование» ведет в никуда. Напротив, при рассмотрении сновидения нужно брать элемент за элементом, фрагмент за фрагментом и применять правило ассоциаций. Сновидение для Фрейда представляет не только объект, достойный научного интереса, но ещё и средство глубже познать самого себя и других, обнаруживая скрытое содержание, которое прячется за внешним.

МЕТОД ИНТЕРПРЕТАЦИИ.

Интерпретация является основным, наиболее важным инструментом аналитика. И в свободных ассоциациях и в толковании сновидений психоаналитик использует интерпретации. Так что же это такое - интерпретация.

- Интерпретация (от лат. interpretatio - посредничество)
-1) истолкование, объяснение, разъяснение смысла, значения чего-либо; 2) творческое раскрытие какого-либо художественного произведения, определяющееся идейно-художественным замыслом и индивидуальными особенностями актера, режиссера, музыканта и т.п.
Интерпретировать - истолковывать, раскрывать смысл чего-нибудь, объясняя.



- **Свободные ассоциации** - своего рода фантазии пациента наяву, это полет мысли, своего рода творческий процесс; сон - это тоже фантазии, мечты, грезы; рисунки - это результат творческой, фантазийной деятельности человека. И свободные ассоциации, и сны, и рисунки, и какой-либо другой продукт творческой деятельности человека являются непосредственным объектом для интерпретации.
- Интерпретации в психоанализе** - это перевод важной значимой информации о человеке с бессознательного уровня на сознательный. В процессе психотерапевтической работы напряжения в человеке снижаются, а, следовательно - исчезают симптомы заболевания, которые возникают в результате вытеснения "негативной" информации на бессознательный уровень.

■ Литература

- Большой толковый психологический словарь/Ребер Артур: Пер. с англ. — Москва: Вече, АСТ, 2000. — ISBN 5-7838-0606-4
- Melman C. Pour introduire à la psychanalyse aujourd'hui. Séminaire 2001—2002. — Paris: A.L.I., 2005
- Групповой психоанализ. Теория — техника — применение / Перевод М. М. Сокольская, научная и общая редакция Д. М. Шанаева. — Москва: Издательство Verte, 2009. — 504 с. (Серия «Психотерапия новой волны»). ISBN 978-5-903631-03-2 (РФ)
- Гринсон Ральф Р. Техника и практика психоанализа /пер. с англ. — М.: «Когито-Центр», 2003. — 478 с. (серия Университетское образование). ISBN 5-89353-088-8
- * *Вейкко Тэхкэ (фин.)русс.* Психика и ее лечение: психоаналитический подход = Mind and Its Treatment, a Psychoanalytic Approach / Под общей редакцией М. В. Ромашкевича — М.: Академический Проект, 2001. — 576 с. — (Концепции). — 3000 экз. — ISBN 5-8291-0112-2.
- *Хельмут Томэ (нем.)русс., Хорст Кэхеле* Современный психоанализ. Т. 1. Теория: Пер. с англ. = Psychoanalytic Practice. Principles / Общ. ред. А. В. Казанской — М.: Издательская группа «Прогресс», 1996. — 576 с. — 10000 экз.
- *Хельмут Томэ (нем.)русс., Хорст Кэхеле* Современный психоанализ. Т. 2. Практика: Пер. с англ. = Psychoanalytic Practice. Clinical Studies / Общ. ред. А. В. Казанской — М.: Издательская группа «Прогресс», 1996. — 776 с. — 10000 экз.