



INTRODUCERE ÎN PSIHANALIZA FREUDIANĂ ȘI POSTFREUDIANĂ

CURS UNIVERSITAR

Ediția a patra,
revizuită și completată

vasile dem.
zamfirescu

Psihanalist formator și
supervisor al SRP și COPSI
Membru al Asociației
Psihanalitice Internaționale

 SERIE DE
AUTOR


3
TREI

Cuprins

Cuvânt înainte la ediția a patra	15
Cuvânt înainte la ediția a doua	17
Cuvânt înainte	19
I. Ce este psihanaliza?	21
1. O disciplină controversată	24
2. Psihanaliza — sistem de discipline axat pe ideea de inconștient	31
2.1 Psihoterapia. Caracteristici generale	32
2.2 Psihopatologia psihanalitică	41
2.3 Psihanaliza ca psihologie a inconștientului	43
2.4 Metapsihologia	46
2.5 Psihanaliza aplicată	48
II. Elemente de istoria psihanalizei	51
1. Psihanaliza în România	53
1.1 Psihanaliză și comunism	54
2. Psihanaliza în România interbelică	59
3. Psihanaliza în Occident	65
4. Psihanaliza în România de după 1990	73

III. Concepția psihanalitică despre raportul dintre sănătate și boala psihică	79
1. Cum a ajuns Freud la noua concepție?	83
1.1 Structura și sensul simptomului	84
1.2 Structura și sensul visului	85
1.3 Structura și sensul actului ratat	87
2. Reacția istorică la inovația freudiană	88
3. Continuatorii lui Freud	89
4. Semnificația concepției psihanalitice pentru teoria cunoașterii	90
5. „Vindecarea“ în psihanaliză	93
IV. Psihanaliza ca psihologie a inconștientului	95
1. Ideea și conceptul de inconștient înainte de Freud	97
2. Contribuția lui Freud	99
3. Principalele manifestări ale inconștientului: ACTUL RATAT	101
3.1 Condițiile de existență ale actului ratat	105
3.2 Teorii explicative prefreudiene	106
3.2.1 Teoriile fiziologice și psihofiziologice	106
3.2.2 Teoriile fonetice	107
3.2.3 Opinia comună	108
3.3 Clasificarea actelor ratate	111
3.4 Semnificația actului ratat pentru psihoterapia psihanalitică	116
4. Principalele manifestări ale inconștientului: VISUL	118
4.1 Preambul	118
4.2 Teorii prefreudiene despre vis	118

4.2.1 Teoriile somatice	119
4.2.2 Teoriile populare și romantice	120
4.3 Concepția freudiană asupra visului	122
4.3.1 Conținut manifest și conținut latent	123
4.3.2 Trăvialiul visului și interpretarea	125
4.3.3 Visul despre injecția făcută Irmei — primul vis interpretat psihanalitic	126
4.3.4 Dorința în vis	127
4.3.5 Dificultăți ale teoriei freudiene despre vis ca realizare a unei dorințe	135
4.3.6 Clasificarea viselor în funcție de raportul dintre conținutul manifest și conținutul latent	137
4.3.7 Trăvialiul visului	139
4.3.8 Funcția visului: dorința și cenzura	148
4.4 Interpretarea visului la Freud și după Freud	152
4.5 Aplicarea tehnicii de interpretare a visului la fenomenele culturale	155
5. Principalele manifestări ale inconștientului:	
SIMPTOMUL NEVROTIC	159
5.1 Sensul simptomului nevrotic	161
5.2 Inhibițiile sexualității: impotența și frigiditatea	164
5.3 Angoasa și fobia	165
5.4 Conversia	168
5.5 Obsesiile și compulsiile	169
5.6 Complexul Oedip în literatură	174
5.7 Alte conflicte nevrotice	177
5.7.1 Conflicte legate de agresivitate	177
5.7.2 Conflicte legate de individuație	180

5.8. Nevroza și condiția umană	181
6. Principalele manifestări ale inconștientului:	
TRANSFERUL	183
6.1. Istoric: paradigma clasică	184
6.2. Rațiuni istorice ale paradigmei clasice	187
6.3. De ce transferăm?	188
6.4. Transfer și sugestie	189
6.5. Paradigma intersubiectivă a transferului	190
6.6. Transfer și alianță terapeutică	194
6.7. Interpretarea transferului	196
7. Principalele manifestări ale inconștientului	
CONTRATRANSFERUL	202
7.1. Scurtă poveste a contratransferului	202
7.2. Concepții despre contratransfer	204
7.3. Transferul psihanalistului	207
7.4. Contratransferul ca identificare proiectivă	209
7.5. Tipurile de contratransfer	211
7.6. Rezistența la contratransfer	213
7.7. Supervizarea și supervizarea internă	215
8. Principalele manifestări ale inconștientului:	
CUVÂNTUL DE SPIRIT	218
8.1. Concizie și condensare	219
8.2. Erori de logică și deplasare	222
8.3. Reprezentarea prin contrariu	
în cuvântul de spirit	224
8.4. Utilizarea nonsensului	225
8.5. Tendințele cuvântului de spirit	226
8.5.1. Clasificarea cuvintelor de spirit cu tendință	226

8.5.2 Cuvântul de spirit cu tendință agresivă	226
8.5.3 Plăcerea estetică în cazul cuvântului de spirit	228
8.6 Comparație între vis și cuvânt de spirit	229
V. Inconștientul și sexualitatea infantilă	231
1. Concepția comună despre sexualitate	235
2. Concepția psihanalitică asupra sexualității umane	236
3. Semnificația concepției freudiene	238
4. Stadiile sexualității infantile	239
4.1 Perspective contemporane	247
5. Sursele teoriei freudiene	249
5.1 Teoriile infantile despre sexualitate	251
6. Implicații antropologice ale teoriei despre sexualitatea infantilă	252
6.1 Cultură și represiune instinctuală	255
VI. Inconștientul și agresivitatea distructivă	263
1. Agresivitatea distructivă ca instinct al morții	266
1.1 Excurs despre „pansexualism“	267
1.2 Filosofie și „nefilosofie“ la Freud	268
1.3 Thanatos și Eros	269
2. Modificări ale teoriei	271
3. Agresivitatea în psihanaliza postfreudiană	274
4. Instinctul morții din perspectiva etologiei	276
4.1 Excurs despre etologie	277
VII. Inconștientul și structura psihicului	287
1. Cea de-a doua teorie despre psihic	291
1.1 Se-ul — instanța pulsională a psihicului	291

1.2 Eul — instanța de comandă și control a psihicului	294
1.3 Supraeul sau „inconștientul de sus“	296
1.3.1 Morală inconștientă și morală conștientă	297
2. Mijloacele de apărare ale Eului	301
2.1 Utilizarea mijloacelor de apărare împotriva pulsiiunilor	304
2.2 Câteva mijloace de apărare	306
2.2.1 Raționalizarea	306
2.2.2 Refularea	308
2.2.3 Regresia	309
2.2.4 Formațiunea reacțională	311
2.2.5 Identificarea cu agresorul	312
2.2.6 Proiecția	321
2.2.7 Un exemplu integrator	327

VIII. Prima desexualizare a inconștientului sau psihanaliza lui Alfred Adler

1. Teoria autoestimației	340
1.1 Compensare, supracompensare, pseudocompensare	342
1.1.1 Clasificarea compensărilor	343
1.1.2 Protestul viril	344
1.1.3 Contraidealul	348
1.1.4 Resentimentul	350
1.1.4.1 Termeni și descriere esențială	351
1.1.4.2 Psihologia resentimentului	354
1.1.4.3 Sociologia resentimentului	356
1.1.4.4 Valorizarea produselor culturale ale resentimentului	363

IX. A doua desexualizare a inconștientului sau psihanaliza lui Carl Gustav Jung	367
1. Inconștient personal și inconștient colectiv	370
2. Ce sunt și cum se formează arhetipurile?	376
2.1 Dificultăți teoretice	379
2.2 Formarea arhetipurilor nu poate fi explicată	380
2.3 Precursori	381
3. Principii și metode pentru cunoașterea inconștientului colectiv	383
4. Domeniile de manifestare ale arhetipurilor	391
4.1 Psihoza	391
4.2 Psihoterapia	391
4.3 Religia	393
4.4 Alchimia	394
4.5 Științele naturii	396
5. Câteva arhetipuri	398
5.1 Arhetipuri tipice	399
5.2 Arhetipuri atipice sau „existențiale“	405
5.3 Arhetipuri neîncadrabile	408
6. Disputa dintre Jung și Freud pe tema simbolului	413
X. Desexualizarea inconștientului în psihanaliza contemporană	417
1. Două modalități de îmbinare	422
1.1 Excurs despre Kohut	424
1.1.1 Biografie și psihologie	424
1.1.2 Psihanaliza tulburărilor narcisice de personalitate	427

1.1.3 De la transferul narcisic la etapele dezvoltării narcisismului	429
1.1.4 Exemplificare clinică	431
1.1.5 Transferul-oglindă	434
1.1.6 Ilustrare clinică	436
1.1.7 Considerații de tehnică	437
1.1.8 Beneficii ale psihanalizei personalită- ților narcisice	440
1.1.9 În loc de concluzii, întrebări	443
1.2 Renunțarea la teoria pulsionilor	445

Cuvânt înainte la ediția a patra

Includerea cursului dedicat psihologiei inconștientului în „Seria de autor“, adică printre cărțile mele reprezentative, nu s-a produs fără ezitări. Ce m-a reținut cel mai mult a fost considerentul originalității. O carte de introducere în psihanaliză, care este, de fapt, transcrierea unei expuneri orale și care pierde din acest motiv spontaneitatea, tonalitatea și dispoziția clipei, expunere sintetică a unor cunoștințe preluate de la diferiți autori, se deosebea ca intenție de celelalte lucrări ale mele rezultate dintr-un efort de originalitate. Singura pretenție în acest sens al originalității pe care aș putea-o emite pentru această carte se referă la modalitatea de expunere: accesul la inconștient se realizează printr-o succesiune de etape diferite între ele prin gradul de profunzime, de la banalul act ratat la complexul contratransfer. Procedul este asemănător celui din practica psihanalizei unde se avansează de „sus în jos“, de la superficial la zonele din ce în ce mai profunde. În felul acesta, „profanii“, care sunt studenții din anul al doilea al Facultății de Psihologie, beneficiază de o coborâre treptată, marcată de mai reduse rezistențe, spre zonele cele mai obscure ale psihicului.

Față de edițiile anterioare, prezenta ediție beneficiază de un capitol nou dedicat contratransferului, acel fenomen inconștient atât de dezbătut în psihanaliza contemporană care reprezintă dimensiunea inconștientă a reacției

psihanalistului la analizand. Celelalte capitole au cunoscut o revizuire atentă în ce privește concizia și claritatea expunerii, la care s-a adăugat o completare cu ilustrări clinice cât mai concludente. Prin toate acestea, cea de-a patra ediție a psihologiei inconștientului devine completă, cea mai elaborată și eficientă în transmiterea de cunoștințe despre o zonă a psihicului neglijată de psihologia conștiinței.

Chiar dacă nu excelează prin originalitate, *Introducere în psihanaliza freudiană și postfreudiană* s-ar putea remarca prin utilitate în ceea ce privește reintroducerea psihanalizei în cultura română în perioada de după 1989. În cei 25 de ani care s-au scurs de la prăbușirea comunismului, numeroase generații de studenți și cititori au avut la dispoziție o sursă onestă de informații despre psihanaliză — acea disciplină științifică atât de ostracizată de regimurile totalitare.

19 septembrie 2015

Vasile Dem. Zamfirescu

Cuvânt înainte la ediția a doua

Epuizarea primei ediții a acestei cărți m-a pus în fața opțiunii de a o republica nemodificată sau de a revedea textul cu atenție, de a adăuga noi exemple din psihanalize contemporane și de a introduce un singur capitol cu adevărat nou, cel dedicat transferului. Am ales cea de-a doua variantă.

Decizia de a trata transferul, una dintre manifestările esențiale ale inconștientului, dar și „motorul“ terapiei psihanalitice, presupunând deci o importantă dimensiune clinică și tehnică, a fost impusă de evoluția publicului interesat de psihanaliză, din ce în ce mai informat și mai preocupat de aspectele tehnice ale disciplinei. Datorită acestei evoluții, în capitolul respectiv am inclus nu numai psihologia transferului, cu paradigma clasică și paradigma contemporană (teoria intersubiectivității), ci și elemente de tehnică interpretării transferului. Complexitatea ridicată a fenomenului de transfer în raport cu celelalte manifestări ale inconștientului (vis, act ratat, cuvânt de spirit) a creat un plus de dificultate teoretică a expunerii și înțelegerii.

Față de prima ediție, corectura de literă este mult mai exactă, ceea ce asigură o lectură fluentă și neechivocă.

ianuarie 2007

Vasile Dem. Zamfirescu

Cuvânt înainte

În 1990 a avut loc un eveniment decisiv, poate, pentru implantarea psihanalizei în România: studenții de atunci ai Facultății de Filosofie, care îngloba și psihologia, sociologia, pedagogia, au impus introducerea psihanalizei în planul de învățământ. Printre cei nominalizați ca profesori pentru noua disciplină s-a numărat și autorul acestor rânduri.

Primul curs, pe care l-am susținut începând cu 1991, și-a propus să le ofere studenților de la filosofie atât cunoștințele de bază în psihanaliză, cât și semnificația lor filosofică. Acest curs, care s-a bucurat de o foarte bună primire, s-a transformat spre sfârșitul anilor '90 în *Filosofia inconștientului* cu cele două volume ale sale, publicate de Editura Trei.

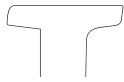
Tot în 1991 am fost solicitat să țin cursul de psihanaliză la Facultatea de Psihologie a Universității Titu Maiorescu. Conceput ca o „psihologie a inconștientului“, noul curs și-a propus să transmită cunoștințele esențiale despre inconștient în principalele sale ipostaze: freudiană, adleriană, jungiană și contemporană. Devenit acum carte sub titlul *Introducere în psihanaliza freudiană și postfreudiană*, numitul curs se adresează nu numai studenților. Toți cei care doresc să se inițieze în psihanaliză îl pot folosi.

Considerând că nu originalitatea, ci capacitatea de sinteză, gradul de asimilare a materialului și modul accesibil

și antrenant de prezentare constituie principalele calități ale unui curs, am căutat să respect și în forma publicată asemenea cerințe. În acest scop am menținut pe cât a fost posibil stilul oral de expunere, așa încât trimiterile la materialul bibliografic esențial aflat la sfârșitul fiecărei teme sunt mai puțin riguroase, ceea ce creează premisele unei lecturi fluente. Sper ca minusurile expunerii scrise față de expunerea orală, ca risc asumat, să nu fi transformat un curs urmărit cu mult interes într-o carte de popularizare oarecare.

Pe cititorul celorlalte cărți scrise de mine îl încunoscitez că prezenta carte reia în forme modificate, în conformitate cu cerințele psihologiei inconștientului, anumite părți din *Între logica inimii și logica minții* și *Filosofia inconștientului*, volumele I și II.

14 septembrie 2003



Ce este psihanaliza?



În mentalitățile colective din România, psihanaliza are un statut incert, ambiguu, în orice caz ambivalent. Se amestecă aici rezistențele naturale față de psihanaliză, rezistențele istorice precipitate ale perioadelor totalitare ale istoriei noastre, dar în special ale jumătății de secol de totalitarism comunist, pe de o parte, și, pe de altă parte, fascinație, curiozitate, speranță. În orice caz, pe deasupra, este vorba despre multă neclaritate, poate chiar confuzie. Încerc să enumăr câteva întrebări care decurg din această neclaritate/confuzie, apelând la experiența predării psihanalizei în învățământul superior timp de 20 de ani.

Când vorbim despre psihanaliză, ne referim la o singură disciplină, cum ar fi psihoterapia, sau la un grup de discipline, desemnate printr-o singură denumire? Psihanaliza înseamnă teoria și practica lui Freud sau sub această denumire putem include și alte orientări care abordează în mod diferit inconștientul? Cu alte cuvinte, conținuturile inconștientului sunt exclusiv instinctuale (pulsionale) sau trebuie să admitem și altfel de conținuturi inconștiente? Mai este psihanaliza o terapie eficientă sau trebuie să o considerăm ca aparținând istoriei, locul său fiind luat de terapiile de scurtă durată?

Îmi propun să răspund, în temele ce urmează, la aceste întrebări, precum și la altele care vor apărea pe parcurs și

care vor veni și din partea dumneavoastră. Vă rog să nu ezitați să mi le puneți. Intenționez, ca și până acum, să realizez un curs interactiv.

1. O disciplină controversată

Înainte de a vă propune o definiție a psihanalizei, intenționez să pun în evidență o caracteristică extrem de semnificativă a disciplinei întemeiate de Freud, și anume faptul că a fost și este o disciplină contestată și controversată. Presupun că și în viitor lucrurile vor sta în același mod, pentru că psihanaliza are darul să trezească pasiuni pro și contra.

În ordine cronologică, prima contestare majoră și durabilă a psihanalizei s-a numit „pansexualism“. Diverși comentatori și critici ai psihanalizei i-au reproșat că explică întreaga viață psihică și spirituală a omului printr-un singur factor: psihosexualitatea. Cu alte cuvinte, teoria psihanalitică ar fi fost reduționistă. În această acuzație, care a însoțit psihanaliza de la începuturile ei, și care a fost reactualizată în România anilor '90, se amestecă motive reale, prejudecăți, necunoaștere, teamă față de nou.

Real în etichetarea psihanalizei ca fiind pansexualistă este faptul că, la început, Freud a constatat că simptomele isterice ale pacienților sale aveau un substrat legat de sexualitate. Întemeietorul psihanalizei a considerat că ar fi vorba despre o traumă veche, din copilărie, provocată de un abuz sexual din partea aparținătorilor bărbați ai familiei pacientei. Această traumă ar fi fost uitată (refulată) pentru că era contrară normelor culturale. Uitată, dar nu ștearsă: trauma este asociată cu sentimente neplăcute și, în calitate

de corp străin, generează efectele pe care le înregistrăm ca simptome nevrotice.

Și, după ce a renunțat la ipoteza despre originea sexual-traumatică a nevrozei, Freud a menținut etiologia sexuală a nevrozelor. Fantasmemele asociate sexualității infantile, fixațiile la o anumită etapă a dezvoltării sexualității infantile etc. au înlocuit abuzul în calitate de cauză a îmbolnăvirilor nevrotice. Mai mult decât atât, principalele dizidențe, cum ar fi cea a lui Jung sau Adler, au avut la bază dezacordul relativ la această teorie etiologică. Inconștientul însuși este definit de Freud ca „istoria infantilă a libidoului“.

Ceea ce împiedică această insistență inițială asupra sexualității să se transforme în pansexualism/reducționism este faptul că întotdeauna Freud a dublat sexualitatea ca factor explicativ al îmbolnăvirii psihice sau al funcționării normale printr-o forță contrară. Freud a fost întotdeauna dualist, și nu monist. În prima teorie despre instincte, instinctul sexual este dublat de instinctul de autoconservare, principiul plăcerii de principiul realității. În a doua teorie despre instincte, Erosul sau instinctul vieții este dublat și contracarat de Thanatos sau instinctul morții. Detalii despre cele două teorii asupra instinctelor sau pulsionilor voi oferi în prelegeri ulterioare. Pentru moment, important este faptul că acuzația de pansexualism adusă lui Freud la începuturile psihanalizei nu are o bază reală în ideea întemeietorului psihanalizei. În România, unde contactul cu dezvoltarea psihanalizei a fost întrerupt pentru o jumătate de secol, eticheta de pansexualist aplicată psihanalizei și-a păstrat prospețimea. Am reîntâlnit-o în anii '90, când am predat psihanaliza la mai multe facultăți umaniste, la colegii mei, profesori. În lipsa cunoașterii aprofundate a scrierilor lui Freud și a evoluției în timp a