

# PSYCHOANALIZA\*

Katarzyna Paprzycka

1. Psychoanaliza obejmuje z jednej strony ogólną teorię psychologiczną a z drugiej strony metodę psychoterapii mającej na celu leczenie pacjentów cierpiących na pewne choroby psychiczne (głównie psychoneurozy) przy pomocy metod psychologicznych raczej niż medycznych. Głównym odkryciem Freuda było zarzucenie właściwego panującej psychologii introspekcyjnej dogmatu Kartezjusza, że umysł jest dla podmiotu przejrzysty. Freud twierdził nie tylko, że w każdym umyśle istnieje sfera nieświadomości, ale że to właśnie to, co się dzieje w nieświadomości determinuje całość psychiki ludzkiej.

Rozwoju teorii Freuda nie da się rozdzielić od rozwoju praktyki psychoanalitycznej. Teoria psychoanalityczna była modyfikowana w odpowiedzi na coraz to nowe doświadczenia terapeutyczne Freuda, a jednocześnie nadawała kierunek kolejnym ulepszeniom metod stosowanych w psychoterapii. Tak na teorii psychiki człowieka jak i na teorii psychoterapii zaciążyła pierwsza mała znana „neurologiczna” teoria umysłu Freuda [1895] opublikowana dopiero pośmiertnie. Nadała ona kształt większości pojęć i myśli psychoanalizy pomimo tego, iż Freud odstąpił od próby nadania neurologicznej interpretacji swym późniejszym konstrukcjom.

2. Bezpośrednią inspiracją dla psychoanalizy Freuda była praca Breuera. Breuer jako pierwszy odkrył (przez przypadek), że symptomy neurotyczne pacjentów zanikają, jeśli przywołane zostaną (w stanie hipnozy) odpowiednie treści. Słynnej pacjentce Breuera, Annie O., wystarczyło by w stanie hipnotycznym przypominała sobie zdarzenia ze swej przeszłości, o których nie pamiętała w normalnym stanie jaźni, a symptomy ustępowały. Freud przyjął za Breuerem hipotezę, że przyczyną neurozy są pewne nieuświadomione treści, których uświadomienie stanowi podstawę wyleczenia (por. Breuer & Freud [1895]). Teza ta zasługuje na miano *dogmatu psychoanalizy*. Nigdy nie została zarzucona ani przez Freuda ani przez jego następców, a wręcz przeciwnie, kolejne konstrukcje psychoanalityczne służyły jej utrzymaniu.

Freud był przeciwnikiem stosowania hipnozy. Jednakże jego pierwsze próby powtórzenia sukcesu Breuera bez użycia hipnozy zakończyły się niepowodzeniem. Freud nie zwątpił jednak w prawdziwość dogmatu – wysunął wniosek, że owe nieuświadomione idee zostały z pewnych przyczyn stłumione, a więc usunięte ze świadomości w nieświadomość, oraz że przyczyną jego

---

\* Ostateczna wersja ukazała się jako nota encyklopedyczna w L. Nowaka, *Gombrowicz: Człowiek wobec ludzi. Filozofia Polska XX wieku* (Warszawa: Prószyński i S-ka, 2000), 259-270.

niepowodzeń jest fakt, iż siły tłumiące operują nadal nie dopuszczając do przywołania owych myśli do świadomości (Freud [1916-17]).

Mechanizm leżący u podstaw schorzeń psychicznych można w zarysie zrozumieć w oparciu o wspomnianą wyżej „neurologiczną” teorię umysłu (Freud [1895]). Na idee według Freuda składają się dwa elementy: treść oraz pewna ilość energii psychicznej jaką się charakteryzują. Idee, które są regularnie uświadamiane regularnie się też wyładowują. Jeśli ich wyładowanie jest z jakiegoś powodu uniemożliwione (np. wskutek stłumienia) wówczas niewyładowana energia gromadzi się i „rozlewa” szukając alternatywnych sposobów ujścia i w ten sposób powoduje rozmaite problemy psychiczne. Interwencja psychoterapeutyczna polega albo na bezpośrednim wprowadzeniu tej idei do świadomości („atomistyczna” terapia Breuera) albo na usunięciu sił ją tłumiących („holistyczna” terapia Freuda) – i w jednym i w drugim przypadku prowadząc do przywrócenia drogi normalnych wyładowań.

3. Jednym z największych odkryć Freuda było przekonanie, iż decydującą rolę w psychice ludzkiej i jej rozwoju odgrywa seksualność (por. [1905]). Pierwotna energia psychiczna (*libido*) sterująca jednostką w jej przedsięwzięciach bierze się z popędu płciowego. (Zaznaczyć tu należy jednakże, iż Freud rozumiał *libido* bardzo szeroko – była to energia życiowa, zaspokojenie której prowadzi do szeroko rozumianej przyjemności.) Dużo później Freud uznał konieczność zapostulowania popędu śmierci (*tanatos*) skierowanego przeciw jednostce (por. [1920]).

Psychika ludzka jest areną konfliktu między tymi dwoma popędami. Wymusza to konieczność jej organizacji w trzy systemy: id (ono), ego (ja) i superego (nad-ja). Psychika ludzka jest początkowo niezróżnicowana – jest rezerwuarem libido i energii popędu śmierci. Składa się z systemu, który Freud określa mianem „id”. Id jest systemem nieświadomości, który dąży do zaspokojenia popędów, kierując się przy tym zasadą przyjemności. Z czasem, gdy w miarę rozwoju jednostka uczy się z jednej strony jak realizować swoje potrzeby a z drugiej, iż nie wszystkie jej potrzeby mogą być od razu zaspokojone, rozwija się system ego. Ego (którego część jest świadoma) kieruje się zasadą rzeczywistości. Próbuje pogodzić dążenia id z ograniczeniami jakie niesie za sobą umiejscowienie jednostki w otoczeniu. Ostatnim systemem, który się rozwija jest superego. Superego jest internalizacją zasad moralnych wpajanych jednostce oraz oczekiwań skierowanych ku niej. Wymagania superego (kierującego się zasadą moralności) wobec jednostki zwykle są zwrócone przeciw jednostce. Stąd też, domniemywał Freud, duża część energii superego bierze się nie z popędu płciowego lecz z popędu śmierci. Rozwój systemu superego nakłada dodatkowe zadanie na ego, które musi dążyć do wyważenia żądań id i superego z rzeczywistością, w jakiej jednostka się znajduje.

Jednym z bardziej bulwersujących postulatów Freuda była hipoteza, iż rozwój seksualny człowieka rozpoczyna się już w kołysce. Jedną z podstawowych przyczyn hysterii jest, według niego, nieumiejętność poradzenia sobie z naturalnymi pragnieniami seksualnymi z okresu dzieciństwa. Dzieci przechodzą przez cztery fazy rozwojowe, które nadają kształt libido i organizują psychikę ludzką. Pierwsza z nich to faza oralna, w której podstawową formą zaspokojenia jest ssanie. Druga to faza analna, gdy dziecko czerpie satysfakcję z poczucia kontroli nad funkcjami wydalania. Trzecia faza to faza falliczna gdzie libido koncentruje się w okolicy genitalnej. Jest to bardzo istotna faza (trwająca do 5-6 lat) gdzie dziecko staje po raz pierwszy przed potrzebą rozwiązania kluczowego konfliktu psychicznego, zwanego przez Freuda kompleksem Edypa (chłopcy) i Elektry (dziewczynki). Konflikt ten polega na tym, iż dziecko pragnie rodzica przeciwnej płci jednocześnie traktując drugiego jako rywala. Pomyślnie rozwiązanie tego kompleksu stanowi o dalszym rozwoju jednostki. Jego rozwiązanie zamyka okres aktywny rozwoju seksualnego, który przechodzi w fazę czwartą – seksualności utajonej.

4. Teza, iż seksualność jest kluczem do psychiki ludzkiej od najwcześniejszych lat, częściowo ze względu na swą bulwersującą postać stanowiła kolejny krok w zrozumieniu schorzeń psychicznych. Freud mógł z powodzeniem przypuścić, że owe nieświadome treści leżące u podstaw symptomów neurotycznych, o których wiedział już Breuer, są natury seksualnej. Dawało to wszakże niezwykle przekonującą hipotezę dotyczącą genezy ich nieświadomości. Są to zwykle pragnienia seksualne z okresu dzieciństwa, które zostały stłumione. Zostały wyparte ze świadomości i stłumione w nieświadomości w dużej części wskutek ich społecznie nieakceptowalnej natury. W związku też z tym uświadomienie tych treści jednostce nie może nastąpić w formie prostej sugestii. Siły, które stłumiły owe rodzące problemy idee funkcjonują nadal i nie dopuszczą do przywołania ich do świadomości. Wręcz przeciwnie, stawiać będą opór, którego odparcie jest jednym z podstawowych celów terapii psychoanalitycznej.

W rzeczy samej, jednym z powodów, dla których terapia psychoanalityczna jest tak długotrwała (kilku- a nawet kilkunastoletnia) jest (w oczach Freuda) to, iż jest ona nieustającą walką z różnymi, niekiedy bardzo złożonymi mechanizmami obronnymi jakie stosuje ego pacjenta. Wskutek działania tych rozmaitych sił oporu nie można polegać na prostym wywiadzie opartym na pamięci pacjenta. Freud opracował wiele technik umożliwiających wgląd psychoanalityka w nieświadomość pacjenta, z których trzy zasługują na szczególną uwagę.

Pierwsza z nich to interpretacja snów. Freud sądził (na podstawie swej „neurologicznej” teorii umysłu), iż sny pozwalają psychice na odreagowanie rozmaitych napięć. Później [1900] wysunął hipotezę, iż sny, między innymi ze

względu na tymczasowe osłabienie sił oporu, pozwalają na częściowe zaspokojenie stłumionych pragnień. Stanowią zatem doskonały materiał dla psychoanalityka. Drugie źródło wglądu w nieświadomość pacjenta stanowią jego czynności pomyłkowe, takie jak np. przejęzyczenia (por. [1901]). Z pozoru irracjonalne i przypadkowe dostarczają cennej informacji dotyczącej tego, co się dzieje w głębi psychiki. Występują albowiem również w sytuacjach, gdy siły oporu są tymczasowo osłabione – w okresach stresu, zmęczenia, głębokiego zaabsorbowania. Trzeciego źródła wiedzy o nieświadomości dostarcza metoda wolnych skojarzeń. Polega ona na tym, iż pacjent głośno relacjonuje (bez próby interpretacji czy jakiegokolwiek innej interwencji) wszystkie choćby najbardziej nieistotne, dziwne czy intymne myśli, które przychodzą mu do głowy. Początkiem takiego łańcucha skojarzeń jest zwykle jeden z symptomów pacjenta.

We wszystkich trzech przypadkach, dostarczony materiał nie przedstawia treści nieświadomych w sposób przejrzysty. Pomimo tego, iż siły oporu są osłabione, treści, których szuka psychoterapeuta są zakamuflowane – podległy wielokrotnym symbolicznym przekształceniom. W rzeczy samej, w oczach laika przypominają raczej sałatkę z losowo dobranych składników, niżli ściśle określony produkt działania głębokich sił rządzących psychiką ludzką. Rolą psychoanalityka jest więc jak najbardziej spójna interpretacja tego „materiału dowodowego” w oparciu o zasady psychoanalizy. W szczególności chodzi o rozpoznanie wszelkich sił oporu i ich źródeł. Ustalenia te zostają później przekazane pacjentowi. Jeśli wszystko przebiega dobrze, pacjent jest w końcu w stanie rozpoznać swe nieświadomione treści i mechanizmy, które przeszkadzają w ich uświadomieniu. Następuje wtedy odreagowanie (katharsis) stanowiące pierwszy krok ku uleczeniu. Aby wyleczenie było skuteczne pacjent musi jeszcze zrozumieć i zaakceptować (przepracować) dokonywaną przez analityka interpretację swobodnych skojarzeń, snów i czynności pomyłkowych (Freud [1904, 1913, 1914]).

5. Człowiek, w rozumieniu Freuda, jest rządzony przez swą nieświadomość – a w szczególności dąży do zaspokojenia szargających nim instynktów. Powstaje więc pytanie skąd się w ogóle bierze kultura. Odpowiedź na to pytanie znajduje Freud w pewnym mechanizmie obronnym *ego*, a mianowicie sublimacji. Sublimacja to proces kanalizowania energii z jednego z instynktów ku ideom i zajęciom społecznie wartościowym. Artysta, na przykład, może skierować seksualną czy agresywną energię ku tworzeniu dzieła sztuki, naukowiec – ku rozumieniu rzeczywistości, itd. W ten to sposób rozwój kultury daje dodatkowe pole ujścia naszym popędom. Jednocześnie to tenże rozwój, a przede wszystkim rozwój struktur społecznych, którym człowiek jest podporządkowany, wymusza powstanie wewnątrzpsychicznego systemu je internalizującego, a mianowicie *superego*. Ze względu na swój antagonizm wobec *id*, *superego* tłumi możliwości

zaspokojenia popędów. Kultura zarazem zwiększa jak i redukuje możliwości ludzkiego spełnienia (Freud [1930]).

6. Choć teoria Freuda ulegała rozmaitym modyfikacjom, dwie idee stanowiły jej trzon. Pierwsza z nich to dogmat psychoanalizy, wedle którego kluczem do zdrowia psychicznego jest uświadomienie sobie pewnych nieświadomych treści. Druga to teza, iż psychiki ludzkiej nie można zrozumieć bez odwołania się do seksualności. Następcy Freuda odstępowali od teorii Freuda rewidując tezę drugą.

Alfred Adler [1912, 1933], założyciel szkoły psychologii indywidualnej, podkreślał konieczność uwzględnienia czynników społecznych w rozumieniu psychiki ludzkiej. Za dwie główne determinanty rozwoju psychicznego uznawał z jednej strony usytuowanie w społeczności, a z drugiej dążenie do doskonałości, którego jednym z przejawów jest dążenie do mocy. Carl Jung [1917, 1935], twórca tzw. psychologii analitycznej, domniemał, iż psychiki indywidualnej nie sposób zrozumieć bez odwołania się do (nie)świadomości zbiorowej charakterystycznej dla kultury danej jednostki. Jego teoria jest jeszcze bardziej bogata w materiał symboliczny niż teoria Freuda – kluczem do zrozumienia jednostki są tzw. archetypy – uniwersalne symbole kulturowe znajdujące się w nieświadomości każdego z nas. Otto Rank [1923] przypuszczał, iż centralnym traumatycznym przeżyciem, które w mniejszym czy większym stopniu ciąży na każdej osobie określając dalszy jej rozwój, są narodziny.

Pokreślając znaczenie społeczności i relacji społecznych, Adler nadał ton szkole neopschoanalizy (choć jego wpływ nie był bezpośredni, por. Ellenberger [1970]). I tak Erich Fromm [1941] dokonał pierwszej systematycznej syntezy psychoanalizy i marksizmu – dopatrując się przyczyn nerwic w czynnikach społecznych i kulturowych generowanych przez ustrój kapitalistyczny. Karen Horney [1968] również zarzuciła biologizm Freuda uznając za konieczne odwołanie się do czynników kulturowych. Podstawowym impulsem jest według niej dążenie do samorealizacji. Harry Stack Sullivan [1953] rozwinął tzw. psychiatrię interpersonalną, opartą na rozumieniu osobowości jako stabilnej organizacji procesów interpersonalnych.

Coraz większe odstępstwa od myśli Freuda można obserwować w psychologii humanistycznej Rogersa [1951] i Masłowa [1962], teorii obiektów-relacji zapoczątkowanej przez prace Melanie Klein [1932] rozwijanej m.in. przez Fairbairna [1952], czy też w filozoficzno-lingwistycznych pracach Lacana [1977]. Pomimo faktu, iż teorie te często nawiązują do psychoanalizy Freuda w bardzo abstrakcyjny sposób, wszystkie w ten czy inny sposób skupiają się wokół dogmatu psychoanalizy, który przebrzmiewa w charakterystycznie humanistyczny sposób w przypadku terapii humanistycznej, której celem jest „odnalezienie siebie”.

7. Uznając nieświadomość za klucz do zrozumienia człowieka i jego psychiki, Freud zerwał z kartezjańskim sposobem myślenia, ale nie do końca. W istotnym punkcie pozostał przywiązany do paradygmatu Kartezjusza i to też, z jednej strony, stanowi przyczynę tego, iż, z filozoficznego punktu widzenia, terapia psychoanalityczna przy jej freudowskiej konceptualizacji jest niemożliwa, a z drugiej strony, stanowi punkt wyjścia dla alternatywnego zrozumienia natury i sensu psychoanalizy.

Najbardziej charakterystyczną cechą kartezjańskiego rozumienia umysłu jest to, iż jest on bytem permanentnie oddzielonym od pozostałych bytów – w wersji samego Kartezjusza – barierą ontologiczną. Dany jest w ten sposób nadzwyczaj ostry wyraz rozróżnieniu pomiędzy tym, co wewnętrzne (umysł), a tym, co zewnętrzne (reszta świata). Umysł jest w pewnym sensie organem danym każdemu człowiekowi. Niekartezjanizm zarzuca to ostre rozdzielanie pomiędzy tym, co wewnętrzne, a tym, co zewnętrzne. Umysł można w tych terminach rozumieć jako pewną zinternalizowaną (tj. przyjętą przez jednostkę) auto-koncepcję (auto-teorię) dotyczącą jej samej i jej miejsca w świecie – w szczególności w świecie międzyludzkim, rozwijaną z biegiem lat i doświadczeń.

W tym ujęciu, jasnym jest, iż teoria Freuda stanowi rewizję a nie odrzucenie paradygmatu Kartezjusza. Freud nadal utrzymuje, że umysł jest w jakimś sensie organem czy systemem właściwym każdemu człowiekowi. Sprzyja temu jego mechanistyczne rozumienie psychiki ludzkiej oparte na metaforach fizjologicznych o głębokich korzeniach sięgających jego wczesnej teorii umysłu. To, co Freud zarzuca to myśl, iż jednostka ma pełny dostęp do treści swego umysłu. W pewnym sensie pogłębia on więc paradygmat kartezjański odkrywając niejako wnętrze naszego wnętrza – tak głębokie, że nawet jednostka nie ma już do niego wglądu.

I tak samo, jak wszystkie teorie oparte na paradygmacie kartezjańskim tak i teoria Freuda napotyka trudności w skonceptualizowaniu samej możliwości psychoterapii. Kluczem do wyleczenia jest znalezienie przez psychoterapeutę pewnej nieświadomianej idei (a także mechanizmów ją tłumiących) oraz przekazanie jej pacjentowi. Wydawać by się mogło, iż idea ta stanie się w ten sposób uświadomiona i wszystko wróci do normy. Jeśli się jednak temu procesowi przyjrzeć z bliska, łatwo zrozumieć, że tak być nie może.

Załóżmy, iż pacjent ma pewne stłumione pragnienie, że *p*, i – za Freudem i Breuerem – że uświadomienie tego pragnienia rozwiąże przynajmniej część problemów. Zastanówmy się jednakże, co się dzieje, gdy psychoterapeuta komunikuje pacjentowi, że nieświadomie pragnie, że *p*. Przy założeniu jak najbardziej korzystnych warunków, a w szczególności, że pacjent ufa i wierzy psychoterapeucie, komunikacja ta powoduje, że pacjent jest przekonany, iż pragnie, że *p*. Jeśli tak to wcale nie pragnienie staje się częścią świadomości jednostki, lecz raczej przekonanie o tym pragnieniu. Ponieważ to przekonanie ma

swój własny ładunek energetyczny (przypuszczalnie zresztą dużo mniejszy niż pragnienie, o którym jest), wyładowania, które zostaną wskutek terapii umożliwiające, dotyczyć będą nie pragnienia (nadal tkwiącego w nieświadomości), ale przekonania o tym pragnieniu! Nie sposób więc w tych terminach pojąć jak psychoterapia w ogóle mogłaby osiągnąć cel założony przez Freuda.

O tym, że jest to w istocie forma problemu z kartezjańskim ujęciem umysłu przekonać się można uświadamiając sobie, iż kwestią podstawową jest tu przepaść pomiędzy tym, co wewnętrzne (nieświadomą ideą) a tym, co zewnętrzne (sugestią psychoterapeuty). To, co zewnętrzne nigdy nie dosięgnie tego, co wewnętrzne – zawsze zostanie o poziom za wysoko. Aby rozwiązać te trudności trzeba się uciec do innego rozumienia umysłu, takiego mianowicie, gdzie zarzucony jest zasadniczy podział na wewnątrz i zewnątrz. W istocie rzeczy jest to właśnie cecha paradygmatu niekartezjańskiego. – Umysł nie jest już rozumiany jako to, co wewnętrzne – jest po prostu przyjętą przez jednostkę konstrukcją teoretyczną.

Przyjmijmy więc, w duchu niekartezjańskim, że nasz umysł to auto-koncepcja pozwalająca nam wyjaśniać nasze własne zachowania. Przyjmijmy też, iż choroba psychiczna polega na nieumiejętności wyjaśnienia pewnej grupy naszych zachowań w terminach tejże auto-koncepcji. Celem psychoterapii natomiast jest naprawienie owej luki w systemie wyjaśnień. W tym ujęciu, psychoterapia jest możliwa gdyż możliwym jest to byśmy przyjęli wyjaśnienia naszych zachowań oferowane nam przez innych – konstrukcje teoretyczne są wszakże bytami publicznymi, które mogą być przyjmowane przez dowolne jednostki.

Oczywiście, to, że w niekartezjańskim rozumieniu, psychoterapia jest w ogóle możliwa nie znaczy, że musi ona być skuteczna. Nie znaczy to też, że uzyskać można jej głębsze zrozumienie. Jednakże już przy tych bardzo skąpych założeniach można naświetlić zadziwiająco wiele cech terapii psychoanalitycznej. Łatwo np. zrozumieć skąd się bierze opór pacjentów wobec treści sugerowanych przez psychoanalitka apelując do powszechnej cechy konserwatywności myślowej (nikt nie lubi zarzucać swych przez wiele lat hołubionych przekonań). Proces psychoanalizy jest tak długotrwały ze względu na to, że tak wiele czasu potrzeba by pacjent nauczył się nowej teorii i wyjaśnień swego zachowania przez nią oferowanych. Proces usuwania mechanizmów tłumiących jest po prostu dalszym uczeniem pacjenta jak wyjaśniać jego zachowania w nowych kategoriach. Odreagowanie – mające być rzekomo oznaką tego, iż psychoanalitik skutecznie odkrył nieświadome podłoże schorzenia – to nic innego jak ogromna radość ze zdanego egzaminu końcowego po wieloletnich zmaganiach, albo też – jeśli pacjent przyczyni się twórczo do wyjaśnienia jakiegoś elementu swego repertuaru zachowań – jak radość naukowca z odkrycia naukowego.

Przy przyjętych założeniach, a w szczególności biorąc pod uwagę fakt, że większość ludzi wykazuje bardzo silne tendencje do konserwatyizmu myślowego, sukces terapii – rozumianej jako wyparcie starej anomalijnej auto-koncepcji pacjenta przez nową auto-koncepcję sugerowaną przez psychoterapeutę – zależy będzie od tego, jak bardzo konstrukcje te różnią się od siebie. Jeśli różnice między kategoriami nowej i starej auto-teorii miałyby być tylko subtelne, wówczas konserwatywny pacjent szybko zasymilowałby nową auto-koncepcję do swej starej, w ten sposób zaprzepaszczając swe szanse na zrozumienie siebie i wyleczenie. W tych terminach daje się więc zrozumieć dlaczego terapia Freuda cieszyła się sukcesem. Kategorią centralną jego teorii była seksualność, a więc kategoria, której mało kto w erze wiktoriańskiej używał dla zrozumienia siebie. Psychoanaliza stanowiła zatem znakomitą teorię pozwalającą na radykalne obalenie starych szwankujących auto-koncepcji pacjentów. Nawet największy konserwatysta myślowy nie byłby w stanie takiej auto-teorii ująć w swych starych terminach.

Nieprawdą więc jest, iż psychoterapia polega na przywróceniu tego, co nieświadome świadomości – polega na zastąpieniu jednej auto-teorii przez drugą. Nieprawdą okazuje się też dogmat psychoanalizy. To, co przekazuje terapeuta pacjentowi nie jest głęboką prawdą, jest (co najwyżej) fałszem pozwalającym na nowe zorganizowanie życia psychicznego. Co więcej, można w tych terminach zrozumieć skąd wzięła się taka różnorodność psychoterapii, z których każda może się reklamować jakąś dozą powodzenia. Odpowiedź jest prosta. Jeśli w powyższy sposób odrzucić dogmat Freuda-Breuera to jasnym się staje, że istnieje wiele możliwych teorii, którymi może być zastąpiona obecna teoria pacjenta. – Istnieje wszakże więcej sposobów mówienia „nieprawdy” niżli prawdy.

8. Psychoanaliza Freuda jest niewątpliwie i zasłużenie jednym z najbardziej wpływowych kierunków myślowych tego wieku. Freud zaoferował pierwszą ogólną teorię psychiki ludzkiej, opartą o nowatorskie założenie determinizmu psychicznego, otwierając drogę ku systematycznemu badaniu czynności dotąd uznawanych za nie podlegające badaniom, m.in. czynności przypadkowych i marzeń sennych. Opracował też pierwszą systematyczną metodę psychoterapii, która stanowiła rdzeń rozmaitych jej modyfikacji. Rozwinięte przez Freuda pojęcie nieświadomości odbiło się echem nie tylko w psychologii, ale również w filozofii i szerzej we wszystkich dziedzinach kultury. Pomimo faktu, iż teoria Freuda nie zajmuje wysokiego miejsca w świecie psychologii naukowej (wręcz przeciwnie spotyka się ze wzgardą, w dużej mierze ze względu na powszechnie panujące przekonanie o jej nienaukowości (por. Popper [1934] czy Grünbaum [1984]), a także ze względu na fakt, iż psychoanalityczna interpretacja symboli zostawia zbyt wiele stopni swobody), pozostaje jedyną w swoim rodzaju całościową i systematyczną teorią psychiki ludzkiej.

## Literatura cytowana

- Adler, Alfred [1912]: *Über den nervösen Charakter. Grundzüge einer vergleichenden Individual-Psychologie und Psychotherapie*, Bergmann, Wiesbaden. Przekład angielski: *The Neurotic Constitution. Outlines of an individualistic psychology and psychotherapy*, Books for Libraries Press, Freeport, N.Y 1972.
- [1933]: *Der Sinn des Lebens*, Vienna. Przekład polski: *Sens życia*, PWN, Warszawa 1986.
- Breuer, Joseph & Sigmund Freud [1895]: *Studien über Hysterie*, Vienna. Przekład angielski: *Studies on Hysteria*, w Freud [1966], tom II.
- Ellenberger, Henri F. [1970]: *The Discovery of the Unconscious: The History and Evolution of Dynamic Psychiatry*, Basic Books, New York.
- Fairbairn, W.R.D. [1952]: *An Object Relations Theory of the Personality*, Basic Books, New York.
- Freud, Sigmund [1895]: Maszynopis bez tytułu. Przekład niemiecki: „Entwurf einer Psychologie”, w *Aus den Anfängen der Psychoanalyse*, red. Marie Bonaparte, Anna Freud i Ernst Kris, Imago Publishing Co., London, ss. 371-466. Przekład angielski: „Project for Scientific Psychology”, w Freud [1966], tom I, ss. 283-397.
- [1900]: *Die Traumdeutung*, Vienna. Przekład angielski: *The Interpretation of Dreams*, w Freud [1966], tomy IV-V.
- [1901]: *Zur Psychopathologie des Alltagslebens: Über Vergessen, Versprechen, Vergreifen, Aberglaube und Irrtum*, Berlin, 1904. Przekład angielski: *Psychopathology of Everyday Life*, w Freud [1966], tom VI.
- [1904]: „Die Freud'sche psychoanalytische Methode”, w Löwenfeld, *Psychische Zwangerscheinungen*, Vienna. Przekład angielski: „Freud's Psycho-Analytic Procedure”, w Freud [1966], tom VII, ss. 249-255.
- [1905]: *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*, Vienna. Przekład angielski: *Three Essays on the Theory of Sexuality*, w Freud [1966], tom VII, ss. 125-247.
- [1913]: „Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse: I. Zur Einleitung der Behandlung”, *Internationale Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse*, Bd. 1. Przekład angielski: „On Beginning the Treatment (Further Recommendations on the Technique of Psycho-Analysis, I)”, w Freud [1966], tom XII, ss. 123-144.
- [1914]: „Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse: II. Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten”, *Internationale Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse*, Bd. 2. Przekład angielski: „Remembering, Repeating and

- Working-Through (Further Recommendations on the Technique of Psycho-Analysis, II)”, w Freud [1966], tom XII, ss. 147-156.
- [1916-17]: *Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse*, Vienna. Przekład angielski: *Introductory Lectures on Psycho-Analysis*, w Freud [1966], tomy XV-XVI. Przekład polski: *Wstęp do psychoanalizy*, wyd. IV, PWN, Warszawa 1984.
- [1920]: *Jenseits des Lustprinzips*. Vienna. Przekład angielski: *Beyond the Pleasure Principle*, w Freud [1966], tom XVIII, ss. 3-64.
- [1930]: *Das Unbehagen der Kultur*. Vienna. Przekład angielski: *Civilization and Its Discontents*, w Freud [1966], tom XXI, ss. 59-147. Przekład polski: „Kultura jako źródło cierpień”, w *Człowiek, Religia, Kultura*, Książka i Wiedza, Warszawa 1967, ss. 235-314.
- [1966]: *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, red. James Strachey, The Hogarth Press, London 1966.
- Grünbaum, Adolf [1984]: *The Foundations of Psychoanalysis. A Philosophical Critique*, University of California Press, Berkeley.
- Fromm, Erich [1941]: *Escape from freedom*, Rinehart, New York. Przekład polski: *Ucieczka od wolności, ???*.
- Horney, Karen [1968]: *The Neurotic Personality of Our Time*, W. Norton Co., New York. Przekład polski: *Neurotyczna osobowość naszych czasów*, PWN, Warszawa 1976.
- Jung, Carl G. [1917]: *Die Psychologie des Unbewussten Prozesse*, Zürich.
- [1935]: *Analytical Psychology. Its Theory and Practice*, The Tavistock Lectures, Vintage Books, New York 1968.
- Klein, Melanie [1932]: *The Psychoanalysis of Children. The Writings of Melanie Klein*, The Hogarth Press, London.
- Lacan, Jacques [1966]: *Écrits*, Éditions du Seuil, Paris. Przekład angielski: *Écrits: A Selection*, Norton, New York, 1977.
- Maslow, Abraham H. [1962]: *Toward a Psychology of Being*, Van Nostrand, Princeton, NJ.
- Popper, Karl [1934]: *Logik der Forschung*, Vienna. Przekład polski: *Logika odkrycia naukowego, ????*.
- Rank, Otto [1923]: *Das Trauma der Geburt*, Franz Deuticke, Vienna. Przekład angielski: *The trauma of birth*, R. Brunner, New York, 1952.
- Rogers, Carl R. [1951]: *Client-Centered Therapy*, Houghton Mifflin, Boston.
- Sullivan, Harry S. [1953]: *The Interpersonal Theory of Psychiatry*, Norton, New York.