

Vasile Dem. Zamfirescu

Psihanalist formator și supervizor al SRP și COPSI

Membru al Asociației Psihanalitice Internaționale

# **Introducere în psihanaliza freudiană și postfreudiană**

Curs universitar

Ediția a treia



*Studentilor Facultății de Psihologie  
a Universității „Titu Maiorescu”,  
coautori la această carte.*

# Cuprins

- 15 *Cuvânt înainte la ediția a doua*
- 16 *Cuvânt înainte*
  
- 19 Tema întâi. Ce este psihanaliza?
- 21 *Capitolul 1.* Psihanaliza — sistem de discipline axat pe ideea de inconștient
- 23 *Capitolul 2.* Psihoterapia. Caracteristici generale
- 33 *Capitolul 3.* Psihopatologia psihanalitică
- 36 *Capitolul 4.* Psihanaliza ca psihologie a inconștientului
- 40 *Capitolul 5.* Metapsihologia
- 42 *Capitolul 6.* Psihanaliza aplicată
  
- 45 Tema a doua. Elemente de istoria psihanalizei
- 47 *Capitolul 1.* Psihanaliza în România
- 39       1.1 Psihanaliză și comunism
- 53 *Capitolul 2.* Psihanaliza în România interbelică
- 59 *Capitolul 3.* Psihanaliza în Occident

8	68	<i>Capitolul 4.</i>	Psihanaliza în România de după 1990. Societatea Română de Psihanaliză sau premisele unei implantări durabile a psihanalizei în România
	73	Tema a treia.	Concepția psihanalitică despre raportul dintre sănătate și boala psihică
	77	<i>Capitolul 1.</i>	Cum a ajuns Freud la noua concepție?
	78	1.1	Structura și sensul simptomului
	79	1.2	Structura și sensul visului
	81	1.3	Structura și sensul actului ratat
	83	<i>Capitolul 2.</i>	Reacția istorică la inovația freudiană
	85	<i>Capitolul 3.</i>	Continuatorii lui Freud
	87	<i>Capitolul 4.</i>	Semnificația concepției psihanalitice pentru teoria cunoașterii
	91	<i>Capitolul 5.</i>	„Vindecarea” în psihanaliză
	93	Tema a patra.	Psihanaliza ca psihologie a inconștientului
	95	<i>Capitolul 1.</i>	Ideea și conceptul de inconștient înainte de Freud
	98	<i>Capitolul 2.</i>	Contribuția lui Freud
	100	<i>Capitolul 3.</i>	Principalele manifestări ale inconștientului: <i>ACTUL RATAT</i>
	104	3.1	Condițiile de existență ale actului ratat
	105	3.2	Teorii explicative prefreudiene
	105	3.3	Teoriile fiziologice și psihofiziologice
	107	3.4	Teoriile fonetice

107	3.5	Opinia comună
110	3.6	Clasificarea actelor ratate
115	3.7	Semnificația actului ratat pentru psihoterapia psihanalitică
117	<i>Capitolul 4.</i>	Principalele manifestări ale inconștientului: <i>VISUL</i>
117	4.1	Preambul
118	4.2	Teorii prefreudiene despre vis
118	4.2.1	Teoriile somatice
119	4.2.2	Teoriile populare și romantice
121	4.3	Concepția freudiană asupra visului
122	4.3.1	Conținut manifest și conținut latent
124	4.3.2	Travaliul visului și interpretarea
125	4.3.3	Visul despre injecția făcută Irmei — primul vis interpretat psihanalitic
126	4.3.4	Dorința în vis
131	4.3.5	Dificultăți ale teoriei freudiene despre vis ca realizare a unei dorințe
133	4.3.6	Clasificarea viselor în funcție de raportul dintre conținutul manifest și conținutul latent
134	4.3.7	Travaliul visului
134	4.3.7.1	Condensarea
137	4.3.7.2	Deplasarea
138	4.3.7.3	Figurabilitatea
140	4.3.7.4	Utilizarea simbolurilor
143	4.3.7.5	Elaborarea secundară
143	4.3.8	Funcția visului: dorința și cenzura
147	4.4	Interpretarea visului în psihanaliza contemporană
148	4.5	Aplicare a tehnicii de interpretare a visului la fenomenele culturale

10	151	<i>Capitolul 5.</i>	Principalele manifestări ale inconștientului: <i>SIMPTOMUL NEVROTIC</i>
	153	5.1	Sensul simptomului nevrotic
	156	5.2	Inhibițiile sexualității: impotența și frigiditatea
	157	5.3	Angoasa și fobia
	160	5.4	Conversia
	161	5.5	Obsesiile și compulsiile
	166	5.6	Complexul Oedip în literatură
	168	5.7	Alte conflicte nevrotice
	168	5.7.1	Conflicte legate de agresivitate
	171	5.7.2	Conflicte legate de individualizare
	172	5.8	Nevroza și condiția umană
	174	<i>Capitolul 6.</i>	Principalele manifestări ale inconștientului: <i>TRANSFERUL</i>
	175	6.1	Istoric: paradigma clasică
	178	6.2	Rațiuni istorice ale paradigmei clasice
	178	6.3	De ce transferăm?
	179	6.4	Transfer și sugestie
	180	6.5	Paradigma intersubiectivă a transferului
	184	6.6	Transfer și alianță terapeutică
	186	6.7	Interpretarea transferului
	191	<i>Capitolul 7.</i>	Principalele manifestări ale inconștientului: <i>CUVÂNTUL DE SPIRIT</i>
	193	7.1	Concizie și condensare
	195	7.2	Erori de logică și deplasare
	197	7.3	Reprezentarea prin contrariu în cuvântul de spirit
	198	7.4	Utilizarea nonsensului
	199	7.5	Tendențele cuvântului de spirit
	199	7.5.1	Clasificarea cuvintelor de spirit cu tendință

199	7.5.2	Cuvântul de spirit cu tendință agresivă	11
201	7.5.3	Plăcerea estetică în cazul cuvântului de spirit	
202	7.6	Comparație între vis și cuvânt de spirit	
205	Tema a cincea. Inconștientul și sexualitatea infantilă		
209	<i>Capitolul 1.</i>	Concepția comună despre sexualitate	
211	<i>Capitolul 2.</i>	Concepția psihanalitică asupra sexualității umane	
213	<i>Capitolul 3.</i>	Semnificația concepției freudiene	
215	<i>Capitolul 4.</i>	Stadiile sexualității infantile	
222	4.1	Perspective contemporane	
226	<i>Capitolul 5.</i>	Sursele teoriei freudiene	
227	5.1	Teoriile infantile despre sexualitate	
230	<i>Capitolul 6.</i>	Implicații antropologice ale teoriei despre sexualitatea infantilă	
232	6.1	Cultură și represiune instinctuală	
239	Tema a șasea. Inconștientul și agresivitatea distructivă		
243	<i>Capitolul 1.</i>	Agresivitatea distructivă ca instinct al morții	
244	1.1	Excurs despre „pansexualism”	
245	1.2	Filosofie și „nefilosofie” la Freud	
246	1.3	Thanatos și Eros	
248	<i>Capitolul 2.</i>	Modificări ale teoriei	
252	<i>Capitolul 3.</i>	Agresivitatea în psihanaliza postfreudiană	
255	<i>Capitolul 4.</i>	Instinctul morții din perspectiva etologiei	
255	4.1	Excurs despre etologie	

12	265	Tema a șaptea.	Inconștientul și structura psihicului
	269	<i>Capitolul 1.</i>	Cea de a doua teorie despre psihic
	269	1.1	Se-ul – instanța pulsională a psihicului
	272	1.2	Eul – instanța de comandă și control a psihicului
	274	1.3	Supraeul sau „inconștientul de sus”
	275	1.3.1	Morală inconștientă și morală conștientă
	280	<i>Capitolul 2.</i>	Mijloacele de apărare ale Eului
	283	2.1	Utilizarea mijloacelor de apărare împotriva pulsionilor
	285	2.2	Câteva mijloace de apărare
	285	2.2.1	Raționalizarea
	286	2.2.2	Refularea
	288	2.2.3	Regresia
	289	2.2.4	Formațiunea reacțională
	290	2.2.5	Identificarea cu agresorul
	292	2.2.5.1	Identificarea cu agresorul în situații-limită
	298	2.2.6	Proiecția
	304	2.2.7	Un exemplu integrator
	309	Tema a opta.	Prima desexualizare a inconștientului sau psihanaliza lui Alfred Adler
	315	<i>Capitolul 1.</i>	Teoria autoestimației
	317	1.1	Compensare, supracompensare, pseudocompensare
	318	1.1.1	Clasificarea compensărilor
	319	1.1.2	Protestul viril
	323	1.1.3	Contraidealul
	325	1.1.4	Resentimentul



326	1.1.4.1	Termeni și descriere esențială	13
328	1.1.4.2	Psihologia resentimentului	
331	1.1.4.3	Sociologia resentimentului	
337	1.1.4.4	Valorizarea produselor culturale ale resentimentului	
341	Tema a noua.	A doua desexualizare a inconștientului sau psihanaliza lui Carl Gustav Jung	
345	<i>Capitolul 1.</i>	Inconștient personal și inconștient colectiv	
351	<i>Capitolul 2.</i>	Ce sunt și cum se formează arhetipurile?	
354	2.1	Dificultăți teoretice	
355	2.2	Formarea arhetipurilor nu poate fi explicată	
355	2.3	Precursori	
358	<i>Capitolul 3.</i>	Principii și metode pentru cunoașterea inconștientului colectiv	
366	<i>Capitolul 4.</i>	Domeniile de manifestare ale arhetipurilor	
366	4.1	Psihoza	
367	4.2	Psihoterapia	
368	4.3	Religia	
369	4.4	Alchimia	
371	4.5	Științele naturii	
374	<i>Capitolul 5.</i>	Câteva arhetipuri	
375	5.1	Arhetipuri tipice	
380	5.2	Arhetipuri atipice sau „existențiale“	
383	5.3	Arhetipuri neîncadrabile	
389	<i>Capitolul 6.</i>	Disputa dintre Jung și Freud pe tema simbolului	

14	393	Tema a zecea.	Desexualizarea inconștientului în psihanaliza contemporană
	397	<i>Capitolul 1.</i>	Două modalități de îmbinare
	399	1.1	Excurs despre Kohut
	405	<i>Capitolul 2.</i>	Renunțarea la teoria pulsionilor

## 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 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 tehnica 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 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 încunoștințez 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

## Tema întâi

---

Ce este psihanaliza?

Posibilitatea unui curs de psihanaliză în învățământul superior este o noutate absolută pentru cultura română: nici înainte de 1940, nici după încheierea celui de al Doilea Război Mondial, un astfel de curs nu era, din motive diferite, de conceput. Voi vorbi mai pe larg despre aceste motive în cursul dedicat trecerii în revistă a celor mai importante momente ale istoriei psihanalizei în România. Studenții Facultății de Psihologie a Universității „Titu Maiorescu” sunt beneficiarii privilegiați ai unor cursuri obligatorii de psihanaliză cu durata de un an: prezentul curs de „Introducere în psihanaliză” din anul al treilea și cursul de „Psihopatologie psihanalitică” din anul al patrulea.

Având în vedere faptul că timp de aproape o jumătate de secol ideologia comunistă a împiedicat pătrunderea psihanalizei în spațiul cultural românesc, ceea ce a condus la absența informațiilor despre disciplina întemeiată de Freud, voi încerca să adaptez conținutul cursului la această situație. Îmi propun deci să vă ofer cunoștințe despre fundamentele psihanalizei, cunoștințe care să vă permită orientarea în domeniu și înțelegerea oricărei direcții noi a psihanalizei. Pentru a atinge acest scop, atitudinea cursului va fi critică și nu dogmatică, prezentând ideea de inconștient în evoluția sa istorică. Astfel, concepția lui Freud apare ca o teorie vie, capabilă de remanieri succesive, remanieri impuse nu de puține ori de înnoirile aduse de principalii disidenți: Adler și Jung.

Pentru că, în timp ce în România accesul psihanalizei era, în perioada comunistă, interzis de o adevărată cortină de fier culturală, în vestul Europei dezvoltarea ideilor lui Freud se derula continuu și organic, voi prezenta, ori de câte ori va fi posibil, stadiul atins de psihanaliza contemporană.

## Psihanaliza — sistem de discipline axat pe ideea de inconștient

Disciplinele psihanalitice – psihoterapia, psihopatologia, psihologia, metapsihologia și psihaliza aplicată – se află în interrelații cronologice și logice. Din punct de vedere cronologic, prima a fost psihoterapia psihanalitică. Acest fapt documentează *factualitatea* psihanalizei: ea pornește de la o experiență clinică absolut nouă, ceea ce demonstrează că acuzațiile aduse de ideologia comunistă, conform cărora ideile lui Freud ar fi derivate din filosofia „burgheză” a lui Schopenhauer și Nietzsche, nu pot fi susținute. Teoretizarea experienței psihoterapeutice a condus la constituirea psihopatologiei psihanalitice, care, la rândul său, a stat la baza psihologiei psihanalitice. Pe temeiul acesteia s-au clădit metapsihologia și psihaliza aplicată.

Structura de rezistență a acestei clădiri multietajate o formează ideea de inconștient. Psihoterapia psihanalitică a înregistrat inconfundabil faptul că în spatele simptomelor nevrotice se află conținuturi inconștiente. Altfel spus, că inconștientul poate deveni în anumite circumstanțe patogen. Psihopatologia a teoretizat această constatare, iar psihologia afirmă că inconștientul nu este apanajul nevroticilor, că și oamenii „sănătoși” au inconștient.



- 22 De la psihologie, Freud trece la antropologie și ontologie, avansând, pe temeiul ideii de inconștient, idei tot mai generale și mai îndepărtate de psihoterapia fondatoare. În sfârșit, psihanaliza aplicată studiază produsele culturii majore din perspectiva inconștientului, demonstrând că arta, literatura, religia, filosofia încorporează într-o formă încifrată conținuturi inconștiente.

## Psihoterapia. Caracteristici generale

Psihanaliza este prima și cea mai importantă formă de psihoterapie cunoscută de cultura europeană. Ea este „inventată” de Freud, care se pregătise cu toată seriozitatea pentru a deveni neurolog și care obținuse rezultate notabile în neurologia de laborator, într-o perioadă când psihiatria considera că orice disfuncție psihică, inclusiv nevroza, are un substrat organic, de ordin cerebral. La început împreună cu Joseph Breuer, prietenul și mentorul său pentru un timp, apoi singur, Freud a învățat de la paciențele sale isterice că prin *mijloace strict psihice* se poate acționa asupra simptomelor în sensul vindecării (dispariția simptomelor). Ca „metodă cathartică”, psihanaliza își propunea, utilizând mai întâi hipnoza și apoi asociația liberă, să dezgroape evenimentul traumatic și să elibereze afectul blocat împreună cu acesta, ceea ce nu de puține ori conducea la dispariția simptomelor.

Treptat, psihanaliza se desprinde de această optică medicală, centrată pe simptom, transformându-se dintr-o hermeneutică a simptomului într-o hermeneutică a fundamentelor personalității, ceea ce echivalează cu o deplasare a interesului de la terapie la profilaxie. Nu atât dispariția simptomelor preocupă psihanaliza

24 matură, ci conflictele psihice structurale generatoare de diverse simptome punctuale. Dacă dizolvarea unui simptom prin dezvăluirea cauzelor sale inconștiente directe nu exclude apariția unui alt simptom, analiza conflictelor de bază ale nevrozei, cum ar fi conflictul oedipian, face puțin probabilă apariția altor simptome de tip nevrotic.

*Exemplu:*

Dacă pacienta despre care vorbește Freud în studiul „Predispoziția la nevroza obsesională” ar fi beneficiat, după prima manifestare a nevrozei sale (isterie de angoasă), de un tratament psihanalitic adecvat, ea nu ar fi schimbat această formă pe o alta mai gravă (nevroza obsesională). Analiza inițială nu s-ar fi limitat la fixația oedipiană care a produs nevroza de angoasă, ci ar fi cuprins și fixația mai veche din faza pregenitală (sadic-anală) cauzatoare a nevrozei obsesionale.

*Psihanaliza este o psihoterapie cauzală, fie că abordează simptomul, ca în faza începuturilor („Studii asupra isteriei”), fie că abordează fundamentele personalității, ca în faza matură.*

Dispariția simptomelor, care-l preocupa pe Freud la început, nu se realiza prin acțiunea psihică asupra simptomelor, ca în cazul abordării prin sugestie hipnotică, ci prin conștientizarea „traumei infantile”, care se afla la baza simptomului. „Vindecarea” ca maturizare psihică, presupunând interesul pentru conflictele fundamentale ale personalității, caracteristică pentru psihanaliza matură, se realizează prin conștientizarea și depășirea respectivelor conflicte, care se manifestă ca disfuncții psihice (trecute, prezente și viitoare).

Ca o consecință directă a orientării cauzale a psihanalizei ca psihoterapie, trebuie menționat *caracterul nondirectiv*. Psihanalistul nu urmărește să modifice comportamentul analizandului său orientându-l într-o anumită direcție prin sugestie sau recomandări directe, utilizând ascendentul psihic pe care-l are față de acesta. O asemenea modificare de comportament produsă prin influența psihoterapeutului riscă să fie pasageră, adică să dureze doar atâta timp cât această influență se exercită, ceea ce presupune instituirea unei relații de dependență față de terapeut. Din punct de vedere psihanalitic, un comportament poate fi modificat durabil doar prin accesul la motivația sa profundă (inconștientă), prin conștientizarea sa, motivație care se dovedește de cele mai multe ori anacronică (neadaptată) personalității adulte. Doar extinderea Eului conștient prin includerea motivațiilor inconștiente datând din perioadele timpurii ale formării personalității asigură, într-o primă fază a psihanalizei, un control mai bun asupra comportamentului, pentru ca în faza terminală și în cea care urmează încheierii terapiei să se instaleze modificări durabile ale comportamentului.

*Psihanaliza este o psihoterapie nondirectivă*

Deoarece accesul direct al unui terț la desfășurarea procesului psihanalitic este imposibil, profanul doritor de informații are la dispoziție doar surse indirecte, cum ar fi: prezentări de caz realizate de psihanalisti, printre care și cele cinci cazuri celebre analizate de însuși întemeietorul psihanalizei, descrierile literare de tipul romanului, realizate de pacienți sau de analiști, dintre care, în România, este cunoscut *Cuvinte care eliberează. Romanul unei psihanalize* de Marie Cardinal (Editura Trei), precum și *Nu*