**Sigmund Freud**

# **Σίγκμουντ Φρόιντ (1856-1939)**

Ο Σίγκμουντ Φρόιντ, ο πατέρας της ψυχανάλυσης, ήταν φυσιολόγος, γιατρός, ψυχολόγος και σημαντικός στοχαστής των αρχών του εικοστού αιώνα. Δουλεύοντας αρχικά σε στενή συνεργασία με τον Joseph Breuer, ο Freud επεξεργάστηκε τη θεωρία ότι ο [νους](https://iep.utm.edu/consciou/) είναι ένα πολύπλοκο ενεργειακό σύστημα, η δομική διερεύνηση του οποίου είναι η σωστή αρμοδιότητα της ψυχολογίας. Διατύπωσε και βελτίωσε τις έννοιες του ασυνείδητου, της παιδικής σεξουαλικότητας και της καταπίεσης και πρότεινε μια τριμερή περιγραφή της δομής του νου – όλα ως μέρος ενός ριζικά νέου εννοιολογικού και θεραπευτικού πλαισίου αναφοράς για την κατανόηση της ανθρώπινης ψυχολογικής ανάπτυξης και τη θεραπεία των μη φυσιολογικών ψυχικών καταστάσεων. Παρά τις πολλαπλές εκδηλώσεις της ψυχανάλυσης όπως υπάρχει σήμερα, μπορεί από όλες σχεδόν τις θεμελιώδεις απόψεις να αναχθεί απευθείας στο αρχικό έργο του Φρόιντ.

**3. Η θεωρία του ασυνείδητου**

Η θεωρία του Φρόιντ για το ασυνείδητο, λοιπόν, είναι εξαιρετικά ντετερμινιστική – ένα γεγονός που, δεδομένης της φύσης της επιστήμης του δέκατου ένατου αιώνα, δεν πρέπει να προκαλεί έκπληξη. Ο Φρόιντ ήταν αναμφισβήτητα ο πρώτος στοχαστής που εφάρμοσε συστηματικά ντετερμινιστικές αρχές στη σφαίρα του νοητικού και υποστήριξε ότι το ευρύ φάσμα της ανθρώπινης συμπεριφοράς μπορεί να εξηγηθεί μόνο από την άποψη των (συνήθως κρυμμένων) νοητικών διαδικασιών ή καταστάσεων που το καθορίζουν. Έτσι, αντί να αντιμετωπίζει τη συμπεριφορά του νευρωτικού ως αιτιακά ανεξήγητη – η οποία ήταν η επικρατούσα προσέγγιση για αιώνες – ο Φρόιντ επέμεινε, αντίθετα, να την αντιμετωπίζει ως συμπεριφορά για την οποία έχει νόημα να αναζητήσουμε *μια εξήγηση* αναζητώντας *αιτίες* όσον αφορά τις ψυχικές καταστάσεις του ενδιαφερόμενου ατόμου. Εξ ου και η σημασία που απέδιδε στα ολισθήματα της γλώσσας ή της πένας, στην εμμονική συμπεριφορά και στα όνειρα – όλα αυτά, υποστήριζε, καθορίζονται από κρυφές αιτίες στο μυαλό του ατόμου, και έτσι αποκαλύπτουν σε συγκεκαλυμμένη μορφή αυτό που διαφορετικά δεν θα ήταν καθόλου γνωστό. Αυτό υποδηλώνει την άποψη ότι η ελευθερία της βούλησης είναι, αν όχι εντελώς μια ψευδαίσθηση, σίγουρα πιο στενά οριοθετημένη από ό, τι πιστεύεται συνήθως, γιατί προκύπτει από αυτό ότι κάθε φορά που κάνουμε μια επιλογή κυβερνιόμαστε από κρυφές διανοητικές διαδικασίες τις οποίες αγνοούμε και πάνω στις οποίες δεν έχουμε κανέναν έλεγχο.

Το αξίωμα ότι *υπάρχουν* πράγματα όπως οι ασυνείδητες διανοητικές καταστάσεις είναι μια άμεση συνάρτηση του ντετερμινισμού του Φρόιντ, ο συλλογισμός του εδώ είναι απλώς ότι η αρχή της αιτιότητας *απαιτεί* να υπάρχουν τέτοιες ψυχικές καταστάσεις, γιατί είναι προφανές ότι συχνά δεν υπάρχει τίποτα στο [συνειδητό μυαλό](https://iep.utm.edu/consciou/) που μπορεί να ειπωθεί ότι προκαλεί νευρωτική ή άλλη συμπεριφορά. Μια *ασυνείδητη* νοητική διαδικασία ή γεγονός, για τον Φρόιντ, δεν είναι αυτή που απλώς συμβαίνει να είναι εκτός συνείδησης σε μια δεδομένη στιγμή, αλλά μάλλον μια διαδικασία που *δεν μπορεί*, παρά μόνο μέσω της παρατεταμένης ψυχανάλυσης, να έρθει στο προσκήνιο της συνείδησης. Η θέση τέτοιων ασυνείδητων νοητικών καταστάσεων συνεπάγεται, φυσικά, ότι ο νους δεν είναι, και δεν μπορεί να είναι, ούτε ταυτισμένος με τη συνείδηση, ούτε αντικείμενο συνείδησης. Για να χρησιμοποιήσουμε μια πολυχρησιμοποιημένη αναλογία, είναι μάλλον δομικά παρόμοια με ένα παγόβουνο, το μεγαλύτερο μέρος του οποίου βρίσκεται κάτω από την επιφάνεια, ασκώντας μια δυναμική και καθοριστική επίδραση στο μέρος που είναι επιδεκτικό άμεσης επιθεώρησης – τον συνειδητό νου.

Βαθιά συνδεδεμένη με αυτή την άποψη του νου είναι η περιγραφή του Φρόιντ για τα ένστικτα ή τις ορμές. Τα ένστικτα, για τον Φρόιντ, είναι οι κύριες κινητήριες δυνάμεις στο νοητικό πεδίο, και ως εκ τούτου *ενεργοποιούν* το μυαλό σε όλες τις λειτουργίες του. Υπάρχει, έλεγε, ένας απεριόριστα μεγάλος αριθμός τέτοιων ενστίκτων, αλλά αυτά μπορούν να αναχθούν σε ένα μικρό αριθμό βασικών, τα οποία ομαδοποίησε σε δύο ευρείες γενικές κατηγορίες, τον *Έρωτα* (το ένστικτο της ζωής), που καλύπτει όλα τα αυτοσυντηρούμενα και ερωτικά ένστικτα, και τον *Θάνατο* (το ένστικτο του θανάτου), που καλύπτει όλα τα ένστικτα προς την επιθετικότητα, την αυτοκαταστροφή, και σκληρότητα. Έτσι, είναι λάθος να ερμηνεύσουμε τον Φρόιντ ως ισχυρισμό ότι *όλες οι* ανθρώπινες πράξεις πηγάζουν από κίνητρα που είναι σεξουαλικά στην προέλευσή τους, αφού αυτά που προέρχονται από τον Θάνατο δεν έχουν σεξουαλικά κίνητρα – πράγματι, ο Θάνατος είναι η παράλογη παρόρμηση να καταστραφεί η πηγή όλης της σεξουαλικής ενέργειας στην εκμηδένιση του εαυτού. Τούτου λεχθέντος, είναι αναμφισβήτητα αλήθεια ότι ο Φρόιντ έδωσε στις σεξουαλικές ορμές μια σημασία και κεντρική θέση στην ανθρώπινη ζωή, τις ανθρώπινες ενέργειες και την ανθρώπινη συμπεριφορά που ήταν νέα (και για πολλούς, συγκλονιστική), υποστηρίζοντας ότι οι σεξουαλικές ορμές υπάρχουν και μπορούν να διακριθούν στα παιδιά από τη γέννηση (η θεωρία της παιδικής σεξουαλικότητας) και ότι η σεξουαλική ενέργεια (*λίμπιντο*) είναι η σημαντικότερη κινητήρια δύναμη στην ενήλικη ζωή. Ωστόσο, ένας κρίσιμος χαρακτηρισμός πρέπει να προστεθεί εδώ – ο Φρόιντ επαναπροσδιόρισε αποτελεσματικά τον όρο *σεξουαλικότητα* για να τον κάνει να καλύπτει *οποιαδήποτε μορφή ευχαρίστησης* που προέρχεται ή μπορεί να προέρχεται από το σώμα. Έτσι, η θεωρία του για τα ένστικτα ή τις ορμές είναι ουσιαστικά ότι ο άνθρωπος ενεργοποιείται ή οδηγείται από τη γέννηση από την επιθυμία να αποκτήσει και να ενισχύσει τη σωματική ευχαρίστηση.

**4. Παιδική σεξουαλικότητα**

Η θεωρία του Φρόιντ για την παιδική [σεξουαλικότητα](https://iep.utm.edu/sexualit/) πρέπει να θεωρηθεί ως αναπόσπαστο μέρος μιας ευρύτερης αναπτυξιακής θεωρίας της ανθρώπινης προσωπικότητας. Αυτό είχε τις ρίζες του και ήταν μια γενίκευση της προηγούμενης ανακάλυψης του Breuer ότι τα τραυματικά γεγονότα της παιδικής ηλικίας θα μπορούσαν να έχουν καταστροφικές αρνητικές επιπτώσεις στο ενήλικο άτομο και πήρε τη μορφή της γενικής θέσης ότι οι σεξουαλικές εμπειρίες της πρώιμης παιδικής ηλικίας ήταν οι κρίσιμοι παράγοντες για τον προσδιορισμό της ενήλικης προσωπικότητας. Από την περιγραφή του για τα ένστικτα ή τις ορμές προέκυψε ότι από τη στιγμή της γέννησης το βρέφος οδηγείται στις πράξεις του από την επιθυμία για σωματική / σεξουαλική ευχαρίστηση, όπου αυτό θεωρείται από τον Φρόιντ με σχεδόν μηχανικούς όρους ως επιθυμία απελευθέρωσης ψυχικής ενέργειας. Αρχικά, τα βρέφη αποκτούν τέτοια απελευθέρωση και αντλούν τέτοια ευχαρίστηση από την πράξη του πιπιλίσματος. Κατά συνέπεια, ο Φρόιντ ονομάζει αυτό το *προφορικό* στάδιο ανάπτυξης. Αυτό ακολουθείται από ένα στάδιο στο οποίο ο τόπος της ευχαρίστησης ή της απελευθέρωσης ενέργειας είναι ο πρωκτός, ιδιαίτερα στην πράξη της αφόδευσης, και αυτό ονομάζεται *αναλόγως πρωκτικό* στάδιο. Στη συνέχεια, το μικρό παιδί αναπτύσσει ενδιαφέρον για τα σεξουαλικά του όργανα ως τόπο ευχαρίστησης (*φαλλικό* στάδιο) και αναπτύσσει μια βαθιά σεξουαλική έλξη για τον γονέα του αντίθετου φύλου και ένα μίσος για τον γονέα του ίδιου φύλου (το *οιδιπόδειο σύμπλεγμα*). Αυτό, ωστόσο, δημιουργεί (κοινωνικά παραγόμενα) συναισθήματα ενοχής στο παιδί, το οποίο αναγνωρίζει ότι δεν μπορεί ποτέ να αντικαταστήσει τον ισχυρότερο γονέα. Ένα αρσενικό παιδί αντιλαμβάνεται επίσης τον εαυτό του ότι κινδυνεύει. Φοβάται ότι αν επιμείνει στην επιδίωξη της σεξουαλικής έλξης για τη μητέρα του, μπορεί να υποστεί βλάβη από τον πατέρα. Συγκεκριμένα, φοβάται ότι μπορεί να ευνουχιστεί. Αυτό ονομάζεται *άγχος ευνουχισμού.* Τόσο η έλξη για τη μητέρα όσο και το μίσος συνήθως καταστέλλονται και το παιδί συνήθως επιλύει τη σύγκρουση του οιδιπόδειου συμπλέγματος ταυτιζόμενο με τον γονέα του ίδιου φύλου. Αυτό συμβαίνει στην ηλικία των πέντε ετών, οπότε το παιδί εισέρχεται σε μια *λανθάνουσα* περίοδο, κατά την οποία τα σεξουαλικά κίνητρα γίνονται πολύ λιγότερο έντονα. Αυτό διαρκεί μέχρι την εφηβεία, όταν αρχίζει η ώριμη ανάπτυξη των γεννητικών οργάνων και η κίνηση ευχαρίστησης επανεπικεντρώνεται γύρω από την περιοχή των γεννητικών οργάνων.

Αυτό, πίστευε ο Φρόιντ, είναι η ακολουθία ή η εξέλιξη που υπονοείται στη *φυσιολογική* ανθρώπινη ανάπτυξη και πρέπει να παρατηρηθεί ότι στο βρεφικό επίπεδο οι ενστικτώδεις προσπάθειες ικανοποίησης της επιθυμίας ευχαρίστησης ελέγχονται συχνά από τον γονικό έλεγχο και τον κοινωνικό εξαναγκασμό. Η αναπτυξιακή διαδικασία, λοιπόν, είναι για το παιδί ουσιαστικά μια κίνηση μέσα από μια σειρά *συγκρούσεων*, η επιτυχής επίλυση των οποίων είναι ζωτικής σημασίας για την ψυχική υγεία των ενηλίκων. Πολλές ψυχικές ασθένειες, ιδιαίτερα η υστερία, σύμφωνα με τον Φρόιντ, μπορούν να αναχθούν σε ανεπίλυτες συγκρούσεις που βιώθηκαν σε αυτό το στάδιο ή σε γεγονότα που διαφορετικά διαταράσσουν το φυσιολογικό πρότυπο της παιδικής ανάπτυξης. Για παράδειγμα, η ομοφυλοφιλία θεωρείται από ορισμένους φροϋδικούς ως αποτέλεσμα της αποτυχίας επίλυσης των συγκρούσεων του οιδιπόδειου συμπλέγματος, ιδιαίτερα της αποτυχίας να ταυτιστεί με τον γονέα του ίδιου φύλου. Η εμμονική ανησυχία για το πλύσιμο και την προσωπική υγιεινή που χαρακτηρίζει τη συμπεριφορά ορισμένων νευρωτικών θεωρείται ότι προκύπτει από ανεπίλυτες συγκρούσεις / καταπιέσεις που συμβαίνουν στο πρωκτικό στάδιο.

**5. Νευρώσεις και δομή του νου**

Η περιγραφή του Φρόιντ για το ασυνείδητο, και η ψυχαναλυτική θεραπεία που συνδέεται με αυτό, απεικονίζεται καλύτερα από το διάσημο τριμερές μοντέλο του για τη δομή του νου ή της προσωπικότητας (αν και, όπως είδαμε, δεν το διατύπωσε μέχρι το 1923). Αυτό το μοντέλο έχει πολλά σημεία ομοιότητας με την αφήγηση του νου που προσέφερε ο Πλάτωνας πάνω από 2.000 χρόνια νωρίτερα. Η θεωρία ονομάζεται *τριμερής* απλώς επειδή, όπως και ο [Πλάτωνας](https://iep.utm.edu/plato/#SH6d), ο Φρόιντ διέκρινε τρία δομικά στοιχεία μέσα στο μυαλό, τα οποία ονόμασε *id*, *ego* και *super-ego*. Το id είναι εκείνο το μέρος του νου στο οποίο βρίσκονται οι ενστικτώδεις σεξουαλικές ορμές που απαιτούν ικανοποίηση. Το υπερεγώ είναι εκείνο το μέρος που περιέχει τη *συνείδηση,* δηλαδή, κοινωνικά αποκτηθέντες μηχανισμοί ελέγχου που έχουν εσωτερικευθεί και οι οποίοι συνήθως μεταδίδονται σε πρώτη φάση από τους γονείς. Ενώ το εγώ είναι ο συνειδητός εαυτός που δημιουργείται από τις δυναμικές εντάσεις και αλληλεπιδράσεις μεταξύ της ταυτότητας και του υπερεγώ και έχει το καθήκον να συμφιλιώσει τις αντικρουόμενες απαιτήσεις τους με τις απαιτήσεις της εξωτερικής πραγματικότητας. Με αυτή την έννοια ο νους πρέπει να κατανοηθεί ως ένα δυναμικό ενεργειακό σύστημα. Όλα τα αντικείμενα της συνείδησης κατοικούν στο εγώ. Τα περιεχόμενα της ταυτότητας ανήκουν μόνιμα στο ασυνείδητο μυαλό. Ενώ το υπερεγώ είναι ένας ασυνείδητος μηχανισμός ελέγχου που επιδιώκει να περιορίσει τις τυφλές ορμές αναζήτησης ευχαρίστησης της ταυτότητας με την επιβολή περιοριστικών κανόνων. Υπάρχει κάποια συζήτηση ως προς το πόσο κυριολεκτικά ο Φρόιντ σκόπευε να πάρει αυτό το μοντέλο (φαίνεται να το έχει πάρει εξαιρετικά κυριολεκτικά ο ίδιος), αλλά είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι αυτό που προσφέρεται εδώ είναι πράγματι *ένα θεωρητικό μοντέλο* και όχι μια περιγραφή ενός παρατηρήσιμου αντικειμένου, το οποίο λειτουργεί ως πλαίσιο αναφοράς για να εξηγήσει τη σχέση μεταξύ της εμπειρίας της πρώιμης παιδικής ηλικίας και της ώριμης ενήλικης (φυσιολογικής ή δυσλειτουργικής) προσωπικότητας.

Ο Φρόιντ ακολούθησε επίσης τον Πλάτωνα στην περιγραφή του για τη φύση της ψυχικής υγείας ή της ψυχολογικής ευεξίας, την οποία είδε ως την καθιέρωση μιας αρμονικής σχέσης μεταξύ των τριών στοιχείων που αποτελούν το μυαλό. Αν ο εξωτερικός κόσμος δεν προσφέρει κανένα πεδίο για την ικανοποίηση των *ορμών ευχαρίστησης της* ταυτότητας, ή συνηθέστερα, αν η ικανοποίηση μερικών ή όλων αυτών των ορμών θα παραβίαζε πράγματι τις ηθικές κυρώσεις που θέτει το υπερεγώ, τότε μια εσωτερική σύγκρουση συμβαίνει στο νου μεταξύ των συστατικών μερών ή στοιχείων του. Η αποτυχία επίλυσης αυτού μπορεί να οδηγήσει σε μεταγενέστερη νεύρωση. Μια βασική έννοια που εισήγαγε εδώ ο Φρόιντ είναι ότι ο νους διαθέτει έναν αριθμό *αμυντικών μηχανισμών* για να προσπαθήσει να αποτρέψει τις συγκρούσεις από το να γίνουν πολύ οξείες, όπως η *καταστολή*(σπρώχνοντας τις συγκρούσεις πίσω στο ασυνείδητο), η *εξιδανίκευση*(διοχέτευση των σεξουαλικών ορμών στην επίτευξη κοινωνικά αποδεκτών στόχων, στην τέχνη, την επιστήμη, την ποίηση και ούτω καθεξής), *η σταθεροποίηση* (η αποτυχία να προχωρήσει πέρα από ένα από τα αναπτυξιακά στάδια), και *παλινδρόμηση*(επιστροφή στη συμπεριφορά που χαρακτηρίζει ένα από τα στάδια).

Από αυτές, η καταπίεση είναι η πιο σημαντική, και η αφήγηση του Φρόιντ για αυτό έχει ως εξής: όταν ένα άτομο βιώνει μια ενστικτώδη παρόρμηση να συμπεριφέρεται με τρόπο που το υπερ-εγώ θεωρεί κατακριτέο (για παράδειγμα, μια ισχυρή ερωτική ώθηση εκ μέρους του παιδιού προς τον γονέα του αντίθετου φύλου), τότε είναι δυνατό για το μυαλό να ωθήσει αυτή την παρόρμηση μακριά, να το*καταπιέσει* στο ασυνείδητο. Η καταπίεση είναι έτσι ένας από τους κεντρικούς αμυντικούς μηχανισμούς με τους οποίους το εγώ επιδιώκει να αποφύγει την εσωτερική σύγκρουση και τον πόνο και να συμφιλιώσει την πραγματικότητα με τις απαιτήσεις τόσο της ταυτότητας όσο και του υπερεγώ. Ως εκ τούτου, είναι απολύτως φυσιολογικό και αναπόσπαστο μέρος της αναπτυξιακής διαδικασίας μέσω της οποίας κάθε παιδί πρέπει να περάσει στο δρόμο προς την ενηλικίωση. Ωστόσο, η καταπιεσμένη ενστικτώδης ορμή, ως μορφή ενέργειας, δεν *καταστρέφεται* και δεν μπορεί να καταστραφεί όταν καταπιέζεται – συνεχίζει να υπάρχει ανέπαφη στο ασυνείδητο, από όπου ασκεί μια καθοριστική δύναμη πάνω στο συνειδητό νου και μπορεί να προκαλέσει τη δυσλειτουργική συμπεριφορά που χαρακτηρίζει τις νευρώσεις. Αυτός είναι ένας λόγος για τον οποίο τα όνειρα και τα ολισθήματα της γλώσσας έχουν τόσο ισχυρή συμβολική σημασία για τον Φρόιντ και γιατί η ανάλυσή τους έγινε τόσο βασικό μέρος της θεραπείας του – αντιπροσωπεύουν περιπτώσεις στις οποίες η επαγρύπνηση του υπερεγώ χαλαρώνει και όταν οι καταπιεσμένες ορμές είναι αντίστοιχα σε θέση να παρουσιαστούν στο συνειδητό νου σε μια μεταλλαγμένη μορφή. Η διαφορά μεταξύ της *φυσιολογικής* καταπίεσης και του είδους της καταπίεσης που οδηγεί σε νευρωτική ασθένεια είναι βαθμού και όχι είδους – η καταναγκαστική συμπεριφορά του νευρωτικού είναι από μόνη της μια εκδήλωση μιας ενστικτώδους ορμής που καταπιέζεται στην παιδική ηλικία. Τέτοια συμπεριφορικά συμπτώματα είναι εξαιρετικά παράλογα (και μπορεί ακόμη και να γίνουν αντιληπτά ως τέτοια από τον νευρωτικό), αλλά είναι εντελώς πέρα από τον έλεγχο του υποκειμένου επειδή οδηγούνται από την τώρα ασυνείδητη καταπιεσμένη παρόρμηση. Ο Φρόιντ τοποθέτησε τις βασικές καταπιέσεις τόσο για το φυσιολογικό άτομο όσο και για τον νευρωτικό, στα πρώτα πέντε χρόνια της παιδικής ηλικίας, και φυσικά, τις θεωρούσε ουσιαστικά σεξουαλικής φύσης. Δεδομένου ότι, όπως είδαμε, οι καταπιέσεις που διαταράσσουν τη διαδικασία της παιδικής σεξουαλικής ανάπτυξης ειδικότερα, σύμφωνα με τον ίδιο, οδηγούν σε μια ισχυρή τάση για μεταγενέστερη νεύρωση στην ενήλικη ζωή. Το καθήκον της ψυχανάλυσης ως θεραπείας είναι να βρει τις καταπιέσεις που προκαλούν τα νευρωτικά συμπτώματα εμβαθύνοντας στο ασυνείδητο μυαλό του υποκειμένου και φέρνοντάς τα στο προσκήνιο της συνείδησης, για να επιτρέψει στο εγώ να τα αντιμετωπίσει άμεσα και έτσι να τα αποφορτίσει.

**6. Η ψυχανάλυση ως θεραπεία**

Η περιγραφή του Φρόιντ για τη σεξουαλική γένεση και τη φύση των νευρώσεων τον οδήγησε φυσικά να αναπτύξει μια κλινική θεραπεία για τη θεραπεία τέτοιων διαταραχών. Αυτό έχει γίνει τόσο σημαντικό σήμερα που όταν οι άνθρωποι μιλούν για ψυχανάλυση συχνά αναφέρονται αποκλειστικά στην κλινική θεραπεία. Ωστόσο, ο όρος προσδιορίζει σωστά τόσο την κλινική θεραπεία όσο και τη θεωρία που τη στηρίζει. Ο στόχος της μεθόδου μπορεί να διατυπωθεί απλά με γενικούς όρους – να αποκαταστήσει μια αρμονική σχέση μεταξύ των τριών στοιχείων που αποτελούν το νου με την ανασκαφή και την επίλυση ασυνείδητων καταπιεσμένων συγκρούσεων. Η πραγματική μέθοδος θεραπείας που πρωτοστάτησε ο Φρόιντ προέκυψε από την προηγούμενη ανακάλυψη του Breuer, που αναφέρθηκε παραπάνω, ότι όταν ένας υστερικός ασθενής ενθαρρύνθηκε να μιλήσει ελεύθερα για τα πρώτα περιστατικά των συμπτωμάτων και των φαντασιώσεών του, τα συμπτώματα άρχισαν να υποχωρούν και εξαλείφθηκαν εντελώς όταν αναγκάστηκε να θυμηθεί το αρχικό τραύμα που τα προκάλεσε. Απομακρυνόμενος από τις πρώτες του προσπάθειες να εξερευνήσει το ασυνείδητο μέσω της ύπνωσης, ο Φρόιντ ανέπτυξε περαιτέρω αυτή τη *θεραπεία ομιλίας*, ενεργώντας με την υπόθεση ότι οι καταπιεσμένες συγκρούσεις θάφτηκαν στις βαθύτερες εσοχές του ασυνείδητου νου. Κατά συνέπεια, έκανε τους ασθενείς του να χαλαρώσουν σε μια θέση στην οποία στερούνταν ισχυρής αισθητηριακής διέγερσης και ακόμη και έντονης επίγνωσης της παρουσίας του αναλυτή (εξ ου και η περίφημη χρήση του καναπέ, με τον αναλυτή σχεδόν σιωπηλό και εκτός οπτικού πεδίου) και στη συνέχεια τους ενθάρρυνε να μιλούν ελεύθερα και ανεμπόδιστα, κατά προτίμηση χωρίς προνοητικότητα, με την πεποίθηση ότι θα μπορούσε έτσι να διακρίνει τις ασυνείδητες δυνάμεις που βρίσκονται πίσω από αυτό που ειπώθηκε. Αυτή είναι η μέθοδος του ελεύθερου συνειρμού, η λογική της οποίας είναι παρόμοια με εκείνη που εμπλέκεται στην ανάλυση των ονείρων – και στις δύο περιπτώσεις το υπερεγώ αφοπλίζεται σε κάποιο βαθμό, η αποτελεσματικότητά του ως μηχανισμός ελέγχου μετριάζεται και το υλικό αφήνεται να περάσει στο συνειδητό εγώ που διαφορετικά θα καταπιεζόταν εντελώς. Η διαδικασία είναι αναγκαστικά δύσκολη και παρατεταμένη και επομένως είναι ένα από τα πρωταρχικά καθήκοντα του αναλυτή να βοηθήσει τον ασθενή να αναγνωρίσει και να ξεπεράσει τις δικές του φυσικές αντιστάσεις, οι οποίες μπορεί να εκδηλωθούν ως εχθρότητα προς τον αναλυτή. Ωστόσο, ο Φρόιντ έπαιρνε πάντα την εμφάνιση αντίστασης ως σημάδι ότι ήταν στο σωστό δρόμο στην εκτίμησή του για τις υποκείμενες ασυνείδητες αιτίες της κατάστασης του ασθενούς. Τα όνειρα του ασθενούς παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον, για λόγους που έχουμε ήδη εν μέρει δει. Θεωρώντας ότι το υπερεγώ λειτουργούσε λιγότερο αποτελεσματικά στον ύπνο, όπως και στον ελεύθερο συνειρμό, ο Φρόιντ έκανε μια διάκριση μεταξύ του *έκδηλου*περιεχομένου ενός ονείρου (αυτό που φαινόταν να είναι το όνειρο στην επιφάνεια) και του *λανθάνοντος* περιεχομένου του (οι ασυνείδητες, καταπιεσμένες επιθυμίες ή επιθυμίες που είναι το πραγματικό του αντικείμενο). Η σωστή ερμηνεία των ονείρων του ασθενούς, των γλωσσικών ολισθημάτων, των ελεύθερων συνειρμών και των απαντήσεων σε προσεκτικά επιλεγμένες ερωτήσεις οδηγεί τον αναλυτή σε ένα σημείο όπου μπορεί να εντοπίσει τις ασυνείδητες καταπιέσεις που παράγουν τα νευρωτικά συμπτώματα, πάντα όσον αφορά το πέρασμα του ασθενούς από τη διαδικασία σεξουαλικής ανάπτυξης, τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίστηκαν οι συγκρούσεις που υπονοούνται σε αυτή τη διαδικασία, και το λιμπιντικό περιεχόμενο των οικογενειακών σχέσεων του ασθενούς. Για να δημιουργήσει μια θεραπεία, ο αναλυτής πρέπει να διευκολύνει τον ίδιο τον ασθενή να συνειδητοποιήσει τις ανεπίλυτες συγκρούσεις που είναι θαμμένες στις βαθιές εσοχές του ασυνείδητου νου και να τις αντιμετωπίσει και να εμπλακεί άμεσα μαζί τους.

Με αυτή την έννοια, λοιπόν, το αντικείμενο της ψυχαναλυτικής θεραπείας μπορεί να λεχθεί ότι είναι μια μορφή αυτογνωσίας – μόλις αυτή αποκτηθεί, εναπόκειται σε μεγάλο βαθμό στον ασθενή, σε συνεννόηση με τον αναλυτή, να καθορίσει πώς θα χειριστεί αυτή τη νεοαποκτηθείσα κατανόηση των ασυνείδητων δυνάμεων που τον κινητοποιούν. Μια δυνατότητα, που αναφέρθηκε παραπάνω, είναι η διοχέτευση της σεξουαλικής ενέργειας στην επίτευξη κοινωνικών, καλλιτεχνικών ή επιστημονικών στόχων – αυτή είναι η εξιδανίκευση, την οποία ο Φρόιντ είδε ως την κινητήρια δύναμη πίσω από τα περισσότερα μεγάλα πολιτιστικά επιτεύγματα. Μια άλλη πιθανότητα θα ήταν ο συνειδητός, ορθολογικός έλεγχος των πρώην καταπιεσμένων ορμών – αυτό είναι καταπίεση. Μια άλλη θα ήταν η απόφαση ότι φταίει το υπερεγώ και οι κοινωνικοί περιορισμοί που το ενημερώνουν, οπότε ο ασθενής μπορεί να αποφασίσει στο τέλος να ικανοποιήσει τις ενστικτώδεις ορμές. Αλλά σε όλες τις περιπτώσεις η θεραπεία δημιουργείται ουσιαστικά από ένα είδος κάθαρσης ή κάθαρσης – μια *απελευθέρωση* της καταπιεσμένης ψυχικής ενέργειας, η συστολή της οποίας ήταν η βασική αιτία της νευρωτικής ασθένειας.

**7. Κριτική αξιολόγηση του Φρόιντ**

Θα πρέπει να είναι προφανές από τα προηγούμενα γιατί η ψυχανάλυση γενικά, και ο Φρόιντ ειδικότερα, έχουν ασκήσει τόσο ισχυρή επιρροή στη λαϊκή φαντασία στο δυτικό κόσμο, και γιατί τόσο η θεωρία όσο και η πρακτική της ψυχανάλυσης πρέπει να παραμείνουν αντικείμενο μεγάλης διαμάχης. Στην πραγματικότητα, η διαμάχη που υπάρχει σε σχέση με τον Φρόιντ είναι πιο έντονη και πολύπλευρη από εκείνη που σχετίζεται με σχεδόν οποιονδήποτε άλλο στοχαστή μετά το 1850 (μια πιθανή εξαίρεση είναι ο Δαρβίνος), με κριτικές που κυμαίνονται από τον ισχυρισμό ότι η θεωρία του Φρόιντ δημιουργήθηκε από λογικές συγχύσεις που προέκυψαν από τον υποτιθέμενο μακροχρόνιο εθισμό του στην κοκαΐνη (βλ. Thornton, E.M. *Freud and Cocaine: The Freudian Fallacy*) στην άποψη ότι έκανε μια σημαντική, αλλά ζοφερή, εμπειρική ανακάλυψη, την οποία εν γνώσει του κατέπνιξε υπέρ της θεωρίας του ασυνείδητου, γνωρίζοντας ότι το τελευταίο θα ήταν πιο κοινωνικά αποδεκτό (βλ. Masson, J. *The Assault on Truth*).

Πρέπει να τονιστεί εδώ ότι η ιδιοφυΐα του Φρόιντ δεν αμφισβητείται (γενικά), αλλά η ακριβής φύση του επιτεύγματός του εξακολουθεί να αποτελεί πηγή πολλών συζητήσεων. Οι υποστηρικτές και οι οπαδοί του Φρόιντ (και των Jung και Adler) είναι γνωστοί για το ζήλο και τον ενθουσιασμό με τον οποίο ασπάζονται τα δόγματα του δασκάλου, σε σημείο που πολλοί από τους επικριτές του κινήματος το βλέπουν ως ένα είδος κοσμικής θρησκείας, απαιτώντας μια διαδικασία μύησης στην οποία ο επίδοξος ψυχαναλυτής πρέπει πρώτα να αναλυθεί. Με αυτόν τον τρόπο, υποστηρίζεται συχνά, η αδιαμφισβήτητη αποδοχή ενός συνόλου ιδεολογικών αρχών γίνεται απαραίτητη προϋπόθεση για την αποδοχή στο κίνημα – όπως συμβαίνει με τις περισσότερες θρησκευτικές ομάδες. Σε απάντηση, οι υποστηρικτές και οι υποστηρικτές της ψυχανάλυσης συχνά αναλύουν τα κίνητρα των επικριτών τους από την άποψη της ίδιας της θεωρίας που αυτοί οι κριτικοί απορρίπτουν. Και έτσι η συζήτηση συνεχίζεται.

Εδώ θα περιοριστούμε σε: (α) την αξιολόγηση του ισχυρισμού του Φρόιντ ότι η θεωρία του είναι επιστημονική, (β) το ζήτημα της συνοχής της θεωρίας, (γ) τη διαμάχη σχετικά με το τι, αν μη τι άλλο, ο Φρόιντ ανακάλυψε πραγματικά, και (δ) το ζήτημα της αποτελεσματικότητας της ψυχανάλυσης ως θεραπείας για νευρωτικές ασθένειες.

**ένας. Ο ισχυρισμός περί επιστημονικού κύρους**

Αυτό είναι ένα κρίσιμης σημασίας ζήτημα, δεδομένου ότι ο Φρόιντ είδε τον εαυτό του πρώτα και κύρια ως πρωτοπόρο επιστήμονα και επανειλημμένα υποστήριξε ότι η σημασία της ψυχανάλυσης είναι ότι είναι μια *νέα επιστήμη*, που ενσωματώνει μια νέα επιστημονική μέθοδο αντιμετώπισης του νου και της ψυχικής ασθένειας. Επιπλέον, δεν μπορεί να υπάρξει αμφιβολία ότι αυτή ήταν η κύρια έλξη της θεωρίας για τους περισσότερους από τους υποστηρικτές της από τότε – εκ πρώτης όψεως, έχει την εμφάνιση ότι δεν είναι απλώς μια επιστημονική θεωρία αλλά μια εξαιρετικά *ισχυρή*, με την ικανότητα να προσαρμόζει και να εξηγεί κάθε πιθανή μορφή ανθρώπινης συμπεριφοράς. Ωστόσο, αυτό ακριβώς το τελευταίο είναι που, για πολλούς σχολιαστές, υπονομεύει την αξίωσή του για επιστημονικό κύρος. Όσον αφορά το ερώτημα τι κάνει μια θεωρία πραγματικά επιστημονική, το κριτήριο της οριοθέτησης του [Karl Popper](https://iep.utm.edu/cr-ratio/), όπως ονομάζεται, έχει πλέον αποκτήσει πολύ γενική αποδοχή: δηλαδή, ότι κάθε γνήσια επιστημονική θεωρία πρέπει να είναι ελέγξιμη, και επομένως *διαψεύσιμη*, τουλάχιστον κατ 'αρχήν. Με άλλα λόγια, εάν μια θεωρία είναι ασυμβίβαστη με *πιθανές* παρατηρήσεις, είναι επιστημονική. Αντίθετα, μια θεωρία που είναι συμβατή με *όλες τις* πιθανές παρατηρήσεις είναι αντιεπιστημονική (βλ. Popper, K. *The Logic of Scientific Discovery*). Έτσι, η αρχή της διατήρησης της ενέργειας (φυσικής, όχι ψυχικής), η οποία επηρέασε τόσο πολύ τον Φρόιντ, είναι επιστημονική επειδή είναι διαψεύσιμη – η ανακάλυψη ενός φυσικού συστήματος στο οποίο η συνολική ποσότητα φυσικής ενέργειας δεν ήταν σταθερή θα έδειχνε οριστικά ότι είναι ψευδής. Υποστηρίζεται ότι τίποτα τέτοιο δεν είναι δυνατό σε σχέση με τη θεωρία του Φρόιντ – δεν είναι διαψεύσιμο. Αν τεθεί το ερώτημα: «Τι υπονοεί αυτή η θεωρία η οποία, αν είναι ψευδής, θα έδειχνε ότι ολόκληρη η θεωρία είναι ψευδής;», η απάντηση είναι «Τίποτα» επειδή η θεωρία είναι συμβατή με *κάθε πιθανή* κατάσταση πραγμάτων. Ως εκ τούτου, συμπεραίνεται ότι η θεωρία δεν είναι επιστημονική, και ενώ αυτό, όπως ισχυρίζονται ορισμένοι κριτικοί, δεν της στερεί κάθε αξία, σίγουρα μειώνει την πνευματική της κατάσταση όπως προβάλλεται από τους ισχυρότερους υποστηρικτές της, συμπεριλαμβανομένου του ίδιου του Φρόιντ.

**b. Η συνοχή της θεωρίας**

Ένα σχετικό (αλλά ίσως πιο σοβαρό) σημείο είναι ότι η συνοχή της θεωρίας είναι, τουλάχιστον, αμφισβητήσιμη. Αυτό που είναι ελκυστικό σχετικά με τη θεωρία, ακόμη και για τον μη ειδικό, είναι ότι φαίνεται να μας προσφέρει πολυπόθητες και πολύ αναγκαίες *αιτιώδεις* *εξηγήσεις*για συνθήκες που έχουν αποτελέσει πηγή μεγάλης ανθρώπινης δυστυχίας. Η θέση ότι οι νευρώσεις προκαλούνται από ασυνείδητες συγκρούσεις θαμμένες βαθιά στο ασυνείδητο μυαλό με τη μορφή καταπιεσμένης λιμπιντικής ενέργειας φαίνεται να μας προσφέρει, επιτέλους, μια εικόνα για τον αιτιώδη μηχανισμό που διέπει αυτές τις ανώμαλες ψυχολογικές καταστάσεις όπως εκφράζονται στην ανθρώπινη συμπεριφορά και περαιτέρω μας δείχνει πώς σχετίζονται με την ψυχολογία του *φυσιολογικού* άτομο. Ωστόσο, ακόμη και αυτό είναι αμφισβητήσιμο και αποτελεί θέμα μεγάλης διαφωνίας. Γενικά, όταν λέγεται ότι ένα γεγονός X προκαλεί ένα άλλο γεγονός Y να συμβεί, τόσο το X όσο και το Y είναι, και πρέπει να είναι, *ανεξάρτητα αναγνωρίσιμα*. Είναι αλήθεια ότι αυτό δεν είναι πάντα μια απλή διαδικασία, όπως στην επιστήμη οι αιτίες είναι μερικές φορές μη παρατηρήσιμες (υποατομικά σωματίδια, ραδιοκύματα και ηλεκτρομαγνητικά κύματα, μοριακές δομές και ούτω καθεξής), αλλά σε αυτές τις τελευταίες περιπτώσεις υπάρχουν σαφείς *κανόνες αντιστοιχίας* που συνδέουν τις μη παρατηρήσιμες αιτίες με παρατηρήσιμα φαινόμενα. Η δυσκολία με τη θεωρία του Φρόιντ είναι ότι μας προσφέρει οντότητες (για παράδειγμα καταπιεσμένες ασυνείδητες συγκρούσεις), οι οποίες λέγεται ότι είναι οι μη παρατηρήσιμες αιτίες ορισμένων μορφών συμπεριφοράς Αλλά *δεν* υπάρχουν κανόνες αντιστοιχίας για αυτές τις υποτιθέμενες αιτίες - δεν μπορούν να προσδιοριστούν *παρά μόνο*με αναφορά στη συμπεριφορά που λέγεται ότι προκαλούν (δηλαδή, ο αναλυτής δεν ισχυρίζεται επιδεικτικά: «*Αυτή* είναι η ασυνείδητη αιτία, και *αυτή* είναι η συμπεριφορική επίδρασή της», αλλά ισχυρίζεται: «*Αυτή*είναι η συμπεριφορά, επομένως η ασυνείδητη αιτία της *πρέπει να* υπάρχει»), και αυτό εγείρει σοβαρές αμφιβολίες ως προς το αν η θεωρία του Φρόιντ μας προσφέρει καθόλου γνήσιες αιτιώδεις εξηγήσεις.

**γ. Η ανακάλυψη του Φρόιντ**

Σε λιγότερο θεωρητικό, αλλά όχι λιγότερο κριτικό επίπεδο, έχει υποστηριχθεί ότι ο Φρόιντ έκανε μια πραγματική ανακάλυψη την οποία ήταν αρχικά έτοιμος να αποκαλύψει στον κόσμο. Ωστόσο, η απάντηση που συνάντησε ήταν τόσο άγρια εχθρική που συγκάλυψε τα ευρήματά του και πρόσφερε τη θεωρία του για το ασυνείδητο στη θέση της (βλ. Masson, J. *The Assault on Truth*). Αυτό που ανακάλυψε, έχει προταθεί, ήταν η ακραία επικράτηση της σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών, ιδιαίτερα των νεαρών κοριτσιών (η *συντριπτική*πλειοψηφία των υστερικών είναι γυναίκες), ακόμη και στην αξιοσέβαστη Βιέννη του δέκατου ένατου αιώνα. Στην πραγματικότητα προσέφερε μια *πρώιμη θεωρία αποπλάνησης* των νευρώσεων, η οποία συνάντησε έντονη εχθρότητα και την οποία γρήγορα απέσυρε και αντικατέστησε με τη θεωρία του ασυνείδητου. Όπως το εξηγεί ένας σύγχρονος φροϋδικός σχολιαστής, η αλλαγή γνώμης του Φρόιντ σε αυτό το θέμα προέκυψε ως εξής:

Ερωτήσεις σχετικά με τα τραύματα που υπέστησαν οι ασθενείς του φάνηκαν να αποκαλύπτουν [στον Φρόιντ] ότι τα κορίτσια της Βιέννης παρασύρονταν εξαιρετικά συχνά στην πολύ πρώιμη παιδική ηλικία από μεγαλύτερους άνδρες συγγενείς. Η αμφιβολία για την πραγματική εμφάνιση αυτών των αποπλανήσεων σύντομα αντικαταστάθηκε από τη βεβαιότητα ότι ήταν περιγραφές για παιδική φαντασία που προσφέρονταν. (MacIntyre).

Με αυτόν τον τρόπο, προτείνεται, δημιουργήθηκε η θεωρία του οιδιπόδειου συμπλέγματος.

Αυτή η δήλωση εγείρει μια σειρά ερωτημάτων, αν μη τι άλλο τι σημαίνει *η έκφραση εξαιρετικά συχνά* σε αυτό το πλαίσιο; Με ποιο *κριτήριο* κρίνεται αυτό; Η απάντηση μπορεί να είναι μόνο: Με το πρότυπο αυτού που γενικά πιστεύουμε – ή θα θέλαμε να πιστεύουμε – ότι ισχύει. Αλλά ο ισχυρισμός μερικών από τους επικριτές του Φρόιντ εδώ είναι ότι οι ασθενείς του δεν θυμούνται παιδικές *φαντασιώσεις*, αλλά τραυματικά γεγονότα από την παιδική τους ηλικία που ήταν πάρα πολύ *αληθινά*. Ο Φρόιντ, σύμφωνα με αυτούς, είχε σκοντάψει και εν γνώσει του αποκρύψει το γεγονός ότι το επίπεδο της σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών στην κοινωνία είναι πολύ υψηλότερο από ό, τι γενικά πιστεύεται ή αναγνωρίζεται. Αν αυτός ο ισχυρισμός είναι αληθινός – και πρέπει τουλάχιστον να εξεταστεί σοβαρά – τότε αυτή είναι αναμφίβολα η πιο σοβαρή κριτική που ο Φρόιντ και οι οπαδοί του πρέπει να αντιμετωπίσουν.

Επιπλέον, αυτό το συγκεκριμένο σημείο έχει αποκτήσει μια πρόσθετη και ακόμη πιο αμφιλεγόμενη σημασία τα τελευταία χρόνια, με την προθυμία ορισμένων σύγχρονων φροϋδικών να *συνδυάσουν* τη θεωρία της καταστολής *με* την αποδοχή της ευρείας κοινωνικής επικράτησης της σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών. Το αποτέλεσμα ήταν ότι στις "νωμένες Πολιτείες και τη Βρετανία ειδικότερα, πολλές χιλιάδες άνθρωποι έχουν αναδυθεί από την ανάλυση με *ανακτημένες αναμνήσεις* εικαζόμενης παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης από τους γονείς τους· μνήμες οι οποίες, όπως υποστηρίζεται, ήταν μέχρι τώρα καταπιεσμένες. Σε αυτή τη βάση, οι γονείς κατηγορήθηκαν και αποκηρύχθηκαν και ολόκληρες οικογένειες χωρίστηκαν ή καταστράφηκαν. Δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι αυτό με τη σειρά του έχει προκαλέσει μια συστηματική αντίδραση στην οποία οργανώσεις κατηγορούμενων γονέων, βλέποντας τους εαυτούς τους ως τα πραγματικά θύματα αυτού που ονομάζουν *Σύνδρομο Ψευδούς Μνήμης*, έχουν καταγγείλει όλους αυτούς τους ισχυρισμούς μνήμης ως ψευδείς – το άμεσο προϊόν της πίστης σε αυτό που βλέπουν ως μύθο της καταπίεσης. (βλ. Pendergast, *M. Victims of Memory*). Με αυτόν τον τρόπο, η έννοια της καταστολής, την οποία ο ίδιος ο Φρόιντ ονόμασε *θεμέλιο λίθο πάνω στον οποίο στηρίζεται η δομή της ψυχανάλυσης*, έχει υποβληθεί σε πιο διαδεδομένο κριτικό έλεγχο από ποτέ. Εδώ, το γεγονός ότι, σε αντίθεση με ορισμένους από τους σύγχρονους οπαδούς του, ο ίδιος ο Φρόιντ δεν επέτρεψε ποτέ την επέκταση της έννοιας της καταστολής για να καλύψει την πραγματική σεξουαλική κακοποίηση παιδιών, και το γεγονός ότι δεν είμαστε απαραίτητα αναγκασμένοι να επιλέξουμε μεταξύ των απόψεων ότι όλες οι *ανακτημένες μνήμες* είναι είτε αληθοφανείς είτε ψευδείς, συχνά χάνονται από τα μάτια μας στην υπερβολική ζέστη που παράγεται από αυτή τη συζήτηση, Ίσως δικαιολογημένα.

**d. Η αποτελεσματικότητα της ψυχαναλυτικής θεραπείας**

Αυτό δεν σημαίνει ότι, αν η θεωρία του Φρόιντ είναι αντιεπιστημονική, ή ακόμα και ψευδής, δεν μπορεί να μας παράσχει μια βάση για την ευεργετική θεραπεία της νευρωτικής ασθένειας, επειδή η σχέση μεταξύ της αλήθειας ή του ψεύδους μιας θεωρίας και της χρησιμότητας-αξίας της απέχει πολύ από το να είναι ισομορφική. Η θεωρία στην οποία βασίστηκε η χρήση βδέλλων για αιμορραγία ασθενών στην ιατρική του δέκατου όγδοου αιώνα ήταν αρκετά ψευδής, αλλά οι ασθενείς μερικές φορές επωφελήθηκαν πραγματικά από τη θεραπεία! Και φυσικά ακόμη και μια αληθινή θεωρία μπορεί να εφαρμοστεί άσχημα, οδηγώντας σε αρνητικές συνέπειες. Ένα από τα προβλήματα εδώ είναι ότι είναι δύσκολο να προσδιοριστεί τι μετράει ως *θεραπεία* για μια νευρωτική ασθένεια σε διάκριση, ας πούμε, από μια απλή ανακούφιση των συμπτωμάτων. Σε γενικές γραμμές, ωστόσο, η αποτελεσματικότητα μιας δεδομένης μεθόδου θεραπείας μετράται συνήθως κλινικά μέσω μιας ομάδας ελέγχου - το ποσοστό των ασθενών που πάσχουν από μια δεδομένη διαταραχή που θεραπεύονται με τη θεραπεία Χ μετράται σε σύγκριση με εκείνους που θεραπεύονται με άλλες θεραπείες ή με καθόλου θεραπεία. Τέτοιες κλινικές δοκιμές που έχουν διεξαχθεί δείχνουν ότι το ποσοστό των ασθενών που έχουν επωφεληθεί από ψυχαναλυτική θεραπεία δεν αποκλίνει σημαντικά από το ποσοστό που αναρρώνει αυθόρμητα ή ως αποτέλεσμα άλλων μορφών παρέμβασης στις ομάδες ελέγχου που χρησιμοποιήθηκαν. Έτσι, το ζήτημα της θεραπευτικής αποτελεσματικότητας της ψυχανάλυσης παραμένει ανοιχτό και αμφιλεγόμενο.