

نظریات فروید و انتقاداتیکه از آنها شده است

بقلم: دکتر مهدی جلالی

استاد روانشناسی، پرورشی و روانشناسی کودک

اکنون درست ۶۱ سال از چاپ مجله‌ای که دوپزشک وینی انتشار داده بودند و در آن راجع به‌معالجه فلج ناشی از بیماری هیستری بحث شده بود می‌گذرد. در این نشریه روش معالجه فلج مزبور از راه کشف تجارب دردناک عاطفی که بظاهر فراموش شده و در واقع در ضمیر مغفول مخفی و فعال است بخوبی تشریح شده است.

یکی از این دوپزشک ژرف برویرا بود که پس از یک دوره کوتاه تحقیق در این زمینه مجدداً بشغل پزشکی خود رجعت کرد و مشغول معالجه بیماران از راه اصول پزشکی شد. نام این پزشک را بندرت در نوشته‌های پزشکی می‌بینیم و شاید تنها در پاورقی کتب یادی از او بشود. پزشک دیگر سیگموند فروید بود که کار خود را در تحقیق و تفحص در ضمیر مغفول دنبال کرد. وی ضمیر مغفول را قسمتی از ضمیر میدانند که اکنون از نظر پنهان است. زحمات فروید موجب پیدایش یک فرضیه انقلابی در خصوص شخصیت بشر و باعث وجود روش جدید در معالجه بیماریهای ضمیری و عاطفی شد و خود فروید بآن روش نام پسیکو آنالیز یا تحلیل روانی داده است. معنی واقعی پسیکو آنالیز عبارت از روش معالجه بیماریهای روانی غیرعضوی از راه اصول روانشناسی است و این نوع بیماری‌ها در نتیجه نزاع و کشمکش غرائز بشر با قیود اجتماعی و آداب و سنن قومی ایجاد می‌گردد. نظریات فروید پس از چند سال ویرا یکی از مشهورترین افراد قرن خود گرد و روش او از جدیدترین روشها برای اینگونه معالجات بشمار رفت و مانند هر نظریه جدیدی مورد مشاجره بسیار قرار گرفت.

با اینکه امروز ۶۱ سال از تأسیس مکتب تحلیل نفسانی می‌گذرد آراء فروید و روش او هنوز مورد بحث و گفتگوی علما است. برخی از مذاهب من جمله مذهب کاتولیک آنرا ستوده‌اند و حتی رسماً از طرف پاپ مورد قبول قرار گرفته است ولی بسیاری از مذاهب در حقیقت آن شک کرده‌اند. کمونیزم دشمن سرسخت این مکتب

است و پیروان آنرا مرتد میدانند زیرا تحلیل روانی بدنبال قوه درونی ای که موجب جنبش بشر است می رود و بسیستم اقتصادی کهونیز می پشت پا میزند. اگرچه بسیاری از تعلیمات خاص فروید مورد انتقاد همکاران او قرار گرفت، و حتی پیروان و همکاران او از بسیاری از آنها دوری جستند، با وجود این کمتر عالمی است که مانند فروید عصر خود را تحت نفوذ نظریات خویش قرار داده باشد.

از روزیکه نظریات فروید در کتب و مجلات درج گردیده و مردم کم و بیش با آنها آشنائی یافته اند نسبت به خود و نسبت به غریزه جنسی بنحود دیگر فکر میکنند، و علل بعضی از اعمال بشر مانند فراموش کردن اسامی مأنوس و یا لغزش بیان و لغزش قلم و غیره را بهتر درک مینمایند (کینزی^۱ استاد جانورشناسی دانشگاه ایندیانا^۲ دو جلد کتاب در خصوص رفتار جنسی زن و مرد نگاشته و در آنها از نظریات فروید در مورد غریزه جنسی بدقت بحث کرده است). در اشعار و نوشته های فکاهی و رمانها و مجلات مختص بیانوان نظریات و اصطلاحات خاص فروید بکرات دیده میشود. علماء جامعه شناسی نیز از راه مطالعه نظریات فروید افکار و عقاید نوینی اتخاذ کرده اند. همچنین علماء تعلیم و تربیت نیز در پرورش کودکان حداعلای استفاده را از عقاید فروید میکنند و در واقع ریشه پرورش صحیح طفل طبق نظریه فروید صورت میگیرد و بنابراین بدون اغراق باید گفت که آغاز روانشناسی علمی کودک پس از نشر عقاید فروید است.

اگر بیطرفانه قضاوت کنیم باید بگوئیم که شروع پسی کیاتری جدید از زمان فروید است. قبل از فروید پسی کیاتری فقط توجه به معالجه دیوانگان داشت یعنی بیماران مبتلی بجنون جوانی^۳ و اختلال حواس و بیماران روحی عضوی که معالجه آنان مستلزم نگاهداری آنها در بیمارستان بود در حیطه علم روان پزشکی قرار داشت. فروید توجه پزشکان روحی را بحالات عصبانی که عده زیادی از افراد بآن مبتلی هستند جلب کرد. اشخاصی که مبتلی باینگونه حالات عصبانی هستند بظاهر سالم اند ولی همیشه بدین و وحشت زده و وسواسی و غیر قادر بسازگاری با اشخاص و محیط میباشند. باید اذعان داشت با اینکه عده قلیلی از روان پزشکان خود را روان کاو مینامند روان پزشکی علمی بر روی عقاید فروید مستقر است.

اصول عمده مکتب تحلیل‌رو حی چیست؟ در این اصول چه مخالفت‌هایی از طرف همکاران فروید شده و چه نظریاتی مغایر با نظریات فروید بوسیله علماء دیگر ذکر گردیده است؟ و بالاخره عقاید فروید و روشی که او پیشنهاد کرده است تا چه حد مورد قبول است؟

در یک رشته از تحقیقاتی که فروید در اوایل قرن حاضر انجام داد بنحو روشن ضمیر انسان را بقطعه یخ مواجی در اقیانوس تشبیه کرده. همچنانکه قسمت اعظم یک کوه یخ مواج در اقیانوس از نظر بیننده محو است همینطور هم قسمت اعظم ضمیر انسان از نظر پنهان است. فلاسفه و شعرا و نویسندگان از قدیم الایام راجع باین موضوعها که ضمیر تنها منحصر بآن چیزهایی که ما از آنها آگاهی داریم نیست قلم‌فرسایی کرده‌اند و آنان نیز مانند فروید معتقد بوده‌اند که دوچندان که ما از ضمیر خود آگاهییم نسبت بآن بیخبریم. فروید نه تنها این نظریه را طبق اصول علمی بثبوت رسانید، بلکه نقشه کاملی از اعمال ضمیر در هر مرحله بدست داد و بماتریق رسیدن بضمیر مغفول را نمایاند.

فروید ضمیر را بسه قسمت مشخص بنام «من نامهذب»^۱ «من»^۲ «فوق من»^۳ تقسیم کرده است. جای «من نامهذب» را در ضمیر مغفول میدانند و معتقد است که مقر کشش‌های غریزی بدوی است و کوشش آن موجب آنست که بشر را بخوی حیوانی اجدادش سوق دهد. اما میگوید مقر «من» در ضمیر حاضر و کارش سازگار کردن تمایلات «من نامهذب» با عالم واقع است. «من» با قوانین و مقررات اجتماعی آشنائی کامل دارد و هر گاه که «من نامهذب» بخواهد تظاهر کند «من» تصمیم میگیرد که آیا این تظاهر مناسب و شایسته است یا نه و «فوق من» از یکطرف صدای ضعیفی در ضمیر حاضر

۱- لفظ آلمانی این واژه Es و مترادف آن در زبان انگلیسی Id است و بفرانسه آنرا Le ça میگویند و ما بهترین ترجمه‌ایکه ممکن بود معنی حقیقی آنرا برساند با «من نامهذب» نمودیم البته اگر دیگران واژه بهتری دارند پیشنهاد کنند تا بعداً بکار رود.

۲- لفظ آلمانی که فروید بکار برده da Ich است و لغت انگلیسی آن Ego و بفرانسه آنرا Le moi میگویند و ما با لفظ من از آن تعبیر کرده‌ایم.

۳- واژه آلمانی آن Uberich است و با انگلیسی Superego و بفرانسه Le surmoi و با Le super-ego می‌گویند.

دارد و مراقب است که تصمیم «من» مطابق با موازین اخلاقی باشد. از طرف دیگر «فوق من» بضمیر مفعول کشیده میشود و معرف آن قوانین و قواعد ایده آلی است که با شدت و اصرار در دوران کودکی فرا گرفته شده است.

دکتر ویلیام میننجر^۱ یکی از معروفترین روان پزشکان عصر حاضر کار ضمیر را بیک اسب ساختگی که در سیر کها بازی میکنند تشبیه کرده است. اگر در سیر کها ملاحظه کرده باشید دو نفر در جلد اسبی میروند که یکی از آنها قسمت بالا و دیگری قسمت پائین بدن اسب را تشکیل میدهد و تشبیه د کتر میننجر در مورد این چنین اسبی است. وقتی «من نامهرب» و «من» و «فوق من» باهم کار میکنند شخص موزون و مناسب و با تعادل قدم برمیدارد و عیناً مانند آن اسب ساختگی است که وقتی نفر جلویی با نفر عقبی در یک مسیر حرکت میکنند، اصولاً نمیتوان تشخیص داد که دو نفر انسان اسبی را تشکیل داده اند ولی اختلال و ناموزونی در اعمال و رفتار شخص وقتی ایجاد میشود که «من نامهرب» و «من» و «فوق من» هر یک بنا به میل خویش از طرفی در حرکت باشد و بایکدیگر هم آهنگی نداشته باشند. یعنی اعمال آنها باهم برخورد^۲ کند یا عبارت دیگر اختلاف و تضاد می میان این سه قسمت ایجاد شود، درست مثل اینکه آن دو نفر شخص که تشکیل دهنده اسب ساختگی هستند هر یک مطابق دلخواه خویش بسومی در حرکت در آیند. در اینصورت اولاً بخوبی معلوم میشود که حرکت اسب غیر طبیعی است، و همچنین کاملاً نمایان است که اسب ساختگی است. مثلاً اگر «من» در مقابل پاسخ بتمایلبی که از «من نامهرب» برخاسته میشود تصمیمی برخلاف نظر «فوق من» بگیرد، فوراً «فوق من» تنبیهات و مجازاتهایی مانند حس گناه و تقصیر و وحشت و خجلت و امثال آن برای شخص تعیین میکند.

روان پزشکان راجع ببر خوردهای ضمیری و یا تقسیمات فروید از ضمیر اختلافی ندارند و در این موارد متفق القولند که هر کس دارای تمایلات درونی مکتوم در ضمیر مفعول و دارای دستگاہ ضمیری برای تصمیم در امور، و نیز دارای قوه میزه و یا بقول فروید دارای دستگاہ سانسوری^۳ برای تظاهرات تمایلات میباشد. و نیز روان پزشکان راجع بنظریات فروید در مورد رؤیا، و در اینکه چرا رؤیاها بصور واقعی خود جلوه نمیکند، و یا در خصوص فراموشی کلمات و اسامی

مأنوس، و تجارب دردناک عاطفی، با فروید اختلاف نظر و سلیقه ندارد. و نیز روان‌پزشکان و روان‌شناسان با این نظر فروید که تجارب مأخوذه در دوران کودکی اثر و نفوذ فوق‌العاده در اعمال و رفتار شخص در دوران بزرگی دارد، و در اینکه دوره کودکی دوره تکوین حالات روانی بشر است هیچگونه اختلافی ندارند.

آنچه باعث اختلاف روان‌پزشکان در قبول نظریات فروید و یا رد آنهاست، مربوط به عقیده فروید در مورد غریزه جنسی است. چه وی غریزه جنسی را که مقرر آن در «من نامذهب» است قویترین قدرتها در حیات ضمیری شخص میداند. با اینکه فروید لفظ غریزه جنسی را بمعنی اعم آن گرفته است معینا جمعی از روان‌پزشکان مخالف این عقیده او هستند. دیگر از مسائلی که موجب اختلاف میان روان‌پزشکان شده است روشی است که فروید برای معالجه اختلالات روحی پیشنهاد کرده است و آن عبارت از بخاطر آوردن تجارب و تمایلات دردناک بیمار از راه تداعی آزاد در روی تخت خواب تحلیل‌کننده است.

اینک نخست ببحث غریزه جنسی و ضمیر مفعول- چنانکه فروید متذکر شده است- میپردازیم. فروید در کلیه بیماران خود رابطه مستقیمی میان تظاهرات و رفتار آنها با تاریخچه زندگانی آنان و تمایلات جنسی غیر آگاه (مغفوله) آنها مشاهده کرد. بسیاری از بیماران مذکور فروید حکایاتی را نقل کردند که نماینده تمایلات فشرده شده آنها در مردود کردن پدر و عشق ب مادر بود. فروید باین تمایل عقده ادیپوس^۱ نام نهاد، و این اسم را از قهرمان یونانی که بیرحمانه پدر خود را کشت تا با مادر خویش ازدواج کند گرفته است.

پس از این تجارب و تحقیقات فروید باین نتیجه رسید که تمایلات جنسی نابرابر آورده و یا غیر قابل ارضاء مسئول کلیه اختلالات روانی غیر عضوی است. بعلاوه متذکر شد که ارضای تمایلات جنسی با لاترین هدف و مقصود است. فروید بفریزه جنسی لیبدو^۲ نام داده و معتقد است که قویترین عامل برای رشد شخصیت همین غریزه است و با اینکه بعداً معنی این اصطلاح را وسیعتر کرده و هر چه که موجب خوشی و لذت میگردد اعم از خوش آمدن از غذا و یا لذت از موسیقی و غیره را جزء آن محسوب داشته است، همیشه از آن بیک ذوق ارضای شهوت جنسی نظر دارد و

همین لیبیدورا پایه و اساس شخصیت دانسته و عدم ارضای عاقلانه آنرا موجب اختلالات روانی غیرعضوی میدانند. همین نظر فروید است که باعث کشمکشها و مخالفتها بین روانشناسان و روان‌پزشکان شده است و این منازعات تا زمان فوت او که در ۱۹۳۹ در انگلستان رخ داد وجود داشت و دامنه آن تا زمان حاضر نیز کشیده است.

دسته‌ای از افراد با نظر فروید از آن جهت مخالفت میکردند که فروید آن قسمت از اسرار بشر را که همیشه بی‌سر و صدا میگذشت بر ملا ساخت، چه مردم مایل نیستند که اسرار جنسی آنها حتی بر خودشان فاش شود و نمیخواهند دیگران بدانند که حالات غیرطبیعی آنها نتیجه عدم ارضای غریزه جنسی آنهاست. اما اعتراضات علمی همکاران فروید غیر از مخالفت‌های افراد متعصب بود. گرچه عده این اشخاص بسیار بود ولی صدای دوتن از آنها رساتر از دیگران شد و علاوه خود نیز نظریه‌ای در مقابل نظر فروید اظهار کرده‌اند.

یکی از همکاران فروید آلفرد آدلر^۱ است و او میگوید که غریزه جنسی نیست که موجب تشکیل شخصیت و سبب بروز حالات غیرطبیعی در شخص میشود بلکه مهمترین سائقه در ایجاد اختلالات روانی احساس حقارت^۲ و یا خود را کوچک شمردن است. او میگوید وقتی شخص در مقام مقایسه خود با سایرین قرار میگیرد و کم بودهای در خود احساس میکند بتدریج حس حقارت و پستی در او تولید میشود و کم کم این حس بصورت عقده^۳ درمی‌آید و پایه برای اختلالات روانی میشود.

دیگر از همکاران فروید، یونگ^۴ پزشک سوئیس است و این شخص مانند فروید نابغه عصر خویش است و نظریات او مانند نظریات فروید مورد مشاجره و مباحثه علماء است. بعقیده وی نقش عمده و قاطع در رفتار ضمیری کودک همانا بعهدۀ کیفیت روابط میان والدین و والدین با کودک است. یونگ اصطلاح دیگری را بنام ضمیر متجمع بکار میبرد و از آن بدین نحو توصیف میکند که فرد از هنگامیکه با بعرضه این جهان میگذارد تجارب اخذ میکند و این تجارب باهم جمع شده و ضمیر مغفول او را تشکیل میدهند و بالاخره همین خاطرات است که پایه شخصیت او را پی‌ریزی میکنند. وی معتقد است که ضمیر مغفول حاوی یک غریزه خلاق غیر جنسی و یک غریزه جنسی است.

اعتراض شدیدی که بنظر فروید شده است بیشتر از این نظر است که میگویند فروید با تاکید غریزه جنسی بعنوان تنها عامل مؤثر در تشکیل شخصیت، بشر را از صورت انسان بصورت يك حيوان زبون غریزه جنسی در آورده است و با این عقیده انسان همیشه دستخوش تمایلات جنسی خویش است. و چون غریزه جنسی نمیتواند آزادانه تظاهر کند، خواه و ناخواه طبق مقررات قومی و اجتماعی سرکوبی میشود. با اینکه فروید از طرفداران قدیمی اصول اخلاقی است ولی همین نظر موجب شد که ویرا یکی از پشت بازندگان با اصول علم الاخلاق بدانند. بالاخره انتقاد کنندگان بفروید بسم میگویند اگر نظر فروید صحیح باشد بشر همیشه دستخوش اختلالات روانی است، زیرا موجودی نیست که تمایلات جنسی او بطور دلخواه ارضا شده باشد، در صورتیکه عده اشخاصی که فارغ از اختلالات روانی هستند بسیارند.

در اواخر عمر فروید، مکتبی بنام «مکتب فرهنگی تحلیل روحی»^۱ تأسیس شد و این مکتب نتیجه زحمات علماء مردم شناسی و جامعه شناسی و پسی کیاتری بود. این مکتب در سالهای آخر ۱۹۳۰ و ۱۹۴۰ رونقی گرفت و پیروان آن از جمله اریک فرم^۲ و کارن هورنی^۳ و هری استاک سولیان^۴ که آخرین رئیس مدرسه پسی کیاتری و اشنگتن بود زبان بانتقاد نظریات فروید و بخصوص نظریه جنسی او گشوده و کتب و مقالات فراوان برشته تحریر در آوردند.

پیروان مکتب فرهنگی تحلیل روحی نظر پرامیدتری نسبت بمقدرات روان بشر دارند. این دسته میگویند که شخصیت انسان در وهله اول تابع قوانین فرهنگی و اجتماعی است و چون این قوانین و قوی دائما در تغییر است پس تغییر در شخصیت و اعمال و رفتار انسان بالتبع ممکن است. علماء این مکتب عقیده دارند که بشر نسبت بسایر حیوانات در بدو تولد غرائز کمتری دارد و بنابراین طبیعت ذاتی او ثابت و لایتغیر نیست و میتواند در مسیرهای مختلف بر حسب اینکه در چه اجتماعی زندگی میکند سیر نماید. مثلا در اجتماعی مانند اجتماع کنونی ما گریه طفل برای تقاضای خود امری مشروع و صرف نظر کردنی است ولی اگر کودک بزرگتر برای اینکه مطابق میل

۱ - Cultural School of Psychoanalysis

۲ - Erich Fromm

۳ - Karen Horney

۴ - Harry Stock Sullivan

او امری انجام نیافته بگیرد سخت مورد انتقاد و ملامت بزرگتران قرار میگیرد و بنابراین سرچشمه رفتار طبیعی و غیر طبیعی تابع فشارهای اجتماعی است. مثلاً اگر پدر یا مادر توقعات خارج از حد از فرزند خود داشته باشند که کودک قادر بانجام آنها نباشد ممکن است کودک موجودی وحشت زده یا وسواسی بار آید، و یا اگر توجوی که باید از طرف والدین و مربیان بکودک بشود انجام نگیرد و او را مورد علاقه قرار ندهند کودک همیشه بدنبال جلب علاقه میگردد و بالنتیجه شخص بر توقع و غیر طبیعی بار میآید. مکتب فرهنگی تحلیل روحی با فروید از لحاظ تنها غریزه مشخص و برجسته در تشکیل شخصیت اختلاف نظر دارد.

بسیاری از روان پزشکان و روانشناسان امروز آتقدر که فروید در غریزه جنسی تأکید کرده و نقش مهم را بعهده این يك غریزه گذاشته بآن توجه ندارند، اگر چه برای غریزه جنسی اهمیتی قائل هستند و حقیقتی را در گفته فروید میبینند. مثلاً یونگ و ارنست جونز از اهالی انگلستان که اکنون باز نشسته است و در زوریخ بسر میبرد اظهار میدارند که: «این روشن است که غریزه جنسی نقش عمده ای در هر قدم از زندگی بر عهده دارد و همچنین تا حدی پایه برای اختلالات روانی غیر عضوی است ولی این نیز روشن است که قدرت کشش های دیگر یعنی انواع ترسها و احتیاجات مختلف فرد نیز بهمان اندازه مهم است.»

اما باید دید راجع بروش تحلیل فروید یعنی قراردادن بیمار در روی تخت و معالجه او بوسیله تداعی آزاد چه انتقاداتی شده است؟ هنگامی که بروئر و فروید برای نخستین بار خواستند بمق ضمیر مفعول برسند سعی کردند که بیمار تجارب فراموش شده را بخاطر بیاورد و برای اینکار بیمار را بخواب مصنوعی فرو بردند و باو دستور دادند که آنچه را بیاد ندارد بخاطر بیاورد. اما بعضی از بیماران بخواب مصنوعی نمی رفتند و بهلاوه آنچه در خواب مصنوعی بخاطر بیمار میآمد پس از رجعت بحال طبیعی فراموش میشد. بنابراین فروید روش دیگری اتخاذ کرد یعنی بیمار را در روی تخت راحتی در اطاق نیمه تاریک قرارداد و خود در پشت تخت بطوریکه از نظر بیمار مخفی باشد ایستاد. در این حال بیمار دستور میداد که هر چه بفکرش میرسد آزادانه بزبان بیاورد و گاهی از طرف تحلیل کننده بیمار کمک میشد. با این روش

بتدریج و در طول مدت مدیدی تمام خاطرات مخفی در ضمیر باطن در صحنه ضمیر روشن ظاهر میشود. این روش بخوبی میتواند جایگزین خواب مصنوعی باشد و نه تنها علل غیرطبیعی بیمار بر تحلیل کننده روشن میشود بلکه بیمار با ذکر مطالب عقده خود را خارج کرده و خود نیز در علل رفتار خود بصیرت بدست میآورد. اعتراف بیمار خود تخفیفی در حالات وی میدهد و با بخاطر آوردن وقایع گذشته بیمار در جنبه احساساتی خود تجدید نظر میکند و خود را شخص بالغ میپندارد و اگر هم نتواند بر گرفتاریهای خود فائق آید لااقل قادر خواهد بود که همان اعمال غیرطبیعی خود را قبول کرده با آنها مانوس گردد و زندگی را بصورت دیگر که سعادت و خوشی او را شامل است بشکورد. البته این روش وسیله ای قوی برای نفوذ در سطح ضمیر حاضر و رسیدن بضمیر مغفول است و هیچ تردید نیست که تحلیل کننده بدون این روش نمیتواند بمنابع ضمیر مغفول دسترسی یابد ولی روان پزشکان و نیز خود فروید آنرا داروی قاطع برای معالجه نمیدانند.

انتقاداتیکه روان پزشکان بروش فروید دارند از جهات زیر است :

۱- این روش فقط در مورد آن دسته از اختلالات روانی غیر عضوی نافع است که بیماری بسیار خفیف باشد - یعنی فقط آن دسته از بیماران که خود واقف بر رفتار غیرطبیعی در مواردی هستند قابل معالجه میباشد. اما تجربه معلوم داشته است که با این روش نمیتوان بیمار روانی ای را که مدتهاست از عالم واقع بدور رفته و در دنیا ای که خود برای خویش ساخته است زندگی میکند معالجه کرد. گرچه باید گفت عده ای تحلیل کنندگان جدید که در غرب آمریکا بسر میبرند با همین روش توانسته اند بسیاری از جنون جوانیها و هیستریهارا بخوبی معالجه کنند.

۲- بیمارانیکه با این روش معالجه میشوند باید دارای هوشی بالاتر از هوش متوسط باشند.

۳- تحلیل روانی مانند هر داروئی در عین حال که شفا بخش است خود نیز آناری بر روی بیمار میگذارد. مثلاً چه بسا اشخاص که وقتی خاطرات گذشته آنها بر آنها مکشوف میشود سخت مضطرب و ناراحت میگرددند و همین دگرگونی موجب ناراحتی بیشتری در آنها میشود و بنابراین پس از اتمام کار تحلیل بیمارتر از روز اول هستند. و نیز بیمارانی هستند که پس از اطلاع از گذشته نسبت بر رفتار کنونی خود

عکس‌العمل‌های شدید نشان داده و تأسّف و تأثرشان بیش از حد می‌گردد .
 بالاخره تحلیل روحی با روش فروید وقت زیاد می‌گیرد و بیماریک یا دوسال
 گرفتار تحلیل است و این خود مستلزم مخارج گزافی است .
 این انتقادات طرفداران تحلیل روحی را بر آن داشته که روش میان‌بری اتخاذ
 کنند که هم مقرون بصرف وقت کمتر باشد و هم مخارج برای بیمار کمرشکن نباشد .
 یعنی بیمار با ذکر اشکالات خود بتحلیل کننده مراجعه میکند و با یکدیگر بگفتگو
 می‌پردازند و تحلیل کننده منظور و هدف بیمار را درک و با دقت هر چه تمامتر بیمار را
 در اشکالات خود راهنمایی میکند و ویرا بطرف هدفی که قبلاً در آن تجدیدنظر
 کرده و بیمار را قانع نموده سوق میدهد، و نیز بمرور تربیت مجدد و عادات جدید در
 بیمار ایجاد میکند . روش تحلیل روانی فروید را فقط در موارد دشوار بکار می‌برند
 و روش معالجه از طریق ضربه الکتریکی و جراحی مغز فقط در مورد پسی کوزها
 بکار برده میشود .