

Как и Андравис (2018), на рисунке 1 показана триангуляция отношений между отцом V, ребенком К и матерью М. Это представление ранней детской травмы, которая была подавлена / подавлена бессознательно V-UBW.

Репрессии являются результатом объективно-взаимоотносительных конфликтов и травмирования основных потребностей ребенка. Личностно-структурные недостатки и деструктивное инфантильное поведение подавленного бессознательного являются результатом ранних детских травм. (Andrawis A, 2018). Это взаимоотношения между ребенком, матерью и грудью. Метафора: материнская грудь, которая выступает в качестве источника жизни ребенка (там же).

Конфликты объектных отношений

Все, что нужно новорожденному ребенку - это БОЛЬШОЕ! Новорожденный ребенок нуждается в таких элементарных потребностях, как "любовь", а также в тепле, безопасности и питании. Это самые важные экзистенциальные основы выживания малыша. Если эти основные потребности не удовлетворяются, то это и есть причина плача ребенка. Другие причины дискомфорта малыша могут быть следующими: Рождение и разрыв пуповины между матерью и ребенком - это травмы ребенка. После рождения новорожденному дается другая форма питания, что приводит к метеоризму в пищеварительном тракте и болезненному давлению в брюшной полости. Живот ребенка маленький, что быстро делает его голодным и плачущим. Его дискомфорт выражается в криках. Первоначальным продуктом является кислотная среда, вызывающая боль и покраснение кожи. Еще одной причиной плача являются различные заболевания, которые ребенок может воспринимать как травму. Мир ребенка рушится, потому что он или она не может рационально понять и таким образом развивает ощущение, что их не любят и не ценят. Таким образом, новорожденный ребенок попадает в роль бессилия. Таким образом, были нарушены элементарное доверие и любовь ребенка (там же).

Это приводит к ранним детским травмам, которые были втолкнуты в бессознательное состояние, что я назвал метафорой "погребальная камера бессознательного". Они проявляются в погребальной камере и перерастают в патологические симптомы в дальнейшем протекании жизни. Из этого состояния экстрадиции возникают нарушения

развития личности, слабость эго, ощущение незащищенности и комплексы неполноценности.

Поэтому суперэго стоит на переднем плане, и эти тревожные снимки остаются вертикальными (там же). При нарушении первичной любви и доверия эти патологические симптомы пробуждаются в виде недоверия, девальвации и других психологических конфликтов. Страх наводняет ребенка, который даже на мгновение не может помочь. Симптомы тревоги вызывают сами себя. Поэтому первичный и вторичный эдиповый комплекс играет существенную роль в развитии личности. К другим последствиям могут относиться расстройства личности. Травмы раннего детства можно рассматривать как причины передающихся явлений, которые передаются в виде проекций от одного человека к другому и направлены против здоровых межличностных отношений. Когда человек проецируется на другого человека, он не знает об этом и чувствует, что с ним обращаются неправильно. Это событие может быстро привести к садомазохистическому поведению с обеих сторон.

Опасность заключается в том, что пострадавшее лицо будет поставлено в положение дисфункциональности в общении и сочувствии, что приведет к неурегулированным конфликтам, которые могут привести к разделению (там же). Эти действия происходят в области соотношения, вершины айсберга в метафоре Фрейда. Пострадавшие забывают, что причина зла кроется в ранних детских травмах, полученных в бессознательном состоянии. В основном, бессознательное не общается с сознательным, что приводит к межличностным конфликтам. К сожалению, это отражается и на мировой политике, которым страх и недоверие порождают военную гонку ядерных вооружений и других высокотехнологичных средств ведения войны, чтобы люди могли уничтожать друг друга. Таким образом, солдаты сталкиваются с другими солдатами на войне и сражаются друг с другом до смерти. Семьи, дети и друзья страдают за каждого погибшего солдата.

Опыт прошлого показывает, что при наличии угрозы существованию, будущих страхов и параноидальных явлений, поддерживаемых динамикой невротической массы в I и II степени. Первая и вторая мировые войны. Эндогенные заболевания, такие как депрессия и тревожные расстройства, вызванные военными травмами, также определяются генетически и поэтому могут распространяться эпидемиологически. Страхи, хранящиеся в генах, передаются нескольким поколениям (там же).

Я ссылаюсь на сбор эмпирических данных и результаты исследований моей диссертации (Andrawis A, 2018 cf. Приложение 1, Вопрос 25), которые показывают, что межличностные отношения могут улучшиться после преодоления травм, подавленных в раннем детстве. Почти исключительно положительные отзывы 105 человек свидетельствуют об улучшении коммуникации и взаимодействия благодаря тому, что они дают возможность начать все с чистого листа, обеспечивая жизнь друг с другом и друг для друга в мире и без войны.

Мир во всем мире может быть достигнут благодаря здоровой коммуникации. Метафора "Мать-Земля" не должна постоянно подвергаться бомбардировкам ядерным оружием. Мировые державы утверждают, что ищут воду в космосе, потому что, по их мнению, на Земле не хватает воды. Конечно, это утверждение неверно. На нашей планете рек больше, чем суши. Для удовлетворения основных потребностей человека мировые державы могут перенести поиск водных и минеральных ресурсов из космоса на Землю. Каждый полет в космос обойдется миру в миллиарды евро или долларов (там же).

Это огромная потеря ресурсов, но нам нужно, чтобы они использовали Мать-Землю и ее неиспользуемые земли.

В мире должно быть достаточно продовольствия и рабочих мест, чтобы гарантировать мир (там же).

Положительный мировой проект

Я призываю во имя мира в этом проекте, мировые державы должны прекратить свое "параноидальное поведение" военной брони, потому что здесь на передний план выходит только страх. Вместо этого мы должны доверять друг другу и заботиться друг о друге. "Жизнь без страха" исцеляется надеждой, верой и любовью. Эта убежденность принесет удовлетворение всему миру и миру. Никогда не теряйте надежду и обеспечьте, чтобы совместная жизнь в мире увенчалась успехом. Они должны поддерживать экологизацию пустынь, таких как Сахара. Далее вы создаете достаточное количество рабочих мест в мире и тем самым можете удовлетворить основные потребности людей (там же).

У Матери-Земли достаточно энергетических ресурсов.

В тропических странах достаточно солнца и света! Мировые державы должны построить там глобальную солнечную электростанцию. Таким образом, можно было бы использовать этот климат и снабжать водой зеленую сухую почву. И только таким образом можно будет удовлетворить потребности людей в энергии. До сих пор эти ресурсы практически не использовались. Солдат можно превратить в солдат мира, а военный корабль - в обычный транспортный корабль. Такие идеи должны осуществляться на дипломатическом уровне в целях содействия миру во всем мире (там же).

Метафора "модели айсберга"

Метафора "айсберговой модели"/топологической модели "человеческого места представления психики" Фрейда состоит из трех различных областей: Сознание BW, подсознание VBW и бессознательное UBWW. Сознание - это вершина айсберга в модели Зигмунда Фрейда (1984, с. 306), уровень, который мы, люди, можем воспринимать с помощью наших чувств. Мы чувствуем, что чувства воспринимаются. Так же, как и автор в 2018 году. что травмы, которые были подавлены, можно описать как психические страдания ОБО. И не сравнивать содержание сознания с человеческим соотношением "I". С психоаналитической точки зрения, это уровень, на котором люди не могут понять свое восприятие, эмоции и любые межличностные отношения (там же).

Когда восприятия приходят в сознание, мы имеем доступ к пониманию и интерпретации. Сознание состоит из мыслей и ценностей, так же, как мы думаем о чем-то. То, что воспринимается, находится на уровне сознания. Для этого сравнение с бессознательным ЕБРР; это та область воспоминаний, которая находится не в сознании, а была подавлена. И включает в себя области человеческого психического аппарата, которые еще не могут притвориться сознанием. В UBS существует разрушительная модель детского поведения, которую можно охарактеризовать как Процессы психической работы. Подавлением воспоминаний, ранних детских травм, которые никогда не раскрывались и не приходили в сознание.

Сознательное VBW - это та область человеческого существа, которая может появиться в сознании в любое время или нет. Это воспоминания, которые были отозваны или забыты. Способ мышления между сознанием и ЕБРР.

VBW - это когда в наших мыслях что-то парит, но мы этого не помним. Она лежит между сознанием и бессознательным.

Подавленное бессознательное не является ни сознательным, ни доступным для нас, нет связи между сознанием и бессознательным. Метафора: бессознательность можно найти в погребальной камере, хранилище, где лежат все репрессии "ES", дальнейшие травмы и горечь, которые никогда не были раскрыты или обработаны (там же).

Буква "ES" в работе Фрейда лежит в основе модели айсберга, глубина которого в невидимом пространстве

Зоны, спрятанные. Репрессированная ЭП, которая, по мнению Фрейда Ихса, включает в себя их

содержанием, предварительно застенчивым VBS может быть, Сейтц, а с другой стороны, "ранние детские дубы".

Травмы", которые были наняты и стали СБПР. Это можно сравнить с метафорой "могильной камеры" бессознательного, содержание которой здесь подавляется перед UBS, играющей большую роль в обороне и сопротивлении. Эти репрессированные назначения могут быть раскрыты и доведены до сознания под воздействием искусства или техники, психоанализа, и могут быть представлены как правдоподобные.

Если попытаться раскрыть бессознательное, на переднем плане стоит страх, потому что он хочет защитить нас от болезненного раскрытия и, следовательно, заблокировать нам путь к бессознательному (Freud S, 1912, in Nagera H, 2007). Все поведение из подсознания отрицательно сказывается на другом человеке, поэтому все межличностные отношения формируются под влиянием непонимания, недоверия, ненависти, презрения, зависти, ревности и, следовательно, развивается "противопоставление друг другу", а не "взаимное и для друг друга" должно быть. Все эти негативные качества подавленного бессознательного можно описать как метафору: "машина уничтожения", которая направлена против любых отношений. (там же). Для

того, кто проявляет такое поведение, оно не осознанно и недоступно для него, потому что человек не находит доступа к своему бессознательному (Freud S, 1940).

Для межличностного общения это означает, что отношения находятся под угрозой, и поэтому межличностные отношения должны быть разрушены. В более широком масштабе можно объявить и войны. Это можно объяснить современным примером религиозного фанатизма: религиозные фанатики проявляют параноидальное поведение по отношению к окружающим и из-за воздействия бессознательного внутреннего и внешнего мира больше не могут общаться (Andrawis A, 2018).

Если человек хочет изменить эту деструктивную инфантильную модель поведения в мире, возникает вопрос, как можно добиться такого состояния. Здесь ты должен начать с себя: Готовность к критической саморефлексии является необходимым условием для очищения моей собственной погребальной камеры (терапия) или для размышлений на эту тему. Потому что мы знаем, что знания об этом странном мире или психоаналитической дисциплине очень малы. Но воля к переменам должна быть и там. Это означает готовность раскрыть мое бессознательное и распознать деструктивное инфантильное поведение, которое проявляется в различных ситуациях как синдром или симптом в бессознательном состоянии (там же).

Из этого хранилища могильника устанавливаются поведенческие модели поведения, которые находятся без сознания, а также деструктивно переносятся наружу. (там же). Они оказывают негативное влияние на межличностные отношения. Во время терапии и терапевтического процесса есть шанс обнаружить эти закономерности. Это делается путем реконструкции биографии пациентов и их внутриспсихического состояния. Важную роль здесь играет "язык перевода" терапевта. Терапевтические цели состоят в том, чтобы поднять бессознательное на уровень сознания, придать тематический характер бессознательному и претворить в жизнь терапевтические цели с помощью новых идей (там же).

Язык устного перевода" состоит из трех этапов

Три шага:

1. реконструкция на основе биографического анамнеза пациента или его родителей, бабушки и дедушки. Важно регистрировать генетические предрасположенности.
2. установить связь между биографическим анамнезом и психодинамическим состоянием здесь и сейчас (существующий конфликт).
- 3) Язык интерпретации используется для объяснения причин и развития заболевания, его симптомов и связи с изменениями в деструктивном детском поведении в межличностных отношениях. Как перейти от этой модели поведения к коммуникативному пониманию мира, сочувствию, работе и социально приемлемой жизни.

Этот процесс преобразований особенно важен в партнерских отношениях. Затем формулируется терапевтическая цель и адаптируется к данному проекту.

Можно также представить себе этот процесс следующим образом:

Терапевта можно сравнить как метафору, с нырянием в океан (океан следует понимать как душу в его глубине бессознательного), который один имеет доступ к бессознательному и поднимает одиночные скрытые репрессии от бессознательного ОБП через подсознательное ВВ в сознание ВВ.

Если терапевт интерпретирует пациента, то первый вопрос заключается в том, понял ли пациент интерпретацию и правдоподобно ли это для него. Если это так, то содержимое было извлечено из бессознательного в бессознательное. Если пациент больше не имеет дела с этим содержимым или продолжает иметь дело с ним, существует опасность того, что содержимое, повышенное в подсознании, снова погрузится в бессознательное (сопротивление). Для того чтобы этого не произошло, необходимо, чтобы пациент знал об этом, чтобы обнаружение было зафиксировано и больше не попадало в бессознательное состояние. Для достижения терапевтических целей интернализация имеет первостепенное значение, за которой следует внедрение в действие. Поскольку все - это процесс, не стоит отчаиваться, если кто-то терпит неудачу. Потому что для внедрения новой информации требуется время. Важно то, что вы хотите работать над собой и готовы к репрессиям.

Если расстройства и симптомы могут быть устранены, одновременно рассматриваются и другие темы, такие как чувство неуверенности, комплексы неполноценности, страх и закрытость, и сила эго возрастает.

Это приводит к облегчению межличностных отношений, эффективному общению и гармоничному сосуществованию. Возникает здоровая коммуникация: Разговоры теперь характеризуются ясностью и целенаправленностью.

Трудности, с которыми пациент сталкивается во время терапевтического процесса, - это защита и сопротивление пациента. Пострадавший боится, что приводит в действие механизмы защиты, которые в свою очередь контрпродуктивно противодействуют терапевтическим целям. Здесь важную роль играют элементарное доверие и любовь. Если эти повреждения вызваны биографическими причинами раннего развития Эдипова комплекса, то психическое состояние ухудшается. Здесь приведена необходимость реконструкции по биографии пациента в связи с внутриспсихическим состоянием и, следовательно, психодинамикой (там же).

Регрессия

Фрейд определяет регрессию как защитный механизм, укрепляющий невроз. Это означает как регрессию, так и отступление в смысле регрессии, атрофии и дегенерации, а также отступление на более ранних стадиях развития. Оно может также отражать желание остаться ребенком. В воображении регрессия всегда может быть использована бессознательно для преодоления трудностей. Такое поведение описывается как защитный механизм. Регрессия помогает предотвратить осознание чувства вины, страха и неполноценности, связанного с неудачей. Лечение тревоги и импульсная защита направлены на то, чтобы временно перейти к ранней стадии развития ребенка. Детские подмены охватывают сознательную конфронтацию с обременительным контентом, таким как сигареты, алкоголь или наркотики, для того, чтобы избежать реальности. Простые примитивные реакции проявляются в виде плача, неповиновения и болезни (там же).

прогноз

Проекция - это любая бессознательная, разрушительная, младенческая модель поведения, которая осуществляется извне. Все негативные качества, которые человек

несет с собой, проецируются на других людей. Это самообман. Один видит другого не таким, каким он есть, а таким, каким он хочет его видеть. Пострадавший чувствует несправедливое обращение, "несправедливость" - это дефицит пространства.

Проецирование можно понимать как обычный психологический процесс, а также как сложный защитный механизм. С интроекцией она имеет общее развитие в патологическом смысле как экстернализация в виде смещения наружу.

Это можно сравнить, например, с суеверием: Вещи, которые одному не нравятся в себе, проецируются на другое. Инеродный объект, репрезентативный по травмам, полученным в детстве, представлен здесь и сейчас определенным человеком/козлом отпущения. Появление человеческих конфликтов и попытки их разрешения всегда будут неудачными из-за наличия прогнозов. Почему это? Дискуссии и интерпретации происходят из нашего понимания, нашего отношения/сознания. Как уже отмечалось, в межличностных конфликтах возникает недопонимание, потому что мы общаемся рационально, а причина конфликта в основном в подавленных травмах бессознательного. Мы знаем, что сознание и бессознательное не общаются друг с другом.

Литература

- Андравис А, (2018): Определяющие факторы решающего поведения исцеляющей веры при перемещении, о важности выявления психоанализом и в связи с отношением христианской веры смещений в раннем детстве.
- Фрейд А, (2006): Механизмы самозащиты и обороны, Фишер Верлаг.
- Фрейд С. (2006): Хеммунг, Симптом и Ангст, Фишер Верлаг.
- Фрейд С. (1984 с. 306), Психоанализ, Избранные публикации Ташенбух Верлаг, Реклам.
- Фрейд С. (2007): Исследовательское издание *Schriften zur Behandlungstechnik*, Fischer Verlag.
- Хардт Ж. (2013): Метод и методы психоанализа. Эксперименты на практике, Психосоциально-Верлаговоспалительный

- Ментос С. (2010): Обработка нейротических конфликтов. Введение в психоаналитическую неврологию с новыми перспективами, Фишер Верлаг.
- Мертенс В. (2004): Введение в психоаналитическую терапию, том II. Издательский дом Kohlhammer

Профессор доктор Андравис