МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ

УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

«УРАЛЬСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЮРИДИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ»

Институт прокуратуры

Кафедра правовой психологии

Курсовая работа по дисциплине «Психология юриспруденции»

по теме

«Стокгольмский синдром. Психическое расстройство или нормальная реакция»

Выполнил: студент группы 114 ИП

Лысых Владислав Антонович

Научный руководитель

Старший преподаватель

Безруков Юрий Иванович

Екатеринбург, 2014

Оглавление

Введение

Глава 1. История появления стокгольмского синдрома

.1Предпосылки к возникновению явления «Стокгольмский синдром»

.2 Анализ ситуации захвата заложников в Стокгольме в 1973 году

Глава 2.Стокгольмский синдром как психическое расстройство

.1 Механизм

.2 Факторы, влияющие на формирование стокгольмского синдрома и его фазы

Глава 3 Место стокгольмского синдрома в психиатрии

.1 Место стокгольмского синдрома среди психических расстройств

.2 Стокгольмский синдром как один из элементов системы защитных механизмов

.3 Стокгольмский синдром. Что это

Заключение

Библиографический список

Введение

августа 1973 года в городе Стокгольм (Швеция) произошел захват заложников при ограблении банка. Достаточно обычная ситуация завершилась не совсем обычным образом и подарила мировой психологии и криминалистике совершенно новый термин: "Стокгольмский синдром".

На данный момент этот термин активно используется, однако, до сих пор данный термин не вошел в список психических расстройств. И это все даже несмотря на то, что синдром подкреплен достаточным количеством случаев на практике. Споры по поводу внесения его в список психических расстройств ведутся до сих пор.

Имея вышенаписанную информацию, возникают вопросы: что же такое произошло в Стокгольме 28 августа 1973 года? Что такое стокгольмский синдром? Какие аргументы приводят ученые и вообще: синдром ли это? Ответом на данные вопросы и будет служить данная работа.

Как и в любой исследовательской работе необходимо поставить гипотезу. Гипотеза: Стокгольмский синдром недооценен учеными и в действительности требует изучения, поскольку является психическим расстройством.

Для того чтобы наиболее эффективно вести работу необходимо сформулировать цель. Итак, цель работы: изучить стокгольмский синдром, на основе полученных данных ответить на вопрос: является ли стокгольмский синдром психическим расстройством.

Для достижения данной цели были поставлены следующие задачи:

) Изучить историю возникновения стокгольмского синдрома

) Изучить критерии психических расстройств

) Ответить на вопрос: является ли стокгольмский синдром психическим расстройством

)Четвертая задача имеет вариативность и зависит от ответа в третьей задаче.

Возможно:

А) В случае, если гипотеза подтвердится, то проанализировать влияние результатов изучения синдрома на науку и правоохранительную деятельность.

Б) В случае, если гипотеза будет опровергнута, то необходимо попытаться объяснить это явление в рамках нормальной человеческой реакции.

Объектом данной исследовательской работы является Стокгольмский синдром.

Предметом является поведение людей под действием Стокгольмского синдрома.

Методологической основой исследования является системный междисциплинарный подход, позволяющий использовать как теоретические положения современной психологии, так и других наук.

Также методологическую основу исследовательской работы составили работы отечественных и зарубежных авторов, работающих в данной тематике. Очень важно, что вся методология имеет диалектический угол исследования.

В данной работе использовались теоретические методы: анализ, синтез, классификация, гносеологическое абстрагирование, аналогия, дедукция, индукция, научное обобщение, вторичный анализ данных, полученный другими исследовательскими группами.

Эмпирическая база исследования состоит из: результатов психологической экспертизы и статистических данных.

Актуальность данной работы обеспечивается тем, что до сих пор нет единого мнения, хотя и, казалось бы, вопрос достаточно прост, однако, уже 41 год остается открытым.

Глава 1. История появления стокгольмского синдрома

.1 Предпосылки к возникновению явления «Стокгольмский синдром»

Явление, которое получило название «Стокгольмский синдром», имеет свои теоретические корни бессознательной психологии. Синдром в теоретической психологии находится в масштабе психологии защитных механизмов, исходя из этого, необходимо изучить флору и фауну того места в теории, куда должен был опуститься термин «стокгольмский синдром».

Первым ученым, который занялся и сформулировал идеи психологических защитных механизмов, был Зигмунд Фрейд. Наиболее полно же защитные механизмы были представлены в работе Анны Фрейд «Я и защитные механизмы». Структурное и детальное рассмотрение этих работ на данном этапе смысла не имеет и будет рассмотрено в последующем.

Существует достаточно интересная, хотя и не совсем научная версия одного из направлений проявления стокгольмского синдрома: теория кожно-зрительной самки. Разумеется, существуют и другие теории, которые ведут и ссылаются на предпосылки в глубокой древности, однако, на мой взгляд, будет достаточно проиллюстрировать бессмысленность изучения этих теорий на основе одной.

Итак, теория кожно-зрительной самки. Вообще сама теория находится в рамках системно-векторной психологии. В этой разновидности психологии личность каждого человека представляет собой связку векторов, так вот некоторые женщины имеют кожно-зрительную связку. Для того чтобы объяснить что это значит следует отправиться по логике сторонников данной теории. Корни такой векторной связки видят в глубокой древности, когда люди жили родовыми общинами в пещерах. Когда мужчины уходили на охоту вместе с ними оправлялись несколько женщин, которые должны были вовремя заметить опасность и сообщить о ней своим. Что было такого в этих женщинах? - они обладали способностью к повышенному выделению феромонов страха, это проявлялось в источении этими женщинами сильного запаха, почуяв который мужчины убегали. Если же женщина слишком поздно замечала хищника, то наступал летальный исход. Постепенно происходила эволюция взглядов этих женщин, и страх за собственную жизнь превратился в страх за своих мужчин. То, во что это эволюционировало далее мы называем секс. Дело в том, что женщины настолько сильно стали нуждаться психологически в мужчине, как защитнике, что секс стал неким способом расплаты.

Дав маленькую предысторию можно, наконец, подойти к теме работы. Во время изнасилования, особенно если это происходит систематически между жертвой и насильником порой возникают отношения близкие к симпатии. Сторонники кожно-зрительной теории считают, что этому подвергнуты именно женщины с кожно-зрительной векторной связкой. Ведь именно у них происходит наиболее острая подмена действительности, то есть представление любого субъекта мужского пола как «мужчины». Стресс в такой ситуации является катализатором отождествления.  
 Выше было сказано, что эта теория будет примером неправильности и невозможности использования подобных материалов в исследовании. Аргументация этой позиции:

) Во-первых, системно векторная психология существует слишком мало времени, и, не смотря, что Фрейд посадил семя этой науки, она неполноценна и ее нельзя серьезно воспринимать, все дело в одном из устоев этой науки: эволюции векторных связок. Достаточно хорошо известно, что Дарвин ошибался относительно психологической части теории эволюции, и сейчас нет адекватного объяснения эволюции психологии, есть ли она вообще? Поэтому данная наука действует на основе белого пятна в психологии.

) Во-вторых, в данной теории используется устаревший миф, что секс только для мужчин. Тут даже нечего приводить, это сейчас достаточно понятно всем.

) Сторонники этой теории берутся рассуждать о стокгольмском синдроме с высоты своей теории, однако, вопрос изнасилования как таковой имеет очень посредственное отношение к стокгольмскому синдрому, что подтвердится ниже, когда будет дано официальное определение термина.

Данная теория была самой научной из всех существующих, а так как она потерпела сокрушительное поражение и не имеет право на жизнь в рамках изучения стокгольмского синдрома. Следовательно, нет смысла браться за другие теории подобного характера, так как это превратит работу в сизифов труд.

В завершение пункта о предпосылках, необходимо подвести маленький промежуточный итог: каких-либо ярко выраженных предпосылок обнаружить не удалось, единственное, к чему мы можем обращаться, это работы Анны Фрейд и Зигмунда Фрейда. Таким образом, история появления синдрома логично подошла к самому инциденту.

.2 Анализ ситуации захвата заложников в Стокгольме в 1973 году

августа 1973 года в городе Стокгольм завершилась полицейская операция по освобождению заложников, которые были захвачены преступником во время ограбления банка «Sveriges Kreditbank». Для того чтобы наиболее полно проанализировать ситуацию необходимо детальное рассмотрение изменение отношений между заложниками и преступником. Считается, необходим вести комментарии событий параллельно с повествованием хронологии событий.

Утром 23 августа 1973 года в банк в центре Стокгольма вошел 32-летний Ян Эрик Уилсон. Достав автоматический пистолет и объявил о захвате банка. После нескольких драматичных событий Ян Уилсон и 4 заложника забаррикадировались в хранилище размером 3 на 14 метров. Далее началось представление, которое поставило в тупик весь мир, и совершенно в тяжелой ситуации оказались шведские полицейские, стоит отметить, что до этого Швеция не знала преступлений с захватом заложников, а это значит отсутствие адекватной оценки ситуации.

Преступник потребовал три миллиона крон (около $700 тысяч по курсу 1973 г.), оружие, пуленепробиваемые жилеты, шлемы, спортивный автомобиль и свободу для своего бывшего сокамерника - Улафссона. В случае невыполнения своих требований, преступник обещал убить заложников. До этого Ян Уилсон уже делал одну безуспешную попытку осуществить побег Улафссона.

Улафссона доставили в банк, дали машину и деньги, но не разрешили взять с собой в машину заложников. Это поставило в тупик и тех и других. Преступники боялись без заложников уезжать, а полиция боялась штурмовать здание, всвязи с тем, что психологи оценили преступников, как профессионалов, а в этом случае штурм мог привести к печальным последствиям.

Через два дня произошло нечто, что поставило в тупик бы не только профессионалов, но любого здравомыслящего человека: заложники и преступники начали активно общаться, и даже, по некоторым данным со скуки вместе играли в крестики нолики и подобное. Ясно это стало после разговора одной из заложниц с премьер-министром. Речь заложницы по телефону: «- Я разочарована в вас. Вы сидите и торгуетесь нашей жизнью. Дайте мне, Элизабет, Кларку и грабителю деньги и два пистолета, как они требуют, и мы уедем. Я этого хочу и я им доверяю. Организуйте это и все будет закончено. Или приходите сюда и замените нас на себя. Пока и спасибо за вашу помощь! » Что это означает? Откуда появилась такая близость? - вопросы, на которые нет ответа.

Закончилась операция достаточно тривиально: газовая атака и освобождение заложников без жертв. Закончилась операция, но драма не закончилась. Заложники помогали стороне защиты и делали все, чтобы преступники получили наименьший срок. Улафссон срока не получил, так как доказал, что не планировал захвата заложников и не был в предварительном сговоре с Уилсоном. Уилсон же получил 10 лет тюрьмы, из которых отсидел 8.

Научный анализ данной ситуации дал шведский криминалист, один из тех, кто помогал полиции в эти нелегкие шесть дней, Нильс Бейерт. Именно назвал это синдромом и дал ему первичную характеристику, однако он не был ученым и не смог сделать из этого по-настоящему научное знание, которое могло бы быть применимо в правоохранительной деятельности. Однако этим занялся Франк Очберг, доктор наук сейчас, а, тогда он оказывал консультативную помощь во время захвата заложников. Его выводы чуть позже будут описаны.

Если исходить из субъективной оценки, то считаю, что следует обратить внимание на некоторые моменты захвата заложников:

) Во-первых, известно, что Уилсон вошел в банк со словами: «Вечеринка начинается!», заставил полицейского петь песню, а затем зачем-то оправил его с одним из первоначальных заложников на свободу. Также он хотел показать властям свою решительность - ранить одного из заложников, но не решился на это.

) Необходимо знать дальнейшую судьбу Уилсона и Улафссона. Улафссон снова занялся грабежом, наркотиками и разбоем, за что в итоге и сел снова в тюрьму. Уилсон, отсидев 8 лет, тихо женился на одной из своих поклонниц, живет уединенно и ничем не отличается от большинства людей.

Эти факты наталкивают на мысль, что все это организовал и придумал Улафссон, а Ян Уилсон вообще толком не преступник, и его поведение никак не говорит о серьезном плане, а лишь, о том, что он, скорее всего, был средством для освобождения. А в таком случае, нет ничего необычного в том, что со временем он сдружился с заложниками, он был разговорчивый, а значит, скорее всего, рассказал историю заложникам. На мой взгляд, в действиях заложников не было никаких явных психических изменений, которые бы можно было выделить как «стокгольмский синдром»

Глава 2.Стокгольмский синдром как психическое расстройство

.1 Механизм

Говоря о сущности стокгольмского синдрома, наконец-то можно дать определение.

Стокгольмский синдром - Защитно-подсознательная травматическая связь, взаимная или односторонняя симпатия, возникающая между жертвой и агрессором в процессе захвата, похищения или применения/угрозы применение силы.

Стокгольмский синдром - механизм психологической защиты, который основан на надежде заложника, что в случае беспрекословного выполнения всех требования преступник проявит снисхождение. Как правило, заложник старается проявить послушание, начинает искать правду в действиях преступника и создавать модель покровительства. Это все проявляется потому, что заложники понимают: если начнется штурм, то у них самые маленькие шансы, так как преступники способны защищаться, а заложников они и вовсе могли застрелить или использовать как живой щит. Да и к тому же все понимают, что преступники живы, пока живы заложники. Исходя этого, становится вполне понятно, почему заложники выбирают такую модель поведения.

Стокгольмский синдром чаще всего возникает, когда заложники находятся с террористами в контакте длительное время, он развивается примерно в течение 3-4 дней, а затем фактор времени теряет значение. Причем стокгольмский синдром относится к числу труднопреодолимых и действует довольно долго.

Психологический механизм синдрома состоит в том, что под воздействием сильного шока и долгого пребывания в плену заложник, пытаясь справиться с чувством ужаса и гнева, которые он не имеет возможности выразить, начинает толковать любые действия агрессора в свою пользу. Жертва ближе узнает преступника и в условиях полной физической зависимости от него начинает испытывать привязанность, сочувствовать и симпатизировать террористу. Этот комплекс переживаний создает у жертвы иллюзию безопасности ситуации и человека, от которого зависит его жизнь

Действует защитный механизм, зачастую основанный на неосознанной идее, что преступник не будет вредить жертве, если действия будут совместными и положительно восприниматься. Пленник практически искренне старается заполучить покровительство захватчика. Заложники и преступники лучше узнают друг друга, и между ними может возникнуть чувство симпатии. Пленник знакомится с точкой зрения захватчика, его проблемами, «справедливыми» требованиями к властям. Жертва начинает с пониманием относиться к действиям преступника и даже может прийти к мысли, что его позиция - единственно верная. В конечном итоге заложник в подобной ситуации начинает оправдывать поведение преступника и может простить ему даже то, что он подвергал ее жизнь опасности. Часто пленники начинают добровольно содействовать захватчикам и иногда противиться попыткам их освобождения, т.к. понимают, что в этом случае велика вероятность погибнуть или пострадать, если не от рук преступника, то от лиц, пытающихся их освободить. Заложники боятся штурма здания и насильственной операции властей по их освобождению больше, чем угроз террористов.

.2 Факторы, влияющие на формирование стокгольмского синдрома и его фазы

Ситуации, в которых может проявиться стокгольмский синдром:

) Политические и криминальные теракты с захватом заложников. Ситуация в Стокгольме как раз из этого разряда.

) Военные или карательные операции с захватом военнопленных.

) Лишение свободы в концентрационных лагерях и тюрьмах.

) Развитие межличностных авторитарных отношений в закрытых группах или сектах.

) Реализация национальных обрядов.

) Похищение людей с целью обращения в рабство/шантажа/выкупа.

) Внутрисемейное бытовое насилие, возможно сексуальное.

Существует группа факторов, которая помогает определить и квалифицировать синдром в той или иной ситуации.

) Первым фактором выделяет возможность и потенциальную эффективность социального взаимодействия. К примеру, некоторые преступники специально создают условия невозможности развития стокгольмского синдрома: завязывают заложником глаза, используют кляп, меняют охранников и так далее.

) Второй фактор часто является ключевым: возможность у заложников рационального объяснения проявленной к ним жестокости. То есть, даже если погибает один из заложников при сопротивлении, то остальные пытаются оправдать объяснить действия преступников, и делают поправки в своем поведении - это рациональное применение жестокости. В случае же, если преступники совершают акты необоснованной жестокости направо и налево, то это ведет к созданию атмосферы страха, что само собой исключает возможность проявления синдрома.

) Языковой барьер имеет значение, достаточно простой и понятный фактор.

) Психологические качества участников - очень интересный фактор. В случае если хотя бы одна из сторон понимает и использует психологические приемы для выживания или манипулирования, то это ведет к созданию атмосферы, где может зародиться симпатия. Однако в случае психической неуравновешенности преступников попытки психологического воздействия могут очень печально закончиться.

) Пятый фактор - система религиозных или культурных воззрений. Как правило, подобные воззрения не меняются за короткий срок, а если они очень антагоничны, то это очень сильно усугубляет ситуацию.

) Также имеет значение временной фактор: стокгольмский синдром проявляется не менее чем через 3-4 дня.

Фазы развития стокгольмского синдрома достаточно тривиальны:

) У заложников возникают положительные чувства по отношению к преступникам. Как правило, такое происходит уже день на второй, хотя конечно все зависит от обращения и количества прямых контактов.

) У заложников возникают негативные чувства по отношению к властям. На данном этапе заложники принимают позицию преступников, а значит, они уже готовы защищать их.

) У преступников возникают положительные чувства к заложникам.

Глава 3.Место стокгольмского синдрома в психиатрии

.1 Место стокгольмского синдрома среди психических расстройств

На данном этапе работы, наконец, будет получен ответ на вопрос: является ли стокгольмский синдром психическим расстройством, или же это нормальная реакция. Для начала необходимо дать определение психическому расстройству.

Психическое расстройство - состояние психики, отличное от нормального, здорового. Психическое расстройство влечет за собой нарушения в сфере чувств, мышления, поведения, а также изменение соматических функций организма.

Поскольку идет рассмотрение синдрома с точки зрения общей психопатологии, то необходимо обратить внимание на одно обстоятельство. Дело в том, что психопатология добавляет к стандартизированному определению небольшое дополнение: психическое заболевание, которое характеризуется продуктивными расстройствами (психозом) в одной из психических функций, вызывает негативные расстройства (дефект) в следующей психической функции. То есть, если отмечалась как ключевой симптом положительная симптоматика восприятия (галлюцинации), то следует ждать негативной симптоматики памяти. А при наличии положительной симптоматики мышления (бред), следует ждать негативной симптоматики аффекта.

Если смотреть на формальное определение психического расстройства, то тут можно без вопросов исключить синдром из списка психических расстройств.

Во-первых, синдром не несет явных нарушений, во время действия синдрома лишь меняется отношение к разным вещам.

Во-вторых, стокгольмский синдром слишком однозначное и односложное явление, чтобы пытаться его исследовать как психическое расстройство в психопатологии. Он не вызывает того, что написано выше, то есть череды разнородных эффектов.

.2 Стокгольмский синдром как один из элементов системы защитных механизмов

В первой главе мы говорили о работах Зигмунда Фрейда и Анны Фрейд на тему защитных механизмов. Пришло время ознакомиться с ними поближе, ознакомиться с самой системой, и найти нишу, которую должен занимать стокгольмский синдром.

Для начала необходимо дать определение защитных механизмов.

Защи́тный механи́зм - понятие глубинной психологии, обозначающее неосознаваемый психический процесс, направленный на минимизацию отрицательных переживаний. Защитные механизмы лежат в основе процессов сопротивления.

Психоаналитики выделяют две основные характеристики защитных механизмов:

) Искажение и отрицание реальности.

) Действие на бессознательном уровне.

Необходимо найти место синдрома в системе защитных механизмов. Для этого дадим классификацию:

) Первичные защитные механизмы:

А) Всемогущий контроль

Б) Диссоциация

В) Интроекция

Г) Отрицание

Д) Примитивная идеализация

Е) Примитивная изоляция

Ж) Проективная идентификация

З) Проекция

И) Расщепление эго

К) Соматизация/конверсия

2) Вторичные защитные механизмы. - мы не будем их описывать, так как достаточно ясно, что стокгольмский синдром - первичный защитный механизм.

Анна Фрейд назвала тогда еще не существующий термин «стокгольмский синдром» идентификацией с агрессором, что является в данной классификации частью интроекции. Идентификация с агрессором - бессознательное отождествление себя с тем (теми), кто угрожает твоей безопасности. Если человека не устраивает положение подвергающегося агрессии, он может попытаться сам занять позицию агрессора, интроецируя его черты.

Несмотря на, казалось бы. Наличие научных работ по этому вопросу, все, что выше написано - 100% теоретической базы, что, кстати, подтверждает актуальность исследовательской работы, как ранее глубоко не изучаемой. Действительно, можно отнести стокгольмский синдром к защитным механизмам, ведь теория защитных механизмов принята научным миром.

.3 Стокгольмский синдром. Что это

Итак, что же такое стокгольмский синдром? На основе всего изученного материала предлагаю стандартную модель поведения при действии синдрома.

Некий человек находится не менее 4 дней в заложниках, за это время ему приходится контактировать с преступником\ами. Понимая, что будет штурм и вообще необходимо быть уверенным в собственной сохранности заложник начинает искать хорошие стороны в преступнике, чтобы за них зацепиться и вызвать двухстороннюю симпатию. Все это само собой наиграно. Если удалось добиться симпатии, то, получается, он обеспечил себе здесь безопасность, и теперь он не боится преступника, он боится штурма, ведь в случае штурма преступник может из неизбежности убить его. Находясь этой ситуации, он старается помочь преступнику, ведь интересы преступника и его начинают совпадать. Все очень просто. И что самое главное - все разумно и рационально, а если так, то никак нельзя считать стокгольмский синдром психическим расстройством или близким к этому. Можно вспомнить случаи, где все симпатия не заканчивалась после штурма, таких три известных случая и каждый из них имеет обоснование и считается исключением.

) Случай в Стокгольме: оценка ему уже дана, просто преступником отказался не совсем преступником, а скорее инструментом.

) Случай Патти Херст, которая после своего похищения осталась с похитителям. До сих пор точно не ясно как именно все происходило, но ушла она сама и, как позже писала, выбора у нее не было.

) Случай захват резиденции японского посла в Перу. Там все очень просто: бедные надавили слезой на чиновников и те, почувствовали, что это крайняя мера, к которой они же сами их и привели.

…..Исходя из всего вышесказанного, делаем вывод: стокгольмский синдром как таковой не существует, есть лишь разумная реакция людей, которая вполне нормальна. Однако ученые все же хотят видеть эту реакцию в рамках защитных механизмов.

Заключение

В заключение хочется сказать, что данная исследовательская работа была достаточно нова для психологии, и очень мало тех, кто до этого пытался дать рациональный анализ такому явлению, как стокгольмский синдром.

Для того чтобы был наиболее верный вывод были проделаны все необходимые шаги, прописанные во введении. В качестве результата необходимо сказать, что гипотеза, что стокгольмский синдром является психическим расстройством была опровергнута, данная работа может служить для других исследовательских групп подспорьем. Также следует отметить, что была дана может и не новая, но наиболее полная оценка стокгольмского синдрома.

заложник стокгольмский синдром защитный

Библиографический список

Непериодические издания:

) Защитные механизмы // Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе/ Мак-Вильямс, Нэнси. Москва: Класс, 1998. - 480 с

) Защитные нейропсихозы: научная работа/Фрейд З., 1894

) Материалы системно-векторной психологии: пособие/Бурлан Ю.

4) Общая психопатология: учебник/Ясперс К. - М.: Практика, 1997

5) .Психиатрия: Учебник./ Жариков Н. М., Тюльпин Ю. Г - М.: Медицина, 2000.

) Психология юриспруденции: учебник/Сорокотягин И.Н. СПб.: Изд-во Асланова «Юридический центр Пресс»,2006 - 450с.

) Принципы психологии: научная работа/ Уильям Джеймс,., 1890

) Социальная психология толпы: научная работа/Почебут Л.Г СПб.: Речь, 2004 - 240 с

) Характер и анальная эротика Печатается по изданию: Фрейд 3. Психоанализ и учение о характерах. М., Пг.: Госиздат, 1923

) Я и защитные механизмы: научная работа/Фрейд А. 1936 - глава 4