

Brigita KORPAR

Sándor Ferenczi – iskrenost in svoboda v psihoanalizi

Sándor Ferenczi – sincerity and freedom in psychoanalysis

Povzetek

Sándor Ferenczi, psihoanalitik prve generacije, je s svojimi teoretičnimi in kliničnimi prispevki in delovanjem kot osrednji organizator gibanja, vodilni govorec in predavatelj pomembno prispeval k razvoju psihoanalitičnega gibanja že v njegovem najzgodnejšem obdobju. Ferenczijeve pionirske teoretične in klinične ideje predstavljajo pomembne osnove tako za britansko objektno relacijsko teorijo in self psihologijo, kot tudi za ameriške interpersonalne pristope ter intersubjektivizem. Razvil je teorijo genitalnosti in se posebej posvečal pomenu travme, terapevtski vrednosti regresije, eksperimentom z mutualno analizo, negativnemu transferju, kontratransferju, intimnosti v analitični situaciji in pacientovi lastni perspektivi. Njegove koncepte, kot so identifikacija z agresorjem, negujoče okolje, korektivna čustvena izkušnja in fragmentirani self, so pozneje povzeli in razvijali mnogi avtorji, med njimi Anna Freud, Donald Winnicott, Franz Alexander in Heinz Kohut. Po mnenju Michaela Balinta je polemika med Freudom in Ferenczijem na analitični svet delovala kot travma, katere predelava se je začela šele dobrih petdeset let po Ferenczijevi smrti.

Ključne besede

Sándor Ferenczi, teorija genitalnosti, vzajemna analiza, travma, terapevtska vrednost regresije, korektivna čustvena izkušnja

Abstract

With his theoretical and clinical contributions, operating as a central organiser of the movement, a leading spokesperson and lecturer, Sándor Ferenczi, a psychoanalyst of the first generation, contributed significantly to the development of the psychoanalytic movement in its earliest stages. Ferenczi's pioneering theoretical and clinical ideas represent an important base for both British object-relations theory and self psychology, as well as the American interpersonal and intersubjective approaches. He developed a theory of genitality and placed particular emphasis on the importance of trauma, the therapeutic value of regression, experiments with mutual analysis, negative transference, countertransference, intimacy in the analytic situation, and the patient's own perspective. His concepts such as the identification with the aggressor, holding environment, corrective emotional experience and fragmented self were later taken up and developed further by many authors, including Anna Freud, Donald Winnicott, Franz Alexander and Heinz Kohut. According to Michael Balint the Freud-Ferenczi controversy acted as a trauma on the analytical world, and we can say that the working-through of it began around fifty years after Ferenczi's death.

Key words

Sándor Ferenczi, theory of genitality, mutual analysis, trauma, therapeutic value of regression, corrective emotional experience

Uvod

Sándorja Ferenczija (1873–1933) so kreativni um, entuziazem, pogum za soočanje z novimi kliničnimi izzivi ter sposobnost odgovoriti nanje z oblikovanjem kreativnih psihoanalitičnih teorij, tehnik in prakse vodili na mnoga področja psihoanalitičnega delovanja. Tako je med drugim raziskoval in se posvečal pomembnosti in vplivu zgodnje psihične in seksualne travme, negativnemu transferju, kontratransferju, intimnosti v analitičnem odnosu, kliničnim aspektom maligne regresije v terapevtskem procesu, kliničnim eksperimentom z vzajemno analizo, razvil je teorijo genitalnosti, zanimala ga je telepatija in parapsihologija. Njegovo delo in spoznanja navdihujejo analitike našega časa, še več, rečemo lahko, da je šele v poznih 80. in v 90. letih prejšnjega stoletja prišlo do širšega prepoznavanja in priznavanja njegovega dela ter vpliva. Parafrazirajoč Christopherja Lascha (Lasch, 1981) bi lahko dejali, da se je v primeru Sándorja Ferenczija pisala zgodovina psihoanalitičnega gibanja, ki je nastala iz potrebe po pozabljenju in ne zgodovina, ki se spominja.

Po mnenju nekaterih zgodovinarjev psihoanalize bi težko našli sodobno idejo o tehniki psihoanalize, na katero Ferenczi ni vplival, saj njegove pionirske teoretične in klinične ideje predstavljajo pomembne osnove tako za britansko objektno relacijsko teorijo, self psihologijo, kot tudi za ameriške interpersonalne in relacijske pristope ter intersubjektivizem. Opisal je pomembne klinične fenomene, med drugim *identifikacijo z agresorjem*, *negujoče okolje*, *korektivno čustveno izkušnjo in fragmentirani self*. Vse to so koncepti, ki so jih pozneje povzeli in razvijali Anna Freud, Donald Winnicott, Franz Alexander in Heinz Kohut (Frankel, 2012; Hoffer, 2003; Roazen v Frankel, 2012; Szecsödy, 2007).

Za poskus razumevanja Ferenczijevega prispevka k psihoanalitični teoriji in praksi je seveda treba upoštevati tako osebni kot zgodovinski kontekst, v katerem so te ideje vzniknile in se razvijale, ter se pri tem poskusiti izogniti historičnemu redukcionizmu. V prispevku so v obriših predstavljeni Ferenczijeva življenjska zgodba, njegovi najpomembnejši koncepti in odnos s Freudom, ki je pomembno vplival tako na Ferenczija kot na Freuda, s tem pa tudi na celotno psihoanalitično gibanje.

Sándor (Fraenkel) Ferenczi se je rodil kot osmi od dvanajstih otrok v Miškolcu (današnja Madžarska), kamor je v izogib pogromom iz Krakova na Poljskem kot mlad žid emigriral Ferenczijev oče. Oče je večji del življenja vodil kombinacijo knjigarne, knjižnice in izdajateljske hiše, ki je bila središče kulturnega življenja v Miškolcu in je njegovim otrokom omogočila druženje z mestnimi intelektualci. Po moževi smrti je njegove posle prevzela Ferenczijeva mama Rosa in bila pri tem tako uspešna, da je lahko vsem svojim sinovom omogočila študij oziroma zeleno kariero. Mamo, ki je bila, kot je zapisal Ferenczi, nepopustljiva in neljubeča, naj bi sovražil, pasivnega očeta pa ljubil. Po očetovi smrti – Ferenczi je bil takrat star 15 let – je družina postala še bolj povezana. Mladi Ferenczi je bil navezan na vse člane družine, še zlasti na starejšega brata, glasbenika. Kot mladenič je pisal poezijo, po mnenju sester v stilu Heineja, in materi naj bi v svojih zgodnjih dvajsetih letih posvetil več sentimentalnih pesmi. Leta 1919 se je poročil z nekaj let starejšo Gizello Altschul Palos, ki jo opisujejo kot »kulturno in šarmantno žensko«, in z njo ostal v zakonu do konca svojega življenja (Aron in Harris, 1993; Stanton v Aron in Harris, 1993).

Že kot študent medicine na dunajski Univerzi (v letih 1890 do 1896) se je Ferenczi začel zanimati za psihične fenomene, proučeval je nevroze in duševne bolezni ter njihovo zdravljenje. Med študijem je med drugim poslušal predavanja avstrijsko-nemškega psihiatra Krafft-Ebinga, avtorja *Psychopathie Sexualis* (1886), in prebiral literaturo o hipnozi in histeriji. Po diplomi se

je leta 1897 vrnil v Budimpešto in začel delo na bolnišničnem oddelku za venerične bolezni. Med delom na tem oddelku je srečal homoseksualnega transvestita (Roso K alias Roberta) in mu predlagal, da je napisal avtobiografijo, pozneje objavljeno pod naslovom *Homosexualitas Feminina* (1902). Vidimo lahko, da je Ferenczi že v zgodnjem obdobju svojega delovanja kazal zanimanje za pacientovo lastno perspektivo. Še naprej se je posvečal raziskovanju hipnotizma, avtomatičnega pisanja in sugestivnih terapij. Podobno kot C. G. Junga je tudi njega zanimal eksperimentalni študij spiritizma kot manifestacije nezavednega mentalnega življenja. Postal je tudi predstavnik skupine *Magnus Hirschfeld's International Committee for the Defense of Homosexuals* v Budimpešti, ki se je zavzemala za legalizacijo homoseksualnosti. Opravil je specializacijo iz nevrologije in nevropatologije ter leta 1910 začel z delom v zasebni ordinaciji kot psihiater in pozneje še kot psihoanalitik. Pet let pozneje je postal psihiatrični izvedenec na sodišču v Budimpešti. V letih od 1897 do 1908, torej pred analitično fazo svojega delovanja, je v različnih, večinoma medicinskih revijah, objavil 104 članke, prvega pod naslovom *Metapsihologija turizma* (Makari, 2009; Szecsödy, 2007).

Z Jungom se je srečal leta 1906 v Budimpešti, s Freudom, ki je pozneje postal njegov analitik, pa sta se prvič srečala leta 1908 in vse od takrat je Ferenczi dajal močan zagon praktičnim aplikacijam Freudovih odkritij. Leta 1908 je imel pred zdravstveno zvezo v Budimpešti več predavanj, imenovanih *Popular Lectures on Psychoanalysis*. Bil je odličen predavatelj, intuitiven, izviren v svoji misli in entuziastičen. Freud ga je leta 1909 skupaj z Jungom povabil na Clark University v Združene države Amerike, kjer je imel Freud serijo predavanj. Tam sta se vsako jutro skupaj sprehajala in po Freudovih navedbah mu je Ferenczi na sprehodih predlagal temo vsakodnevnega predavanja, ki je sledilo njenemu jutranjemu sprehodu. Freud (1933) piše, da je imel Ferenczi na ta način »[...] delež pri nastanku Petih predavanj«. Njun delovno-prijateljski odnos je predstavljal navdih za oba, Freud (1933) je zapisal, da so se mnogi članki, pozneje objavljeni pod njegovim ali Ferenczijevim imenom, porodili v pogovorih, ki sta jih imela med njunimi skupnimi jesenskimi počitnicami v Italiji, kamor sta odhajala več let zaporedoma. Ferenczija opiše kot ljubeznivo in ljubečo osebnost, pripravljeno sprejeti vse, kar je pomembno (Freud, 1933). Po navedbah Roazena (v Aron in Harris, 1993) so bili tudi mnogi drugi Ferenczijevi sodobniki mnenja, da je bil »[...] najtoplejši, najbolj človeški in senzibilen od vseh zgodnjih članov psihoanalitičnega kroga«.

Leta 1913 je Ferenczi osnoval *Madžarsko psihoanalitično zvezo* in s tem postavil temelje madžarske psihoanalitične šole, ki je postala znana s Ferenczijem in pozneje z analitiki, kot so Balint, Hermann in Roheim (Harmatta, 2002). Kot piše Ferenczi (1989) v *Uvodu* svojega dela *Thalassa – Teorija genitalnosti*, so se v jeseni 1914 »[...] zahteve vojne službe vpletle v moje psihoanalitične aktivnosti«, postal je namreč glavni vojaški zdravnik huzarskega eskadrona. V prostem času je prevajal Freudovo delo *Tri razprave o teoriji seksualnosti (Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie)*, ki so prvič izšle leta 1905, in prav v tem obdobju oblikoval osnove teorije genitalnosti, ki jo mnogi analitiki smatrajo kot njegov najpomembnejši prispevek k psihoanalitični misli. V letu 1919 je postal profesor psihoanalize na Univerzi v Budimpešti, s tem pa prvi profesor psihoanalize na kateri od univerz.

V eseju *Zgodovina psihoanalitičnega gibanja* je Freud (1914/1916) zapisal: »[...] Madžarska, geografsko tako blizu Avstriji, a znanstveno tako drugačna, je dala psihoanalizi le enega sodelavca, Sándorja Ferenczija, toda takšen sodelavec je vreden celega združenja.« Od leta 1908, ko je prvič srečal Freuda, pa vse do svoje smrti leta 1933 je »romantik med psihoanalitiki«, kot ga imenujejo nekateri, igral pomembno vlogo pri razvoju psihoanalize v njenem zgodnjem obdobju. Freud ni štedil s pohvalami na Ferenczijev račun, njegov teoretični in klinični prispevek

k psihoanalizi je opisal kot »čisto zlato« (Lorand, 1995).

Po mnenju Arona in Harrisove (1993), ki sta uredila knjigo *The legacy of Sándor Ferenczi*, je Ferenczijev prispevek k razvoju psihoanalize v njenem zgodnjem obdobju takoj za Freudovim. Ferenczi je bil namreč osrednji organizator gibanja, vodilni govorec in predavatelj, prispeval je pomembne teoretične in klinične prispevke. Ustanovil je *International Psychoanalytic Association in Budapest Psychoanalytic Association*, organiziral *International Journal of Psychoanalysis* in izvajal prvo učno analizo (Ernesta Jonesa v letu 1931). Freud se ga je spominjal kot »mojstra analize«, vse analitike pa je označil za »njegove učence« (Freud, 1933).

Kot analitik, med drugimi Michaela Balinta, Ernesta Jonesa in Melanie Klein, je imel močan vpliv na razvoj psihoanalize v Angliji. Na razvoj interpersonalne in kulturalne psihoanalize v ZDA pa je vplival tudi kot analitik Clare Thompson, Géze Róheima in Sándorja Rada. Vendar je, kot je leta 1949 zapisal Michael Balint, »[...] on, ki je imel toliko prijateljev po vsem svetu, umrl tako rekoč sam, popolnoma izoliran« (Balint v Lorand, 1995).

Polemika Freud – Ferenczi

Na Ferenczijev teoretični in klinični prispevek k psihoanalizi je med drugim imel velik vpliv njegov zapleten osebni in poklicni odnos s Freudom, zato pred predstavitvijo posameznih konceptov najprej nekaj misli o tej temi. Po besedah Freudovega učenca in biografa ter Ferenczijevega analizanda Ernesta Jonesa naj bi Freuda pri Ferencziju pritegnil entuziazem in svojstven način razmišljanja, kar sta kvaliteti, ki sta ga predhodno pritegnili in fascinirali že pri Wilhelmu Fliessu. V primeru prijateljstva s Ferenczijem naj bi bilo s Freudove strani manj emocij, čeprav ga je izmed vseh sodelavcev in sledilcev smatral sebi najbližjega, izražal očetovski interes glede njegovega zasebnega življenja in težav ter ga imenoval »moj dragi sin« (Jones v Kurzweil, 1993). Jonesova ocena odnosa med Freudom in Ferenczijem je morda »obremenjena« z Jonesovim rivalstvom s Ferenczijem (Kurzweil, 1993). V letih od 1908 do 1933 sta Freud in Ferenczi izmenjala več kot tisoč pism, ki so pozneje izšla v treh knjigah in nam dodatno osvetlijo eno najpomembnejših prijateljstev v zgodovini psihoanalize. Pomembno je poudariti, da si je Michael Balint prizadeval, da bi prišlo do simultane publikacije Ferenczijevega *Kliničnega dnevnika* in korespondence Freud – Ferenczi, saj pojasnjujeta in dopolnjujeta drug drugega (Dupont, 1995).

Odnos med Freudom in Ferenczijem naj bi bil intimen ter viharen, Ferenczi naj bi si nadvse želel Freudovo ljubezen in odobravanje; želel naj bi si, da bi Freud sprejel in odigral vlogo dobrega očeta njemu, predanemu sinu. Freud je to do neke mere sprejemal, vendar ga je tudi motilo, še zlasti, ko je začel prepoznavati ambivalentnost lojalnega prijatelja in sodelavca. Po mnenju nekaterih poznavalcev naj bi bila Ferenczijeva potreba po sprejemanju in odobravanju s strani »močnega človeka« pomembna komponenta njegovega odnosa s Freudom (Aron in Harris, 1993). Freud je Ferenczija analiziral tri tedne leta 1914 in dvakrat leta 1916, vse skupaj torej manj kot devet tednov analize (Hoffer v Aron in Harris, 1993). Pri obeh naj bi bila prisotna intenzivna ambivalentna čustva, Ferenczi naj ne bi nikoli razrešil negativnega transferja do Freuda in si je želel dodatne analize z njim, predvsem zaradi dela na negativnem transferju. V pismu, datiranem 17. januar 1930, je Ferenczi (v Dupont, 1995) med drugim zapisal: »Kar se je zgodilo v odnosu med nama (vsaj v meni) je preplet različnih konfliktov emocij in pozicij.« Leta 1917 je svojo željo po dodatni analizi izrazil Freudu, vendar ga je ta zavrnil. Na svojstven način je Ferenczi nato nadaljeval analizo prek korespondence s Freudom (Aron in Harris, 1993). Bukanowski (1997), ki je analiziral korespondenco med analitikoma, iz Ferenczijevih komentarjev sklepa, da

Freud ni uspel ustrezno razumeti Ferenczijeve potrebe po materinskem liku in je ves čas ostajal v območju očetovske avtoritete.

Zgodovina prezentacije in publiciranja Ferenczijevega prispevka *Confusion of the Tongues Between the Adults and the Child* (1932/1949) o travmatizirajočem efektu incesta in družinskega molka v zvezi z njim je med najbolj žalostnimi in tragičnimi dogodki v zgodovini psihoanalitičnega gibanja. Ocenjujoč posledice tega dogodka je Balint (v Aron in Harris, 1993) zapisal, da je »[...] nestrinjanje med Freudom in Ferenczijem na analitični svet delovalo kot travma«. Trajalo je več kot pol stoletja, da se je začelo pisati o tej temi in prav knjiga *The legacy of Sándor Ferenczi* (1993) je mišljena kot prispevek k predelavi te travme.

Mnoga Ferenczijeva dela pustijo vtis »blažilne kvalitete«, pogosto jih začne z zapisom, kot je sledeči: »To, kar želim povedati, se bo morda marsikomu zdelo novo in radikalno, vendar je to samo stara Freudova ideja, na tem mestu blago analizirana.« Takšne in podobne pripombe so sčasoma postajale vse pogostejše, saj se je sam začel vse bolj zavedati razlike med njima. Borba za absolutno neodvisnost in neodvisnost od Freuda je bila v poslednjih letih njegovega življenja vse prisotnejša, spremljala pa jo je tesnoba (Kulenović, 1989).

Do klimaksa težav v odnosu Freud – Ferenczi naj bi prišlo avgusta leta 1932, ko je pred konferenco v Weisbadnu Ferenczi obiskal Freuda in mu želel predstaviti prispevek *Confusion of the Tongues*, kjer med drugim navaja, da so nevroze posledica spolne zlorabe v otroštvu in odnosa staršev do otrokovega doživljanja, otrokove realnosti glede travme. Freud je menil, da te ideje niso nič novega, ampak le vrnitev k njegovim predpsihoanalitičnim formulacijam teorije zapečjevanja. Freud in nekateri drugi psihoanalitiki so želeli Ferenczija odvrniti od branja prispevka na konferenci, vendar je vztrajal in prispevek prebral. Članek je bil objavljen v nemškem jeziku v *Internationale Zeitschrift*, publiciranje angleške verzije pa je 16 let oviral Ernest Jones, izšla je šele leta 1949 v *International Journal of Psycho-Analysis*.

Boleča epizoda v odnosu med Freudom in Ferenczijem pa se je odigrala že prej, konec decembra 1931, ko je Ferenczijeva pacientka Clara Thompson zaupala Freudu, da ji »papa« Ferenczi dovoli, da ga lahko med analizo poljublja kadar si zaželi. Freud je nato Ferencziju napisal ostro grajajoče in sarkastično pismo o nevarnih posledicah »poljubovalne tehnike«. Ferenczi mu je odgovoril, da se je učil iz pre-analitičnih napak in da je sposoben ustvariti »[...] atmosfero, osvobodeno strasti« (Ferenczi v Aron in Harris, 1993). Freudove obtožbe so ga prizadele in 7. januarja 1932, dober teden po prejemu Freudovega pisma, je začel pisati Klinični dnevnik, v katerem prvi zapis govori o »neobčutljivosti analitika«. Aron in Harrisova (1993) se sprašujeta, komu je *Klinični dnevnik* pravzaprav namenjen in ali ni bil morda za Ferenczija prva in najpomembnejša publika vedno prav Freud.

Večina znanstvenikov, ki se ukvarja z odnosom Freuda in Ferenczija, med njimi tudi Haynal (v Aron in Harris, 1993), je mnenja, da so bili jedro spora Ferenczijevi radikalni klinični eksperimenti s tehniko in njegovo opogumljanje globoke regresije z upanjem, da bo tako pacientu omogočen »nov začetek«. Freud bi naj to dojemal kot tvegano in menil, da skuša Ferenczi ozdraviti svoje paciente z ljubeznijo, po kateri je on sam (Ferenczi) tako hrepenel. Michael Balint (1967/1992: 149) je v delu *The Basic Fault: Therapeutic Aspects of Regression* zapisal, da je bil morda glavni vzrok »[...] tragičnega nestrinjanja« med Freudom in Ferenczijem tehnični problem, kako odgovoriti pacientu v regresiji, ki je razvil intenziven transfer. Na njuno nestrinjanje je bila prva reakcija analitičnega gibanja utajitev in tišina, čemur so sledile raznovrstne fiktivne izjave o obeh možeh. Balint (1967/1992: 149) tako navaja Frommovo (1963) opisovanje Freuda kot

brezsrčnega avtokrata, diktatorja in Jonesov (1957) opis Ferenczija kot podlega in strahopetnega spletkarja. Balint še dodaja, da po njegovem mnenju Ferenczi zaradi lastne negotovosti ni mogel sprejeti Freudovih dobronamernih in osnovanih kritik, ampak je v njih videl le pomanjkanje razumevanja. Meni, da sta imela njuna karakterja mnogo skupnih korenin, in nadaljuje: »Kot se je zgodilo v mnogih tragičnih zgodovinskih prijateljstvih so te skupne korenine najprej delovale kot močna privlačnost, nato mnogo let služile kot osnova pristnega in srečnega prijateljstva, vendar so neizbežno vodile k tragičnemu koncu; in na koncu sta izgubila oba, vključujoč vse nas psihoanalitike.« (Balint 1967/1992: 152)

Ferenczijeve psihoanalitična teorija, tehnika in klinična praksa

Balint (v Aron in Harris, 1993) meni, da je bila Ferenczijeve najbolj priljubljena tema prav psihoanalitična tehnika, ter da je skozi celotno kariero opažal močno povezanost med teorijo in tehniko. Tako bi naj njegova mnenja in stališča o tehniki izhajala iz njegovih razvojnih teorij, teorije patologije in teorije uma.

V prvih psihoanalitično orientiranih delih se je Ferenczi ukvarjal z motnjami libidinalne sfere, leta 1908 sta izšla prispevka *Psihoseksualna nemoč moškega* in *Vpliv prezgodnje ejakulacije moškega na žensko*. To je bil zanj pravzaprav povratek na teme, ki so ga zanimale že prej (seksualno življenje in problemi žensk), med njegovim delom s prostitutkami v bolnišnici v Budimpešti. Vendar je zdaj v njegovih prispevkih opaziti novost – v omenjenih dveh in v naslednjih prispevkih je namreč jasno, s kliničnimi ilustracijami orisal etiologijo in razvoj teh pojavov. Leta 1911 je na Weimarskem kongresu predstavil delo *Nosologija moške homoseksualnosti* in v njem prvič opisal razliko med aktivno in pasivno homoseksualnostjo (Kulenović, 1989).

Napisal je mnogo krajših prispevkov o vedenju pacientov v analitični situaciji. Pacientovi gibi, gestikulacija in modulacija so mu predstavljali neizčrpen vir informacij, povezanih z represijo in drugimi nezavednimi procesi. Ob upoštevanju tovrstnih informacij, ki so po Ferenczijeve mnenju prav tako pomembne kot tiste, ki jih analitik dobi od pacienta z upoštevanjem osnovnega psihoanalitičnega pravila – prostih asociacij, je prišel do spoznanja, da sta vrtočlavica nekaterih bolnikov ob koncu seanse ali pa težnja zaspati med njo obliki odpora ali boljše rečeno negativnega transferja. V delu *Tranzitorna simptom-formacija* Ferenczi opisuje simptom kot odpor ega, odpor proti tistim vznikajočim se nezavednim težnjam, ki jih analiza sama po sebi mobilizira (Kulenović, 1989).

Pozneje se je Ferenczi ukvarjal predvsem z odnosom med analitikom in pacientom. Teme, s katerimi se je ukvarjal, so močno prisotne tudi med sodobnimi psihoanalitičnimi teoretiki in praktiki (npr. izkušnja, izkustvo nasproti uvidu, subjektivnost nasproti teoriji, empatija nasproti interpretaciji, »dvo-osebna psihologija« nasproti »eno-osebni psihologiji«). Ferenczi je poudarjal, da je za ozdravitev pomembno, da se pacient ne le spomni, ampak dejansko tudi podoživi problematično preteklost v odnosu z analitikom (Aron in Harris, 1993). Vemo, da spoznanje o nujnosti podoživljanja travmatskega dogodka »[...] stoji na samem začetku psihoanalize«, saj že Breuer in Freud v soavtorskih *Razpravah o histeriji* (1897) ugotovljata, da je golo spominjanje travmatskega dogodka brez čustvene spremljave le malo učinkovito in da ga je nujno še enkrat podoživeti (Bohak, 2011).

Ferenczi je prvi poudarjal pomen analitikove osebnosti, še posebej v povezavi z zastoji v obravnavi. Razmišljal je o možnosti, da so pacientovi odpori pravzaprav reakcija na kontratrans-

fer analitika. Eksperimentalni je z deljenjem kontratransfernih izkušenj s svojimi pacienti in se nanje obračal po analitično pomoč. Ti eksperimenti so prispevali k osvetlitvi vloge analitikove subjektivnosti in pomenu ter tveganju samorazkritja analitika. Sledeč Ferencziju sta Alice in Michael Balint leta 1939 v pionirskem članku *O transferju in kontratransferju* nadalje obdelala in razširila idejo, da je lahko kontratransfer uporaben in da ni nujno patološki. Njunemu članku so na področju Velike Britanije v 40. in 50. letih prejšnjega stoletja sledile mnoge študije o pomenu in vlogi kontratransferja (Winnicott, 1949 in nekateri drugi avtorji). Istočasno je v ZDA Thompsonova predstavila Ferenczijeve ideje, pa tudi lastna opažanja in spoznanja o kontratransferju in vplivu analitikove osebnosti (Aron in Harris, 1993).

Ferenczi je zavračal poudarjanje pomena intelektualnega razumevanja in opozarjal na vrednost in pomen izkustvene in afektivne plati, ki naj bo pozneje interpretirana in razumljena. Poudarjanje izkustva je Ferenczi razumel v smislu, da se naj analiza osredinja na detajle, na posebnosti in ne na splošno in abstraktno. Leta 1919 je v članku *On the technique of psychoanalysis* zapisal: »[...] Narobe je, če sledeč pacientovi naklonjenosti h generalizaciji prezgodaj koordiniramo njegova opažanja o samem sebi [...] Prava psihoanaliza je neprekinjeno zaporedje, niz konkretnih dejstev.«

Aktivna psihoterapija (aktivna tehnika) in sprostitvena tehnika

Ferenczijevo prepričanje o vrednosti neposredne izkušnje in želja po izboljšanju metode ga je vodila k eksperimentom z aktivno tehniko (aktivno terapijo). Prek sugestij in prepovedi je želel povečati tenzijo v pacientu, saj je, podobno kot Freud, verjel, da bo napetost, ki ni sproščena, na voljo analizi. Aktivno psihoterapijo je Ferenczi razumel kot pomoč in kot pedagoški dodatek analizi (Aron in Harris, 1993; Kulenović, 1989).

Oris aktivne terapije je predstavil leta 1920 na kongresu v Haagu, spodbujen s Freudovim odobravanjem (Freud je leto dni pred tem oblikoval pravilo o abstinenci). Aktivno terapijo bi lahko opredelili kot set tehničnih postopkov: analitik oblikuje odredbe (navodila) in prepovedi v zvezi z analizandovim ponavljajočim se vedenjem, ki se lahko pojavi v analitični situaciji ali zunaj nje, kadar takšno vedenje analizandu prinaša zadovoljstvo take vrste, ki bi lahko blokiralo spominjanje in zaviralo napredek pri zdravljenju (Laplanche in Pontalis, 1973). Aktivna psihoterapija kot ideja morda res ni Ferenczijevo najpomembnejši prispevek k psihoanalitični misli, vendar ga najbolj približuje širšemu krogu javnosti in ga obenem najbolj odraža kot človeka. Ferenczi je bil nenehno v iskanju čim bolj učinkovitih načinov pristopa k pacientom in menda ga nikoli ni zapustilo upanje, da bo nekega dne našel pot pomoči tudi v najtežjih primerih. Njegovo vztrajanje pri aktivni psihoterapiji nam vsekakor odkriva in kaže eno od možnih poti psihoterapevtskega delovanja (Aron in Harris, 1993).

V prvi številki *International Journal of Psycho-Analysis*, ki je izšla leta 1920, je Jones poročal o presenetljivi novosti v tehniki – Ferenczijevi aktivni terapiji. Ferenczi sam pa je ponovno dejal, da je samo sledil Freudovi poti in da je svojo aktivno tehniko razvil na temelju Freudove izjave na kongresu v Budimpešti leta 1918, kjer je ta predlagal uporabo aktivnih ukrepov v nekaterih primerih fobije (na primer, ko lahko zdravljenje napreduje le, če je pacient soočen s svojimi fobijami ali anksioznostjo) in v primerih obsesivnih nevroz (Aron in Harris, 1993).

Ko Ferenczi razmišlja o indikacijah za aktivno psihoterapijo, poudarja, da se mora postopati individualno in da njena uporaba ni primerna za analitike začetnike. Med mnogimi kontraindi-

kacijami pa odsvetuje uporabo na začetku analize, ko se pacient šele privaja na temeljno psihoanalitično pravilo. Pravi tudi, da »[...] gre aktivnost vedno proti dlaki, oziroma proti principu užitka« (Ferenci, 1921/1989).

Fazi z aktivno terapijo in prepovedmi je sledilo eksperimentiranje s sprostivjo oz. sprostivno tehniko, pri kateri je zadovoljeval pacientove zahteve (gratifikacija) in skušal nižati nivo napetosti. Aron in Harris (1993) menita, da je videti, da je bila sprostivna tehnika kompenzacija ali korektiv za aktivno tehniko.

Fazi eksperimentiranja s sprostivno tehniko je sledilo spoznanje, da je v analizi potrebna prilagodljivost, elastičnost v kombiniranju in iskanju pravega ravnovesja med frustracijo in gratifikacijo, tenzijo in relaksacijo. Kot del eksperimentiranja z relaksacijo je začel priznavati pacientom svoje napake in določene kontratransferne občutke, kot sta jeza in dolgočasje. Sledilo je obdobje eksperimentov z vzajemno analizo.

Vzajemna analiza

Ferenci je menil, da še tako velik obseg ur učne analize ni dovolj, in razmišljal, da bi lahko bili pacienti tisti, ki bi svojim analitikom pomagali nadaljevati z analizo. Idejo oz. razmišljanja o pacientih kot terapevtih svojih analitikov je še posebej natančno predstavil v Kliničnem dnevniku, kjer je zapisal: »Ni mi poznan niti en sam primer učne analize, vključno z mojo lastno, ki bi bil tako popoln, da bi bile popolnoma nepotrebne korekcije v analitikovem nadaljnjem življenju in delu.« (Ferenci, 1932/1995) S pomočjo pacientovih prizadevanj v analizi analitika naj bi analitik postal bolje oz. dovolj ozdravljen. Ta prizadevanja so Ferencija vodila k temu, da se je začel razkrivati pacientom, česar pa, kot razkrivajo *Dnevniški zapisi*, ni počel z lahkoto. Klinični dnevnik prča o tem, da je eksperimentiral premišljeno in da je kljub impulzivnemu temperamentu pazljivo razmisлил o vsem, svoje delo vedno znova vrednotil in bil samokritičen. Eden od namenov vzajemne analize naj bi bilo tudi obvarovanje travmatiziranih pacientov pred napačnim razumevanjem analitika (Aron in Harris, 1993).

Posvetil se je tako prednostim kot slabostim vzajemne analize. Med slabosti je tako prišteval tudi možnost, da bi vzajemna analiza lahko spodbudila narcistične ali paranoidne poteze pri pacientu ali pa ga odvrčala od osredotočanja na lastne težave. Kot eno od prednosti vzajemne analize je videl t. i. supervizijsko funkcijo pacienta svojemu analitiku, ko pacient opozarja na težave v kontratransferju; supervizijska funkcija je torej neločljivo povezana z analitično funkcijo. Z njo ne pridobi le analitik, pridobi tudi pacient – analitična pomoč svojemu analitiku naj bi pomagala k dvigu pacientovega samovrednotenja.

V nasprotju s splošno razširjenim prepričanjem, da je Ferenci po določenem času eksperimente z vzajemno analizo opustil, pa zapisi v *Kliničnem dnevniku* govore o nasprotnem. Kažejo na to, da je Ferenci resda imel do vzajemne analize ambivalenten odnos, vendar pa je o njej razmišljal vse do konca svojega delovanja. Da se je zavedal problemov in zahtevnosti, prča tudi naslednji zapis iz junija 1932: »*Vzajemna analiza: le zadnja možnost!*« (Ferenci, 1995) Tudi v poslednjem dnevniškem zapisu, ki nosi datum 2. oktober 1932, razmišlja o vzajemni analizi, o možnosti, da bi vsaka analiza, vsak primer vključeval vsaj določeno mero vzajemne analize: »[...] ko se enkrat prične z vzajemno analizo, enostranska analiza ni več mogoča – ni produktivna. Postavlja se vprašanje: naj bo vsak primer vzajemen? In v kolikšni meri?« (Ferenci, 1995)

Zdi se, da je po desetletjih, ko je bilo Ferenczijevo delo kritizirano in postavljeno pod vprašaj, danes prisotna tendenca k njegovemu idealiziranju. Aron in Harris (1993) s tem v zvezi opozarjata, da je bil najvztrajnejši kritik svojega dela prav Ferenczi sam, kar nam ilustrira sledeči zapis iz *Kliničnega dnevnika*: »V mojem primeru je bila infantilna agresivnost in zavrnitev ljubezni do matere premeščena na paciente. Kot z mojo materjo sem uspel z velikim naporom razviti kompulzivno, popolnoma intelektualno prijaznost, ki mi je celo omogočila, da sem jokal (solze, za katere sem verjel, da so pristne). (Ali je možno, da je moja celotna sprostitevna terapija in prijaznost, ki sem jo zahteval od sebe nasproti svojim pacientom, v resnici le pretiran izraz občutkov sočutja, ki jih pravzaprav nisem imel?) Namesto čutenja s srcem sem čutil z glavo. Glava in mišljenje sta nadomestila srce in libido.« (Ferenczi, 1932 v Aron in Harris, 1993)

Aron in Harris (1993) se ob zapisanem sprašujeta, kdo med kritiki bi ga lahko sodil ostreje kot se je sam. Zdi se, da je se je Ferenczi pretirano identificiral s svojimi travmatiziranimi pacienti in da jim je v tem stanju identifikacije želel nuditi ljubezen in reparacijske izkušnje, ki jih je želel tudi zase. V pismu Freudu (13. oktobra 1912) opisuje svojo mamo kot kruto in nesposobno nuditi ljubečo pozornost in nego, ki jo je potreboval. Da je Ferenczi kot otrok čutil pomanjkanje ljubezni in da je še kot odrasel hrepenel po ljubezni in potrjevanju, naj bi bilo še posebej očitno v njegovem odnosu s Freudom.

Ferenczi naj bi po mnenju nekaterih znanstvenikov, ki se ukvarjajo z njegovim delom, brisal meje med lastno travmatizacijo in travmatizacijo svojih pacientov, in tako naj ne bi bilo nič presenetljivega, da je razvil tehniko vzajemne analize, v kateri sta funkciji pacienta in analitika zabrisani. V zamenjanih vlogah, ko je Ferenczi postal pacient in pacient njegov analitik, je morda pacientu mazohistično povedal o zlorabi v svojem otroštvu. Nekateri (npr. Gabbard v Aron in Harris, 1993) pa izpostavljajo, da Ferenczijevi izjemni napor in prizadevanja ozdraviti paciente z ljubeznijo niso le poskus nuditi ljubezen, ki jo je želel zase, ampak poskus skozi reakcijsko formacijo prikriti svojo jezo in sovraštvo, da ni bil deležen dovolj ljubezni.

Terapevtska vrednost regresije

Ferenczi je zapisal, da mu je Anna Freud nekoč dejala, da obravnava svoje paciente tako kot ona otroke, ki jih analizira. Njen komentar osvetljuje najbolj kontroverzen aspekt Ferenczijeve teorije in tehnike, to je poudarjanje terapevtske vrednosti regresije. O terapevtski uporabi regresije je skupaj z Ottom Rankom razmišljal že v leta 1922 napisanem delu *The Development of Psycho-Analysis*. V tem delu Ferenczi in Rank razpravljata tudi o terapevtski uporabi objektivnih odnosov, analitikovi »diskretnosti«, vlogi kontratransferja in tveganjih, povezanih z učno analizo (Ferenczi in Rank, 1924/ 2012). Ideje, ki sta jih predstavila v *The Development of Psycho-Analysis*, so pozneje med drugimi razvijali tudi Michael Balint, Donald W. Winnicott, Harold F. Searles in Jacques Lacan. Za Ferenczija regresija pomeni sprožanje (zbujanje) posebne vrste izkustvenega podoživljanja preteklosti v sedanosti. Zanj je ponavljanje, še zlasti pa regresija ali izkustveno podoživljanje, oblika (način) spominjanja ali pa zgodnja stopnja spominjanja. Pacientova regresija je tako po njegovem mnenju za analizo prednost, je pot, po kateri analitik lahko »doseže« otroka v odraslem, pride v stik z otrokom v odraslem pacientu, je metoda »[...] otroške analize v analizi odraslih« (Ferenczi v Aron in Harris, 1993).

Ferenczi je posebno pozornost posvečal dejanskim interakcijam med pacientom in analitikom. Prišel je do spoznanja, da analitikova oddaljenost in distanca pomenita ponovitev osnovne travme. Pri delu s svojimi pacienti je namreč prišel do spoznanja, da so bili mnogi od njih trav-

matizirani s hladnostjo, distanciranostjo staršev, ki je sledila osnovni travmi. Menil je, da bi bilo zatoorej analiziranje na hladen in distanciran način retravmatiziranje pacienta. Upal je, da bodo pacienti regresirali do trenutka travmatične situacije in da analitik ne bo retravmatiziral pacienta, ampak da bo njegova obravnava predstavljala pot k ozdravitvi.

Ferenczi je sebe videl predvsem kot klinika, terapevtsko vrednost psihoanalize je postavljajal pred njen raziskovalni potencial. Zapisal je, da je v nasprotju s Freudom manj obremenjen s tem, da bi »[...] našel nekaj novega kot z izboljšanjem moje tehnike, da bi dosegel boljše rezultate«, kar vključuje »[...] karakterne spremembe« pri pacientih. V današnji terminologiji bi lahko dejali, da je delal z borderline pacienti, sam sebe je videl kot »[...] specialista v posebej težkih primerih« (Ferenczi v Aron in Harris, 1993).

Sčasoma ga je standardna analitična tehnika, za katero je menil, da je preveč distancirana in intelektualna, začela frustrirati. Verjel je, da lahko v interesu potreb terapije posameznega pacienta analitik ovrže katerokoli analitično pravilo, in začel eksperimentirati z različnimi postopki v želji po izboljšanju svoje metode. Med drugim je tako začel eksperimentirati tudi z »aktivno terapijo«.

Transfer in kontratransfer

Skupaj s poudarjanjem vloge travme v etiologiji psihopatologije bi naj bilo razumevanje in tehnično obvladovanje transferja in kontratransferja Ferenczijev najbolj radikalen prispevek. Vseskozi je v njegovem delu prisotno poudarjanje izjemne pomembnosti transferja. Leta 1909 je predstavil termin introjkcija in pojasnil, da je transfer poseben primer bolj splošnega mehanizma – introjkcije. Transfer in širše introjkcija sta prisotna v vseh življenjskih položajih. Še zlasti nevrotiki naj bi po njegovem imeli »strast do transferja«. Ferenczijevo pojmovanje transferja je pomemben prispevek k psihoanalitični teoriji in tehniki, saj je idejo transferja razširil iz ozkega kliničnega fenomena k bolj splošni, običajni pojavnosti. Ferenczi je, sledeč vplivu Ranka in Groddecka, svetoval, naj analitik razume »[...] vsake sanje, vsako gesto, vsako paraprakso, vsako poslabšanje ali izboljšanje stanja pacienta predvsem kot izraz transferja in odpora« (Ferenczi v Aron in Harris, 1993). To gledanje je pozneje postalo značilnost kleinijanske tehnike. Ferenczi in Rank sta zaslužna za tehnično proceduro, pri kateri analitik interpretira ves pacientov material kot »tukaj-in-zdaj transfer«.

Ferenczi je menil, da transfer ni spontan, ampak da nanj vpliva in da se oblikuje v odnosu z analitikom, kot odgovor nanj – da je transfer torej induciran. Njegovo gledanje, da »[...] transferna situacija pravzaprav ni spontana manifestacija občutkov pacienta, ampak je ustvarjena v analitični situaciji«, je bilo začetek prepoznavanja transferja kot soustvarjenega med pacientovo in analitikovo intersubjektivnostjo (Aron in Harris, 1993).

Opisal je sledeče faze kontratransferja: (1) v prvi fazi »[...] zvišanega razpoloženja medenih mesecev analize« je analitik morda daleč od razumevanja ali celo kontroliranja kontratransferja, (2) v drugi fazi analitik tvega, da »[...] postane preveč osoren in odbijajoč do pacienta« – to fazo označi tudi kot »fazo odpora proti kontratransferju«, (3) šele, ko preseže to stopnjo, lahko analitik doseže tretjo fazo, to je fazo kontrole kontratransferja (Ferenczi v Benedek, 1993).

Ferenczijev koncept je prekurzor modernih pristopov, pri katerih kontratransfer ni slepa pega analitika, ampak je uporaben za razumevanje pacientovega nezavednega (Benedek, 1993).

Thalassa: teorija genitalnosti

Ferenczi (1989) v *Uvodu* dela *Thalassa – Teorija genitalnosti* piše, da je bilo pravzaprav neizbežno, da je razdelal nekatere Freudove ideje, s katerimi se je srečal med prevajanjem njegovih *Treh razprav o teoriji seksualnosti* (*Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*, 1905) in vsaj v črticah zapisal rezultate svojih razmišljanj. Kot piše, misli s tem na »[...] pojme, povezane z nadaljnjim pojasnjevanjem spolnega akta, ki je v *Razpravah* mišljen kot končna faza celotnega toka seksualnega razvoja, vendar se v tem delu Freud ni natančno ukvarjal z njegovo evolucijo in razvojem« (Ferenczi, 1989).

Leta 1915, med I. svetovno vojno, ko ga je v vojni enoti obiskal Freud, mu je Ferenczi predstavil ideje, ki so se postopoma izkristalizirale v onto- in filogenetsko teorijo. Freud ga je že takrat, pa tudi pozneje, spodbujal, naj teorijo genitalnosti objavi, česar pa Ferenczi iz več razlogov ni naredil vse do leta 1924, ko je delo izšlo v nemškem jeziku pod naslovom *Versuch einer Genitaltheorie*. To delo, za katerega je sam Ferenczi menil, da je kvintesenca njegovega znanstvenega delovanja, po mnenju znanega psihoanalitika Sándorja Rada »[...] kot velik portret odraža avtorjevo znanstveno veličanstvo in sijaj, v njem je vsa njegova ingenioznost in intuicija, njegov zalet h konstruktivni imaginaciji, njegovo neumorno prodiranje v neraziskana področja.« (Rado v Kulenović, 1989) Ferenczi v knjigi nadaljuje Freudove ideje in korelira biologijo s psihologijo, oziroma premošča praznino med psihoanalizo in biologijo. Svoj pristop je poimenoval bioanaliza (Kulenović, 1989).

V *Uvodu* je Ferenczi (1989) zapisal: »Ko sem se ukvarjal s problemi genitalnosti, sem pogumno začel raziskovati živali, njihove organe in dele teh organov ter njihova tkiva, vse vrste procesov, s katerimi sem se spoznal prek psihoanalize [...] Po drugi strani me je ta pot razmišljanja prisilila, da izkoristim opazovanje živali, podatke s področja embriologije itd., ki so mi pomagali v pojasnjevanju mentalnih stanj, kot je na primer status psihe med koitusom ali v spanju«. V poglavju *Koitus in oploditev* postavi hipotezo, da »[...] koitus ni nič drugega kot osvoboditev posameznika bremena napetosti, pri katerem se istočasno zadovoljuje težnja po regresiji v maternico in po pravzoru vsega – v morje« (Ferenczi, 1989).

Genitalnim gonom Ferenczi sledi vse nazaj do tendence po »regresivnem trendu k morju«, po »talasalni regresiji«, kot ga imenuje v enem od poglavij. Po Ferenczijevi teoriji bioanalize seksualni gon, ki teži k deponiranju spermijev v maternico, prispeva tudi k aktu vračanja vanjo. Maternica tukaj simbolizira morje, iz katerega izvira vse življenje.

Klinični dnevnik

Klinični dnevnik, ki vsebuje zapise o vsakdanjem delu, komentarje o psihoanalitični teoriji in tehniki, o odnosu s Freudom, pa tudi o osebni zgodovini, je Ferenczi pisal devet mesecev, od 7. januarja do 2. oktobra 1932. Do prve izdaje *Dnevnika* je prišlo šele po več kot petih desetletjih – v francoskem jeziku je delo izšlo leta 1985, prva angleška izdaja pa je sledila leta 1988. Kot v *Uvodu* piše urednica angleške izdaje Judith Dupont (1988), je Michael Balint, ki je *Klinični dnevnik* prevajal v angleščino, menil, da je nujna simultana izdaja korespondence Freud – Ferenczi in *Dnevnika*, saj teksta pojasnjujeta in dopolnjujeta drug drugega. Michaelu Balintu je *Klinični dnevnik* na Ferenczijevo željo predala Ferenczijeva vdova, ko je Balint leta 1939 iz Budimpešte odhajal v Anglijo. Balint ji je svetoval, naj se tisk raje odloži, saj je bil spor s Freudom še svež in je po Balintovih besedah »[...] na analitični svet deloval kot travma« (Balint

v Kurzweil, 1993). Po Freudovih reakcijah na Ferenczijeve eksperimente so namreč analitiki postali previdni glede eksperimentiranja s tehniko – še posebej glede uporabe kontratransferja in terapevtske regresije. Seveda pa je treba upoštevati ne le atmosfero znotraj psihoanalitičnih krogov v 30. letih prejšnjega stoletja, temveč tudi širšo družbeno-politično atmosfero Evrope tistega časa (Kurzweil, 1993).

Klinični dnevnik konec koncev priča tudi o Ferenczijevem psihičnem stanju, o tem, da v zadnjih letih življenja ni »mentalno deterioriral«, kot je menil Ernest Jones, to prepričanje pa so za njim povzemali mnogi drugi in je bilo v nekaterih psihoanalitičnih krogih sprejeto kot splošno veljavno dejstvo (Dupont, 1988). Vprašamo se lahko, ali ni to, da so v psihoanalitičnih krogih govorice o poslabšanju Ferenczijevega duševnega stanja v zadnjih letih življenja sprejeli s takšno neznosno lahkostjo, morda povezano tudi s tem, da je bil prav on tisti, ki je opozarjal na hipokrizijo določenih profesionalnih stališč analitikov – na primer na zanikanje določenih kontratransfernih občutkov, ki so neprijetni ali v nasprotju z etiko.

Boschan (2011) meni, da je Ferenczijevo *Klinični dnevnik* neobičajno delo, v katerem se njegovo globoko razumevanje narave psihoanalize prepleta z ostanki nerazrešenega transferja s Freudom. Ferenczi se je ukvarjal z vprašanji, ki jih je on sam v analizi s Freudom občutil kot pomanjkljivost, npr. njegova neizpolnjena želja po biti »[...] popolnoma odprt, iskren eden z drugim« (kot je pisal v enem od pisem Freudu), kar je pozneje sam skušal nuditi svojim pacientom. V Dnevniku je predstavil analitični odnos kot skorajda totalno nudenje sebe, »kompletno odprtost«, kar ima primesi nečesa skorajda mesijanskega, furor curandi, zaradi česar ga je Freud kritiziral (Boschan, 2011). Svojim pacientom je želel omogočiti terapijo, kakršno je želel, da bi bila omogočena njemu – med drugim je želel, da bi pacienti občutili njegovo razumevanje in da bi mu lahko zaupali (Dupont, 1988).

Transferno-kontratransferne odnose je Ferenczi razumel kot nekaj, kar gre daleč prek verbalne izmenjave in prav ideja, da gre pri tem za transmisijo misli in čustev, ki gre daleč prek verbalne komunikacije, je v tem fokusu centralna. Aprila 1932 je Ferenczi zapisal, da gre za »dialog nezavednega«. »[...] Ko se dva človeka prvič srečata, gre za izmenjavo ne le zavednih, ampak tudi nezavednih strun.« Ideje o telepatiji je dalje razvijala njegova učenka Fanny Hann-Kende (Boschan, 2011).

Po Ferenczijevem mnenju mora imeti analiza, če želi biti učinkovita, visoko »emocionalno temperaturo«, evocirati mora transfer v vsej njegovi intenzivnosti, ne izogibajoč se negativnemu transferju. Ferenci govori o narcističnem kontratransferju in njegovem vplivu na pacienta. Menil je, da ko se v analizi izogibamo negativnemu transferju, kot odgovor na analitikovo narcistični kontratransfer, lahko pride do tega, da je pacient v poskusu ohraniti analitikovo ljubezen prisiljen v splitting. Razmišlja o tem, kako v analizi lahko pride do ponovitve travme, do retravmatizacije – kadar analitikovo narcizem ne omogoča manifestacije negativnega transferja in/ali realistične percepcije pacienta kot zlorabljenega (Boschan, 2011).

Poudarja pomen sprejemanja pacienta s strani analitika, »[...] resnični interes, željo pomagati, ali točneje, vseobsegajočo ljubezen za vse in vsakega od njih, [...] ki predstavlja protiutež travmatični situaciji. Od te točke dalje postane možno, da so pacienti [...] osvobojeni napora obvladovati (intelektualno in emocionalno) travmatično situacijo; da proces splittinga selfa, ki je bil potreben, zdaj preneha, in da ponovno pride do enotnosti izkušnje, ki je obstajala pred travmo.« (Ferenczi v Boschan, 1988)

V stavkih, ki sledijo, lahko po Boschanovem (1988) mnenju zasledimo bistvo celotne teorije psihičnega zdravljenja, ki je predstavljena v Ferenczijevem *Kliničnem dnevniku*. Ferenczi (v Boschan, 2011) izrazi mnenje, da analiza ne more uspeti »[...] če ne bomo uspeli zares ljubiti pacienta. Vsak pacient ima pravico, da ga obravnavamo in skrbimo zanj kot za trpinčenega, nesrečnega otroka.«

Na eni od zadnjih straneh *Dnevnika* lahko preberemo: »Videti je, da v moji psihološki zgradbi obstaja določena moč, da namesto, da bi zbolel psihično, lahko uničim – ali sem uničen – v mojih organskih globinah.« (Ferenczi, 1932/ 1995) Ferenczi je umrl malo pred dopolnjenim šestdesetim rojstnim dnevom za posledicami ene od tipov anemije, za katero je značilna avtoimuna destrukcija celic.

Zmeda jezikov

Prav članek *Confusion of the tongues between the adults and the child – The language of tenderness and of passion* bi naj bil po mnenju večine zgodovinarjev psihoanalize tisti, ki je Ferenczija najbolj oddaljil od Freuda in nekaterih drugih sodobnikov. V njem je opisal svoja dognanja s področja dela s travmatiziranimi pacienti. Prebral ga je na psihoanalitičnem kongresu leta 1932 v Wiesbadnu, članek pa je bil prvič objavljen pod naslovom *The Passions of Adults and their Influence on the Sexual and Character Development of Children* v *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse* leta 1933. V angleški jezik ga je prevedel Michael Balint, objavljen pa je bil šele leta 1949 v *International Journal of Psychoanalysis*. Tudi danes, 80 let po nastanku, je *Confusion of the tongues* po mnenju številnih strokovnjakov izjemno aktualen in za klinično prakso uporaben Ferenczijev prispevek. Ferenczi je v svojem prispevku poudaril, da skozi introjeksijo občutkov odraslega – agresorja pri otroku pride do identifikacije z agresorjem.

Opozarjal je, da je analitična situacija – če je v njej prisotna zadržana hladnost, profesionalna hipokrizija in prikrito nesprejemanje pacienta, ki ga ta občuti – podobna situaciji, ki je v pacientovem otroštvu vodila v bolezen. Ko potem analitik naloži pacientu še dodatno breme reproduciranja originalne travme, ustvari situacijo, ki je po njegovem mnenju neznosna in nas ne sme čuditi, da naša prizadevanja ne prinesejo nič boljših rezultatov kot originalna travma (Ferenczi, 1949).

Če ima otrok ob sebi osebo, ki ga posluša s sočutjem in mu nudi zaščito, je otrok po njegovem mnenju sposoben prenesti skoraj vsak napad. V primerih, ko odrasli zavračajo odgovornost (otroka prepričujejo, da se dogodek ni zgodil, da ne vedo, o čem otrok govori...), pa ostane otrok sam. Takšno zavračanje odgovornosti s strani staršev (Ferenczi ga je poimenoval »starševska hinavščina«) pripelje do uničenja otrokovega selfa. Otroku identifikacija z agresorjem, verjetje njegovi lažni realnosti omogoča ohranitev preostanka selfa (Skok, 2012).

Na konferenci *Obrazi travme*, ki sta jo junija 2012 v Budimpešti organizirali Sándor Ferenczi Society in International Ferenczi Foundation, je Jay Frankel, eden od predavateljev na konferenci, opozoril na identifikacijo z agresorjem, ki se lahko zgodi terapeutu ob agresivnem pacientu. Kot enega od virov travme je Ferenczi namreč prepoznal tudi »koncept terorizma trpljenja« – z njim je opisal travmatsko doživljanje otroka, ko nemočno opazuje trpljenje starša, ki ga ta namerno razkazuje otroku. Frankel meni, da lahko pri mnogih analitikih prepoznamo to, v otroštvu naučeno vlogo, kar lahko pripelje do tega, da v analitiku ob spremljanju pacientovega trpljenja oživi zgodnja travma (Skok, 2012).

V članku *Confusion of the tongues* je Ferenczi (1949) med drugim zapisal tudi naslednje misli: »[...] Analitična situacija – zadržan hlad, profesionalna hipokrizija in – nikoli priznana ali razkrita – odklanjanje pacienta, ki pa ga pacient vseeno čuti z vsem svojim bitjem – takšna situacija ni bistveno drugačna od tiste, ki je v pacientovem otroštvu vodila do bolezní. Ko poleg bremena, povzročene s takšno analitično situacijo, dodamo nadaljnje breme reproduciranja originalne travme, ustvarimo neznosno situacijo. Ne smemo se čuditi, da naše prizadevanje tako ne proizvede nič boljših rezultatov kot originalna travma.« V nadaljevanju govori o tem, da analitikova pripravljenost priznati svoje napake in iskreno prizadevanje, da se jim v bodoče izogne, pripeljeta do razvoja pacientovega zaupanja v analitika. »[...] To zaupanje je tisto, ki ustvarja kontrast med sedanostjo in neznosno travmatogeno preteklostjo, kontrast, ki je za pacienta nujen, saj mu omogoči podoživeti preteklost ne več kot halucinatorno reprodukcijo, temveč kot objektivni spomin.« (Ferenczi, 1949)

Še nekaj Ferenczijevih konceptov in zaključek

Koncept arhaičnih objektivnih odnosov (1919) – raziskoval je, kako se otrok giblje od principa ugodja k principu realnosti. Razvoj gre po Ferencziju prek petih obdobjí: (1) obdobje brezpogojne vsemogočnosti (omnipotence), (2) obdobje magično-halucinatorne vsemogočnosti (omnipotence), (3) obdobje vsemogočnosti (omnipotence) s pomočjo magičnih gest, (4) animistično obdobje, (5) obdobje magičnih misli in magičnih besed. Prva tri obdobja sodijo k omnipotentni fazi, okarakterizirana so s principom ugodja in predominanco introjeksijske. Zadnji dve obdobji sodita v fazo realnosti, kjer prevladujeta princip realnosti in projekcija. Pri raziskovanju teh obdobjí je upošteval tudi libidinalni razvoj (Benedek, 1993). Nevrotiki po Ferencziju uporabljajo magično mišljenje, da bi odstranili vznemirjajočo stvarnost ali pa delovali na očitno spremembo v tej stvarnosti, tako da ne bi več delovala tako vznemirjajoče (Kulenović, 1989). Ferenczijev opis arhaičnih objektivnih odnosov je imel velik vpliv na Melanie Klein (1948) in na nekatere druge teoretike. Med drugim je opozoril, da je narava simptomov odvisna od stopnje libidinalnih fiksacij, mehanizem, uporabljen pri oblikovanju simptomov, pa je odvisen od fiksacijskih točk ego razvoja (Benedek, 1993). S slednjim je Ferenczi pomembno prispeval k ego psihologiji.

Analitikova psihološka taktnost – v letu 1928 je zapisal: »Prišel sem do spoznanja, da je predvsem stvar vprašanja psihološke taktnosti ali in kdaj naj analitik pove pacientu določene stvari [...] Toda kaj je taktnost? Je kapaciteta za empatijo.« Analitik naj bi se na pacienta odzival kot »elastični trak« in v tem primeru se po globoki analizi karakterja agresivni superego zmanjšuje, pacient pa v novi superego vgrajuje analitika. »Analiza sčasoma postane del pacientove življenjske zgodbe.« (Ferenczi v Benedek, 1993) Ta ideja se pozneje med drugim pojavi tudi pri Kohutovi (1971) formulaciji o »spremenljivi internalizaciji«.

Analiza borderline pacientov, predhodnik borderline patologije – sčasoma se je vse bolj posvečal analizi »težkih primerov«, kot jih je poimenoval sam, oz. borderline stanj. Svojo tehniko je modificiral in prilagodil tem pacientom. Menil je, da bi morali biti »težki primeri« pacientov analizirani na enak način kot otroci, trdil se je ustvariti atmosfero zaupanja in varnosti. Vztrajal je, da mora analitik biti sočuten pomočnik in tudi dovolj močan, da prenese pacientovo destruktivnost. Menil je, da lahko do resničnega izboljšanja pride le po tem, ko pacient izkusi svojo otroško nemoč in brezup. V tem primeru analitikova nežnost da pacientu pogum za nov začetek. Ta koncept je Ferenczi poimenoval sprostitveni princip (Benedek, 1993). Nič od tega nam danes ne zveni radikalno ali nenavadno, nasprotno, kot ugotavlja Gedo (v Benedek, 1993),

je pri zdravljenju borderline pacientov običajno. Ferenczi je menil, da so bili borderline pacienti kot otroci travmatizirani s strani svojih staršev, kot posledica je sledilo oblikovanje krutega, pretirano strogega superega in nesposobnost ločevanja fantazije od realnosti. Takšni pacienti ne morejo zaupati analitiku in niso sposobni tolerirati avtoritet. Osebnost je fragmentirana z multiplemi razcepi, ki predstavljajo obrambo nasproti afektivni prepoznavi infantilne travme. Glavna pritožba teh pacientov je zapuščenost in globok brezup, proti kateremu se branijo z narcističnim umikom. Nekateri od teh pacientov razvijejo zaščitniško vlogo do svojih staršev, fenomen, označen kot identifikacija z agresorjem (Ferenczi v Benedek, 1993). Celoten opis je podoben opisu borderline stanj pri Winnicottu (1965), na primer koncept »lažnega selfa« in nesposobnost biti »dovolj dobra mati«. Prav tako pri Ferencziju najdemo koncept prehodnega objekta petindvajset let pred Winnicottom (Benedek, 1993).

Med drugim je Ferenczi leta 1923 v spisu *Psychoanalysis in the Service of the General Practitioners* prvi predlagal psihološke treninge za splošne zdravnike. Idejo je pozneje v praksi kot t. i. Balintove skupine uresničil Michael Balint skupaj s svojo ženo Enid Balint.

Po mnenju Thompsonove (v Kulenović, 1989) je bilo eno največjih Ferenczijevih bogastv njegovo spoštovanje pacientov in zaupanje v njih. Vemo, da je bilo takrat običajno psihiatrično stališče, da so nevrotiki »inferiorna vrsta ljudi«. Ferenczi je verjel, da otrok zboli zaradi nevroze staršev in da zboli zaradi tega, kar se mu je zgodilo. »Ni slabih otrok, so samo slabi starši,« je izjavil nekoč. Ne samo zgodnje seksualno izkustvo (zlorabo), tudi mnoga stališča staršev je videl kot travmatizirajoča. Čutil in opazal je, da mnogi otroci trpijo zaradi neiskrenosti svojih staršev, njihove občutke je želel izraziti z naslednjimi mislimi: »Otroci vedo resnico, preden se naučijo pomena besed. Pozneje, ko se naučijo pomena besed, postanejo konfuzni.« (Ferenczi v Kulenović, 1989) Verjel je, da je ljubezen za otrokov zdrav razvoj pomembna prav tako kot hrana, z gotovostjo, ki mu jo daje ljubezen, se otrok počuti bolj varnega in ima več zaupanja vase. Brez ljubezni postaja otrok nevrotičen in bolehen; Ferenczi je menil, da so otroci zaradi pomanjkanja ljubezni mnogo bolj nagnjeni k boleznim in da zaradi tega tudi ne tako redko umirajo. »Občutek, da otrok ni ljubljen, je v korenu vseh nevrotičnih motenj.« (Ferenczi v Kulenović, 1989)

Ferenczi prav gotovo ni bil med analitiki, ki goje pozo nezgrehljivosti in vse, kar gre v analizi »narobe«, pripisujejo pacientovim odporom. Opazal je, da rezerviran, pasivni analitik, ki ne reagira, »izziva« otroške travme pacienta in da analitikova poza nezgrehljivosti in popolnosti pravzaprav ponavlja dobro znano situacijo iz otroštva, ko je imela pacientova mama (starši) vedno prav. Ponavljanje teh izkušenj v analizi zadržuje status quo in postavlja pacienta v situacijo, v kateri se mora na ta način boriti in spopadati z analitikovo neiskrenostjo, kot se je v otroštvu boril z neiskrenostjo staršev. Z vsem tem v mislih je razvil razumevanje terapevtske situacije, v kateri naj pacient doživi terapevtsko sprejemanje in iskrenost, ki ju je najbolj pogrešal in potreboval v otroštvu. Ferenczijeva dela so prežeta s spoznanjem, da je to, kar je zdravilno, korektivna izkušnja odnosa zaupanja in ljubezni. Ob prebiranju njegovih prispevkov k psihoanalitični teoriji, tehniki in klinični praksi, predvsem pa ob prebiranju zapisov v Kliničnem dnevniku, ga lahko uzremo kot neutrudnega in neustrašnega iskalca ljubezni in resnice zase in za svoje paciente.

Ko je bil Freudovemu muzeju v Londonu maja 2012 doniran bogat Ferenczijev arhiv, je Michael Molnar, bivši direktor muzeja, v priložnostnem govoru dejal: »Ferenczi je končno prišel v Freudovo hišo, ne kot sin, temveč kot enakovreden partner«. V letu 2012 sta izšli knjigi *Ferenczi and His World – rekindling the spirit of the Budapest School* in *Ferenczi for Our Time – theory and practice*, v začetku letošnjega leta pa kot del praznovanja stote obletnice osnovanja tako Britanske kot Madžarske psihoanalitične zveze še knjiga *Sándor Ferenczi – Ernest Jones: corre-*

spondence 1911–1913 (Szekacs, 2013). Letos, v mesecu oktobru, je Freudov muzej v Londonu organiziral mednarodno konferenco, posvečeno *Kliničnemu dnevniku* in drugim Ferenczijevim delom, ki se je posvečala predvsem temam svobode in iskrenosti, travme, borderline stanj, mutualnosti, samo-analizi in etiki psihoanalize.

Literatura

- Alexander, F., Eisenstein, S. in Grotjahn, M. (1995). *Psychoanalytic Pioneers*. New Brunswick: Transaction Publishers.
- Aron, L. in Harris, A. (1993). Discovery and Rediscovery. V Aron, L. in Harris, A. (ur.). *The Legacy of Sandor Ferenczi* (str. 1–35). London: The Analytic Press.
- Aron, L. in Harris, A. (ur.). (1993). *The Legacy of Sandor Ferenczi*. London: The Analytic Press.
- Balint, M. (1992). *The Basic Fault: Therapeutic Aspects of Regression*. Evanston, Illinois: Northwestern University Press.
- Benedek, L. (1993). What Can We Learn from Ferenczi Today?. V Aron, L. in Harris, A. (ur.). *The Legacy of Sandor Ferenczi* (str. 267–277). London: The Analytic Press.
- Bohak, J. (2011). Psihoanaliza in psihoanalitična psihoterapija. V Bohak, J., Možina, M. in Žvelc, M. (ur.), *Psihoterapija* (str. 119–202). Ljubljana: IPSA
- Boschan P. J. (2011). Transference and Countertransference in Sándor Ferenczi's Clinical Diary. *The American Journal of Psychoanalysis*, 71, 309–320.
- Bukanowski T. (1997). The correspondence of Sigmund Freud and Sandor Ferenczi. *International Journal of Psychoanalysis*, 78, 395–398.
- Dupont, J. (1995). Introduction. V Dupont, J. (ur.). *The clinical diary of Sandor Ferenczi* (str. xi-xxvii). Cambridge: Harvard University Press.
- Dupont, J. (ur.). (1995). *The clinical diary of Sandor Ferenczi*. Cambridge: Harvard University Press.
- Ginsburg, S. A. (1991). The Clinical Diary of Sándor Ferenczi. *Psychoanalytic Quarterly*, 60, 292–296.
- Ferenczi, S. (1949). Confusion of the Tongues Between the Adults and the Child - (The Language of Tenderness and of Passion). *International Journal of Psychoanalysis*, 30, 225–230.
- Ferenczi, S. (1989). *Thalassa: Teorija genitalnosti*. Zagreb: Naprijed.
- Ferenczi, S. (1952). Daljnji razvoj aktivne terapije u psihoanalizi. V Ferenczi, S. *Thalassa: Teorija genitalnosti* (str. 158–177). Zagreb: Naprijed.
- Ferenczi, S. (1923). Materijalizacija u globusu hystericusu. V Ferenczi, S. *Thalassa: Teorija genitalnosti* (str. 141). Zagreb: Naprijed.
- Ferenczi, S. (1919). Nedjeljne neuroze. V Ferenczi, S. *Thalassa: Teorija genitalnosti* (str. 142–144). Zagreb: Naprijed.
- Ferenczi, S. (1919). Tehnika psihoanalize. V Ferenczi, S. *Thalassa: Teorija genitalnosti* (str. 145–158). Zagreb: Naprijed.
- Ferenczi, S. in Rank, O. (2012). *The Development of Psycho-Analysis*. Mansfield: Martino Fine Books.
- Freud, S. (1933). Sándor Ferenczi. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XXII (1932-1936): *New Introductory Lectures on Psycho-Analysis and Other Works*, 225–230. <http://www.pep-web.org/> (16. 9. 2013).
- Freud, S. (1916). The history of the Psychoanalytic Movement. *Psychoanalytic Review*, 3, 406–454.
- Harmatta, J. (2002). Hungary. V Pritz, A. (ur.) *Globalized Psychotherapy* (str. 165–168).

Vienna: Facultas Verlags und Buchhandels AG.

Hoffer, A. (2003). Sándor Ferenczi, M.D, 1873–1933. *American Journal of Psychiatry*, 160(11).

Kulenović, M. (1989) Ferenczijevo znanstveno veličanstvo. V Ferenczi, S. *Thalassa: Teorija genitalnosti* (str. 181–207). Zagreb: Naprijed.

Kurzweil, E. (1993). Introduction. V Aron, L. in Harris, A. (ur.). *The Legacy of Sandor Ferenczi* (str. xix-xxiii). London: The Analytic Press.

Laplanche, J., Pontalis, J.B. (1973). *The Language of Psycho-Analysis*. New York: Norton.

Lasch, C. (1981). Russel Jacoby in njegova kritika sodobne psihologije. V Russel, J. *Družba na amnezija: Kritika sodobne psihologije od Adlerja do Lainga*. Ljubljana: Cankarjeva založba.

Lorand, S. (1995). Sandor Ferenczi (1873–1933), Pioneer of pioneers. V Alexander, F., Eisenstein, S. in Grotjahn, M. *Psychoanalytic Pioneers*. New Brunswick: Transaction Publishers.

Makari, G. (2009). *Revolution in mind: the creation of psychoanalysis*. New York: Harper-Collins Publishers.

Pritz, A. (ur.). (2002). *Globalized Psychotherapy*. Vienna: Facultas Verlags und Buchhandels AG.

Skok, S. (2012). Obrazi travme. *KLIP- revija za teorijo in prakso klinične psihologije*, 5(10), 34–36.

Szecsödy, I. (2007). Sándor Ferenczi—the first intersubjectivist. *The Scandinavian Psychoanalytic Review*, 30 (1), 31–41.

Szekacs, J. (2013). The Ferenczi Archives in London – a psychoanalytical road movie. <http://www.freud.org.uk> (12. 9. 2013).