

Zoltan Pap¹

Razlike v pojmovanju kontratransferja v delih Sigmunda Freuda in Sándorja Ferenczija

Differences in the conception of the countertransference in the works of Sigmund Freud and Sándor Ferenczi

Povzetek

Sigmund Freud in Sándor Ferenczi sta bila dva predstavnika prve generacije psihoanalitikov, ki sta s svojim doprinosom pomembno oblikovala dosedanja, zdaj že več kot sto dvajset letni razvoj psihoanalize. Sigmund Freud se je v zgodovino človeštva vpisal s svojo ugotovitvijo, da »človek še v lastni hiši ni svoj gospodar«, medtem ko je delo Sándorja Ferenczija ostalo več desetletij povsem spregledano in pozabljeno. Članek izpostavi koncept kontratransferja in kritično preuči razlike v pojmovanju le-tega med Sigmundom Freudom in Sándorjem Ferenczijem, obenem pa poda tudi argumentacijo v prid stališča, da je slednji s svojimi dognanji začrtal razvojno pot postfreudovske intersubjektivistično usmerjene psihoanalize.

Ključne besede: Sigmund Freud, Sándor Ferenczi, psihoanaliza, kontratransfer, terapevtski odnos

Abstract

Sigmund Freud and Sándor Ferenczi were representatives of the first generation of psychoanalysis whose contribution significantly shaped the 120 year development of psychoanalysis. Sigmund Freud made history with his famous finding about the Ego not being the master in its own house. Meanwhile, the work of Sándor Ferenczi has remained largely forgotten and overlooked for decades. The article highlights the concept of countertransference and examines the differences in the concept outlined by Sigmund Freud and Sándor

¹ Zoltan Pap, specializant psihoanalitične psihoterapije pri Univerzi Sigmunda Freuda Dunaj – podružnica Ljubljana in študent doktorskega študija Filozofija na Filozofski fakulteti Univerze v Mariboru.
E-mail: zoltan.pap91@gmail.com

Ferenczi. The article also highlights the proposition that it was Sándor Ferenczi influenced the development of post-Freudian intersubjective psychoanalysis.

Key words: Sigmund Freud, Sándor Ferenczi, psychoanalysis, countertransference, therapeutic relationship

Extended abstract

1.

Introduction

Around the turn of the 20th century the tendency for human psychological deviations to become the subject of scientific research began to gain momentum in scientific circles. One of the first to try to realize this tendency was the Viennese neurologist Sigmund Freud (1856-1939) who combined his efforts under the name of psychoanalysis and from the very beginning of his career did not hide the desire that his teachings should acquire the status of natural science in the future. However, according to Freud, the development of psychoanalysis took a completely different turn that distanced it from the natural sciences in the humanities, since complete objectivity and validation of results cannot be achieved, as the subject of research is inextricably linked to the social context; in the field of psychotherapy, the essential events take place in the interpersonal relationship of two subjects participating in the therapeutic treatment. Freud's wish was therefore not fulfilled, as different ideas began to appear in the circle of his closest associates, who with their findings began to change their interpretive-reconstructive work and neutral attitude in the direction of a mutually emotionally experienced relationship between the psychoanalyst and their client. The Budapest psychoanalyst Sándor Ferenczi (1873-1933) was the first to make certain relational and intersubjectivist findings through his experimentation with psychoanalytic methodology, which shifted psychoanalysis from the psychology of one person to the psychology of two, leading Ferenczi to become the first intersubjectivist in psychoanalysis.

2.

Countertransference - basic definition and short history

Sigmund Freud and Sándor Ferenczi met in 1908 and Ferenczi soon afterwards almost completely adopted all the theoretical and methodological postulates of Freudian psychoanalysis. But after more than a decade of close collaboration, he began to introduce his first intersubjectivist-oriented theoretical and

methodological innovations into psychoanalysis, which soon began to permeate their disagreements. Ferenczi's student Michael Balint described this as a trauma for psychoanalysis. Thus, based on Freud's teaching, Ferenczi succeeded in transforming psychoanalysis into a relational process, as he placed the interpersonal relationship between the client and the psychoanalyst at the forefront of the discussion. Unlike Freud, Ferenczi became aware of some other aspects of psychoanalytic therapy, among which the followers of his work highlight the therapeutic value of the countertransference. Modern psychoanalytic literature defines countertransference as a set of the psychoanalyst's unconscious responses to the client's personality, and especially to his transfer. More recent psychoanalytic literature adds that the countertransference encompasses all the feelings - and therefore also the conscious ones - that the psychoanalyst feels towards their client, and that it is a complex phenomenon that the psychoanalyst and their client mutually co-create. This means that countertransference is not only related to psychological events on the part of the psychoanalyst, but is also significantly co-created by the client's personality, as certain personality characteristics of the client in therapeutic treatment can act as a trigger or the reason for the emergence of individual countertransference responses on the part of the psychoanalyst.

3.

Freud's conception of countertransference

Regarding countertransference, Ferenczi realized in the middle of the first half of the last century that it was extremely important in the treatment process and indispensable for a better general understanding of the client's problems. This differed greatly from the methodology of his teacher Sigmund Freud who with his psychoanalytic methodology wanted to achieve above all that psychoanalysts, with their personality, would have as little influence as possible on the production of the client's content. He believed that the psychoanalyst's neutrality in relation to the client represented a guarantee that the production of the client's experience was not conditioned by the psychoanalyst. Thus, in classical Freudian psychoanalysis, the psychoanalyst was placed exclusively in the role of observer and interpreter of what was happening. The psychoanalytic process itself, in accordance with Freud's position, was based on recognizing the client's transfer experiences and resistances, as well as providing intellectual interpretation. Consequently the focus of therapeutic activity was the interpretation and reconstruction of the client's past. The legitimacy of Freud's methodological principles can be recognized from his correspondence from 1907 with his then close collaborator Carl Gustav Jung, the later founder of analytical

psychology, Jungian psychoanalysis. Freud wrote to Jung about an alleged love affair that Jung had with his Russian client Sabina Spielrein. In a letter to his colleague, Freud warned of the danger of excessive emotional involvement during the therapeutic process. Freud also wrote with great concern about the issue of countertransference in his later letters, not only in connection with the perceived failures of his closest colleague, but also in connection with his own personal experiences, as he himself experienced a strong emotional influence from his client Elfriede Hirschfeld, over the course of eight years. Freud was therefore very well aware that the client's emotions and behaviour during the treatment itself may provoke many different emotional responses on the part of the psychoanalyst, to which submission is not helpful for therapeutic treatment.

4. **Ferenczi's conception of countertransference**

The methodology of psychoanalysis that Ferenczi experimented with was not aimed at removing his own countertransference feelings, but at achieving control and effective management of them. Ferenczi was the first to find that an emotionally inhibited posture by a psychoanalyst precludes a deepening of therapeutic treatment. He perceived countertransference as a special form of communication between the psychoanalyst and their client, which needs to be included in the therapeutic process in order to maximize the effectiveness of treatment. The importance of Ferenczi's contribution to the modern conception of countertransference has been discussed by many contemporary psychoanalytic authors, who say that Ferenczi - in contrast to Freud - did not perceive countertransference as a disruptive factor in the therapeutic process, but saw opportunities for more in-depth treatment of his clients. At the same time, he also recognized that the psychoanalyst's behaviour during the treatment significantly influences what is happening in therapy.

5. **A more detailed breakdown of Ferenczi's findings on countertransference**

Freud and Ferenczi thus understood the phenomenon of countertransference quite differently and in accordance with their conflicting perceptions, also formulated their methodological recommendations for the psychoanalytic treatment of clients. Modern advocates of Ferenczi's work explain that Ferenczi included the effects of the therapeutic attitude, therapeutic methodology, and the peculiarities deriving from the psychoanalyst's personality in the psychoanalytic process like all other contents. In this way he created a so-called totalistic

theory of countertransference, which encompasses all of the psychoanalyst's behaviour, including both conscious and unconscious feelings. Thus, with the help of Ferenczi's experiments, countertransference has grown from an originally disturbing factor into an indispensable tool for understanding the client's psychopathology. For example, Judith Dupont, a psychoanalyst and literary representative of Ferenczi's works, explains that in psychoanalysis it was Ferenczi who pioneered the psychology of two people, as, unlike Freud, he always considered his treatment in the context of the mutual influence of two subjects establishing a therapeutic attitude that would minimize the impact on the client's association. Ferenczi found that the psychoanalyst's subjective experience during the therapeutic treatment itself is staged or happening between the client and their important other person (parent) from the past. Ferenczi thus managed to reconstruct the client's unconscious by analyzing current events in the therapeutic relationship, which he recognized as a repetition of emotionally important (traumatic) events from the past for the client, which are also co-created by the therapist themselves. The correctness of this way of thinking and acting with its shift of focus from the intellectual understanding of the manifestations of the unconscious to the current interpersonal events of the two subjects was confirmed only by much later research on the effectiveness of psychotherapy and also by observations of the early psychological development of children.

6. **Conception of countertransference in post-Freudian psychoanalysis**

Ferenczi thus surpassed Freud in two respects: he found that countertransference was not necessarily a disruptive factor in psychoanalytic therapy but that it represented an important source of information about the client's problems. At the same time, he correctly recognized the laws that influence the psychoanalyst's countertransference on what is happening in therapy. Advocates of Ferenczi's contribution to psychoanalysis agree that the experiments of the Budapest psychoanalyst gave psychoanalysis a new conceptual foundation, allowing Ferenczi to rightly identify himself as the pioneer of modern post-Freudian psychoanalysis.

7. **Conclusion**

It should however be acknowledged that these modern findings of Ferenczi were often obtained through actions by which Ferenczi significantly crossed the interpersonal boundaries between the client and the psychoanalyst, which are

crucial for their participation in therapeutic treatment. Due to the above, Ferenczi's modernization of psychoanalytic methodology was gained at the expense of a series of important violations of ethical and professional principles that are valid today in the field of psychotherapy. Ferenczi's modernization of psychoanalytic methodology thus remains a controversial and complex issue in the field of psychoanalysis, as it seems that in his case the modernization of psychoanalytic method was closely related to certain transgressions in relation to clients, which are not permissible for the clinical expert today. Although there is a possibility of direct application it requires the ability of prior critical differentiation.

1.

Uvod

Človeštvo se je s psihološkimi vprašanji ukvarjalo že v dobi antike, a kljub temu se je psihologija kot samostojna znanstvena disciplina pojavila šele v drugi polovici devetnajstega stoletja. Ukvarjanje s človeško psihopatologijo je bilo do takrat povsem prepuščeno vraževerju in šele na prehodu iz 19. v 20. stoletje se je začela uveljavljati težnja, da bi človekovi psihološki odkloni postali predmet znanstvenega raziskovanja. Eden izmed prvih, ki je poskusil uresničiti tozadevno težnjo, je bil dunajski zdravnik-nevrolog Sigmund Freud (1856-1939), ki je svoja prizadevanja združil pod imenom psihoanaliza (Demšar, 2019). Freud že od samega začetka psihoanalitičnega gibanja ni skrival svoje želje, da bi njegov nauk nekoč v prihodnosti pridobil status naravoslovne znanosti (Ajkey, 2016).

Toda razvoj psihoanalize po Freudu je zavzel povsem drugačno smer in psihoanalizo le še dodatno oddaljil od naravoslovnih znanosti v smeri humanističnih ved, kjer popolne objektivnosti in veljavnosti rezultatov ni možno doseči, saj je predmet raziskovanja neločljivo povezan s socialnim kontekstom, predvsem pa z medosebnim odnosom dveh subjektov, ki sodelujeta v terapevtski obravnavi. Zasnova te razvojne smeri se je pojavila že med člani tajnega odbora Freudovih najožjih sodelavcev; budimpeški psihoanalitik Sándor Ferenczi je bil prvi, ki je s svojim eksperimentiranjem s psihoanalitično metodiko prišel do določenih relacijskih in intersubjektivističnih ugotovitev, s čimer je psihoanaliza prestopila od psihologije ene osebe do psihologije dveh oseb (Dupont in dr., 2018), zaradi česar je Ferenczi v psihoanalizi obveljal za prvega intersubjektivista (Szecsödy, 2007).

Freud in Ferenczi sta se spoznala leta 1908 in Ferenczi je kmalu zatem skorajda povsem prevzel vse teoretične in metodične postulate freudovske psihoanalize (Freud in dr., 2000). Clara Thompsom (2000) – psihoanalitičarka in Ferenczijeva učenka – celo pravi, da je Ferenczi določena Freudova prepričanja stopnjeval do absurdnosti, tako da je bil »bolj freudovski od samega Freuda.« Po dobrem desetletju tesnega sodelovanja pa je v psihoanalizo začel uvajati svoje prve intersubjektivistično usmerjene inovacije, zaradi česar so njun odnos kmalu začela prežemati najrazličnejša nesoglasja, kar je Balint (1989) označil za travmo psihoanalize. Ferenczi je torej izhajajoč iz Freudovega nauka – kot pojasnjuje psihoanalitičarka in literarna predstavica Ferenczijevih del Judith Dupont (2020) – uspel psihoanalizo preoblikovati v odnosni proces, saj je v ospredje obravnave postavil medosebni odnos med klientom in psihoanalitikom. Določene Freudove študije primera (npr. primer Dora) nam sicer dajo slutiti,

da se je začetnik psihoanalize do neke mere zavedal pomena navedenega,² a kljub temu je pri svojem delu mnogo več pozornosti posvečal drugim elementom terapevtske obravnave, npr. raziskovanju specifične etiologije nevrotičnih motenj (Freud, 2017).

Ferenczi pa je med tem postal pozoren na nekatere druge aspekte psihoanalitične terapije, izmed katerih poznavalci njegovega dela izpostavljajo terapevtsko vrednost kontratransferja. Ferenczi je namreč dognal, da je kontratransfer izrednega pomena v procesu zdravljenja in nepogrešljiv za boljše splošno razumevanje klientove problematike (Dupont, 2020; Mészáros, 2008), s čimer se je močno razlikoval od Freudove metodike dela (Freud, 2005). V nadaljevanju članka podajam primerjavo Freudovega in Ferenczijevega pojmovanja kontratransferja kot enega izmed temeljnih ločnic med njunima doprinosoma k psihoanalizi, obenem pa tudi argumentacijo teze, da je Ferenczi začetnik postfreudovske intersubjektivistično usmerjene psihoanalize.

2. Kontratransfer – osnovna opredelitev in kratka zgodovina

V psihoanalitični literaturi najbolj uveljavljen terminološki slovar je izšel leta 1967 v soavtorstvu Laplanche in Pontalis (1974) in kontratransfer opredeljuje kot skupek psihoanalitikovih nezavednih odzivov na klientovo osebnost, predvsem pa na njegov transfer³ Nekoliko novejša psihoanalitična literatura pa dodaja, da kontratransfer zajema prav vse občutke (Rešetnikov in dr., 2019) – torej tudi zavestne –, ki jih psihoanalitik čuti do svojega klienta, in da gre za kompleksen fenomen, ki ga psihoanalitik in njegov klient soustvarjata (Haynal, 2002). To pomeni, da kontratransfer ni povezan le s psihološkim dogajanjem na strani psihoanalitika, temveč je ustvarjen tudi s strani klientove osebnosti (Rešetnikov in dr., 2019), saj lahko določene osebnostne karakteristike klienta v terapevtski obravnavi delujejo kot sprožilec oz. povod za nastanek posameznih kontratransfernih odzivov na strani psihoanalitika. Toda kljub temu, da so si številni različni avtorji v veliki meri soglasni glede pojmovanja kontratransferja, pa se le-to vendarle razlikuje v širini njegovega pojmovanja; ožje pojmovanje pravi, da kontratransfer zajema psihoanalitikovo doživljanje, ki je vezano izključno na dogajanje v klientu (objektivni kontratransfer), medtem ko

² Freud je neuspeh Dorine psihoanalitične obravnave povezoval s tem, da je spregledal znamenja transferja: »Ni se mi posrečilo pravočasno obvladati transferja; zaradi Dorine pripravljenosti, da mi med zdravljenjem dá na voljo del patogenega materiala, sem pozabil biti pozoren na prva znamenja transferja, ki ga je pripravljala skupaj z delom materiala, ki mi je ostal neznan« (Freud, 2017: 107).

³ Transfer je definiran, kot prenos klientovih infantilnih vsebin iz odnosov, ki so bili pomembni v genezi, v odnose, ki so aktualni v poznejših življenjskih obdobjih.

širše pojmovanje kontratransferja – poleg navedenega – zajema tudi del psihoanalitikovega doživljanja, ki je vezano na njegove lastne izkušnje iz preteklosti in druge osebne vsebine (Rešetnikov in dr., 2019), obenem pa tudi doživljanje intersubjektivnega dogajanja med njim in njegovim klientom (subjektivni kontratransfer) (Jogan, 2016).

Izraz »kontratransfer« je prvič uporabil Sigmund Freud in sicer v svojem pismu, ki ga je 7. junija 1909 naslovil svojemu takratnemu zürišskemu sodelavcu Carlu Gustavu Jungu, poznejšemu utemeljitelju analitične psihologije oz. jungovske psihoanalize. Freud je Jungu pisal v zvezi z domnevno ljubezensko afero, ki jo je slednji imel s svojo klientko Sabino Spielrein. Freud je v pismu svojega kolega opozoril na nevarnost prekomerne čustvene vpletenosti tekom terapevtskega procesa. O problematiki kontratransferja je Freud z veliko mero zaskrbljenosti pisal tudi v svojih poznejših pismih, a ne le v zvezi s tovrstnimi spodrsjlaji svojih najožjih sodelavcev, temveč tudi v povezavi s svojimi osebnimi izkušnjami, saj je tudi sam izkusil močan čustveni vpliv s strani svoje klientke Elfriede Hirschfeld, ki jo je obravnaval kar osem let. Freud se je torej zelo dobro zavedal, da klientovo čustvovanje in vedenje med samo obravnavo izziva številne različne čustvene odzive tudi na strani psihoanalitika (Cabré, 1999), zato je nekaj let pozneje v svojih »Nasvetih zdravniku, kako naj ravna pri psihoanalitični obravnavi« v skladu s tem tudi oblikoval svoja priporočila, ki jih povzemam v nadaljevanju.

3. Freudovo pojmovanje kontratransferja

Freud je o kontratransferju spregovoril že pred objavo svoje znane serije »Nasvetov zdravniku« in sicer leta 1910 na mednarodnem kongresu psihoanalitikov v Nürnbergu, kjer je nastopil s predavanjem »Možnosti za razvoj psihoanalitične terapije v prihodnosti.« V svojem predavanju je zapisal sledeče: »Postali smo pozorni na nasprotni transfer,⁴ ki nastopi pri zdravniku zaradi pacientovega vpliva na njegovo nezavedno občutenje, in se že skoraj nagibamo k zahtevi, da mora zdravnik ta nasprotni transfer v sebi spoznati in ga obvladati« (Freud, 2005: 60). Freud je s svojim izrazoslovjem – predvsem z besedo »obvladati« – poslušalcem njegovega predavanja pustil precejšnjo svobodo interpretacije njegovega nasveta, saj tudi več desetletij po nürnberškem kongresu psihoanalitikov strokovnjaki različno tolmačijo Freudove besede; medtem ko nekateri izraz »obvladati« razumejo v smislu angleškega prevoda »overcome«, ki daje slutiti, da je kontratransfer potrebno premagati, kot nekaj

⁴ Izraz, ki je ekvivalenten izrazu kontratransfer.

neprimerne, neustreznega, drugi menijo, da je Freud s tem izrazom želel povedati, da mora psihoanalitik znati svoje kontratransferne občutke pri sebi predelati in z njimi pravilno rokovati (Cabr  , 1999).

Na podlagi nekaterih Freudovih poznejših pisem in del lahko sklenemo, da imajo v večji meri prav prvi, saj je Freud   e čez leto dni v svojem pismu Jungu očital, da je preveč čustveno vpleten v obravnavo svoje klientke, kar je ocenil kot napako, ter ga opozoril, naj ne podleže klientkinim željam in ohrani abstinen  no držo v terapevtskem procesu (Cabr  , 1999). Leta 1912 je Freud objavil svoje »Nasvete zdravniku, kako naj ravna pri psihoanalitični obravnavi« in v njih med drugimi zapisal, da »[...] kolegom ne more dovolj odločno svetovati, naj si med psihoanalitično obravnavo vzamejo za zgled kirurga, ki vsa svoja čustva in celo svoje   love  sko sočutje potisne na stran in svojim duševnim zmožnostim zastavi en sam cilj: kar se da strokovno izvedbo operacije« (Freud, 2005: 108). V nadaljevanju pa, da »[...] čustvena hladnost, ki jo je treba zahtevati od zdravnika, je upravičena, saj ustvari za obe strani najugodnejše pogoje, ki zdravniku omogočijo, da ne obremenjuje lastnega čustvenega življenja, bolniku pa nudijo največji obseg pomoči, ki ga danes premoremo« (Freud, 2005: 108). Iz zapisanega lahko razberemo, da se je Freud na tem mestu mnogo jasneje izrazil glede kontratransferja, kot v svojem delu iz leta 1910, in da je izključitev čustvovanja na strani psihoanalitika pojmoval za nujen predpogoj uspešne terapevtske obravnave. Enako razbira tudi Cabr   (1999), ki pravi, da je Freud o kontratransferju menil, da negativno vpliva na delo psihoanalitika in da predstavlja moteč dejavnik za psihoanalitični proces. Mészáros (2008) pojasnjuje, da je Freudovo stališče bilo, da psihoanaliza preko prepoznavanja klientovih transfernih doživljanju in odporov nudi intelektualno pomoč pri ozave  ljanju nezavednih vsebin – posledil  no je fokus terapevtske dejavnosti bila interpretacija in rekonstrukcija klientove preteklosti. Toda za psihoanalitikovo pravilno interpretacijo in rekonstrukcijo je nujen predpogoj klientovo čim bolj iskreno (necenzurirano) podajanje asociacij, oz. strogo upoštevanje t. i. »temeljnega pravila.«⁵ Zaradi navedenega Mészáros (2008) v nadaljevanju pojasnjuje, da je Freud s svojimi nasveti želel doseči predvsem to, da bi psihoanalitiki s svojo osebnostjo čim manj vplivali na produkcijo klientovih vsebin, s čimer se strinja tudi Jogan (2016), ki pravi, da je psihoanalitikova nevtralnost za Freuda predstavljala zagotovilo za ne-pogojenost spontane produkcije klientovega doživljanja s strani psihoanalitika. Tako je bil psihoanalitik v klasični freudovski psihoanalizi postavljen izključno v vlogo opazovalca in interpreta zaznanega dogajanja. Poznavalci Freuda in njegovega

dela menijo, da je objektiviziranje vloge psihoanalitika v terapevtski obravnavi služilo predvsem temu, da bi freudovski nauk dosegel status naravoslovne znanosti, za kar si je Freud zelo prizadeval. Bil je namreč mnenja, da rezultati – doseženi z natančnim upoštevanjem tehničnih pravil – empirično dokazujejo znanstvenost psihoanalitične teorije (Aj  ay, 2016).

Toda   e pred izpolnitvijo Freudove želje so se v krogu njegovih najožjih sodelavcev pojavili drugače misleči, ki so s svojimi dognanji interpretativno-rekonstrukcijsko delo in nevtraln  o držo začeli spreminjati v smeri vzajemnega in obojestransko čustveno doživetega odnosa, s čimer je fokus obravnave postal odnos med psihoanalitikom in njegovim klientom. Prvi med drugače mislečimi »freudovci« je bil budimpe  ski psihoanalitik Sándor Ferenczi (Mészáros, 2008).

4.

Ferenczijevo pojmovanje kontratransferja

Ferenczijeve teoretične, predvsem pa metodične posodobitve izvirajo iz njegovih kliničnih opažanj in izkušenj, za razliko od Freuda, ki pa ga je v prvi vrsti zanimalo predvsem teoretično raziskovanje, do kliničnega dela pa je občasno celo izražal precejšnjo nenaklonjenost (Haynal, 1988). Ferenczi je začel svoje metodične posodobitve uvajati v psihoanalizo leta 1919, ko je v Madžarskem psihoanalitičnem dru  stvu nastopil s predavanjem »Tehnika psihoanalize.« Zadnje poglavje svojega predavanja nameni vprašanju kontratransferja in   e v naslovu poglavja uporabi isti izraz, kot ga je leta 1910 uporabil Freud – »obvladovanje.« Ferenczi v svoji razlagi opiše tri faze psihoanalitikovega soočanja s kontratransferjem. Prvo fazo opiše s sledečimi besedami: »[Psihoanalitik] se prepusti vsakemu čustvu, ki se pojavi v odnosu med njim in bolnikom, ganjen je ob vsakem žalostnem dogodku in vseh bolnikovih fantazijah, razjezi pa se nad vsakomer, ki o bolniku misli slabo ali mu kaj slabega stori« (Ferenczi, 2020: 14). Slede  i dve fazi pa: »  e se je za tem psihoanalitik počasi naučil pravilno vrednotiti znake kontratransferja in je s težavo dosegel, da iz vsake svoje besede, dejanja in celo čustva izloči vse, kar je lahko moteče, potem mu grozi nevarnost, da zapade v drugo skrajnost in se bo do bolnika obnašal preveč hladno in strašljivo; to pa bi upočasnilo ali popolnoma onemogočilo nastanek transferja, ki je predpogoj vsake uspešne psihoterapije. To fazo bi lahko označili kot fazo odpora do kontratransferja. Pretirana plašnost zdravnika prav tako ni pravilno vedenje in samo po premagovanju te faze doseže tretjo: fazo obvladovanja kontratransferja« (Ferenczi, 2020: 15). In v nadaljevanju Ferenczi mnogo jasneje opredeli izraz »obvladovanje«, ki ga je Freud leta 1910 pustil   e nekoliko dvoumnega: »  e je [psihoanalitik] prepričan, da ga za to zadolžena enota cenzure takoj opozori, ko grozi nevarnost, da njegova čustva do bolnika v pozitivnem ali negativnem smislu presegajo pravo mero:

⁵ Temeljno pravilo ali pravilo prostega asociiranja pomeni, da se od klienta zahteva podajanje vsebin brez da bi se skušal osredotočati ali slediti nekakšni logiki, ne da bi karkoli zadržal zase zaradi sramu ali strahu pred neodobravanjem (Rešetnikov in Pritz, 2019).

samo takrat se lahko prepusti poslušanju bolnikovih asociacij z udomjem, ki ga zahteva psihoanalitično zdravljenje» (Ferenci, 2020: 15).

V pričujočem besedilu je bila novost predvsem ta, da je kontratransfer prvič opredeljen kot neizogiben pojav in predvsem kot učinkovito terapevtsko orodje, ne pa kot za terapevtski proces moteč ali celo nevaren dejavnik (Mészáros, 2008; Cabré, 1999). Iz zapisanega lahko torej razberemo, da je Ferenci s strani Freuda zahtevano terapevtsko držo implicitno opredelil za psihoanalitikov odpor in posledično vzrok terapevtskega neuspeha, ki ga je pripisal terapevtovemu strahu – v tem primeru pred lastnim doživljanjem. Mészáros (2008) soglašja, da prizadevanja psihoanalitika niso usmerjena v odstranitev lastnih kontratransfernih občutkov, temveč doseganje nadzora in učinkovitega upravljanja z njimi, ter dodaja, da je Ferenci bil prvi, ki je ugotovil, da čustveno inhibirana drža s strani psihoanalitika onemogoča poglobitev terapevtske obravnave. V nadaljevanju pa dodaja, da je Ferenci kontratransfer dojemal kot posebno obliko komunikacije med psihoanalitikom in njegovim klientom, kar je z namenom učinkovitosti obravnave potrebno vključiti v terapevtski proces. Ferencijevo dožemanje potrjujejo ugotovitve sodobnih raziskav, ki so preučevale zgodnji psihološki razvoj otroka in dognale, da otroka ni zmožen pomiriti starš, ki mu v nespremenjeni obliki zrcali njegova čustva in tudi ne starš, ki se ne odziva na otrokove čustvene potrebe (Fonagy, 2001). Navedene ugotovitve sodobnih raziskovalcev se skladajo z zapisanim s strani Ferencija iz prve polovice prejšnjega stoletja, da niti izključno abstinenčna drža niti prekomerno sočutje s strani psihoanalitika ne doprinese k željeni spremembi oz. uspešnosti psihoterapevtske obravnave (Mészáros, 2008).

5. Podrobnejša razčlenitev Ferencijevih ugotovitev o kontratransferju

Ferenci je leta 1932 – eno leto pred svojo smrtjo – začel pisati svoj znameniti »Klinični dnevnik«, ki v obliki krajših zapisov zajema najrazličnejše tematike povezane s psihoanalitično teorijo in metodiko. »Klinični dnevnik« v psihoanalitični literaturi izstopa s svojim nenavadno iskrenim slogom pisanja, predvsem pa zato, ker vsebuje določena dognanja, ki jih je psihoanalitična srenja zmogla sprejeti šele več kot petdeset let po nastanku »Dnevnika« (Dupont in dr., 2018) in nekatera izmed teh se neposredno nanašajo na fenomen kontratransferja.

5.1. Kontratransfer, kot orodje eksploracije klientovega nezavednega

Ferenci je svoj »Klinični dnevnik« začel pisati 7. januarja 1932 in že prvi zapis je namenil kritiki klasične (freudovske) psihoanalitične drže, ki jo je označil za

izumetničeno. Toda po navedbi negativnih učinkov tovrstne drže na psihoanalitično obravnavo, zapiše sledeče:

»Ta umetna in z naše strani ustvarjena ovira izgine šele takrat, ko prepoznam in tudi pred bolnikom razkrijem to tendenco. Obenem pa učinek tovrstnih spodrsrlajev in njihovih korekcij pogosto dá razlog in priložnost, da se dokopljemo v globine podobnih in v preteklosti slabo urejenih konfliktov. Glej primer Dm.:⁶ gospodična – »pokoravajoče« se moji pasivnosti – si je dopustila vse več svobode in me občasno tudi poljubila. Ker navedeno ni naletelo na odpor in ker sem to obravnaval samo kot v analizi dopuščen pojav ter kvečjemu komentiral iz teoretičnega vidika, je v družbi bolnikov – ki so jih obravnavali drugi – postransko pripomnila: 'Papa Ferencija lahko poljubim kolikokrat si le želim.' Iz tega izvirajoče nevšečnosti sem sprva sprejel enako ravnodušno, kot sem to analizo obravnaval. Nato pa je bolnica začela s svojim seksualno izzivajočim vedenjem sramotiti samo sebe (na družabnih srečanjih, med plesom). V t. i. resnično življenje jo je povrnilo le to, da sem uvidel, da je moja pasivnost nenaravna in da moram računati z družbenim neodobravanjem. Obenem pa je postalo jasno, da je tudi v tem primeru govora o ponovitvi situacije oče-otrok; Dm. je bila v otroštvu spolno nadlegovana s strani svojega neobzdanega očeta, pozneje pa ga je – očitno zaradi svoje slabe vesti in strahu pred okolico – oblatila. Dekle se je svojemu očetu maščevala posredno, s polomijo svojega življenja« (Ferenci, 1995: 2).

Ferenci je torej v interakciji s svojo klientko prepoznal analogijo s travmatičnim dogodkom iz njenega otroštva, toda do navedenega spoznanja ni prišel le preko analize klientkega transferja (kot Freud), temveč tudi s preučevanjem lastnega doprinosa k – v tem primeru – zanj neljubemu dogodku. Ferencijevi zapisi v »Kliničnem dnevniku« potrjujejo, da se je avtor zavedal, da kot psihoanalitik s svojo terapevtsko držo in odnosom sooblikuje dogajanje v terapevtskem procesu: »Občasno se zdi, da določen del tega, kar imenujemo transferna situacija, v resnici ni v celoti spontana manifestacija bolnikovih čustev, temveč je umetno izzvano z analitično situacijo oz. z analitično tehniko« (Ferenci, 1995: 95). Kar zadeva pomen napak s strani psihoanalitika v procesu obravnave, pa psihoanalitiki sodobnega časa prav tako soglašajo s Ferencijevimi ugotovitvami, namreč, da lahko psihoanalitikove napake med samo obravnavo omogočijo dostop do travmatično doživetih dogodkov v odnosu med klientom in njegovimi starši oz. pomembnimi drugimi osebami v otroštvu; pojav občutkov med obravnavo, ki so analogni otroškim doživetjem, omogoči razumevanje travmatičnega učinka dogodkov iz zgodnjega otroštva (Haynal, 2003). To spoznanje je Ferenci še bolj neposredno izrazil, ko je zapisal, da »[...] skorajda bi lahko

6 Gre za Američanko Claro Thompson.

rekli, da čim več šibkosti ima analitik – zaradi katerih stori večje ali manjše zmote ter spodrsrljaje in ki jih nato v vzajemni analizi eksplorira ter obravnava – toliko boljše so možnosti za globoko in na resničnih temeljih slonečo analizo« (Ferenczi, 1995: 15). Mészáros (2008) še dodatno pojasni, da je transferno-kontratrtransferna dinamika iz terapevtskega vidika pomembna zato, ker inscenira nezavedni vzorec vzpostavljanja medosebnih odnosov; psihoanalitikovi pozitivni ali negativni občutki – izzvani s strani klienta – odražajo vzorec medosebnih odnosov v klientovem zgodnjem otroštvu (Mészáros, 2008).

S tem se strinja tudi Bohak (2011), ki pravi, da so klientovi odzivi do nas izjemna priložnost, s katero jim lahko pomagamo raziskati in predočiti njihova organizirajoča načela pri vzpostavljanju medosebnih odnosov. Pravilnost tega potrjujejo tudi raziskave, katere rezultati so pokazali, da se stila medosebne navezanosti v otroštvu in odraslosti ujemata v 68-75%; torej s prav tolikšno verjetnostjo lahko trdimo, da med odnosnimi vzorci v otroštvu in odraslosti obstaja neposredna povezana (Fonagy, 2001). Ferenczijeva dognanja so torej ponudila vpogled v posameznikova zgodnja medosebna dogajanja, obenem pa ustvarila polje tozadevne korekcije.

5.2. Kontratrtransfer kot orodje psihoanalitike avtentičnosti

Kmalu za tem je Ferenczi v svoj »Dnevnik« zapisal sledeče: »R. N.7 zahteva metodično izvedeno analizo kot edino možno zaščito pred v meni odkrito nagnjenostjo, da bi bolnico ubil ali trpinčil. Pri meni to sprva naleti na močan odpor: bolnica lahko zlorabi situacijo in celotno svojo analizo lahko v projektivnem smislu izjalovi s tem, da namesto sebe analizira mene. A presenetljivo se je vse odvijalo drugače: s strani analitika zavzeta drža je analizandki omogočila, da brez previdnosti in diplomacije pove vse, kar je dotlej (iz ozira na občutljivost) zamlčala. Na sledeči 'pravi' analitični seansi so se obelodanila vsa dotlej potlačena čustva. Bolnico je seveda najbolj navdušilo priznanje moje osebne in fizične antipatije oz. predhodne pretirane prijaznosti. Vljudnost ni nič drugega kot porušenje vseh upov na dejanski kontratrtransfer, onkraj profesionalnega. Prvemu navalu čustev (želja po smrti, razmišljanja o samomoru, pobeg) na nenavaden način sledi bolničina sorazmerna umirjenost in napredovanje pri delu: pozornost se nekoliko osvobodi pretiranih fantazij in se obrne v smer dveh resničnosti: pretekle resničnosti in prihajajoče potencialne resničnosti« (Ferenczi, 1995: 11).

Sodobni avtorji Ferenczija omenjajo, kot prvega zagovornika intersubjektivističnih načel v psihoanalizi (Szecsödy, 2007), toda iz njegovega zapisa je razvidno tudi to, da se je zavedal tudi negativne plati svojega, za takratni čas sicer

zelo sodobnega razmišljanja in pristopa v obravnavi svojih klientov. Navedeno pojasnjujejo kritiki intersubjektivizma, ki pravijo, da intersubjektivisti dajejo preveč poudarka subjektiviteti psihoanalitika in s tem zanemarjajo notranji svet klienta ter njegove notranje psihične predstave (Jogan, 2016). Zapisano sovpadajo s Freudovimi metodičnimi priporočili:

»Lahko bi menili, da je povsem dopustno, celo smotrno za premagovanje bolnikovih odporov, če zdravnik bolniku dopušča vpogled v lastne duševne hibe in konflikte ter mu z zaupnimi poročili iz svojega življenja omogoča enakopraven položaj. Eno zaupanje vendarle velja toliko kot drugo, in kdor zahteva intimnost od drugega, naj bi mu jo seveda tudi sam naklonil. Vendar pa v psihoanalitičnem odnosu marsikaj poteka drugače, kot bi lahko pričakovali glede na predpostavke psihologije zavesti. Izkušstvo ne govori v prid takšni afektivni tehniki. Prav tako ni težko uvideti, da z njo zapustimo psihoanalitična tla in se približamo sugestivnim obravnavam. Na ta način nemara dosežemo, da pacient prej in lažje sporoči, kar mu je že znano in kar bi iz konvencionalnih odporov še nekaj časa zadržal zase. K temu, da bi bolniku odkrila njegovo lastno nezavedno, ta tehnika nič ne pripomore, naredi ga le še bolj nezmožnega za premagovanje globokih odporov, v težjih primerih pa praviloma odpove, ker je bolnik postal nenasiten in bi rad to razmerje obrnil, saj se mu zdi zdravnikova analiza zanimivejša od lastne. [...] zato se prepričan, da je treba to vrsto tehnike odločno zavreči kot napačno. Zdravnik naj bo za analizand neprediren, kot zrcalo naj ne kaže ničesar drugega kot tisto, kar mu je pokazano« (Freud, 2005: 111-112).

Vidimo, da so Freudova metodična priporočila v sozvočju z njegovo predpostavko, da psihoanalitikova anonimna nevtralnost spodbuja klienta, da ozavesti svoje doslej nezavedne – z odpori zastrte – vsebine. Toda iz Ferenczijevga zgornjega Dnevniškega zapisa je razvidno, da Freudova priporočila ne držijo povsem in v vsakem primeru, saj je Ferenczi z verbalizacijo lastnih subjektivnih vsebin pripomogel, da je klientka lahko ozavestila dotlej nezavedne vsebine, obenem pa je s svojo terapevtsko intervencijo tudi pomirjujoče vplival na bolničino počutje. S tem soglašajo tudi drugi avtorji, ki pravijo, da lahko psihoanalitikova verbalizacija lastnega subjektivnega doživljanja olajša ali pospeši ozaveščanje nezavednih vsebin, posledično pa tudi potek psihoanalitične obravnave (Ajkey, 2016).

5.3. Kontratrtransfer kot orodje poglobitve terapevtskega procesa

V nadaljevanju izpostavljam še enega izmed zapisov iz »Kliničnega dnevnika«, ki prav tako prikazuje Ferenczijev pomemben doprinos k sodobnemu pojmovanju kontratrtransferja:

»[Klientka] analitika prosi, da si naj dopusti »potopitev«, morda lahko tudi zaspi. Analitikove asociacije se dejansko razvijajo v smeri epizode iz zgodnjega otroštva [...] v vmesnem času bolnica ponavlja sanjske prizore grozljivih dogodkov pri pol drugem, tretjem, petem in štirinajst in pol letu starosti ter njihove interpretacije. Analitik zdaj prvič zmore ta izvirni dogodek povezati z določenimi čustvi, s čimer dá epizodi značaj pravega doživetja. Bolnici pa obenem uspe doseči doslej najgloblji vpogled v resničnost teh dogodkov, ki so bili na intelektualnem nivoju tolikokrat ponovljeni. [...] Analitikova čustva se povežejo z bolničnimi asociacijami, analitikove asociacije (domišljajske predstave) pa z bolničnimi čustvi; tako se sicer nežive predstave spremenijo v dogodke, čustvena zmešnjava brez vsebine pa se napolni s predstavno vsebino« (Ferenczi, 1995: 13).

Splošno sprejeto načelo sodobne psihoanalize je, da se psihoanalitik v odnosu do svojega klienta prizadeva za pristno in transparentno držo, brez terapevtski mask ter pretvarjanja, da je nekaj, kar v resnici ni (Bohak, 2011). Ferenczi in njegov sodelavec Rank sta že v dvajsetih letih prejšnjega stoletja ugotavljala, da učinkovit potek psihoanalitičnega zdravljenja občasno ovira psihoanalitikov narcizem, ki je nezmožen sprejemanja določenih klientovih vsebin (Ferenczi in dr., 2012); posledično klienti svoje asociacije selekcionirajo (cenzurirajo) v skladu s predpostavko, kaj je in kaj ni neugodno za njihovega terapevta, da bi se na tak način izognili neželenemu odzivu z njegove strani, s čimer onemogočijo uspešen potek obravnave (Cabré, 1999). Iz zgornjega dnevniškega zapisa je razvidno, da to, da si je Ferenczi dopustil avtentično doživeti s strani klienta slišane vsebine, je doprineslo k integraciji kognitivnih in emocionalnih komponent klientovih duševnih vsebin, kar sovпада s današnjimi cilji psihoanalize, da klient sprejme zavrnjene, odtujene vidike samega sebe (Bohak, 2011), da se počuti bolj integriranega, kar pomeni, da bo bolj v stiku s svojimi željami, bojaznimi in odpori (Bohak, 2019). Fortune (1993) pravi, da je Ferenczi s svojim prizadevanjem za posodobitev psihoanalitične metodike ugotovil, da terapevtova avtentičnost med obravnavo pomembno izboljša klientovo zaupanje vanj in poglobi terapevtski proces. S tem soglašata tudi Mészáros (2008), ki dodaja, da tovrsten terapevtski pristop klientu nudi priložnost, da vzpostavi stik z doslej nezavednimi deli sebe in dobi povratno informacijo o tem, kaj izzove iz drugega subjekta, ter tudi možnost tozadevne korekcije.

6. **Pojmovanje kontratransferja v postfreudovski psihoanalizi**

Jogan (2016) pojasnjuje, da je v psihoanalizi – od Freudovega časa pa do danes – prišlo do preobrata v temeljni paradigmi; od pojma gonov, ki so bili po Freudu

glavno gonilo človeškega duševnega dogajanja, se je prešlo k pojmu odnosa kot glavnega elementa človekovega duševnega razvoja. S tem se je spremenila tudi vloga psihoanalitika, ki je namesto nevtralnno-distancirane vloge prevzel mnogo kompleksnejšo vlogo; v filozofskem smislu je psihoanalitik prestopil iz nevtralne pozitivistično objektivizirane vloge v vlogo hermenevitično konstruktivističnega akterja, ki skupaj s klientom sooblikuje terapevtski proces. Namesto nevtralnno-distancirane vloge se je vse bolj začela poudarjati čustvena prisotnost v »two person psychology« [psihologija dveh oseb], s čimer psihoanaliza ni več slonela le na uvidu v pomembne dogodke iz preteklosti, temveč tudi na izgradnji novih odnosnih izkušenj v sedanjosti.

Freudova klasična psihoanalitična metoda je bila osredotočena pretežno na interpretacije znamenj nezavednega, tj. najrazličnejših fantazij, asociacij, sanj, telesnih simptomov itd., analiza trenutnega terapevtskega odnosa pa je neredko ostala ob strani (npr. v primeru Dora) (Freud, 2017). Psihoanalitiki postfreudovskih generacij so bili mnenja, da je fokus obravnave potrebno osredotočiti ravno na dotlej najpogostejše spregledano. Ob koncu štiridesetih in začetku petdesetih let prejšnjega stoletja so bile vse pogostejše objavljene študije psihoanalitikov, ki so utemeljevale pozitivno pojmovanje kontratransferja (Mészáros, 2008). Med prvimi v generaciji postfreudovskih psihoanalitikov je bila Paula Heimann (1950), ki je na 16. mednarodnem kongresu psihoanalitikov v Zürichu izjavila, da je kontratransfer pomembno metodično orodje za razumevanje klientovega nezavednega in izoblikovanje njegove aдекватne interpretacije. Toda že mnogo let pred njo je Ferenczi – izhajajoč iz Freudovega spisa iz leta 1910 – začel z izoblikovanjem teorije kontratransferja, ki bi bila kos izzivom, s katerimi se je takratna freudovska psihoanaliza le s težavo soočala; tako je osnoval metapsihologijo procesov, ki se odvijajo v psihoanalitiku med terapevtsko obravnavo (Cabré, 1999).

7.

Sklep

O pomembnosti Ferenczijevega doprinosa k sodobnemu pojmovanju kontratransferja so pisali mnogi avtorji. Ajkay (2016) pravi, da Ferenczi – v nasprotju s Freudom – kontratransfer ni dojemal, kot moteči dejavnik v terapevtskem procesu, temveč je v njem videl možnosti za učinkovitejšo obravnavo svojih klientov, obenem pa je tudi prepoznal, da psihoanalitikovo vedenje tekom obravnave pomembno vpliva na dogajanje v terapiji. Ista avtorica v nadaljevanju dodaja, da je Ferenczi učinke terapevtskega odnosa, terapevtske metodike in iz psihoanalitike osebnosti izvirajoče posebnosti prav tako podvrgel psihoanalitičnemu procesu kot vse druge vsebine in s tem ustvaril t. i. totalistično

teorijo kontratransferja, ki zajema prav vsa psihoanalitikova vedenja, zavedne in nezavedne občutke (Ajkey, 2016). Tako je kontratransfer s pomočjo Ferenczijevih eksperimentov iz prvotno motečega dejavnika prerasel v nepogrešljivo orodje za razumevanje klientove psihopatologije, kar lahko opredelimo za Ferenczijevo prispevek k zgoraj opisanemu preobratu temeljne paradigme v psihoanalizi (od pojma gonov do pojma odnosa) (Cabr , 1999).

Judith Dupont (2018) prav tako poudarja, da je bil v psihoanalizi ravno Ferenczi začetnik psihologije dveh oseb, kar je jasno razvidno iz zgoraj izpostavljenih citatov njegovih del, kjer avtor v zvezi z obravnavo svojih klientov vselej razmišljal v kontekstu vzajemnega vplivanja dveh subjektov, za razliko od Freuda, ki si je prizadeval za vzpostavitev terapevtske drže, ki bi v čim manjši meri vplivala na klientovo asociiranje. S tem soglaša tudi Cabr  (1999), ki pravi, da je bil Ferenczi prepričan, da vsakršen v terapevtski situaciji pojavljen fenomen izvira iz vzajemnega vplivanja klientovega transferja in psihoanalitikovega kontratransferja, ter da omenjeno daje velike možnosti za raziskovanje nezavednih plasti človeške duševnosti. S tem se strinja tudi Haynal (2003), ki pravi, da je Ferenczi z raziskovanjem lastnih – s strani klienta izzvanim – doživljanj uspel spoznati nezavedne aspekte človeške interakcije. Pravilnost s strani Ferenczija vpeljane spremembe v psihoanalizi, tj. preusmeritev pozornosti z intelektualnega razumevanja manifestacij nezavednega na trenutno medosebno dogajanje dveh subjektov, so potrdile šele mnogo poznejše raziskave o učinkovitosti psihoterapije. Lambert (1992) je namreč v svoji raziskavi ugotovil, da so t. i. skupni dejavniki (dejavniki, ki so skupni vsem terapevtskim pristopom, npr. zaupnost, kakovost terapevtskega odnosa, itd.) veliko bolj pomembni za izid terapevtske obravnave, kot pa specifične metode posameznega psihoterapevtskega pristopa. Prav tako se s Ferenczijevimi ugotovitvami o kontratransferju skladajo zgoraj opisane ugotovitve raziskav o zgodnjem psihološkem razvoju otrok (Fonagy, 2001).

Ferenczi je torej Freuda presegel v dveh aspektih: ugotovil je, da kontratransfer ni nujno moteči dejavnik psihoanalitične terapije, temveč, da predstavlja pomemben vir informacij o klientovih težavah. Obenem pa je prepoznal tudi zakonitosti vplivanja psihoanalitikovega kontratransferja na dogajanje v terapiji (Ajkey, 2016). Poznavalci Ferenczijevega doprinosa k psihoanalizi soglašajo, da so eksperimenti budimpe kega psihoanalitika dali psihoanalizi nove konceptualne temelje, s čimer je Ferenczi upravičeno začetnik sodobne postfreudovske psihoanalize (Haynal, 2003). A ob tem je potrebno dodati tudi to, da so prav ta sodobna Ferenczijeva spoznanja bila nemalokrat dognana preko ravnanj, s katerimi je Ferenczi pomembno prestopil medosebne meje med klientom in psihoanalitikom, ki so relevantne za njuno sodelovanje v terapevtski obravnavi.

Zaradi navedenega Ferenczijevega posodobitev psihoanalitične metodike istočasno predstavlja tudi serijo pomembnih kršitev etičnih in strokovnih na el, ki so danes veljavna na področju psihoterapije. Na podlagi tega lahko sklenemo, da Freudova metodična priporočila v zvezi s kontratransferjem v takratnem času vendarle niso bila povsem neupravičena, saj so v pionirskih časih psihoanalize neredki psihoanalitiki – med njimi tudi Ferenczi – bili dejansko udeleženi v različnih aferah s svojimi klientkami, kar je Freud  e takrat pravilno opredelil, kot iz neobvladanega kontratransferja izhajajočo napako (Freud in dr., 2000). Ferenczijevega posodobitev psihoanalitične metodike torej tudi  e v današnjem času ostaja kontroverзно in kompleksno vprašanje na področju psihoanalize, saj se zdi, da so v njegovem primeru bile posodobitve psihoanalitične metode v tesni sovisnosti s določenimi prestopki v odnosu do klientov, kar kliničnemu strokovnjaku današnjega časa ne daje možnosti neposredne aplikacije, temveč od njega zahteva sposobnost kritične diferenciacije.

8.

Zaključek

Sigmund Freud in Sándor Ferenczi sta fenomen kontratransferja pojmovala povsem različno in v skladu s svojima nasprtujo ima dojemanjem sta tudi oblikovala svoja metodična priporočila za psihoanalitično obravnavo klientov, kakor je to razvidno iz primerjave njunih tozadevnih del. Iz izbranih citatov Ferenczijevega »Kliničnega dnevnika« je razvidno, da je avtor prepoznal ve  aspektov uporabnosti kontratransferja, ne le njegovo splošno terapevtsko vrednost. Ugotovil je, da psihoanalitikovo doživljanje med obravnavo uprizarja odnosno dogajanje med njegovim klientom in pomembno drugo osebo (staršem) iz njegove preteklosti. Ferenczi je torej klientovo nezavedno rekonstruiral z analizo trenutnega dogajanja v terapevtskem odnosu, kar je prepoznal kot ponovitev za klienta čustveno pomembnih (travmatičnih) dogodkov iz preteklosti, kar sooblikuje tudi terapevt sam. Ferenczi je s svojimi eksperimenti prepoznal pomembnost avtentične drže psihoanalitika v terapiji oz. pomembnost tega, da si psihoanalitik dopusti doživeti svoj dejanski kontratransfer, brez da bi le-tega poskušal zatreti in nadomestiti s profesionalno izumetni enostjo. Ugotovil je, da klientovo izkustvo dejanskosti s strani njegovega terapevta predstavlja določen doprinos k uspešnosti psihoanalitične obravnave.

Literatura

- Ajkay, K. (2016). *A bizalomtól a találkozásig. Léleken Otthon Közhazsnú Alapítvány.*
- Balint, M. (1989). *The Basic Fault. Therapeutic Aspects of Regression.* Tavistock Publ.
- Bohak, J. (2019). Ali psihoanaliza zdravi? Raziskave o njeni uspešnosti in učinkovitosti. V M. Rešetnikov in A. Pritz (ur.). *Osnove klasične psihoanalize* (str. 299-310). Sigmund Freud University Press.
- Bohak, J. (2011). Psihoanaliza in psihoanalitična psihoterapija. V: M. Žvelc, M. Možina, in J. Bohak (ur.). *Psihoterapija* (str. 119-202). IPSA.
- Cabré, L. J. M. (1999). Ferenczi Sándor hozzájárulása a vizontáttétel fogalmához. *Thalassa*, 10(1), 3-21.
- Demšar, J. (2003). Psihoanaliza in znanost. *Časopis za kritiko znanosti*, 31(221), 199-208.
- Dupont, J. (2020). Mojstrstvo mi je psihoanaliza. V Z. Pap (ur.), *Sándor Ferenczi - Enfant terrible psihoanalize* (str. 7). Sigmund Freud University Press.
- Dupont, J., Pap, Z. (2018). „Ferenczi je bil petdeset let pred celotnim psihoanalitičnim gibanjem” – Intervju s priznanim francosko psihoanalitičarko Judith Dupont. *Kairos*. 12(1-2), 183-197.
- Ferenczi, S. (2020). *Enfant terrible psihoanalize.* Sigmund Freud University Press.
- Ferenczi, S., Rank, O. (2012). *The Development of Psycho-Analysis.* Martino Fine Books.
- Ferenczi, S. (1995). *The Clinical Diary of Sándor Ferenczi.* Harvard University Press.
- Fonagy, P. (2001). *Attachment theory and psychoanalysis.* Other Press.
- Fortune, C. (1993). Az „R. N.” eset: Ferenczi Sándor radikális kísérlete a psihoanalízisben. *Thalassa*. 1, 173-187.
- Freud, S. (2017). 5 analiz. Društvo za teoretsko psihoanalizo in Studia Humanitatis.
- Freud, S. (2005). *Spisi o psihoanalitični tehniki.* Analecta.
- Freud, S., Ferenczi, S. (2000). *Levelezés 1908-1911.* Thalassa alapítvány in Pólya kiadó.
- Haynal, A. (2002). *Disappearing and Reviving. Sándor Ferenczi in the History of Psychoanalysis.* Karnac.
- Haynal, A. (1988). *The Technique at Issue.* Karnac.
- Heimann, P. (1950). On countertransference. *International Journal of Psychoanalysis*. 31(1), 81-84.
- Jogan, H. (2016). Od tradicionalnega psihoanalitičnega pristopa do intersubjektivnosti. Slovenski psihoanalitiki. Pridobljeno iz: <http://www.psihoanalitiki-ipa.si/files/Jogan-Intersubjektivnost.pdf>
- Lambert, M. J. (1992). Implications of Outcome Research for Psychotherapy Integration. V: J. C. Norcross in M. R. Goldstein (ur.). *Handbook of Psychotherapy Integration* (str. 94-129). Basic Books.
- Laplanche, J., Pontalis, J.-B. (1974). *The Language of Psycho-Analysis.* W. W. Norton & Company.
- Mészáros, J. (2008). „Az Önök Bizottsága”. Akadémia kiadó.
- Praper, P. (1999). Transfer in kontratransfer v razvojno analitični psihoterapiji. *Psihološka obzorja*, 8(1), 67-76.
- Rešetnikov, M., Pritz, A. (2019). *Osnove klasične psihoanalize.* Sigmund Freud University Press.
- Szecsödy, I. (2007). Sándor Ferenczi – the first intersubjectivist. *Scand. Psychoanal. Rev.* 30(1), 31-41.
- Thompson, C. M. (2000). In memoriam Ferenczi Sándor. V J. Mészáros (ur.), *In memoriam Ferenczi Sándor* (str. 165-178). József Kónyvkiadó.