

MODOVERFØRING – PSYKOANALYSENS ASKEPOT¹

Knud Hjulmand

Forskellige positioner og forståelser i det psykoanalytiske modoverføringsbegrebs historie diskuteres og deres implikationer problematiseres. Der argumenteres særligt mod dogmatik og forenklinger – og for terapeuters selvkritiske refleksion, med inspiration i Ferenczis overvejelser om psykoanalytisk behandlingsteknikens elasticitet.

Indledning

Når man anskuer det behandlingstekniske begreb *modoverføring* – forstået som terapeutens (eller: analytikerens) egne og potentielt forstyrrende (potentielt anvendelige) reaktioner i den terapeutiske proces – ud fra en psykoanalysehistorisk vinkel, bemærkes den særlige skæbne, der er blevet begrebet til del: Modoverføringen blev trods udmøntet af Freud kun i skrifter omtalt tre gange af mesteren selv (i to artikler, fra 1910 og 1915²), det blev ikke særligt entydigt defineret, siden underkastet vidt forskellige betydninger og potentialer, men fremstår i dag som helt centralt interessefokus i psykoanalytisk kontekst, afspejlet i en stadig strøm af bøger og artikler.³ I refleksioner over denne skæbne, falder »det narrative« mig lige for (som var emnet for Psyke & Logos' konference og temanummer for to år siden⁴); narrationen som én mulig eller særlig fortælling, en konstrueret beretning, som ikke nødvendigvis er »sand« eller den eneste, men som tjener sin funktion for fortæller og modtagere. Til tider får narrationer karakter af egentlige *myter* eller besværgelser, som eksempelvis når Freud tillægges og tilskrives bestemte udsagn: når den samme forenkledte gengivelse blot gentages ofte nok, kommer den til sidst for nogle til at repræsentere *sandheden* men er reelt en myte, en fabel eller et eventyr. Og det eventyr, som falder lige for at anvende her, er *Askepot*. Modoverføring som psykoanalysens Askepot, fra bortgemt steddatter til feteret prinsesse. Modoverføring, som i den klassiske-dogmatiske psykoanalyse længe var ildeset og ugleset og helst skulle gemmes bort på pigekammeret, holdes langt væk fra de bonede slotsgulve, hvor dansen skulle føres af overføringsneurosen akkompagneret af analytikerens guddommelige tolkninger. Modoverføring som i moderne psy-

Knud Hjulmand er klinisk psykolog, cand. psych. og ansat som amanuensis ved Institut for Klinisk Psykologi, Københavns Universitet.

koanalyse tildeles afgørende position og betydning, i nogle versioner lidt vel opskattet, som er det en altid-velkommen og ufejlbarlig prinsesse eller (som hos en af dagens mest fremtrædende psykoanalytikere, Menninger-klinikchefen Gabbard⁵) rent ud defineres som selve psykoanalysens centrale omdrejningspunkt.

Den stedmoderlige behandling generelt i psykoanalysens etableringsår var i tilbageblik nok i sig selv en forståelig positionsekstrem i modoverføringsbegrebets udviklingshistorie men fik som konsekvens nogle i mine øjne stærkt beklagelige følger. Disse vedrører dels den klassiske receptions kortslutninger hvad angår selve begrebet og håndteringen heraf men også de ledsagende dogmer, som længe prægede den psykoanalytiske kultur og givet kastede lange skygger. Her tænker jeg på myten om den gennem egenanalyse og selvanalyse »perfekt analyserede« eller »gennemanalyserede« analytiker, der i selvindsigt og professionel formåen nærmede sig næsten absolut perfektion. Jeg tænker på den in absurde og karikaturen nærmende sig raffinering af et urealisabelt og reelt skadeligt ideal om *analytikerens neutralitet*, fatalt associeret til en uinvolveret og uempatisk attitude hos analytikeren, nærmende sig klippe-væggen som ideal – Freuds spejlmetafor forvansket til et fastfrosset billede uden blik for genskær, modlys og sidelys; uden medreflekteren af den menneskelige faktor, empati og identifikation, og dermed uden kapaciteter indenfor alle de aspekter af en terapeutisk proces, der omhandler relationen, interaktionen, samspil og dialog. For ikke at tale om de intersubjektive aspekter, som i dag er blandt de moderne »hits«.

Det, jeg kalder »det moderne synspunkt«, hvor modoverføring er et centralt, skattet begreb og værktøj, vil jeg ikke på samme måde anvende ord som »kortslutninger« om. Men det er min pointe og i dette indlæg ét af mine ærinder at forsøge at påpege nogle vanskeligheder og uheldige konsekvenser, der kan være i megen nutidig omgang med modoverføringen.

Grundberetningen – de basale myter eller narrationer

Men lad os repetere »grundberetningen«, den basale narration om modoverføringsbegrebets historie. Den er ofte fremført og indeholder i reglen følgende elementer: *Freud* fremlagde et ensidigt negativt syn. Han skrev kun lidt om modoverføring, koncentrerede sig om klassiske neuroser og den forholdsvis velintegrerede patient, som ikke på samme måde som f.eks. borderline-klienter udfordrer og igangsætter voldsomme reaktioner hos terapeuten. Og det han skrev om modoverføring begrænser sig til nogle negative udsagn om, at den skal holdes nede, forstyrrer, ikke kan anvendes terapeutisk, indikerer behov for yderligere egenbehandling, kort sagt blev betragtet som en uheldig forhindring i psykoterapi – ifølge grundnarrationen. Dette »forbydende« syn på modoverføring blev, stadig

ifølge samme narration, stående uimodsagt indtil kleinianeren *Paula Heimann* (måske tilføjes Little, Racker, Winnicott)⁶ i starten af 50'erne kom med afgørende revisionsforslag, hvor der blev gjort opmærksom på værdien og anvendeligheden af modoverføringen – som et instrument til udforskning af patientens ubevidste, som Heimann fremhævede. Her fremhæves ofte Melanie Klein og hendes gruppe for afgørende nytænkning, hvor fokus flyttes til mere primitive tilstande og mekanismer, som også sætter analysen og analytikere på nye og andre prøver. Nogle gange fortsætter historien med konklusionen, at siden »det moderne gennembrud« ved Heimann og andre »blev intet som før« i den psykoanalytiske behandlingsdebat, nu var »psykoanalysens Askepot« blevet en prinsesse – og i dagens pluralistiske psykoanalyse er det samlede overførings-modoverførings-felt helt centralt fokus på tværs af skoler.

Til denne beretning, ofte fremstillet som *historien*, har jeg indvendinger på i hvert fald fire områder.

(1) Tolkningen af Freuds udtalelser er en ganske forenklet læsning, hvor der løsrevet ud af formuleringernes kontekst uddrages et rigeligt bastant og nuanceret syn på modoverføringsspørgsmålet. Freud var mere nuanceret og gav i hvert fald ikke entydigt udtryk for, at modoverføring forhindrer analysen eller bør elimineres, snarere at terapeuten skal forholde sig analytisk til egne reaktioner, ligesom han reelt beskriver modoverføring som *informationskilde* til brug for det analytiske arbejde. Man må dog medgive, at Freud efterlod nogle modsætningsfyldte eller dobbelttydige *råd* (Freud beskrev aldrig terapeutiske »regler« men råd om mulige bud og faldgruber). Det kan terapeuter af forskellig observans, i modoverførings- som i så mange andre spørgsmål, så bruge til at slå hinanden i hovedet med i form af modsatrettede synspunkter, der begge søger belæg hos Freud. Man *kan* med nogen ret søge belæg for et negativt forbydende modoverføringssynspunkt, hvis man ud af sammenhængen kun plukker Freuds ord (1915a, da.udg. p. 167) om »at holde modoverføringen nede« – eller »holde modoverføringen i skak« (hvis man er så letsindig at læse Freud i engelsk oversættelse). Og man *kan* med ganske god ret søge belæg for et moderne modoverføringssynspunkt om, at analytikerens ubevidste kan bruges som redskab til forståelse af analysanden og dennes ubevidste, hvis man citerer Freuds »telefon-analogi« fra den første Ratschläge-artikel (1912e⁷, da.udg. p. 117): »[lægen] skal rette sit eget ubevidste som modtagende organ mod den syges sendende ubevidste, indstille sig på den analyserede som telefonens højtaler er indstillet på mikrofonen... [ligeså] er lægens ubevidste i stand til [udaf] derivater fra det ubevidste at genfremstille dette ubevidste, som har bestemt den syges indfald«. Det er en velkendt sportsdisciplin i psykoanalysen, at kombattanter slår hinanden med »hver deres Freud«, i egenforståelse selv repræsenterende »den rette lære«.⁸ Derudover blev Freuds tekniske skrifter skrevet i og præget af en ganske særlig historisk kontekst, hvor psykoanalysens fader af forskellige grunde primært forholdt

sig *defensivt* i publicerede afhandlinger, bl.a. i forsøget på at fremstille den analytiske terapi som en sober og videnskabelig behandlingsmetode og belært af nære kollegers problematiske overinvolvering i eller udnyttelse af patienter (jvf. også note 24 nedenfor).

(2) Den entydige reception, hvor Freuds angivelige negative modoverføringssyn over en kam blev overtaget i hele den analytiske verden, er også forenklet. Der vil selvfølgelig altid kunne findes oppositionelle røster til den herskende holdning. Det relevante for mig er, at flere af disse bidrag, som tidligt og generelt upåagtet fremførte andre synspunkter end de herskende forekommer at være tydelige forløbere for den moderne forståelse – og fortjener at trækkes frem fra den hengemte glemsel. Jeg vil senere kort fremhæve den allervæsentligste (og i flere henseender fatale) overseelse, som i mine øjne gælder negligeringen af ungarenen Ferenczis stadig aktuelle og perspektivrige indfaldsvinkler.⁹

(3) Det øjeblikkelige forvandlende trylleslag med Heimanns gennembrudsartikel er i historisk perspektiv en myte, ligesom det i Askepots tilfælde kun gælder den forkortede version, som den vi børnefamilier årligt genser i Disneys juleshow. I Grimms egen version var der reelt en ambivalent tilpasningsperiode, hvor Askepot pendlede fra slotsbal til kakkelovnsnavn, en proces hvor hun forsøgsvis identificerede sig med en ny identitet men først måtte afvikle sin tidligere selvudslettende køkkenpigeidentitet.¹⁰ Som vanlig lykkes det først alle gode gange tre den ihærdige kongesøn at finde sin Askepot. På samme måde var der i den psykoanalytiske behandlingslitteratur en periode, hvor de nye tilgangsforslag fra det moderne gennembruds mænd-men-især-kvinder kommer til bal og forsvinder i dybet flere gange, inden prinsesseforvandlingen blev fuldendt; en mellempriode præget af tøven, skepsis eller modstand overfor »dette nye«, i bedste fald en fordøjelses- og bearbejdningsproces.

(4) Endelig vil jeg lige pege på nogle forbehold overfor forsøg på at tilskrive Melanie Klein afgørende betydning for et holdningsskift. Heimann fremførte *ikke* »kleinianske« modoverføringssynspunkter, i hvert fald ikke nogle, der var godkendte og sanktioneret af Mrs. Klein selv. Tværtom viser sekundærlitteratur¹¹, at Klein var decideret imod og forsøgte at stoppe Heimanns planlagte modoverføringsforedrag ved Zürich-kongressen 1949, der i realiteten markerede arveprinsessens spæde brud med regenten i dette rige. Det var Klein helt imod at tænke på noget-som-helst positivt eller anvendeligt ved modoverføring, og hun gik f.eks. skarpt i rette med Margaret Little på netop dette spørgsmål.¹² Det rokker ikke ved, at mange af de væsentligste bidrag er stærkt inspireret af denne gruppe, heriblandt mange post-kleinianeres ekstrapoleringer over forbindelser mellem modoverføring og *projektiv identifikation*, som principielt også kan tolkes som fokus i Heimanns innovative artikel.

Trods disse myter i den store myte *kan* vi dog med fordel opdele begrebshistorien med skæringspunkt i 1950'erne, hvor afgørende revisionsforsøg fremkom og – siden – vandt genklang. For overblikkets skyld

vil jeg kontrastere de to poler i forståelsen (a) *det klassiske synspunkt*, som dominerede 40 år efterfølgende Freuds udmøntning, forstået som den dogmatiske position, hvor modoverføring betragtes som en elimineringsønskværdig hindring og forstyrrelse og (b) *det moderne synspunkt*, som har vundet indpas de seneste 20 år, hvor modoverføring betragtes som et anvendeligt og nyttigt redskab eller instrument, der medvirker til at fremme den terapeutiske proces. Med andre ord de renlivede *negative* og *positive* versioner, modstillet med en vis fare for endnu nogle forenklinger og myter.

Modoverføring – den negative version

Eksempler på den negative version er mangfoldige. I efterkrigstidens debat blev det klassiske standpunkt vedholdende – og ganske velargumenteret – fremført af New York-analytikeren *Annie Reich*, som i praksis skarpt opretholdt det forbydende syn på modoverføringsforekomster.¹³ Hun gik så vidt i sin renlivede klassicisme, at hun formulerede målsætningen for analytikeren som ikke blot at være neutral men også – meget absolut og ufravigeligt – forblive *uinvolveret*.

Selvom den ofte refererede Paula Heimann-artikel præsenterede afgørende indvendinger mod den klassiske position (ret beset især omkring håndteringen af modoverføring, dens informationsværdi, snarere end definitionen som sådan) fremkom den grundigste og mest velanbragte *kritik* af den dogmatiske, negative modoverføringsopfattelse imidlertid fra »egne rækker« så at sige – i den klassiske amerikanske psykoanalytikers Lucia Towers modoverføringsartikel fra 1956¹⁴, som i mine øjne er det mest banebrydende indlæg i begrebets historie og sammen med Heinrich Rackers omfattende artikler det mest indsigtfulde indlæg herom. Foruden en række andre kvaliteter og fortjenester¹⁵ er Towers artikel radikal på helt egen måde, nærmest ved med »klassiske« argumenter at tilbagevise det dogmatiske synspunkt. Sat på meget kort formel kan hendes ræsonnement resumeres:

- * modoverføring er analytikerens overføring (klassisk synspunkt);
- * overføringer er pr. definition ubevidste (ligeledes klassisk syn);
- * det ubevidste kan ikke kontrolleres, ubevidste reaktioner er uundgåelige;
- * *hvordan* kan analytikere, der bifalder forudgående præmisser ideligt hævde, at modoverføringen skal kontrolleres eller undgås og omtale den i stærkt forbydende vendinger?

Towers kritiserer veloplagt med talrige eksempler den selvmodsigende argumentation og praksis i modoverføringens skæbnehistorie – og er ganske overbevisende i sin skarpe kritik.

Modoverføring – den positive version

Som repræsentant for »det moderne synspunkt« – eller »postmodernismens position« – i modoverføringsforståelse har jeg tidligere nævnt Glen Gabbard. Der kan fremdrages utallige andre eksponenter for synspunktet, at modoverføringen er blandt de førende eller *det* væsentligste genstandsfelt for analysen. Gabbard fremhæver den især som mulighed for at »indsamle oplysninger om analysanden« og dennes »indre objektverden« (Gabbard & Wilkinson 1994, p. 24 & 25). Modoverføring betragtes som »noget, terapeut og patient *skaber sammen*, hvor både terapeutens fortidige konflikter og patientens projicerede aspekter skaber specifikke interaktionsmønstre inden for den terapeutiske proces« (ibid., p. 25 & 33, forf.fremh.). I andre nyere fremstillinger genkendes målet om en slags simultan analyse af reaktioner og tilbøjeligheder hos klient og terapeut. Modoverføring repræsenterer her »*alle* de følelser, analytikerens oplever i forholdet til patienten« (ibid., p. 23), og forstås i denne positive version entydigt som naturligt og altid forekommende følelser, der bidrager væsentligt til den terapeutiske proces.

En kritik overfor det moderne synspunkt vil først og fremmest være den uhyre bredtfavnende definition, hvor nærmest *alt* i og hos terapeuten forekommende følelser, intentioner og reaktioner »er« modoverføring. Dette nødvendiggør et behov for nærmere inddelinger efter kilde, art og styrke eller andre facetter, når denne alt-inkluderende modoverføring diskuteres og analyseres nærmere. Her står argentineren Heinrich Racker, den analytiker, som mest omfattende og systematisk har behandlet modoverføringssspørgsmål, fortsat med de mest perspektivrige klassifikationsforsøg – bl.a. med opdelingen i direkte og indirekte modoverføring samt førstnævnte delt i en konkordant og en komplementær form.¹⁶ Endvidere fremstår det ofte som om, modoverføringen opfanges ikke blot automatisk men nu-og-her, hvor en psykoanalytisk baseret indvending er, at en overvejende ubevidst mekanisme først efterfølgende (»nachträglich«) lader sig afdække, om overhovedet, og iøvrigt ofte unddrager sig men samtidig påvirker bevidstheden og den aktuelle handlen. Betydningen af *efterarbejdet* i form af selvrefleksion og -analyse, supervision og øvrig bearbejdning forekommer noget overset. Endelig oplever jeg en mere eller mindre eksplicit tilbøjelighed til at gøre analysens parter ens, *ligestillede*. Derved udviskes den nødvendige asymmetri i den terapeutiske relation – rettere sagt: den del af relationen som bør være asymmetrisk og udgør det særlige, som adskiller det terapeutiske møde fra enhver anden samtale eller relation. I en standende diskussion om psykoanalysen anskuet som mulig »to-personers psykologi« indtager jeg det standpunkt, at den terapeutiske situation og proces *kombinerer* en *ligeværdig* topersoners-relation, hvor terapeut og klient begge er aktive og menneskelige samt gensidigt respekterende og påvirkelige, med et en-personers-perspektiv, hvor det er *klientens* psykologi og ændringsproces, der er terapiens

hovedinteresse og -sigte.¹⁷ Dette sigte risikerer næsten at forsvinde ved den massive fokusering på terapeuten i megen nyere behandlingslitteratur, selvom rationalet ofte er, at man netop herigennem får information om klienten.

Nogle dilemmaer

Med de anførte faldgruber i yderpunkterne i forståelsen, kunne det måske forventes, at jeg vil tale for et »midterstandpunkt«. Jeg vil dog snarere tale for et »både-og« eller rettere for terapeutisk fleksibilitet, at kunne oscillere mellem positioner.

Men først skal afmonteres ammunitionen for nye myter. Modstillingen kunne misforstås sådan, at en *snæver* klassisk definition (f.eks. afgrænset til analytikerens overføring på patienten) nødvendigvis inkluderer et restriktivt og negativt syn på modoverføringer – og den *brede* (eller med Kernberg¹⁸ *totalistiske*) uadskilleligt er forbundet med forståelsen af modoverføring som vigtigt og fremmede instrument, som i moderne, nuanceret analytisk tænkning. Jeg er ikke utilbøjelig til *med* en sådan moderne, relationsorienteret og dialektisk indstilling til psykodynamisk praksis selv at foretrække modoverføringsbegrebet afgrænset, i hvert fald klarere defineret, end tendensen generelt fremstår i dag.¹⁹ Spørgsmålet om begrebsdefinition udgør ét af flere dilemmaer i en nærmere afklaring af modoverføringens status. Tre andre dilemmaer vedrører det, vi kan kalde terapeutens *indre håndtering* af modoverføring, hendes *ydre håndtering* samt endelig (u)muligheder af *opfangelse af (eget) ubevidst materiale*.

Sidstnævnte dilemma har jeg kaldt modoverføringens »Nachträglichkeit«. I den udstrækning, vi definerer modoverføring som udslag eller del af terapeutens indre psykologi, vil vi i den udstrækning vi tænker psykoanalytisk inkludere en væsensdel ubevidste elementer. Heraf må følge principielle opfangelsesvanskeligheder, ligesom den afgørende Freudske indsigt, at man kun i begrænset omfang kan analysere egne konflikter og tendenser, må medreflekteres. I denne forstand er Freuds oprindelige formuleringer, da han introducerede modoverføringsbegrebet, den helt logiske slutning: »Vi er blevet opmærksomme på den 'modoverføring', som forekommer hos lægen gennem patientens indflydelse på hans ubevidste følelser, og er ikke langt fra at rejse det krav, at lægen må erkende denne modoverføring i sig selv og overvinde den ... (og) vi har bemærket, at hver enkelt psykoanalytiker kun kommer så vidt, som hans egne komplekser og indre modstande tillader det, og vi forlanger derfor, at han begynder sin virksomhed med en selvanalyse [siden suppleret med krav om *egenanalyse*] og fortløbende uddyber denne, mens han gør sine erfaringer med syge« (1910d, da.udg. p.78).

Med hensyn til »håndteringen« afdækker behandlingslitteraturen væsentlige divergenser mellem terapeuter, der ellers placeres i samme lejr i den forenkede dikotomi mellem en »snæver« over for en »bred« forståelse, f.eks. de to oftest fremhævede foregangskvinder. Mens *Heimann* betonedede modoverføringens potentialer som informationskilde om patienten, holdt hun sig på terapeutens egen side hvad angår selve anvendelsen af informationerne, som ikke skulle formidles direkte til patienten men først og fremmest bruges i analytikerens egen forståelse – var *Margaret Little* (ligesom f.eks. Searles) fortaler for en anderledes direkte, mere eller mindre forarbejdet formidling til patienten af opdukkende modoverføringsfølelser.²⁰

Endelig det centrale dilemma om begrebets *definition*. Moderne opfattelser har udvidet modoverføringsbegrebet så vidt, at det dækker terapeutens *hele* funktionen og dermed sammenfalder med den analytiske indstilling, holdning, attitude eller »terapeutens arbejdspsykologi«.²¹ Desuden mister det tendentielt egen specifik betydning. Vi mister mere fintmaskede redskaber til analyse af analytikerattitude og risikerer nemt at gå skævt af hinanden i diskussioner, fordi modoverføring forstås forskelligt eller vagt. Vi må, som bl.a. Little (1957) har påpeget, passe på ikke at få ordet til at betyde lige så mange ting, som der er folk, der bruger det. Dilemmaet indebærer, at vi ved enhver lejlighed må præsentere den givne forståelse og definition, når vi diskuterer modoverføring, eller må, som jeg kunne ønske, indsnævre forståelsen.

Det helt væsentlige for mig er imidlertid den grundindstilling til psykoterapeutisk praksis, begrebsforståelsen indgår i, mere end selve den terminologiske definition og inklusion. Historien viser, at den til forskellige tider herskende forståelse af modoverføring såvel som andre tekniske termer er aflejret i en særlig attitude eller stemning, der er herskende og ofte skygger for udsigten. Der opstår ny dogmatik, når begreber bliver »modefænomener« og der formidles undertoner af en bestemt, foreskrevet »analytisk korrekthed«.

Der findes adskillige beretninger fra modoverføringsdebattens »bekendelseslitteratur« fra 1950'erne og frem, hvor psykoanalytikere næsten som de »frigivne« østeuropæere efter Murens fald, fortalte om, hvad de havde måttet tåle og finde sig i under dogmatikkens diktatur. Hvordan de havde undertrykt, fortiet og undladt åbent at erkende modoverføringsfølelser og -reaktioner, fordi de var forbudte og uvelkomne, hvor ældre kolleger, supervisorer eller læreanalytikere pr. reflex ville reagere fordømmende eller ekskluderende. Modoverføring *måtte* ikke forekomme (men det gjorde den); berettedes om modoverføring var følgen, at der dekrettedes yderligere analyse af den syndige, eventuelt manglende meritering og godkendelse af uddannelsesforløb.

Med den udbredte nutidige myte om modoverføringens automatiske fortræffeligheder og anvendelighed kunne jeg frygte, at der opstår et dogme om, at modoverføring konstant *skal* være i forgrunden eller domi-

nant. Sat på spidsen: Tidligere var *mulig tilstedeværelse af modoverføring* noget man kunne slå hinanden i hovedet med som diskvalificerende; i dag er *manglende (benævnelse af) modoverføring* noget, man kan bebrejde og kritisere hinanden.

Modoverføring – den tredje vej

I 1959, da debatten havde bølget 10 år, holdt den britiske psykologforening et symposium om modoverføring. Blandt bidragyderne var de centrale britiske igangsættere, som her alle reviderer, præciserer eller indsnævrer tidligere standpunkter og især afviger fra synspunkter og forståelser, de efterfølgende er blevet tillagt.²²

Heimann advarede mod at udvide modoverføringsforståelsen for vidt, idet ikke alle følelser, analytikerens har overfor sin patient i sessionerne er manifestationer af modoverføring, efter hendes opfattelse. Hun referer til reglen kun for dette, hendes tidligere, altinkluderende synspunkt.²³

Little pointerede bl.a., at modoverføring skal reserveres »den specifikke del af analytikerens totale respons på sin patients behov, som er forblevet ubevidst og er fortrængt« (1960, p. 29). Hun tilskrives ofte, at modoverføring svarer til den samlede attitude og respons hos analytikerens.

Winnicott, der selv havde været allertidligst ude i gennembrudsbølgen søgte så at sige at aflæse revisionsbestrebelse. Han opfordrede til »at lade begrebet vende tilbage til sin betydning som det, vi håber at eliminere gennem udvælgelse og analyse og uddannelse af analytikere« (1960, p. 21). Det vil, fortsætter han, »gøre os fri til at diskutere mange [andre] interessante ting«, hvor han her især beskæftiger sig med analytikerens arbejde med psykotiske patienter i regression.

Som man vil have forstået er jeg nået til lignende konklusion. Lad os få udskilt modoverføring som ét – vigtigt og afgrænset – aspekt ved psykoterapeutens holdning og indstilling og diskutere de øvrige aspekter lige så indgående. Så bliver jeg givet spurgt, hvilke aspekter jeg har i tankerne og hvilken tilgang, jeg peger på at søge inspiration i. Her tænker jeg på fordringer til terapeutens professionelle og menneskelige forudsætninger; empatiens betydning kontra den mere tilbageholdende distance; hvornår, hvorvidt og hvordan vi skal intervenere eller lave tolkninger kontra være rummelige og tænksomme eller tavse; på en moderne forståelse af det forkætrede neutralitetsbegreb (for så vidt vi tager det i anvendelse, Freud selv anvendte det aldrig); på nøjere analyse af konkrete sessionsfrekvenser samt en opmærksomhed på vores skift og bevægelser i indstilling og position. Når spørgsmålet går på inspirationer, finder jeg en del at hente hos post-kleinianere og i objektrelationsteorien. Men den i mine øjne væsentligste inspirationskilde til en sådan aktuell mangefacetteret debat af analytikerattitude daterer sig faktisk 60 år tilbage – til

udgangspunktet. Og her tænker jeg ikke, denne gang, på Freud, men hans nære kollega, den følsomme ungare og terapeutiske enfant terrible *Sándor Ferenczi*, der i mine øjne med sine bidrag sidst i 1920'erne levede fortsat højaktuelle bidrag om behandlingstænkning, centreret om analytikerens *empati* og en fordomsfri-afprøvende *elasticitet* i behandlingsteknikken, som (i hvert fald indtil for ganske nylig) har været katastrofalt overset og tilsidesat.²⁴

Afslutning

Som det er fremgået, finder jeg den klassiske psykoanalytiske neutrale terapeutindstilling fejlslagen i den beskrevne *praksis* hos tidlige dogmatikere, hvor der foreskrives en upersonlig, køligt-distanceret attitude. Neutralitetsbegrebet, eller med Freud *abstinensreglen*, som sådan kan derimod være formålstjenlig som en *position* eller bevægeligt placeringspunkt i en behandlingstilgang præget af åbenhed, fleksibilitet og (med Ferenczi) »elasticitet«.

Som det er fremgået, finder jeg den tidlige dogmatiske psykoanalytiske modoverføringssynspunkter, præget af elimineringsønsker og en forbydende indstilling, stærkt uhensigtsmæssig. Den snævre opfattelse af modoverføring som terapeutens »overføring« eller i hvert fald signaler, der opstår i terapeuten og udsiger eksistensen særlige følelser eller genklang, kan derimod som sådan være indsigtsgivende og værd at analysere og anvende i den terapeutiske proces. Uden lydhørhed herfor, uden som modtager at være indstillet på signaler fra sit eget ubevidste, kan modoverføringer utvivlsomt udgøre en hindring for ordentligt terapeutisk arbejde.

Den onde skurk – for ikke at sige den onde stedmor eller stedsøster – i historien er ikke en snæver modoverføringsforståelse i sig selv. Det er snarere dogmatikken, den ureflekterede ortodoksi, der søger standardløsninger, som umuligt kan appliceres på den mangefacetteret psykoterapeutiske proces og den unikke intersubjektive topersonersrelation. Der er en immanent fare for endimensionelle forenklinger indenfor feltet som sådan, måske fordi vi i så høj grad er udleveret i jobbet og må basere os på egen personlighed og subjektivitet.

I Askepots tilfælde forsøgte de onde stedsøstre, der tidligere så fordømmende og dogmatiske søgte at holde Askepot nede i støvet ved kakkelloven, at ride med på den forvandlede prinsesses nye lykke og forgylde, da søstre endelig måtte indse at kampen om prinsens gunst var tabt. »Da Askepots bryllup med kongesønnen skulle holdes, kom de falske søstre og ville indsmigre sig hos Askepot og tage del i hendes lykke. Da nu brudeparret gik til kirke, gik den ældste ved deres højre, den yngste ved deres venstre side; da hakkede duerne et øje ud på hver af dem.

Bagefter, da de gik fra kirke, gik den ældste ved deres venstre, den yngste ved deres højre side; da hakkede duerne det andet øje ud på dem« (Grimm 1857). I folkeeventyrene får vi ofte til afslutning en sådan stringent dom. Men sådanne absolutte konsekvenser gælder vel kun i de eventyrlige narrationers univers, ikke i psykoterapiens (?).

Det var sundt og godgørende, da Heimann, Racker og andre innovatorer for »det moderne gennembrud« satte spørgsmålstejn ved etablerede dogmer og terapeutisk rigiditet – dengang: den fobiske attitude overfor modoverføring og myten om den perfekt analyserede analytiker. Det, jeg i al beskedenhed, ser behov for, er, at der sættes spørgsmålstejn ved nutidens dogmer, hvor der fornemmes en ny terapeutisk rigiditet på området – idag: en ukritisk ophøjelse af modoverføringens rigtighed og vigtighed, der risikerer at forvrænge fokus og unddrage sig vores væsentligste missioner på det psykoterapeutiske område. Som disse missioner tænker jeg: en kritisk-fordomsfri indstilling til både klient og sig selv, en konstant søgen og refleksion, accept af egen ufuldkommenhed og ikke-viden samt igen det Ferenczi'ske nøglebegreb om elasticitet, som indbefatter villighed til konstant at søge (og eventuelt skifte) vores egen placering eller *positionering*²⁵ som terapeut i denne proces. Endelig en fortløbende overvejelse af vores fokus, som vel må og bør være: hvordan hjælper vi *denne* klient bedst muligt?

NOTER

1. Foredrag ved *Psyke & Logos*' konference »Terapeuten – psykoterapiens svage led?«, Københavns Universitet Amager 30. januar 1998. Det mundtlige oplæg er i store træk bibeholdt i denne publicerede version, fremfor at foretage grundigere tilføjelser og argumentation, for at bevare det debatterende, lidt polemiske sigte og ikke gøre indlægget for »tungt«.
2. Freud 1910d, 1915a.
3. Fra denne strøm kan som væsentlige monografier henvises til Gorkin 1987, Giovacchini 1989, Tansey & Burke 1989; Natterson 1991, Hedges 1992, Holmqvist 1995; som væsentlige antologier Giovacchini (ed) 1975, Epstein & Feiner (eds) 1979, Meyers (ed) 1986, Wolstein (ed) 1988.
4. *Psyke & Logos*, 17, 1.
5. Gabbard 1993, 1995; Gabbard & Wilkinson 1994.
6. Heimann 1950; Little 1951, Winnicott 1949, Racker 1960.
7. »Råd til lægen ved den psykoanalytiske behandling«. Det er i samme behandlingstekniske artikel, at Freud fremsætter de nok mere kendte analogier/metaforer, der sidestiller analytikeren med en kirurg og et spejl.
8. Eksempler herpå er legio, med de britiske *kontroversielle diskussioner* som kanske de mest omfattende bataljer om den »rette Freud-tro« udlægning; jvf. King & Steiner (eds) 1991.
9. Horney, Reik, Ferenczi (samt nogle af hans ungarske elever: Michael og Alice Balint, Hann-Kende, De Forest) – men også mere etablerede navne som Low, Sharpe og Helene Deutsch. For tidlige, væsentlige psykoanalytiske behandlinger af modoverføringsbegrebet, se oversigtsartiklen af Orr (1954) og min afhandling (Hjulmand 1990).

10. En spændende analyse af bl.a. denne sammensatte kvindeidentitet ses i litteraten Knud Wentzels nylige tolkning af folkeeventyrenes psykologi, familie- og udviklingsprocesserne, *Den kongelige familie* (Wentzel 1997), hvori Wentzel – vistnok uafvidende – i flere analyser fra sit ståsted i tekstfortolkningen faktisk nærmer sig et *kleiniansk* perspektiv (om den dobbelt gode/onde indre mor og mekanismerne i projektiv identifikation).
11. Petot 1982, Grosskurth 1986, King 1989.
12. Jvf. Little & Langs 1981 (og også Grosskurth op.cit., p.410).
13. A.Reich 1951, 1960, 1966. Reichs modoverføringsstudier, baseret på empati- og identifikationsprocesser i den analytiske interaktion (inspireret af bl.a. Fliess 1942), er mere facetteret, end de ofte fremstilles i senere litteratur. Når jeg må indføje, at hun i *praksis* opretholdt det forbydende syn, skyldes det det (tilsyneladende) paradoks, at Annie Reich godt nok karakteriserer modoverføring som uundgåelig eller »en nødvendig forudsætning for analyse« men artiklerne igennem fokuserer på de forstyrrende resultater, med eksempler og analyser der lader forstå, at modoverføringen optimalt set burde undgås – i hvert fald erkendes og »overvindes«.
14. Tower 1956; jvf. hertil Langs (ed) 1981 og Giovacchini 1989.
15. Tower påpeger de interaktionelle kvaliteter ved analytikerens modoverføring på en måde ganske tilsvarende mange nyere vægtninger af overføring-modoverføring interaktionen; hun parallelliserer meget lig Winnicott og andre relationelt orienterede analytikere behandlingssituationen med den tidlige mor-barn relation; fremhæver den gensidige ubevidste kommunikation meget lig nyere intersubjektive synsvinkler; og fremhæver som også Winnicott har gjort patientens mulige nytte af analytikerens fejltrin m.v.
16. Racker 1957; inddragelsen af komplementære identifikationer er inspireret af H. Deutsch (1926).
17. Lignende kombinatoriske synspunkter i spørgsmålet »one-person« kontra »two-person psychology« er fremført af bl.a. Modell 1984, Sandler 1996 – og også Gabbard (1997).
18. Kernberg (1965) var, også på modoverføringens område, vanen tro tidligt ude – og tidligere end andre nulevende aktører – med revisionsovervejelser og især systematiseringsbestræbelser over den hidtidige litteratur, som i hans gennemgang opdeles i en »klassisk« hhv. »totalistisk« modoverføringsforståelse.
19. Tilsvarende bestræbelse – at indsnævre modoverføringsdefinitionen indenfor en ellers moderne psykoanalyseforståelse – findes hos bl.a. Meissner 1988 og intersubjektivitets-fortaleren Natterson (1991).
20. Little 1951, 1957, 1960; Searles 1958, 1975.
21. Jvf. Ferenczi 1928b om »analytikerens metapsykologi« og Fliess 1942 om analytikerens »arbejds-jeg«.
22. Heimann 1960, Little 1960, Winnicott 1960. De øvrige symposiumdeltagere var to jungianske analytikere, Fordham og Strauss.
23. Gabbard & Wilkinson (1994, p. 23) tilskriver således kun Heimann den tidlige opfattelse: »Efter hendes mening må modoverføring nødvendigvis tolkes langt bredere som *alle* de følelser, analytikeren oplever i forholdet til patienten«. De medtager ikke Heimanns efterfølgende modifikation.
24. Jvf. Ferenczi 1928a, 1928b, 1930 – og fra »Ferenczi-rediscovery«-litteraturen f.eks. Stanton 1991, Aron & Harris (eds) 1993, Martín-Cabré 1997, Rachman 1997.

Når jeg har diskuteret Freuds behandlingstekniske skrifter, deres sigte og den dogmatiske, klassiske reception og nu fremhæver særligt Ferenczi og hans elasticitetsarbejde, forekommer det relevant at gengive følgende citat. I et brev (som Jones – trods alt – citerer i sit tre-binds værk om Freud, og selvfølgelig også findes i den aktuelle stort anlagte udgivelse af Freud-Ferenczi korrespondancen) fra Freud (*psykoanalysens fader*) til Ferenczi (*psykoanalysens moder*),

der havde forelagt Freud sin »elasticitetsartikel« (1928b), skriver Freud bl.a.: »... titlen ['Den psykoanalytiske tekniks elasticitet'] er fremragende og fortjener yderligere fremmarch, idet de 'Råd om teknik', jeg skrev for længe siden essentielt var af negativ art. Jeg betragtede det som vigtigst at understrege, hvad man *ikke* skulle gøre, og at påpege de fristelser, der modvirker analysen. Stort set alt det positive, som man *bør* gøre, overlod jeg til 'taktfølelsen', som De nu introducerer diskussionen af. Resultatet var, at de lærevillige analytikere ikke opfattede elasticiteten i de regler, jeg fremlagde, men underkastede sig dem, som var de tabuer. Engang må alt dette revideres, dog uden at afskaffe de forpligtelser, jeg har nævnt«. (Brev til Ferenczi 04.01. 1928, cit. Jones 1955, p. 241).

25. Pointering af betydningen af terapeutens *positionering* forekommer central i den danske psykoanalytiker John Vitgers undervisning og foredrag, jvf. f.eks. Vitger 1998.

LITTERATUR

- ARON, Lewis & Adrienne HARRIS (eds) (1993): *The Legacy of Sándor Ferenczi*. Hillsdale, N.J.: The Analytic Press.
- DEUTSCH, Helene (1926): Occult processes occurring during psychoanalysis. IN G. Devereux (ed): *Psychoanalysis and the Occult*. New York: Int.Univ.Press 1953 (133-146).
- EPSTEIN, Lawrence & Arthur H. FEINER (eds) (1979): *Countertransference: The Therapist's Contribution to the Therapeutic Situation*. New York: Jason Aronson.
- FERENCZI, Sándor (1928a): The problem of termination of the analysis. In S. Ferenczi 1955 (77-86).
- FERENCZI, Sándor (1928b): The elasticity of psycho-analytic technique. IN S. Ferenczi 1955 (77-86).
- FERENCZI, Sándor (1930): The principle of relaxation and neocatharsis. IN S. Ferenczi 1955 (108-125).
- FERENCZI, Sándor (1955): *Final Contributions to the Problems and Techniques of Psycho-Analysis*, ed. M. Balint. London: Maresfield Reprints 1980.
- FLIESS, Robert (1942): The metapsychology of the analyst. IN R. Langs (ed) 1981 (235-242).
- FREUD, Sigmund (1910d): Die zukünftigen Chancen der psychoanalytischen Therapie. IN *Stud.Erg.* Freud 1975 (133-141). & IN S. Freud 1992 (73-83): »De fremtidige chancer for den psykoanalytiske terapi«).
- FREUD, Sigmund (1912e): Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung. IN *Stud.Erg.*, Freud 1975 (161-80). & IN S. Freud 1992 (111-121): »Råd til lægen ved den psykoanalytiske behandling«).
- FREUD, Sigmund (1915a): Bemerkungen über die Übertragungsliebe (Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse II). IN *Stud.Erg.* (217-230).& IN S. Freud 1992 (161-173): »Bemærkninger om overførselskærligheden«).
- FREUD, Sigmund (1975): *Studienausgabe, Ergänzungsband: Schriften zur Behandlungstechnik*, Hrg. A. Mitscherlich, A. Richards, J. Strachey, I. Grubrich-Simitis. Frankfurt am Main: S. Fisher Verlag.
- FREUD, Sigmund (1992): *Afhandlinger om behandlingsteknik*, udg. O. Andkjær Olsen & S. Køppe. Kbh: Hans Reitzels Forlag.
- GABBARD, Glen O. (1993): Sexual excitement and countertransference love in the analyst. *J.Amer.Psychoanal.Assn.*, 42, 1083-1106.
- GABBARD, Glen O. (1995): Countertransference: The emerging common ground. *Int.J.Psycho-Anal.*, 76, 475-485.
- GABBARD, Glen O. (1997): A reconsideration of objectivity in the analyst. *Int. J.Psycho-Anal.*, 78, 15-26.

- GABBARD, Glen O. & Sallye M. WILKINSON (1994): *Management of Countertransference with Borderline Patients*. Washington, D.C.: American Psychiatric Press. Dansk udgave *Borderline-behandling og modoverføring*. Kbh: Hans Reitzels Forlag 1996.
- GIOVACCHINI, Peter L. (1989): *Countertransference Triumphs and Catastrophes*. Northvale, N.J.: Jason Aronson.
- GIOVACCHINI, Peter L. (ed) (1975): *Tactics and Techniques in Psychoanalytic Therapy*, vol. 2: *Countertransference*. New York: Jason Aronson.
- GORKIN, Michael (1987): *The Uses of Countertransference*. Northvale, N.J.: Jason Aronson.
- GRIMM, Die Brüder (1857): *Eventyr for børnene og hjemmet samlet af brødrene Grimm*, oversat af Villy Sørensen. Kbh: Gyldendal 1995.
- GROSSKURTH, Phyllis (1986): *Melanie Klein: Her World and Her Work*. London: Maresfield Library 1987.
- HEDGES, Lawrence (1992): *Interpreting the Countertransference*. Northvale, N.J.: Jason Aronson.
- HEIMANN, Paula (1950): On counter-transference. *Int.J.Psycho-Anal.*, 31, 81-84.
- HEIMANN, Paula (1960): Countertransference (contribution to Symposium). *Brit. J.Med.Psychol.*, 33, 9-15.
- HJULMAND, Knud (1990): *Modoverføring*. Kbh: Institut for Klinisk Psykologi (upubl. specialeafhandling).
- HOLMQVIST, Rolf (1995): *Countertransference Feelings in Milieu Therapy*. Umeå: Department of Applied Psychology, Umeå Universitet.
- JONES, Ernest (1955): *Sigmund Freud, Life and Work, vol. II*. London: Hogarth Press.
- KERNBERG, Otto F. (1965) Notes on countertransference. *J.Amer.Psychoanal. Assn.*, 13, 38-56.
- KING, Pearl (1989): Paula Heimann's quest for own identity as a psychoanalyst: An introductory memoir. IN P. Heimann: *About Children and Children-No-Longer: Collected papers 1942-80*, ed. M. Tonnesmann. London: Tavistock/Routledge (1-9).
- KING, Pearl S. & Riccardo STEINER (eds) (1991): *The Freud-Klein Controversies 1941-45*. London: Routledge/Tavistock.
- LANGS, Robert (ed) (1981): *Classics in Psychoanalytic Technique*. New York: Jason Aronson.
- LITTLE, Margaret I. (1951): Counter-transference and the patient's response to it. *Int.J.Psycho-Anal.*, 32, 32-40. & IN M. Little 1981 (33-50).
- LITTLE, Margaret I. (1957): 'R' – the analyst's total response to his patient's needs. *Int.J.Psycho-Anal.*, 38, 240-254. & IN M. Little 1981 (51-80).
- LITTLE, Margaret I. (1960): Countertransference (contribution to Symposium). *Brit.J.Med.Psychol.*, 33, 29-31. & IN M. Little 1981 (129-133: »The positive contribution of countertransference«).
- LITTLE, Margaret I. (1981): *Transference Neurosis and Transference Psychosis: Towards Basic Unity*. New York: Jason Aronson.
- LITTLE, Margaret & Robert LANGS (1981): Dialogue: Margaret Little/Robert Langs. IN M. Little 1981 (269-306).
- MARTIN-CABRÉ, Luis J. (1997): Freud-Ferenczi: Controversy terminable and interminable. *Int.J.Psycho-Anal.*, 78, 105-114.
- MEISSNER, W. W. (1988): *Treatment of Patients in the Borderline Spectrum*. Northvale, N.J.: Jason Aronson.
- MEYERS, Helen C. (ed) (1986): *Between Analyst and Patient. New Dimensions in Countertransference and Transference*. Hillsdale, N.J.: The Analytic Press.
- MODELL, Arnold H. (1984): *Psychoanalysis in a New Context*. New York: Int.Univ.Press.

- NATTERSON, Joseph (1991): *Beyond Countertransference: The Therapist's Subjectivity in the Therapeutic Process*. Northvale, N.J.: Jason Aronson.
- ORR, Douglass W. (1954): Transference and countertransference: A historical survey. *J.Amer.Psychoanal.Assn.*, 2, 621-670.
- PETOT, Jean-Michel (1982): *Melanie Klein, vol. II. The Ego and the Good Object 1932-1960*. Madison, Ct: Int.Univ.Press 1991.
- Psyke & Logos*, 1996, vol. 17 (1): Tema: Narrativitet. Kbh: Dansk Psykologisk Forlag 1996.
- RACHMAN, Arnold Wm. (1997): *Sándor Ferenczi: The Psychotherapist of Tenderness and Passion*. Northvale, N.J.: Jason Aronson.
- RACKER, Heinrich (1957): The meanings and uses of countertransference. *Psychoanal. Quart.*, 26, 303-357. & IN H. Racker 1960 (127-173).
- RACKER, Heinrich (1960): *Transference and Countertransference*. New York: Int.Univ.Press 1968.
- REICH, Annie (1951): On counter-transference. *Int.J.Psycho-Anal.*, 32, 25-31. & IN A. Reich 1973 (16-154).
- REICH, Annie (1960): Further remarks on counter-transference. *Int.J.Psycho-Anal.*, 41, 389-395. & IN A. Reich 1973 (271-287).
- REICH, Annie (1966): Empathy and countertransference. IN A. Reich 1973 (344-360).
- REICH, Annie (1973): *Psychoanalytic Contributions*, eds. V. Bernard & G. Gero. New York: Int.Univ.Press.
- SANDLER, Joseph (1996): Comments on the psychodynamics of interaction. *Psychoanal.Inq.*, 16, 88-95.
- SEARLES, Harold F. (1958): The schizophrenic's vulnerability to the therapist's unconscious processes. IN Searles 1965 (192-215).
- SEARLES, Harold F. (1965): *Collected Papers on Schizophrenia and Related Subjects*. London: Hogarth Press.
- SEARLES, Harold F. (1975): The patient as therapist to his analyst. IN Searles 1979 (380-459).
- SEARLES, Harold F. (1979): *Countertransference and Related Subjects*. New York: Int.Univ.Press.
- STANTON, Martin (1991): *Sándor Ferenczi: Reconsidering Active Intervention*. London: Free Association Books.
- TANSEY, Michael J. & Walter F. BURKE (1989): *Understanding Countertransference: From Projective Identification to Empathy*. Hillsdale, N.J.: The Analytic Press.
- TOWER, Lucia (1956): Countertransference. *J.Amer.Psychoanal.Assn.*, 4, 224-255.
- VITGER, John (1998): Neutralitet. Foredrag, Odense, 7.1.1998. Duplikat.
- WENTZEL, Knud (1997): *Den kongelige familie. Børn og forældre i folkeeventyret*. Odense: Odense Universitetsforlag.
- WINNICOTT, D.W. (1949): Hate in the countertransference. *Int.J.Psycho-Anal.*, 30, 69-74. & IN Winnicott 1958 (194-203).
- WINNICOTT, D.W. (1958): *Collected Papers. Through Paediatrics to Psycho-Analysis*. London: Hogarth Press.
- WINNICOTT, D. W. (1960): Countertransference (contribution to Symposium). *Brit.J.Med.Psychol.*, 33, 17-21. & IN Winnicott 1965 (158-165).
- WINNICOTT, D. W. (1965): *The Maturational Processes and the Facilitating Environment*. London: Hogarth Press.
- WOLSTEIN, Benjamin (ed) (1988): *Essential Papers on Countertransference*. New York: New York University Press.