

## FREUDS SYGEHISTORIER – DEN LEVEDE FIKTION

Bo Møhl

*I de seneste år er tre af Freuds sygehistorier – Dora, Lille Hans og Ulvemanden – udkommet på dansk (alle indledt og kommenteret af Ole Andkjær Olsen og Simo Køppe). I den anledning har artiklens forfatter genlæst dem og kommenteret Freuds metode, vanskeligheder og resultater. I modsætning til ved læsning af de teoretiske skrifter giver sygehistorierne indblik i processen i Freuds arbejde. For yderligere at få en fornemmelse af, hvad der skete i analysetimerne refereres oplevelser fra nogle af hans analysander.*

*Konklusionen er, at Freud selv i praksis ikke handlede helt så regelret, som han fordrede af analytikeren i sine tekniske skrifter.*

»Det er subjektets overtagelse af sin egen historie, sådan som den opstår gennem tale til den anden, der er grundlaget for den metode, som Freud kalder psykoanalyse . . . .«

(Lacan, Ecrits p. 257)

### Indledning

Dora, Lille Hans, Rottemanden, Schreber og Ulvemanden er ikke længere blot navne på personer – de er også blevet til episke forløb. I og med, at Freud har rekonstrueret og beskrevet deres sygehistorier, er de blevet indskrevet i en psykoanalytisk diskurs, hvor de har fået deres eget liv, netop som episke forløb. På den måde har Freud taget deres historier fra dem og givet dem et liv, som de ikke har haft indflydelse på – men samtidig har han også givet dem deres respektive historier tilbage, idet han med den psykoanalytiske metode har sat dem i stand til at overtage dem.

Den psykoanalytiske metode, der har til hensigt at skabe en sammenhængende episk fortælling, er særegen ved, at den ikke primært ligger vægten på det, der erindres, men på det, der er glemt og udeladt. Ud fra fragmentariske erindringer, associationer, drømme, fortællelser, fantasier etc. forsøger analytikeren at afdække mening og sammenhænge, der er skjult for analysanden, og herved forsøger psykoanalysen at skabe en forståelse, som sætter individet i stand til at overtage sin egen historie – men det handler ikke kun om det forbigangne. Uden selv at vide det, beherskes den uanalyserede neurotiker af det ubevidstes og fortidens irrationelle dyna-

mik, men idet denne artikuleres og begrebsliggøres mister den noget af sin trolddomskraft og individet kan frigøres fra neurosens stadige blinde *gen-tagelse*. Som proces handler analysen således også om at bringe individet i stand til at overtage sin fremtid – den ulevede del af historien. Det er rationalet bag psykoanalysen helbredelsesidé.

Dora, Lille Hans og de andre sygehistorier er blevet til elementer i en psykoanalytisk diskurs. Siden de i perioden 1905-18 blev offentligt tilgængelige har de sammen med Freuds tekniske skrifter fra 1911-15 været uomgængelige for forståelsen af den klassiske teknik. Som undervisningsmateriale har de været – og er – nødvendige brikker af psykoanalysens historie, ved hjælp af hvilke nye studerende får del i den psykoanalytiske udvikling. Også på den måde har Freud skrevet historie, der ikke kun handler om fortiden, men som også peger frem.

I modsætning til den tekniske, teoretiske fremstilling er det sygehistoriens intention at anskueliggøre *processen* i sygdommens udvikling og i det terapeutiske forløb. Som procesbeskrivelser adskiller sygehistorierne sig fra rene handlingsbeskrivelser i og med, at de forsøger at komme under det manifeste niveau. Den terapeutiske proces er under indflydelse af alle de elementer – også de ubevidste – der indgår i den terapeutiske *setting*. Lægepatientforholdet, de ydre rammer, overføringsforholdet etc. etc. udgør elementer i processens dynamik.

Som procesbeskrivelser er Freuds sygehistorier først og fremmest interessante, fordi de er mesterens egne, men de er også mangelfulde. Freud havde bestemt sine blinde pletter og hans refleksioner over modoverføringen er sparsom. Ind imellem kan man endvidere få den fornemmelse at sygehistorierne snarere er et defensorat eller et kampskrift for psykoanalysen, hvad de dog nok også har været – f.eks. er Ulvemanden polemisk vendt mod Jung og Adler.

Det er kasuistikkens force, at den så at sige udgør et grundstof, som lader sig anvende igen og igen. Materialet er der; åbent for nye fortolkninger, indfaldsvinkler og analyser – meget er der blevet skrevet om Freuds sygehistorier, men *historien* er endnu ikke skrevet. Dertil er Dora, Lille Hans og de andre stadigvæk for levende i den psykoanalytiske diskurs.

## Behandlingen

Før Freud nåede så langt som til udviklingen af den psykoanalytiske behandlingsmetode, som er anvendt i de publicerede sygehistorier – en metode, som siden da i praksis ikke blev ændret væsentligt af Freud selv – havde han eksperimenteret med suggestions- og katharsisterapi.

Inspireret af Bernheim brugte Freud i starten hypnose med henblik på at suggerere den syge til fornuft, hvilket vil sige til at aflægge de irrationelle symptomer. Senere – omkring 1890 – blev han påvirket af Breuer og hans

katharsisterapi, hvor rationalet er, at patienten skal have afløb for sine indestængte affekter.

Den endelige udformning af den analytiske behandlingsmetode begyndte i slutningen af 90'erne. Indikationsområdet var overføringsneuroserne (d.v.s. hysteri, tvangs- og angstneuroser). Man kan forstå de sværere psykopatologiske tilstande ved hjælp af psykoanalysen, men efter Freuds opfattelse kan man ikke behandle dem – en holdning, man senere har taget op til revision.

Kravene til analysanden er først og fremmest den analytiske grundregel (ærlighed og åbenhed overfor associationer, indfald etc.) samt abstinensreglen (analysanden må ikke foretage større beslutninger eller ændringer under analysen). – De tilsvarende hovedkrav til analytikeren er den »jævntsvævende opmærksomhed« og neutralitet.

På denne kontrakt består analysens forløb i afdækning af det fortrængte materiale (»sandheden skal frem«) foruden en gennemarbejdning, således at analysanden lidt efter lidt følelsesmæssigt og intellektuelt kan begynde at acceptere det fortrængte for til sidst at kunne integrere det i sin personlighed. »Wo Es war, soll Ich werden« hed det oprindelige analytiske slagord – men det er senere blevet modificeret. Der vil altid bestå uanalyserede og ikke-integrerede rester i personligheden.

### Sygehistorierne. *Dora, Lille Hans og Ulvemanden*

Med forfatterens sans for den dramatiske detalje og *timing* fører Freud os trin for trin ind i et psykisk univers, hvor især fortrængte ødipale ønsker og driftsfornægtelsen sætter sine spor som konflikter og symptomer. Såvel i *Dora* som i *Lille Hans* og *Ulvemanden* fremgår det, hvordan symptomet dynamisk udgør et kompromis mellem de ødipale ønsker og forsvar mod disse – et kompromis, som i disse tilfælde er blevet for omkostningsfyldt og derfor søges annulleret ved Freuds mellemkomst.

Skønt det er samme grundkonflikt – nemlig modsætningen mellem driftsønsker og overjeg'ets krav – der går igen i de tre sygehistorier, så er det i forskellige variationer, hvilket resulterer i de forskellige symptomer: Hos *Dora* søges konflikten mellem de infantile driftsønsker og forsvaret løst ved dannelsen af konversions symptomer, der i symbolsk form tilfredsstiller de fortrængte ønsker og eliminerer angsten; hos *Lille Hans* forskydes angsten for faderen (den kastrerende) til heste, hvorved angsten nok persisterer, men i en mere håndterlig form. Hos *Ulvemanden*, som er den mest komplicerede af sygehistorierne, søges konflikten dels løst ved reaktionsdannelse (aggressionerne mod faderen vendes til det modsatte), dels ved tvangshandlinger (hvor *Lille Hans* på magisk vis forsøger at passivisere overjeg'et ved at udføre forskellige ritualer). – I den forstand er de tre sygehistorier forskellige stykker af samme alen – det kan man også sige om den

implicitte samtidskritik. Gennem denne neurosernes kernekonflikt tegner sygehistorierne et kritisk billede af samtidens drifts- og lystfornægtende klima – fingrene op over dynen – som i hvert fald i Dora og Ulvemanden har haft de allerbedste vækstbetingelser i familier præget af dobbeltmoral, løgn og fortielse.

I det følgende skal jeg meget kort referere forløbet i Dora, Lille Hans og Ulvemanden – de tre sygehistorier, der nu foreligger på dansk udgivet, indledt og kommenteret af Ole Andkjær Olsen og Simo Køppe.

### *Dora – brudstykker af en hysterianalyse*

Historien om Dora handler om dobbeltmoral, seksualangst og kvindeundertrykkelse i århundredeskiftets Wien. Som 18 årig blev Dora efter et fingeret suicidalforsøg »efter faderens ordre« i 1900 »drevet« til Freud. Han nedskrev analysen i 1901, men fik den først publiceret i 1905.

Doras opvækst er præget af disharmoni. Faderen bliver karakteriseret som charmerende og udadvendt, mens moderen fremstilles som svært tvangneurotisk. – Faderen var meget syg og Dora blev ham en hengiven sygeplejerske. Denne position blev imidlertid gradvis overtaget af en Fru K., der efter alt at dømme senere blev faderens elskerinde. I starten beskyttede Dora deres forhold, men blev efter hånden en forbitret og jaloux kritiker. Selv blev Dora formodentlig forelsket i Hr. K., men afviste hans tilnærmelser. En gang, hvor han erklærede hende sin kærlighed, blev Dora rasende og forsøgte at få sine forældre til at tage affære – men forgæves. Forældrene forsøgte at dysse sagen ned og anklagede hende for at have en for livlig fantasi. Freud støttede hende senere i en mistanke om, at faderen forsøgte at arrangere en byttehandel med Hr. K., således at denne kunne få Dora mod at hendes fader kunne beholde Fru K.

Efter denne episode blev Doras symptomer værre og faderen bragte hende til Freud med åndedrætsbesvær, periodisk tab af stemmen, halten og nervøs hoste. – I starten gik analysen trægt – forståeligt nok. Dora følte sig svigtet af alle og bliver så overdraget til Freud på samme måde, som faderen forsøgte at overdrage hende til Hr. K. Dora *må* have omfattet Freud med skepsis.

Der kom imidlertid gang i analysen efter at Dora præsenterede nogle drømme, hvor én (flugten ud af det brændende hus) gav Freud anledning til at gennemføre en af sine flotteste drømmeanalyser overhovedet (hvilket jeg ikke skal komme yderligere ind på her).

Freud fandt frem til, at Dora havde tre lag i sin personlighed, nemlig en aktiv mandlig identitet (der manifesterer sig ved forelskelse i Fru K.), en passiv feminin identitet (der viser sig ved forelskelse i Hr. K. med faderen som infantilt forbillede) og endelig en hysterisk reaktionsdannelse imod de seksuelle ønsker (fremkommet ved identifikation med moderens neurotiske

afvisning af mænd og sex).

Dora forlod analysen efter blot 3 måneder i utilfredshed med Freuds indsats, men utvivlsomt også fordi hun på grund af sine overføringer identificerede ham med faderen og Hr. K., der hver på deres måde forsøgte sig med overgreb. – Hermed er historien dog ikke slut: et par måneder senere kom Dora igen med et ønske om at genoptage analysen. Men som Freud lakonisk skriver: »et blik på hendes mine var nok til at røbe for mig, at denne bøn ikke var alvorligt ment« (p. 102).

Året efter giftede hun sig og fik senere en søn. I 1922 opsøgte hun Felix Deutsch og fik en korterevarende supplerende analyse. De senere år led hun af paranoia og var i følge Deutsch en plage for sine omgivelser. Han citerede i øvrigt en kilde – måske en amerikansk læge – der karakteriserer hende som »en af de mest frastødende hysterikere han nogensinde havde mødt« (Deutsch 1957) – Dora døde i USA i 1945 af cancer.

*Kommentarer:* Dora er blevet læst med feministiske briller og Freud er blevet skarpt kritiseret for sit syn på sammenhængen mellem kvindelighed og passivitet. Netop i denne analyse ville dette syn formodentlig kunne have fået nogle frapperende konsekvenser. Freud har tydeligvis ikke haft blik for Doras trang til aktivitet og selvbestemmelse (hvorunder også hendes hysteri spiller en rolle) – og det, som han opfattede som analysens mål, nemlig udviklingen af hendes passive feminine identitet og i sidste ende ægteskab med Hr. K., viller utvivlsomt have givet hende endda voldsomme problemer. – Kritikken af Freuds kvindesyn er for så vidt berettiget, men man må ikke overse, at Freud med Dora har skrevet en af kvindepyskologiens klassiskere og bidraget til en forståelse af kvindens psykologi under de kvindeundertrykkende vilkår.

Af hensyn til den terapeutiske proces kunne man også have ønsket, at Freud havde været mere opmærksom på såvel overføring som på modoverføring. Han har næppe tilstrækkeligt tydeligt – om overhovedet – tolket hendes negative overføringer, som jo fik den fatale konsekvens at hun afbrød analysen. Samtidig har han heller ikke haft styr på sine egne modoverføringer. Man fornemmer, at han er blevet stadig mere negativ efterhånden som hun frembød vanskeligheder og, som han skriver »et blik på hende« var nok til at han var overbevist om, at hun i virkeligheden ikke ønskede at genoptage analysen, da hun vendte tilbage. Dette var en meget hurtig dom, som står i kontrast til, hvor grundig Freud ellers var. Og man kan vel ikke frikende ham fra en mistanke om at ville give hende gengæld ved at afvise hende, ligesom hun afviste ham ved at afbryde analysen?

Mens Freud således utvivlsomt havde negative følelser i forhold til Dora, så gælder det modsatte om den næste hovedperson.

### *Lille Hans – analyse af en femårig drengs fobi*

Lille Hans er psykoanalysens første – og Freuds eneste – børneanalyse.

Freud så kun sin 5-årige patient én gang og grundlaget for analysen var i øvrigt faderens samtale og observationer. I den forstand var der tale om en analyse på 2. hånd. Den foregik fra januar til april 1908 og blev publiceret i 1909. Det første vi hører om Hans – og det er før hans sygdomsdebut – er at han i 3 årsalderen er meget interesseret i sin egen og andres tisse-mænd. I den periode fremsætter moderen i spøg en kastrationstrussel, fordi han fingerer ved sin egen.

Den store episode i hans liv er lillesøsterens fødsel. Hans var da 3½ år. Fødslen betyder, at han mister positionen som den primære for moderens omsorg – og han bliver tilmed forvist fra forældrenes soveværelse. Iagttagelse af moderens pleje af den lille forstærker dels hans interesse for forplantningens gåde – han lader sig ikke nøje med forældrenes historie om storken – dels hans aggressioner mod faderen og lillesøsteren, som i hans oplevelse blokerer forholdet til moderen.

Det, der udløser hans sygdom – den »accidentielle hændelse« – indtraf en dag han spadserede med sin mor. De så en væltet hestevogn og hesten liggende på ryggen, sprællende med benene op i luften. Hans bliver rædselsslagen og udvikler herefter en voldsom angst for heste – en hestefobi.

Hans er især bange for, at hestene skal trænge ind i hans soveværelse og bide ham, hvilket Freud tolker som kastrationsangst: den farlige hest, som vil bide, bliver forbundet med faderen, som i Hans' fantasi vil kastrere ham som straf for hans ødipale fantasier, for at berøre penis og for at ønske faderen væk. – Hestevognen bliver udlagt som et udtryk for moderen og angsten for at den skal vælte opfattes som en angst for at moderen igen skal nedkomme med endnu en rival.

I første omgang fortæller Freud Hans, at hans angst egentlig ikke gælder heste, men faderen. Samtidig får han at vide, at Freud allerede før Hans' fødsel var klar over, at Hans ville holde meget af sin moder og være bange for sin fader. Det understreges, at faderen ikke har noget ondt i sinde og kun vil ham det godt.

På vejen hjem udbryder Hans til sin fader: »Taler Professoren med Vorherre, når han ved det hele på forhånd?« – Den idealiserede overføring er i fuld sving!

I tiden derefter gav Hans mere åbent udtryk for sine aggressioner overfor faderen – og hestefobien forsvandt. Derimod var han ikke færdig med sine spekulationer over forplantningens gåde. Han begyndte at udvikle væmmelse ved fæces, som han associerede med børn. Begge dele kommer ud af moderens mave – og hans angst for at få endnu en rival persisterede således. – Freud anbefaler, at Hans får en tiltrængt seksualundervisning og det ender med, at han får vished om sine dunkle anelser om børns herkomst, og herved forsvinder hans sidste symptomer.

Hele historien ender på lykkeligste vis, idet Hans har en fantasi om, at han får en større tissemand og en masse børn med moderen, mens faderen bliver gift med sin egen moder.

I et efterskrift fra 1922 fortæller Freud, at han genså Hans som 19-årig – sund og rask. Blot var han ked af, at hans forældre var blevet skilt, fordi det betød, at han var blevet skilt fra sin lillesøster, som han holdt så meget af. – Hans blev senere operainstruktør i New York og døde i 1973 – i øvrigt totalt uinteresseret i sin fortid som Lille Hans. Ingen psykoanalytiker fik lejlighed til at få en samtale med ham.

*Kommentarer:* Igen er det ødipuskomplekset og kastrationsangsten, der er på spil, og som det fremgår lykkes det Hans at få mere styr på sin angst ved at forskyde den til heste. – Trods den vellykkede analyse – men det skal tilføjes, at de fleste dyrefobier o.l. hos børn aftager spontant – var Freud pessimistisk m.h.t. børneanalyser. Hans skepsis gjaldt deres uudviklede intellektuelle kapacitet, sygdomserkendelse og behandlingsmotivation. Men som bekendt fik børneanalysen en fremtid – ikke mindst på grund af Freuds egen datter, Anna, der sammen med Melanie Klein har været absolut førende på dette felt.

Også på anden vis var Lille Hans-analysen enestående. Dels er det en analyse på anden hånd – Freud analyserede via faderen – dels er det usædvanligt at finde en fader i analytikerrollen og vel specielt i en sag, som i udpræget grad handler om ødipale vanskeligheder. Freud kommenterer ikke dette problem nøjere, hvilket han kunne have sine grunde til: han analyserede selv sin fornævnte datter, men har i øvrigt skrevet, at »han ville have større betænkeligheder med at analysere en søn« (brev til E. Weiss, der spurgte ham til råds desangående). – I Lille Hans er det hele måske endda endnu mere kompliceret, idet Freud med Lille Hans' idealisering kom til at stå som inkarnationen af den gode fader. Hans' egen fader kom derimod til at stå i et mere negativt skær – og det kan ligne en ironisk pointe, at Lille Hans' fader – Hans Graf, der var en af Freuds tilhængere og medlem af hans onsdagsklub – selv blev professor nogle år før han brød med Freud, som han anklagede for at være despotisk og utålelig stejl. Mon ikke Max Grafs senere anklager kan ses i lyset af den veritable *splitting* som Lille Hans foretog? Det kan være svært at dele faderværdigheden, især når en fremmed får hovedparten af æren.

### *Ulvemanden – af en infantil neuroses historie*

Ulvemanden er vel nok Freuds mest berømte, mest komplekse og teoretisk bedst underbyggede sygehistorie. – Behandlingen startede hos Freud i februar 1910 og varede til sommeren 1914 – og Ulvemanden kom endda tilbage i 1919 og fik yderligere analyse. Rask blev han dog ikke, og Freud henviste ham til Ruth Mack Brunswick i 1926, hvor han fik behandling nogle måneder.

Freud nedskrev sin historie i 1914 og fik den publiceret i 1918, Brunswick

publicerede en artikel i 1928 og derudover har man Ulvemændens erindringer og Muriel Gardiners indtryk af ham – publiceret i 1971. Endelig kom der i 1980 en bog af journalisten Karin Obholtzer indeholdende interviews med Ulvemanden fra 70'erne. Med dette materiale er Ulvemanden således også den mest velbeskrevne psykoanalytiske patient overhovedet; ingen anden er blevet fulgt så intenst gennem så lang tid.

Før han kom hos Freud var han blevet forsøgt behandlet af flere psykiatere, bl.a. af Kraepelin, der diagnosticerede ham som manio-depressiv.

Baggrunden for hans tilstand var ifølge Freuds opfattelse »en spontant afviklet, men defekt helbredt tvangsneurose«. Freud så det som sin opgave at genoplive og analysere barndommens neurose før han kunne tage fat på senere lag – den nærværende sygehistorie handler udelukkende om den infantile neurose. Ulvemændens sygehistorie er uhyre vanskelig – om ikke umulig – at referere kort, fordi den er indviklet – mindst lige så indviklet som opgaven har været for Freud. Nogen helt almindelig patient har Ulvemanden på ingen måde været.

Han er født og opvokset på et russisk gods hovedsagelig overladt til fremmede, bl.a. barnepigen Nanja. – Den første og endda meget betydningsfulde hændelse, der spiller en afgørende rolle for sygdommen har Freud måtte rekonstruere: den 1½-årige Ulvemænd overværer forældrenes samleje, hvor moderen ligger på knæ og faderen indfører penis bagfra.

Et år senere ser han den ene af familiens barnepiger Gruska ligge på alle fire – urscenens stilling – optaget af at vaske gulv. Han tisser på gulvet, hvilket Freud opfatter som et *forførelsesforsøg*. Hun reagerer muligvis med en spøgefuldst kastrationstrussel. (Scenen spiller i øvrigt en stor rolle for hans senere sexliv: han foretrækker kvinder han kan se ned på (f.eks. tjene-stepiger), fokuserer specielt på endebalderne og foretrækker urscenens samlejestilling).

Endnu et år efter oplever han igen prematur introduktion til den falliske fase: søsteren tager hans penis i hånden og siger, at sådan gør Nanja – hans elskede barnepige – ved alle. Han afviser søsteren, men begynder til gengæld at lege med sin penis for øjnene af Nanja – altså endnu et forførelsesforsøg. Han modtager igen en kastrationstrussel, opgiver sine falliske forførelsesforsøg og regredierer til den anale fase. Dette viser sig ved, at han pludselig bliver uregerlig, trodsig og sadistisk overfor både Nanja og forskellige smådyr (insekter o.l.). I de sadistiske træk aner Freud også masochisme, idet Ulvemænd i virkeligheden ønsker at fremprovokere faderens straf. (Det ses, at den aktive sadisme vendes til den passive masochisme – ligesom han forkaster det aktive seksualmål (det heteroseksuelle objektvalg af Gruska) til fordel for det passive (et homoseksuelt objektvalg af faderen)).

Så kommer ulvedrømmen, der har givet navn til sygehistorien. Som 4-årig drømmer han, at der i et træ udenfor hans værelse sidder nogle ulve og kigger på ham gennem et åbent vindue (p. 41). – Det lykkedes Freud via en



langvarig analyse at føre drømmen tilbage til urscenen: ulvemanden huser et dybt ønske om at indtage *moderens* plads, men reagerer samtidig med voldsom kastrationsangst, fordi dette ville betyde, at han skulle af med penis. – Efter drømmen udvikler han en voldsom angst for dyr (specielt ulve), hvilke Freud opfatter som udtryk for kastrationsangst. I modsætning til Lille Hans' fobi er der ikke tale om at fortrænge de aktive, sadistiske impulser imod faderen, men derimod de passive, homoseksuelle: han fortrænger det passive, homoseksuelle ønske om samleje med faderen.

Ulvemanden var som nævnt i denne periode uregerlig, pirrelig og ængstelig, og for at komme dette til livs iværksætter forældrene en massiv religionsundervisning, der hurtigt udvikler sig til »tvangsfromhed«: han beder og skal kysse alle helgenbillederne i sit værelse før han skal sove. – Under indtryk af en areligiøs huslærer forsvinder den religiøse optagethed, og de tvangsneurotiske træk forsvandt omkring tiårsalderen.

Ulvemanden udviklede sig heteroseksuelt og pådrog sig som 17-årig en gonorrhé, som førte til et nervøst sammenbrud og psykiatrisk behandling. Denne gonorrhé har utvivlsomt provokeret hans fortrængte homoseksualitet. Senere blev han gift med en sygeplejerske.

Det videre liv er præget af modgang: efter revolutionen mistede han sin formue. I 1919 vendte han tilbage til Freud, der analyserede ham gratis – og tilmed gav ham økonomisk hjælp. I 1926 kom han i behandling hos Brunswick for paranoide symptomer og storhedsforestillinger (om at være en af Freuds nære medarbejdere). Hans kone suiciderede i 1938. Selv døde han i 1979 efter løbende at have været analyseret af prominente analytikere og i øvrigt efter at have modtaget fast understøttelse fra Freudarkivet i New York.

*Kommentarer:* Man kunne tage fat på mange problemer i analysen af Ulvemanden: betydningen af urscenen, begrebet og fænomenet *Nachträglichkeit* (i.e. at noget har en virkning med forsinket effekt – her: urscenen), brug af fast termin for analysens afslutning, hvilket Freud gjorde første gang netop i denne analyse. Man kunne også diskutere psykoanalysens effekt – Ulvemanden blev jo næsten *professionel patient* (i øvrigt et fænomen, som bliver stadigt mere almindeligt i disse år, hvor det »grå« terapi-marked primært lever af »terapirotter«, som går fra det ene kursus til det andet) – og i forlængelse heraf kunne man diskutere grænserne for analyserbarhed, et spørgsmål, der også er oppe i tiden. Endelig kunne man diskutere, hvad Ulvemanden egentlig fejlede.

Freud kaldte ham for tvangsneurotiker, Kraepelin diagnosticerede ham som manio-depressiv, og spørgsmålet er om ikke Ulvemanden egentlig var grænsepsykotisk – en diagnose, der ikke fandtes på Freuds tid. Med grænsepsykose hentyder jeg til en tilstand, der bl.a. er karakteriseret ved ego-svaghed, flimrende forsvar, angst, dårlig impulskontrol og lav frustrations-tolerance. – Ulvemanden har været endda meget skrøbelig og blev senere

manifest psykotisk (paranoia og storhedsforestillinger). Der er meget i sygehistorien, der peger i retning af en grænsepsykosediagnose (hvilket måske ikke rigtigt er tydeligt i mit uhyre sparsomme referat): den sado-masochistiske problematik, usikker kønsidentitet, stemningssvingninger, letvagt irritations- og raseriudbrud, usikker psykoseksuel orientering, der næsten leder tanken hen på en panseksualitet, naricissistisk sårbarhed, forstyrrede objektrelationer for blot at nævne nogle af dem. Skulle det være rigtigt, at Ulvemanden var dårligere integreret end hans neurosed diagnose måtte antyde, så kunne man også overveje om han egentlig fik den rigtige behandling. Set med vore dages øjne er det da nok tvivlsomt om han ville blive vurderet som kandidat til eksplorativ psykoterapi endside klassisk analyse – men herom hersker som bekendt stadig megen tvivl. Nogle analytikere anbefaler klassisk analyse uden parametre selv til dårligt integrerede patienter, mens andre nok ville have tilbudt ham en mere regelret supportativ psykoterapi. Spørgsmålene er mange, interessante og i øvrigt kun mulige at stille, fordi vi har sygehistoriens procesbeskrivelse at tage udgangspunkt i – hvilket skal opfattes som et forsvar for kasuistikken og den kvalitative beskrivelse, som i nogle år har haft en ringe plads i psykiatrien.

Usikkerheden om Ulvemandens diagnose er ikke ny. Bl.a. har Frosch (1967) og Blum (1974) diskuteret spørgsmålet og kommer i øvrigt frem til, at han var grænsepsykotisk.

### *Et blik over Freuds skulder*

Efter at have læst såvel de tekniske skrifter som sygehistorierne står spørgsmålet tilbage: hvordan var Freud *egentlig* som analytiker? Hvad gjorde han i praksis? Hvordan forløb timerne i virkeligheden? – I de tekniske skrifter får vi indblik i hans teorier og principper og i sygehistorierne er det hans egen version af det terapeutiske forløb, som formidles. Ulvemanden er den eneste af analysanderne, hvis sygehistorie er blevet publiceret, der direkte har taget til genmæle.

Der findes imidlertid en aldeles fremragende – og uhyre underholdende – artikel, der tilbyder et blik over Freuds skulder. Den er skrevet Cremerius (1981) og baseret på optegnelser fra en række af Freuds analysander – de fleste af dem psykoanalytikere, der har været i læreranalyse.

Her fremgår det, at Freud ikke altid opførte sig så regelret, som han fordrer i sine tekniske skrifter!

Skønt Freud advarer imod at skabe for store forventninger til analysen – og derved facilitere en positiv eller ligefrem idealiseret overføring fra starten – så hører vi om, hvordan han modtog sine analysander med kommentarer à la: »De er en meget interessant personlighed, som jeg glæder mig til at arbejde med« (Kardiner 1977). Ligeledes lod han den amerikanske forfatterinde Hilda Doolittle forstå, at han nærrede store forventninger til hen-

de efter at have læst en del af hendes forfatterskab. Klimaet under analysen bliver stort set af alle betegnet som meget varmt og trygt.

Af og til kunne han indføre kommentarer som »Åh, De fortæller det hele så smukt!« Eller, efter at Alix Strachey havde fortalt en del af en drøm udbød han: »Den indsigt må vi fejre«, hvorefter han tændte sig en cigar – og overhørte hendes indvending om, at drømmen ikke var fortalt færdig med ordene: »De må ikke være så grådig. Her er nok materiale til en uges arbejde«.

De forskellige analysander kan endvidere berette om hans svingende humør og skiftende aktivitetsniveau. Det var ikke altid han blot sad stille og lyttede. Andre kan fortælle om en vis indiskretion, der viste sig ved, at Freud fortalte om andre analysander – både positivt og negativt.

Generelt har Freud nok ikke haft den helt sikre fornemmelse for virkningen af sin egen aktivitet, der tidvis udartede til symbolsk – og reel! – ønsketilfredsstillelse: f.eks. serverede han morgenmad for en sulten analysand, sendte postkort, gav dedicerede eksemplarer af sine bøger, undlod sig ikke altid for at give konkrete råd etc. etc. – Kort sagt gjorde han i vid udstrækning det, som han advarede imod, men som alle vel uundgåeligt af og til – mere eller mindre bevidst – kommer til at gøre overfor sine patienter. Mange af os har vel i virkeligheden valgt terapeutprofessionen ud fra et dybt ønske om at *give* – og det kan være meget svært at modstå fristelsen til at opfylde en trængende patients umiddelbare behov.

Freud fortalte også om sig selv. F.eks. fortalte han i 1922 Kardiner følgende om sin vurdering af sig selv som analytiker: »Jeg har dog ikke den store interesse for terapeutiske problemer. Jeg er alt for utålmodig og har nogle *handicaps*, der gør mig umulig som en stor analytiker: For det første er jeg alt for meget Fader. For det andet er jeg hele tiden mere optaget af teoretiske problemer og benytter enhver lejlighed til at beskæftige mig med dem, hvorfor de terapeutiske problemer får mindre opmærksomhed. For det tredje har jeg ikke tålmodighed til at behandle folk længere. Jeg er led og ked af det og vil i øvrigt hellere udbrede min indflydelse.« (Kardiner 1977).

Det er således ikke de store eller mest optimistiske tanker Freud gjorde sig om sit terapeutiske virke, men det gjorde ham måske ikke ringere – i hvert fald som teoretiker.

## Afslutning

I en anden artikel skriver Cremerius (1978) om to retninger indenfor psykoanalysen: han skelner mellem 1) den klassiske indsigtsterapi, der udspringer fra Freud og har en »faderlig fornuft« (»paternal reason«) som sit grundlag og 2) en terapi, der søger at bibringe korrigerende emotionelle erfaringer, som udspringer fra Ferenczi og har en »moderlig rummende holdning« (»maternal holding«) som sit grundlag.

Freud afviste Ferenczis *aktive analyse* (hvor patienterne blev kærtetnet og følte virkelig kærlighed) med ordene: »han leger mor og barn« med sine patienter. I den forstand var Freud snarere den faderlige – ja ofte ligefrem den patriarkalske – type, hvilket man kan udlede mange steder i de teoretiske skrifter og i sygehistorierne. Freud kendte nok sin grænse, hvad han utvetydigt fortalte Doolittle under hendes terapi i 1933: »Jeg skal sige Dem, at jeg ikke så gerne vil være Moder i overføringen – det overrasker og chokerer mig altid en smule. Jeg føler mig alt for meget som mand.« (Doolittle 1956). – Det er vel på en gang skræmmende og uhyre tilfredsstillende at kigge Freud i kortene og der opdage hans grænser.

#### LITTERATUR

- BLUM, H. P. (1974) The Borderline Childhood of the Wolf Man. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 22, 721-743.
- BRUNSWICK, R. M. (1928) A Supplement to Freud's »History of an Infantile Neurosis«. In: *Gardiner 1971*.
- CREMERIUS, J. (1978) Gibt es Zwei Psychoanalytische Techniken? *Psyche*, 32, 577-599.
- CREMERIUS, J. (1981) Freud bei der Arbeit Über die Schulter Geschaut. *Jahrbuch der Psychoanalyse*, 6, 123-158.
- DEUTSCH, F. (1957) A Footnote to Freud's »Fragment of an Analysis of a Case of Hysteria«. *Psychoanalytic Quarterly*, 26, 159-167.
- DOOLITTLE, H. (1956) *Tribute to Freud*. New York: Holmes Pearson.
- FREUD, S. (1905) *Dora. Brudstykker af en Hysterianalyse*. København: Hans Reitzel 1984.
- FREUD, S. (1909) *Lille Hans. Analyse af en femårig Drengs Fobi*. København: Hans Reitzel 1983.
- FREUD, S. (1918) *Ulvemanden. Af en infantil Neuroses Historie*. København: Hans Reitzel 1984.
- FROSCH, J. (1967) Severe regressive States during Analysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 15, 491-507.
- GARDINER, M. (red.) (1971) *Ulvemanden*. Oslo: Pax Forlag.
- KARDINER, A. (1977) *My Analysis with Freud. Reminiscences*. NY: Norton.
- LACAN, J. (1966) *Ecrits*. Paris: Seuil.