

Imágó Budapest

ISSN 2062–5383

7. évfolyam, 2. szám, 2018

AZ 1918-AS BUDAPESTI NEMZETKÖZI PSZICHOANALITIKUS KONGRESSZUS EMLÉKEZETE

Főszerkesztő:

Borgos Anna

Szerkesztőbizottság:

Ajkay Klára, Békés Vera, Bókay Antal (elnök), Csabai Márta, Erdélyi Ildikó, Hárs György Péter, Tom Keve, Székács Judit, Vajda Júlia, Valachi Anna

A szerkesztőség tagjai:

Dobos Elvira, Erős Ferenc, Gyimesi Júlia, Kovai Melinda, Kovács Anna, Kovács Petra, Kőváry Zoltán, Lénárd Kata, Papp-Zipernovszky Orsolya

Jelen számot szerkesztette:

Borgos Anna

E számunk megjelenését az
NKFIH 124192 sz. kutatási pályázata, valamint a



Nemzeti Kulturális Alap támogatta

Az Imágó Budapest szerkesztőség e-mail címe:

imago@imagoegyesulet.hu

A kiadó Imágó Egyesület URL címe: <http://www.imagoegyesulet.hu>

A folyóirat URL címe: <http://imagobudapest.hu>

Copyright by Imágó Egyesület, 2018

Felelős kiadó: Erős Ferenc, alapító főszerkesztő

IMÁGÓ BUDAPEST

Pszichoanalízis — társadalom — kultúra

Az Imágó Egyesület lapja

Alapítva: 2010-ben

2018/2.

AZ 1918-AS BUDAPESTI NEMZETKÖZI PSZICHOANALITIKUS KONGRESSZUS EMLÉKEZETE

TARTALOM

BEVEZETÉS (<i>Borgos Anna</i>).....	4
Az 1918-as V. Nemzetközi Pszichoanalitikus Kongresszus meghívója és plakátja a programmal.....	7
<i>Ferenczi Sándor, Freund Antal</i> : Beszámoló az V. Nemzetközi Pszichoanalitikus Kongresszusról (Ford. Friedrich Melinda).....	10

TANULMÁNYOK

<i>Sigmund Freud</i> : A pszichoanalitikus terápia útjai (Ford. Schulcz Katalin).....	19
„A háborús neurózisok pszichoanalízise” c. szimpózium előadásaiból: <i>Sigmund Freud</i> : Bevezetés (Ford. Turai Katalin Ráhel).....	28
<i>Ferenczi Sándor</i> : A háborús neurózisok pszichoanalízise.....	32
<i>Karl Abraham</i> előadása (Ford. Kovai Melinda, Turai Katalin Ráhel)...	49
<i>Friedrich Melinda</i> : Az 1918-as Nemzetközi Pszichoanalitikus Kongresszus a korabeli napisajtóban. Spanyolnátha, kánikula és a cári család sorsa.....	66

ARCHÍVUM

Rövidhírek a kongresszusról <i>Az Ujság</i> , a <i>Pesti Napló</i> és a <i>Világ</i> hasábjain.....	73
<i>Budapest Székesfőváros Tanácsa</i> határozata a kongresszus tagjainak megvendégelése tárgyában.....	76
<i>Dénes Zsófia</i> : Pszichoanalitikus-kongresszus.....	77

<i>Kosztolányi Dezső: Freud szivarja.....</i>	79
<i>Hollós István: Az V. nemzetközi psychoanalytikai congressus.....</i>	81
<i>Róheim Géza: Az V. nemzetközi pszichoanalitikai kongresszusról.....</i>	84

MŰHELY

<i>Tóth-Varga Violetta, Dúll Andrea: Érzelemszabályozás a régi pesti kávéházakban analitikus orientáltságú környezetpszichológiai megközelítésben.....</i>	86
--	----

RECENZÍÓ

<i>Nyerges Katalin: Judith Dupont: Az idő fonalán... Analitikus útinapló.....</i>	121
---	-----

ENGLISH SUMMARIES.....	127
-------------------------------	-----

E SZÁMUNK SZERZŐI.....	129
-------------------------------	-----



Bevezetés

Az *Imágó Budapest* jelen számával a száz évvel ezelőtt, 1918-ban Budapesten megrendezett V. Nemzetközi Pszichoanalitikus Kongresszusra emlékezünk. Ezt egyfelől az ott elhangzott és magyarul még nem hozzáférhető előadások publikálásával, másfelől a kongresszus korabeli sajtóreceptiójának feldolgozásával és a róla szóló híradások egy részének újraközlésével tesszük meg.

Az 1913-as müncheni IV. kongresszus után öt év szünet következett – a háború lehetetlenné tette az esemény megszervezését. Az V. kongresszus, amely eredetileg a németországi Breslauban (ma: Wrocław, Lengyelország) került volna megrendezésre, a hadihelyzet okozta utazási nehézségek miatt az utolsó pillanatban került át Budapestre. A szokásosnál kevesebb (32) résztvevő csak a központi hatalmakhoz tartozó országokból és Hollandiából érkezett. A rendezvény korabeli státuszát jelzi, hogy helyszíne a Magyar Tudományos Akadémia épülete volt, a megnyitón Budapest főpolgármestere, Bárczy István mondott köszöntőt, jelen voltak egyéb közjogi méltóságok, valamint törzsorvosok, akik az osztrák-magyar katonai egészségügyi hatóságokat képviselték. Ez jelezheti a pszichoanalízis renoméját is, de Hollós István beszámolója arra utal, hogy nem ez volt a jellemző viszonyulás. Az érdeklődés feltehetőleg annak is szólt, hogy a háborús neurózis gyógyítása „nemzeti érdek” volt; a tervek között még pszichoanalitikus alapon álló idegállomások létrehozása is szerepelt.¹

¹ Lásd Kiss György: Az V. nemzetközi pszichoanalitikus kongresszus Budapesten, 1918. szeptember 28-29. In: Vámos Éva, Kovács Gy. István (szerk.): *Tanulmányok a természettudományok, a technika és az orvoslás történetéből*. Műszaki és Természettudományi Egyesületek Szövetsége, Tudomány- és Technikatörténeti Bizottság, Budapest, 1993. 41-43.; Harmat Pál: *Freud, Ferenczi és a magyarországi pszichoanalízis*. Bethlen Gábor Könyvkiadó, Budapest, 1994. 85-88.

A kongresszus vendégei között számos közéleti személyiség és művész is jelen volt. Figyelemre méltó, hogy míg a 32 résztvevő között csak két nőt, a fiatalon elhunyt első magyar női analitikust (és Freud-páciens), Révész Erzsébetet és a lengyel származású – 1920-tól egy évig Ferenczi pácienseként Budapesten tartózkodó, majd Franciaországban élő és az ottani pszichoanalitikus mozgalmat elindító – Eugénie Sokolnickát találjuk, az 59 fős nemzetközi vendéglistán női többség van, 33 nővel. Köztük részben a tagok és vendégek feleségei, de ott van a közönségben a néhány évvel később analitikussá vált Anna Freud, Melanie Klein, Rényi (Gyömrői) Edit és Dubovitz Margit, valamint Dénes Zsófia újságíró, Pálos Gézáné Altschul Gizella (Ferenczi élettársa, 1919-től felesége) és Polányi Laura történész, feminista aktivista is. A kongresszus keretében megtartott egyesületi közgyűlésen Karl Abraham Ferenczi Sándornak adta át az elnöki tiszteletet. A kísérőprogramok között szerepelt a Hotel Bristolban tartott fogadás és egy dunai hajózás is.

A tudományos programban a történelmi körülmények miatt kiemelt helyet kapott a háborús neurózis témája.² Ferenczi Sándor és Freund Antal konferencia-beszámolója után az erről szóló szimpóziumból közöljük Ferenczi és Karl Abraham (magyarul eddig nem olvasható) előadását, valamint Freud témához írt bevezetőjét. Az előadások a háborúban átélt tapasztalatok természetét, következményeit, a „gránátsokk”, vagyis a poszttraumás tünetek formáit és lehetséges kezelését mutatják be, az elektrosokk és a hipnózis helyett a pszichoanalízis előnyeit és tartós hatását hangsúlyozva. A szerzők azt igyekeznek esetekkel is igazolni, s ezzel a pszichoanalízis alaptételét alátámasztani, hogy a súlyosabb tünetek mögött ugyanúgy szexuális eredetű konfliktus áll, mint a békeidőben mutatott neurózisok esetében. A tüneteket valódi betegség jeleinek, a trauma szükségszerű következményének (azaz nem szimulációnak) tekintik. Ugyanakkor a pszichoanalitikus értelmezés (Abraham, Freud, Ferenczi) is azt sugallja, hogy a háborús körülményekre adott természetes emberi reakciók (halálfélelem, poszttraumás pszichovegetatív tünetek) neurotikus tüneteknek minősülnek, melyek azt tanúsítják, hogy az egyén nem képes libidóját áttenni a hazára mint szeretettárgyra. Bár nem stigmatizáló szándékkal, de használják a nárcizmus, infantilizmus,

² A háborús neurózis témájában újabban megjelent munkák: Erős Ferenc – Kapás István – Kiss György: *Pszichoanalízis a hadseregben 1914-1918. Hadtörténeti Közlemények*, 1988, 1, 142-149.; Erős Ferenc: [Kínzás vagy gyógyítás? Pszichiátria és pszichoanalízis az első világháborúban](#). *Kaleidoscope*, 2014, 5(8): 33-58.; Erős Ferenc: Háború és forradalmak: trauma és erőszak szociálpszichológiai megközelítésben. In: Tomka Béla (szerk.): *Az első világháború következményei Magyarországon*. Az Országgyűlés Hivatala, Budapest, 2015. 133-164.; Ferenc Erős: [From War Neurosis to Holocaust Trauma](#). An Intellectual and Cultural History. In: *S.I. M. O.N. Shoah: Intervention-Methods-Documentation*. Wiesenthal Institute for Holocaust Studies, Vienna, 2017; Sándor András: [Háborús traumák az első világháborúban](#). *Első Század*, 2015, 14(3): 59-85.

másodlagos betegségelőny, „járadék-vadászat” meglehetősen pejoratív fogalmait. Mindez azt is megerősíti, hogy normalitás és neurózis jelentését az adott társadalom is konstruálja. A későbbi történelmi kataklizmák (holokauszt, vietnámi háború) vagy erőszakos cselekmények (támadás, nemi erőszak vagy zaklatás) kiváltotta pszichés traumákról (gyakran több évtizedes hallgatás után) folytatott diskurzus átformálta a poszttraumás szindróma jelentését és kezelésük módjait.

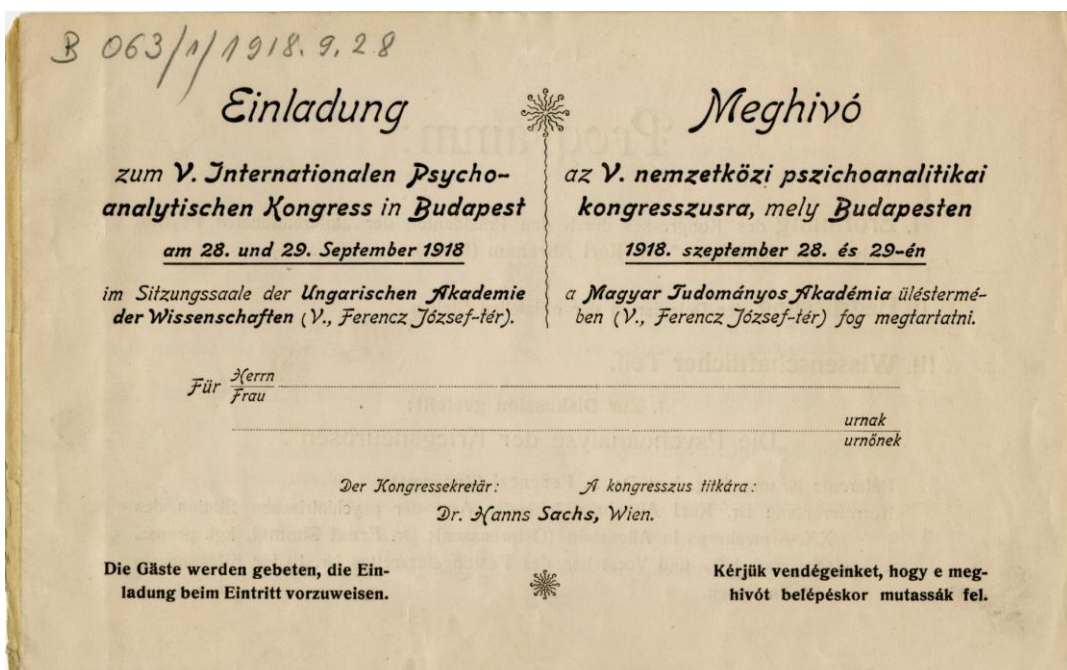
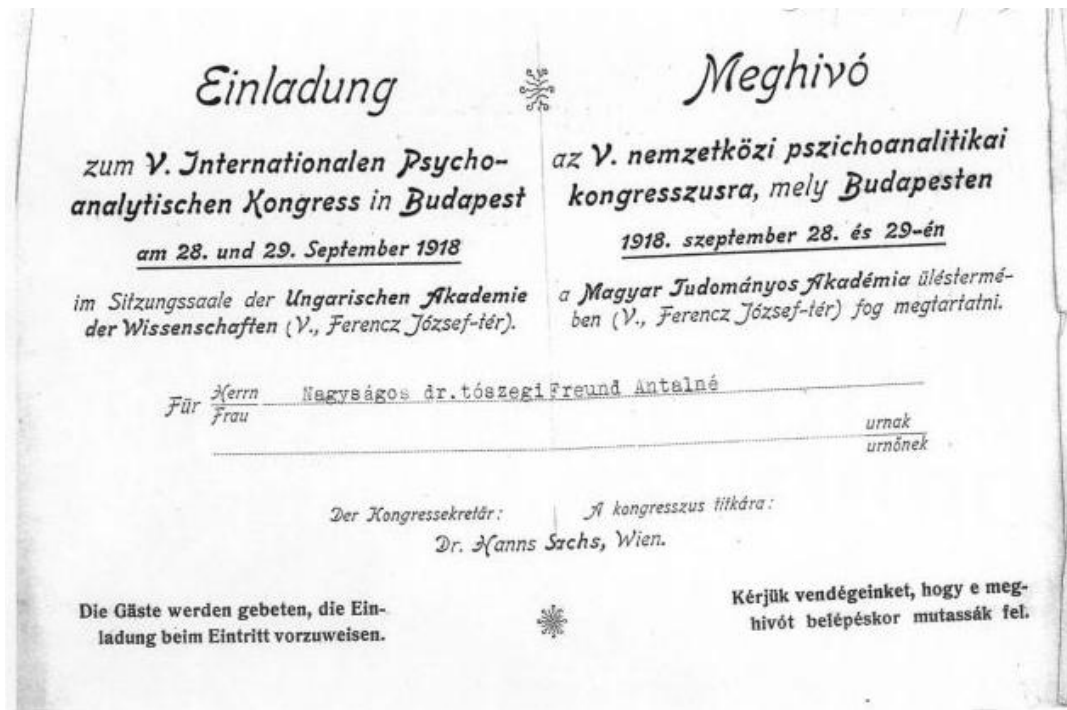
A kongresszus programjából közöljük még Freud „A pszichoanalitikus terápia útjai”-ról szóló előadását, amely szintén most olvasható először magyar nyelven. A tanulmány fő gondolata, hogy (első pillantásra paradox módon) a frusztráció fenntartása szükséges a gyógyuláshoz, a trauma valódi feltárásához. „Bármilyen kegyetlenül hangozzék is, nekünk arról kell gondoskodnunk, hogy a beteg szenvedése alapvető mértékben ne érjen véget idő előtt. Ha már a tünetek szétbontása és leértékelődése által mérséklődött a szenvedés, akkor nekünk valahol máshol, érzékelhető nélkülözés formájában újra elő kell idéznünk, különben azt kockáztatjuk, hogy legfeljebb csak szerény javulást fogunk tudni elérni, tartós javulást viszont soha többé.” Freud hangsúlyozza, hogy bizonyos körülmények között szükséges lehet feladni az analitikusi semlegességet, szükség lehet aktivitásra, akár bizonyos „pedagógiai” szerepre. Az analitikusi viszonyulás a páciens iskolázottságától, szociális háttérétől is függ; Freud felveti az ingyenes ambulancia vízióját, amely Berlinben és Bécsben a húszas évek elején, Budapesten csak 13 évvel később valósul meg.

Friedrich Melinda tanulmánya a kongresszus korabeli (magyar és külföldi) sajtóvisszhangját tárja fel. Archívum-rovatunkban újraközlünk néhány beszámolót a kongresszusról a szakmai és napisajtóban: Hollós István, Róheim Géza, valamint Dénes Zsófia és Kosztolányi Dezső írásait. Műhely-rovatunkban Tóth-Varga Violetta és Düll Andrea tanulmányát közöljük, amely analitikus orientáltságú környezetpszichológiai megközelítésben vizsgálja a huszadik századelő budapesti kávéházainak érzelemszabályozó szerepét.

Végül, de nem utolsó sorban recenziót olvashatnak Nyerges Katalin tollából Judith Dupont, Párizsban élő, magyar származású pszichoanalitikus magyarul *Az idő fonalán...* címmel 2017-ben megjelent, önéletrajzi fejezeteket is tartalmazó tanulmánykötetéről, analitikus útinaplójáról.



Az V. Nemzetközi Pszichoanalitikus Kongresszus meghívója és plakátja



B. 100/1/1918. 9. 28
100/1

V. Internationaler Psychoanalytischer Kongress in Budapest 1918.

Allgemeines:

Der für den 21. und 22. September nach Breslau einberufene psychoanalytische Kongress kann wegen Verkehrs- und Verpflegungsschwierigkeiten nicht in Deutschland stattfinden. Infolgedessen hat sich das unterzeichnete vorbereitende Komité dahin geeignet, dass

der V. internationale psychoanalytische Kongress in Budapest abgehalten wird.

Als Kongresstage sind der **28. und 29. September 1918** bestimmt worden.

Anmeldungen wollen sofort an Dr. S. *Ferenczi*, in Budapest, Hotel Royal, woselbst der Kongress auch abgehalten wird, gerichtet werden.

Auswärtige Teilnehmer werden insbesondere aufmerksam gemacht, sich im Interesse rechtzeitiger Wohnungsbeschaffung umgehend bei Dr. *Ferenczi* an obiger Adress anzumelden.

Programm:

Der Kongress wird Fragen der **Vereins-Organisation**, der wissenschaftlichen Propaganda und des Ausbaues der **Vereinszeitschrift** beraten.

Für die **wissenschaftlichen Sitzungen** wurden folgende **Vorträge** angemeldet:

Dr. Karl *Abraham*, Militärarzt (dzt. Allenstein, Ostpreussen):

Titel noch nicht feststehend.

Dr. van *Emden* (Haag, Holland):

Analyse einer Sensation am Kopfe im Traum

K. u. Regimentsarzt Dr. S. *Ferenczi* (Budapest):

Die Kriegsneurosen u. ihre Psychoanalyse.

(Referat mit anschliessender Diskussion).

Univ. Prof. Dr. S. *Freud* (Wien):

Zur Analyse der Homosexualität.

Dr. Marton *Jellinek* (Budapest):

Über die Freundschaft.

Ethnologische Studie.

Dr. van *Ophuysen* (Haag, Holland):

Die Frigidität des Weibes.

Pfarrer Dr. Oskar *Pfister* (Zürich):

Die primitiven Grundlagen der höchsten Gefühle.

Dr. Otto *Rank*:

Mythus und Märchen.

Dr. Theodor *Reik* (dzt. im Felde):

Psychoanalytische Studien zur Bibel-exegese III.

Dr. Géza *Roheim* (Budapest):

Das Selbst. Eine völkerpsychologische Studie.

Dr. I. *Sadger* (Wien):

Neue Forschungen zum Kastrations-Komplex.

K. u. k. Oberarzt Dr. Victor *Jausk* (dzt. Belgrad):

Psychoanalyse der Urteilsfunktion.

Das vorbereitende Komité.



Ferenczi Sándor, Freund Antal

Beszámoló a Budapesten megrendezett V. Nemzetközi Pszichoanalitikus Kongresszusról, 1918. szeptember 28-29.*

A. A kongresszus előtörténete

Dr. Karl Abraham, a Nemzetközi Pszichoanalitikai Egyesület Allensteinben tartózkodó elnöke a bécsi helyi csoport helyettes titkárának, dr. Hanns Sachsnek az ösztönzésére kísérletet tett arra, hogy immár öt éves szünet után a továbbra is dúló háború ellenére az alapszabályban tervbe vett kongresszust megrendezze. Emellett szólt az érv, hogy a kongresszus a helyi csoportok kölcsönös érintkezése szempontjából – a háború következményeképpen a személyes kapcsolattartás és eszmecsere ugyanis komoly fennakadásokat szenvedett – kiemelkedő jelentéssel bír. Az elnök egyetértését fejezte ki a javaslattal kapcsolatban, és kikérte azon helyi csoportok képviselőinek véleményét, akiknek módjában állt a kongresszuson való részvétel.

Mivel valamennyien beleegyezően nyilatkoztak, szervezőbizottság alakult, amely a kongresszus helyszínéül Breslau jelölte meg, időpontjául pedig szeptember 21-22-ét tűzte ki.

A különböző technikai és utazási nehézségek következtében szeptember elején a szervezők úgy döntöttek, hogy a kongresszust Budapestre helyezik, és új dátum, szeptember 28-29-e mellett döntöttek, majd a szükséges előmunkálatok lezárása után össze is hívták.

* A fordítás forrása: Sándor Ferenczi, Anton von Freund (1919): Bericht über den V. Internationalen Psychoanalytischen Kongreß in Budapest, 28.–29. September 1918. *Korrespondenzblatt der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung. Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 5(1):52-57.

B. A kongresszus jegyzőkönyve

Az V. Nemzetközi Pszichoanalitikai Kongresszust dr. Karl Abraham elnökletével 1918. szeptember 28-án és 29-én rendezték meg Budapesten a Magyar Tudományos Akadémia üléstermében.

A kongresszus titkárai dr. Otto Rank és a betegség által akadályozott dr. Hanns Sachs helyett dr. Lévy Lajos és dr. Radó Sándor.

A kongresszus résztvevői

I. A hivatalos megbízott küldöttek

Bárczy István dr. főpolgármester és Wildner Ödön dr. tanácsnok, Budapest székesfőváros részéről;

Szepessy Sándor dr. főtörzsorvos és Németh Ödön dr. törzsorvos a magyar kormány részéről;

dr. Adalbert Pausz vezértörzsorvos és dr. Friedrich Valek főtörzsorvos, az osztrák kormány részéről;

Casten prof. dr. törzsorvos és Holm dr. törzsorvos, a porosz kormány részéről.

II. A Nemzetközi Pszichoanalitikus Egyesület tagjai

Dr. Karl Abraham, Berlin, jelenleg Allenstein

Dick Manó, Budapest

Dr. Max Eitingon, Berlin, jelenleg Miskolcz

Dr. Jan van Emden, Hága

Dr. Paul Federn, Bécs

Dr. Felszeghy Béla, Budapest

Dr. Ferenczi Sándor, Budapest
Prof. Dr. Sigmund Freud, Bécs
Dr. Freund Antal, Budapest
Dr. R. Gerstein, Hamburg
Hugo Heller, Bécs
Dr. Eduard Hitschmann, Bécs
Dr. Hollós István, Nagyszeben, jelenleg Budapest
Ignotus-Veigelsberg Hugó, Budapest
Dr. Ludwig Jekels, Bécs
Dr. Jellinek Márton, Budapest
Dr. Lévy Lajos, Budapest
Dr. Hans Liebermann, Berlin, jelenleg Allenstein
Dr. Hermann Nunberg, Bécs
Dr. Johan van Ophuijsen, Hága
Dr. Pfeifer Zsigmond, Budapest
Dr. Radó Sándor, Budapest
Dr. Otto Rank, Bécs, jelenleg Krakkó
Dr. Theodor Reik, Bécs
Dr. Révész Erzsébet, Budapest
Dr. Róheim Géza, Budapest
Dr. Hanns Sachs, Bécs
Dr. Isidor Sadger, Bécs
Dr. Eugénie Sokolnicka, Varsó
Dr. Maximilian Steiner, Bécs
Dr. Szilágyi Géza, Budapest
Dr. Victor Tausk, Bécs, jelenleg Belgrád

III. Vendégek

Dr. Alcsúti Ágost és neje

Bálint Aladár

Berény Róbert

Dr. Bródy Dániel és neje

Dr. Bródy György

Dr. Bródy Samuné

Dr. Buzay B.

Dénes Zsófia

Dénes Zsigmondné

Dick Manóné

Dr. Dubovitz Emil

Dr. Dubovitz Hugóné

Elek László

Erdős Aladárné

Dr. Fekete Ignác

Ferenczi Lajosné

Földes Erzsébet

Földes Lajos

Anna Freud

Ernst Freud

Prof. Dr. Freud Zsigmond neje

Dr. Freund Antalné

Garai Jolán

Prof. Dr. Goldziher Károlyné

Prof. Dr. Heller Bernát

Hollós Olga

Honti Nándor

Ignotus Hugóné

Jellinek Hedvig

Dr. Klein Artúrné

Kozma Lilli

Dr. Lévy Lajosné

Litván József

Mai Artúrné

Dr. Oláh Gusztáv

Pálos Gézáné

Dr. Pfeifer J. neje

Polányi Zsófia

Porges Józsefné

Rajk Miklós

Reményi Ferenc

Rényi Artúr

Rényi Edit

Prof. Dr. Révész Géza

Irene Scheer

Dr. Schiller Félixné

Dr. Schuster Gyula

Serbacic Károly

Dr. Ernst Simmel

Dr. Max Steiner neje

Dr. Stricker-Polányi Laura

Dr. Szabó Sándor és neje

Dr. Szilágyi Gézané

Szilárd Béla

Prof. Dr. Vámbéry Rusztem

Dr. Varjas Sándor

Dr. Zwillinger Hugó

A kongresszust Budapest székesfőváros képviselői üdvözik; az elnök, dr. Karl Abraham köszönti a hivatalos küldötteket és a kongresszus többi résztvevőjét, továbbá kifejezést ad afeletti örömének, hogy a rendkívüli nehézségeket legyőzve sikerült semleges országok egyesületi tagjainak részvételét és közreműködését kivívni, különös tekintettel az újonnan alakult holland helyi csoport jelenlévő hágai képviselőire, dr. van Emdenre és dr. van Ophuijsenre. Beszámol dr. Pfister (Zürich) távirati közléséről – akinek egy haláleset akadályozta meg részvételét –, mely szerint Svájcban folyamatban van a Nemzetközi Pszichoanalitikai Egyesület egy új helyi csoportjának létrejötte.

Felolvasásra kerülnek az üdvözlőlevelek: Göttingenből Lou Andreas-Salomé, Kreuzlingenből L. Binswanger dr., Bécsből Emanuel Löwy egyetemi professzor dr. és Nepalleck dr., Zürichből Oberholzer dr. és neje és Pfister dr. üdvözölte a kongresszust. Az elnök végül meleg szavak kíséretében emlékezik meg az előző kongresszus óta elhunyt kiváló tagokról: dr. Stegmanról (Drezda), dr. Reitlerről (Bécs) és dr. Staerckeről (Utrecht).

Tudományos program

A program a háborús neurózisok pszichoanalíziséről szóló diszkusszióval indult. A téma referensei Ferenczi Sándor dr. honvéd-ezredorvos, Karl Abraham dr., az allensteini (Kelet-poroszország) 20. hadtest pszichiátriai állomásának vezetője és vendégként Ernst Simmel dr., a poznani 19. sz. Festungslazarett für Kriegsneurotiker vezető főorvosa.

A diszkusszió résztvevői: prof. dr. Casten törzsorvos, (Berlin), dr. Federn (Bécs), prof. dr. Freud (Bécs), dr. Hollós (Zagráb), dr. Liebermann (Allenstein), dr. Van

Ophuijsen (Hága), dr. Pfeifer (Budapest), dr. Sadger (Bécs), dr. Tausk (Belgrád). A diszkusszió a főreferens, Ferenczi dr. rövid zárszavával és Abraham dr. elnök összefoglalójával zárult.

Előadások:

dr. Van Emden (Hága): „Analyse einer Sensation am Kopfe im Traum.” [Egy álombeli fej-szenzáció analízise]

Freud prof. (Bécs): „Wege der psychoanalytischen Therapie.” [A pszichoanalitikus terápia útjai]

Jellinek Márton (Budapest): „Ethnologische Beiträge zur Psychologie der Freundschaft.” [Etnológiai adalékok a barátság pszichológiájához]

Dr. van Ophuijsen (Hága): „Die Frigidität des Weibes.” [A nő frigiditása]

Dr. Otto Rank (Bécs): „Mythus und Märchen.” [Mítosz és mese]

Dr. Róheim Géza (Budapest): „Das Selbst.” Eine völkerpsychologische Studie. [A Selbst. Egy etnológiai tanulmány]

Dr. I. Sadger (Bécs): „Neue Forschungen zum Kastrationskomplex.” [A kasztrációs komplexus újabb kutatásai]

Dr. Viktor Tausk, császári és királyi főorvos (Bécs, jelenleg Belgrád): „Psychoanalyse der Urteilsfunktion.” [Az ítélőfunkció pszichoanalízise]

Szervezeti kérdések és pénzügyek

A kongresszus délutáni ülésein zajlott a pénzügyek megtárgyalása, valamint a Nemzetközi Pszichoanalitikai Egyesület nagygyűlése.

Dr. Karl Abraham elnök beszámol a Nemzetközi Pszichoanalitikai Egyesületnek az 1913-as müncheni kongresszus óta folytatott tevékenységéről. Ezt követően arról határoznak, hogy valamennyi helyi csoport elnöke állítsa össze, és az egyesület titkárának 1919. január 1-ig küldje el tagjainak pontos név- és címlistáját. Döntés születik továbbá arról is, hogy az elnökség által meghatározandó összeget mint a Nemzetközi Pszichoanalitikai Egyesület tagdíját valamennyi helyi csoport fizesse be

tagjai után, és az elmúlt években elmaradt valamennyi tagdíjbefizetést is a fenti időpontig juttassa el az egyesület titkárához.

Dr. van Emden beszámol a hollandiai pszichoanalitikus mozgalomról és az angliai és amerikai viszonyokra is kitér; a titkár felolvassa a holland csoport beküldött beszámolóját az 1917-ben tizenhárom tagot számláló egyesület munkájáról.

Freud professzor bejelenti, hogy az egyesület egyik tagjának sikerült a nemzetközi kulturális törekvések támogatására rendezett gyűjtés eredményét a pszichoanalitikus mozgalom céljaira fordítani: ez oly módon történt, hogy Budapest székesfőváros főpolgármestere, aki az összegyűlt összeg felett rendelkezett, neki magának (Freud professzornak) személyes rendelkezésére bocsátotta azt.

Freud professzor az adományozók óhajának úgy kíván eleget tenni, hogy a rendelkezésére bocsátott pénzalapot tudományos publikációk támogatására, különösen az egyesületi folyóiratok ügyeinek hatékony rendezésére fordítja. Kész arra, hogy ezen akció jelentősebb folyamatait a Nemzetközi Pszichoanalitikai Egyesület elnökével vagy közgyűlésével időközönként tudassa.

Ezenkívül elhatározzák azt is, hogy az egyesületi folyóiratok viszonyainak hatékony szabályozásával az elnökséget bizzák meg. Ennek érdekében és ezzel egyidejűleg az elnök teljhatalmat kap a feladatra. Dr. Abraham a *Jahrbuch für Psychoanalyse*, leginkább a már régóta esedékes és különösen hasznosnak bizonyult gyűjtőreferátumok újramegjelenését sürgeti. Freud professzor a könyvnyomtatás-ipar nehézségeire hívja fel a figyelmet és Abraham szerkesztőségi tagságát indítványozza az *Internationale Zeitschrift*-nél, amely átmenetileg a helyére lépett. Dr. Abraham elfogadja a felkérést.

Döntés született egyidejűleg arról is, hogy a jövőben az *Imago* is hivatalos egyesületi folyóiratnak számít, és előfizetésének árát (a tagok számára) a helyi csoportok teremtik elő külön tagdíjbefizetésekből. Ezzel kapcsolatban a helyi csoportok a későbbiekben fognak részletes tájékoztatást kapni. E tárgy megvitatása Lévy dr. és Tausk dr. részvételével zajlott.

Dr. Nunberg az új tagoknak a Nemzetközi Pszichoanalitikai Egyesületbe, ill. azok helyi csoportjaiba történő felvétel módozatait érintő indítványával kapcsolatban nem született határozat. Dr. Federn – a következő kongresszusok napirendjét érintő – javaslatát elnöki hatáskörbe sorolták, Tausknek a folyóiratok szerkesztésére vonatkozó észrevételei pedig a folyóirat szerkesztőségére tartoznak.

Dr. van Emden a kongresszust meghívja a Hágában, Hollandiában rendezendő következő ülésre.

Ezt követően az egyesület közgyűlése zajlik. Az eddigi elnök, dr. Karl Abraham javaslata nyomán egyhangúlag dr. Ferenczi Sándort választják elnökké, aki elfogadja a tisztséget. Egyesületi titkárrá Freund Antalt jelöli ki.

Az újonnan választott elnök, dr. Ferenczi Sándor a nemzetközi kapcsolatok mielőbbi újraéledését szorgalmazza, amit elsősorban a semleges államok helyi csoportjai segíthetnek elő közreműködésükkel; reményét fejezi ki, hogy a következő kongresszus valóban „nemzetközi” lesz. Ezen kívánság a kongresszus valamennyi tagjánál lelkes helyeslésre talál.

Végül a dr. Ferenczitől származó javaslat, miszerint az egyesület fejezze ki háláját a kongresszus elnökének, dr. Karl Abrahamnak a tisztség kiváló ellátásáért, egyöntetű elfogadásra talál.

A tanácskozás Dr. Karl Abraham leköszönő elnök rövid beszédével zárul, amelyben a kongresszus tudományos és szervezésbeli sikereit méltatja, és köszönetét fejezi ki a budapesti helyi csoportnak.

C. A kongresszus budapesti fogadtatása

Budapest városa a kongresszus résztvevőinek elszállásolására a város újonnan épült termálfürdőjét, a Gellértfürdő szállót bocsátotta rendelkezésre; e hotel „márványtermében” került sor a kongresszus előestéjén a résztvevők kötetlen összejövetelére. Szeptember 28-ának estéjén a kongresszus résztvevőit Budapest városa a Hotel Bristolban látta vendégül, ahol a kongresszus tiszteletére ünnepi vacsorát rendezett. Ebből az alkalomból dr. Wildner Ödön tanácsnok Budapest székesfőváros nevében igen szellemes és a kongresszust méltató pohárköszöntő beszédet tartott, amiért dr. Eduard Hitschmann (Bécs) mondott köszönetet a kongresszus résztvevőinek nevében.

A résztvevők szállítása – a Gellért Szállóból a Tudományos Akadémiára – a kongresszus mindkét napján a Magyar Folyam- és Tengerhajózási Rt. által rendelkezésre bocsátott dunai gőzhajón történt.

Friedrich Melinda fordítása



Sigmund Freud

A pszichoanalitikus terápia útjai*

Kedves Kolléga Urak!

Önök tudják, soha nem kérkedtünk azzal, hogy a tudományunk teljes és befejezett volna: ahogy korábban, most is mindig készek vagyunk rá, hogy elismerjük tudásunk tökéletlenségeit, új dolgokat tanuljunk hozzá, és módszerünkben megváltoztassuk azt, ami valami jobbal helyettesíthető.

Most, hogy az elszakadás hosszú, nehezen átvészelt évei után újra találkozunk, indítatva érzem magam, hogy felülvizsgáljam terápiánk helyzetét, melynek végső soron az emberi társadalomban elfoglalt pozícióinkat köszönhetjük, és számba vegyem, milyen új irányokba fejlődhetne.

Orvosi feladatunkként fogalmaztuk meg, hogy a neurotikus beteget felvilágosítjuk a benne lévő tudattalan, elfojtott impulzusairól, és e célból feltárjuk azokat az ellenállásokat, amelyek saját személyiségéről szereshető ismereteinek effajta bővítése ellen berzenkednek benne. De ezeknek az ellenállásoknak a feltárása vajon szavatolja-e a leküzdésüket is?

Bizonyára nem mindig, de reméljük, hogy elérjük ezt a célt, ha a betegnek az orvos személyére irányuló áttételét arra használjuk fel, hogy a gyerekkorban végbement elfojtási folyamatok kedvezőtlen voltával és az örömev szerinti élet megvalósíthatatlanságával kapcsolatos meggyőződésünket elsajátíttatjuk vele. Más

* Eredeti megjelenés: Sigmund Freud: Wege der psychoanalytischen Therapie. *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 1919, 5(2): 61-68.

helyütt már megvilágítottam annak az új konfliktusnak a dinamikus viszonyait, melyen keresztül a beteget vezetjük, s amelyre a nála mutatkozó korábbi betegségkonfliktust cseréltük. Ezen most semmit nem változtatnék.

Azt a munkát, amellyel a beteget a benne elfojtott lelki tartalmaknak tudatára ébresztjük, pszichoanalízisnek neveztük.

Hogy miért „analízis”, ami szétszedést, felbontást jelent, és a vegyész munkáját juttatja az eszünkbe, melyet azokon az anyagokon végez, amelyeket a természetben talál és bevisz a laboratóriumába? Mert egy lényeges ponton valóban fennáll ez az analógia. A páciens tünetei és kóros megnyilvánulásai, természetüknél fogva, akárcsak valamennyi lelki tevékenysége, rendkívül összetettek; ennek az összetételnek az elemei alapján véve motívumok, ösztönimpulzusok. A beteg azonban semmit vagy csak nagyon keveset tud ezekről az elemi indítékokról. Mi pedig megtanítjuk neki megérteni e rendkívül bonyolult lelki képződmények összetevődését, a tüneteket visszavezetjük az azokat motiváló ösztönimpulzusokra, úgy mutatjuk fel a tünetekben a betegnek ezeket az addig ismeretlen ösztönindítékokat, ahogyan a vegyész választja ki az alapanyagot, a kémiai elemet abból a sóból, amelyben az más elemekkel összekapcsolódva felismerhetetlenné vált. És ugyanígy mutatjuk meg a betegnek a nem kórosnak tartott lelki megnyilvánulásaiból, hogy azok indítékainak csak részben volt tudatában, s hogy ezeknél olyan egyéb ösztönindítékok is közreműködtek, amelyeket ő nem ismert fel.

Az ember szexuális törekvését is úgy értelmeztük, hogy komponenseire bontottuk szét, és amikor egy álmot értelmezzünk, szintén úgy járunk el, hogy az álom egészére nem fordítunk figyelmet, és az asszociációt annak egyes elemeihez kapcsoljuk hozzá.

Az orvos-pszichoanalitikusi tevékenység jogos összehasonlítása a vegyész munkájával mármost ösztönzést adhat terápiánk új irányának kijelöléséhez. A beteget analizáltuk, azaz lelki tevékenységét szétbontottuk elemi alkotórészeire, ezeket az ösztönelemeket egyenként és izoláltan mutattuk fel benne; mi lehetne hát kézenfekvőbb, mint az a követelmény, hogy akkor is segítsünk neki, amikor ezek az elemek új és jobb egységgé álltak össze? Önök tudják, hogy ez az igény ténylegesen is felmerült. Azt hallottuk: a beteg lelki élet analízisét a szintézisének kell követnie! Aztán hamarosan az az aggály is társult hozzá, hogy talán túl sok analízist és túl kevés szintézist adunk, és ezzel függ össze az a törekvés, amely a pszichoterápiás

befolyásolás súlypontját áthelyezné erre a szintézisre, valamiféle helyreállítására annak, amit az élveboncolás mintegy lerombolt.

Azt viszont kétlem, uraim, hogy ez a pszichoszintézis új feladatot jelentene számunkra. Ha megtehetném, hogy őszinte és udvariatlan legyek, akkor azt mondanám, hogy ez egy üres frázis. Beérem azzal a megjegyzéssel, hogy csupán egy analógia tartalmatlan, túlzó kiterjesztéséről, vagy, ha úgy tetszik, egy elnevezés jogosulatlan kihasználásáról van szó. A név azonban csupán címke, arra szolgál, hogy valamit megkülönböztessen valami mástól, hasonlótól, nem program, nem deklaráció vagy definíció. És elég, ha egy hasonlat csak egy ponton összefüggésbe hozható a hasonlítottal, és minden más tekintetben nagyon is eltérhet tőle. A pszichikum olyan egyedülállóan különös valami, hogy semmiféle akkurátus hasonlat nem képes visszaadni a természetét. A pszichoanalitikus munka analógiákat kínál a kémiai analízissel, de ugyanígy a sebész beavatkozásával, az ortopéd hatásgyakorlásával vagy akár a pedagógusi tevékenység befolyásoló természetével is. A kémiai analízissel való összehasonlítás korlátozottsága abban áll, hogy a lelki életben olyan törekvésekkel van dolgunk, amelyek egy egységesítési és egyesítési kényszernek vannak alávetve. Még ha sikerült is elérnünk, hogy szétbontsunk egy tünetet, kiszabadítsunk egy ösztönimpulzust valamilyen összefüggésből, az akkor sem marad meg az elszigeteltségben, hanem azonnal belép valamilyen új összefüggésbe.¹

Épp ellenkezőleg! A neurotikus beteg szétszaggatott, ellenállásokkal szabdalta lelki életet tár elénk, és miközben analizáljuk, megszüntetjük az ellenállásokat, ez a lelki élet összezár, az a nagy egység, amelyet a páciens énjének nevezünk, beépíti magába mindazokat az ösztönimpulzusokat, amelyek addig le voltak válva róla és elkülönültek tőle. Így aztán az analitikusan kezelt betegnél a pszichoszintézis a mi beavatkozásunk nélkül, automatikusan és elkerülhetetlenül létrejön. A tünetek szétbontásával és az ellenállások megszüntetésével teremtettük meg a feltételeit. Nem igaz, hogy a betegben szét van bontva az elemeire valami, ami aztán békésen várakozik, amíg mi valahogy összerakjuk.

Terápiánk fejlődése tehát minden bizonnyal más irányba fog haladni, mindenekeelőtt afelé, amit Ferenczi nemrég az analitikus „aktivitásának” nevezett

¹ A kémiai analízis folyamán mégis csak valami teljesen hasonló történik. A vegyész által kezdeményezett és végrehajtott izolációkkal egyidejűleg az anyagok szabaddá vált affinitásaiból adódóan és a cserebomlásnak köszönhetően általa nem szándékozott szintézisek mennek végbe.

„Technische Schwierigkeiten einer Hysterieanalyse” címmel folyóiratunk jelen évfolyamának első számában közreadott tanulmányában.²

Szögezzük le mindjárt, hogy mit értünk ezen az aktivitáson. Terápiás munkánkat két feladattal határoztuk meg, ez pedig az elfojtott tartalmak tudatosítása és az ellenállások feltárása. Ebben kétségtelenül elég aktívak vagyunk. De ráhagyjuk-e a betegre, hogy egyedül birkózzék meg azokkal az ellenállásokkal, amelyeket felmutattunk neki? Semmilyen más segítséget nem adhatunk-e neki ehhez, mint amit az áttétel révén tapasztal meg? Vajon nem sokkal kézenfekvőbb-e, ha azzal is segítünk neki, hogy abba a pszichés állapotba helyezzük, amely a legkedvezőbb a konfliktus kívánatos feloldásához? Nyilvánvaló, hogy a teljesítménye egy sor, a konstelláció alakításában közrejátszó külső körülménytől is függ. Most akkor azon aggódalmasodjunk, hogy ezt a konstellációt alkalmas módon megváltoztatjuk a beavatkozásunkkal? Úgy vélem, az analitikus kezelést végző orvos efféle aktivitása helyénvaló és teljességgel jogosult.

Láthatják, hogy itt az analitikus technikának egy olyan új területe nyílik meg számunkra, amelynek kidolgozása aprólékos munkát követel, és a lehető leghatározottabb előírásokat eredményezi majd. Ma nem fogom megkísérelni, hogy bevezessem önöket ebbe az egyelőre még alakulóban levő technikába, hanem beérem egy olyan alapelv kiemelésével, amelynek valószínűleg meghatározó szerepe lesz ezen a területen. Ez így hangzik: az analitikus kúrának, amennyire csak lehetséges, a nélkülözés – önmegtartóztatás feltételei közepette kell végbemennie.

Hogy ez mennyire lehetséges, annak majd egy részletekbe menő vitában érdemes a végére járni. Önmegtartóztatáson azonban nem minden kielégülés megvonása értendő, ez természetesen megvalósíthatatlan volna – és nem is az, amit köznapi értelemben értünk rajta, a szexuális érintkezéstől való tartózkodás, hanem valami más, aminek sokkal inkább a betegség és a gyógyítás dinamikájához van köze.

Emlékeznek rá, hogy valamilyen frusztráció betegítette meg a páciens, és hogy a tünetei pótkielégülésekkel szolgálnak neki. A kúra folyamán megfigyelhetik, hogy a beteg szenvedésének minden enyhülése késlelteti a felépülés tempóját, és csökkenti azt a hajtóerőt, amely a gyógyulás irányába hat. Erről a hajtóerőről azonban nem mondhatunk le; csökkenése veszélyes az általunk kitűzött gyógyítási célra nézve.

² Magyarul: Ferenczi Sándor: Technikai nehézségek egy hisztéria-eset analizésénél. In: *Ferenczi Sándor*. Vál. és s. a. r.: Erős Ferenc. Új Mandátum, Budapest, 2000.164-168. (A szerk.)

Milyen elkerülhetetlen következtetést kell hát levonnunk ebből? Bármilyen kegyetlenül hangozzék is, nekünk arról kell gondoskodnunk, hogy a beteg szenvedése alapvető mértékben ne érjen véget idő előtt. Ha már a tünetek szétbontása és leértékelődése által mérséklődött a szenvedés, akkor nekünk valahol máshol, érzékelhető nélkülözés formájában újra elő kell idéznünk, különben azt kockáztatjuk, hogy legfeljebb csak szerény javulást fogunk tudni elérni, tartós javulást viszont soha többé.

A veszély, amennyire én látom, különösen két oldalról fenyeget. Egyfelől a páciens, akinek betegségét az analízis megrendítette, minden erejével azon buzgólkodik, hogy a tünetei helyébe olyan pótkielégüléseket szerezzen be magának, amelyekből akkor már hiányzik a szenvedésjelleg. A részben felszabadult libidó példátlan eltolhatóságát használja fel arra, hogy a legkülönbözőbb tevékenységeket, preferenciákat, szokásokat, köztük az olyanokat is, amelyek már korábban megvoltak nála, libidóval szállja meg, és pótkielégülésekké emelje. Minduntalan talál olyan új elterelési lehetőségeket, melyek révén a kúra működéséhez szükséges energia elszivárog, és ezeket egy ideig titokban tudja tartani. Az a feladatunk, hogy az összes ilyen tévutat felderítsük, és mindannyiszor lemondást követeljünk tőle, még ha a kielégüléshez vezető tevékenység önmagában ártalmatlannak tűnik is. A félig gyógyult beteg azonban választhat kevésbé ártalmatlan menekülőutat is; ha történetesen férfiról van szó, például elhamarkodott kapcsolatba bocsátkozhat egy nővel. Mellékesen jegyzem meg, hogy a neurózist leggyakrabban boldogtalan házasságra és testi szenvedésre szokták lecserélni. Mindkettő elsősorban azt a büntudatot (büntetésszükségletet) elégíti ki, amely sok beteget készítet arra, hogy oly szívósan ragaszkodjon a neurózisához. Az ilyen betegek házastársuk szerencsétlen megválasztásával önmagukat büntetik; egy hosszadalmas szervi betegséget a sors büntetéseként fogadnak el, és ilyenkor gyakran lemondanak a neurózis folytatásáról.

Az orvos aktivitásának minden ilyen esetben határozott közbelépésnek kell lennie az elsietett pótkielégülések ellen. Könnyebben fog tudni tiltakozni azonban az ellen a második, nem lebecsülendő veszély ellen, amely az analízis hajtóerejét fenyegeti. A beteg mindenekelőtt a pótkielégülést keresi a kúrában magában, az orvoshoz fűződő áttételkapcsolatban, sőt még arra is törekedhet, hogy ily módon kárpótolja magát minden, egykor rárótt lemondásért. Egyet s mászt végül is szavatolnunk kell neki, többet vagy kevesebbet, mindig az eset természete és a beteg sajátosságai szerint. De nem jó, ha ebből túl sok lesz. Végül is aki analitikusként teljes szívéből mindent

jóságosan megad a betegnek, amit az ember csak remélhet a másiktól, az ugyanazt az ökonómiai hibát követi el, amelyet nem analitikus alapon álló ideggyógyintézetünk. Ezek nem törekednek semmi másra, mint hogy a beteg közérzetét lehetőleg kellemessé tegyék, hogy ott jól érezze magát, és aztán majd máskor is szívesen meneküljön oda az élet nehézségei elől. Közben lemondanak arról, hogy a beteget az életre erősebbé tegyék, növeljék tulajdonképpeni feladatainak teljesítéséhez szükséges teherbírását. Az analitikus kúrában minden ilyesfajta kényeztetést el kell kerülni. Ami az orvoshoz való viszonyát illeti, a beteg tartalékoljon magában bőségesen teljesületlen vágyakat. Célszerű, ha éppen azokat a kielégüléseket tagadjuk meg tőle, amelyeket a legintenzívebben kíván, és a legeltökéltebben szorgalmaz.

Nem hiszem, hogy azzal az alapelvvel, mely szerint a kúrában fenn kell tartani a nélkülözést, az orvos kívánatos aktivitásának témáját teljesen kimerítettem volna. Az analitikus aktivitásnak egy másik iránya, amint arra valószínűleg emlékeznek, egyszer már vita tárgya volt köztünk és a svájci iskola között. Mi határozottan elutasítottuk, hogy a páciens, aki segítséget keresve ránk bízta magát, hitbizományunkká tegyük, alakítsuk a sorsát, ráoktrojáljuk ideáljainkat, és hogy teremtői önhittségünkben a magunk hasonmásává formáljuk, amelyben tetszésünket leljük. Én még ma is kitartok ennek az elutasítása mellett, s úgy vélem, hogy itt van annak az orvosi diszkréciónak a helye, amelyet más kapcsolatokban figyelmen kívül kell hagynunk; és meg is tapasztaltam, hogy a pácienssel szemben tanúsított ilyesfajta, csaknem totális aktivitásra a terápiás szándék szempontjából egyáltalán nincs szükség. Hiszen tudtam segíteni olyan embereknek, akikkel sem rassz, sem neveltetés, sem társadalmi állás vagy világnézet semminemű közössége nem kötött össze, anélkül, hogy megzavartam volna őket a maguk sajátosságában. Akkor, azoknak a viszályoknak az idején mindazonáltal az volt a benyomásom, hogy a bennünket képviselők tiltakozása – azt hiszem, Ernest Jones járt ebben az élen – túlságosan nyersre és kizárólagosra sikeredett. Nem kerülhetjük el, hogy olyan páciensekkel is foglalkozzunk, akik annyira labilisak és életképtelenek, hogy náluk az analitikusi ráhatást egyesíteni kell a pedagógusival, és időnként a többiek zöménél is adódhat alkalom, amikor az orvos pedagógusként és tanácsadóként kénytelen fellépni. Ennek azonban mindig nagy kímélettel kell történnie, és a beteget nem a velünk való hasonlóságra, hanem saját egyéniségének felszabadítására és kiteljesítésére kell rávezetni.

Nagyra becsült barátunk, James Putnam a velünk mostanában oly ellenséges Amerikában el kell hogy nézze nekünk, ha nem fogadjuk el az ő kívánalmát sem, hogy

ugyanis a pszichoanalízis álljon egy meghatározott filozófián alapuló világnézet szolgálatába, és azt megnevelése céljából kényszerítse rá a páciensre. Úgy vélem, hogy ez mégiscsak erőszak, még ha a legnemesebb szándékok elfedik is.

Végül teljesen más természetű aktivitást fog ránk róni az a lassanként érlelődő belátás, hogy azokat a különböző betegségfajtákat, amelyeket kezelünk, nem lehet ugyanazzal a technikával gyógyítani. Még nincs itt az ideje, hogy erről részletesen beszéljünk, de két példával meg tudom világítani, milyen lehetőségeket kínál ebben a tekintetben egy újfajta aktivitás. Technikánk a hisztéria kezelése nyomán alakult ki, és még mindig erre az affektusra van berendezkedve. De már a fóbiák rákényszerítenek bennünket, hogy túllépjünk eddigi viselkedésünkön. Aligha fogunk megbirkózni egy fóbiával, ha megvárjuk, amíg az analízis következtében a beteg készletve érzi magát, hogy letegyen róla. Akkor a beteg soha nem hozza be az analízisbe azt a nyersanyagot, amely nélkülözhetetlen a fóbia meggyőző feloldásához. Másképp kell hát eljárunk. Gondoljanak csak egy agorafóbiás példájára; ennek a tünetegyüttesnek két fajtája van, egy enyhébb és egy súlyosabb. Az előbbiben szenvedőket mindahányszor elfogja ugyan a szorongás, amikor egyedül kilépnek az utcára, de ezért még nem adják fel, hogy egyedül útnak induljanak; a másik csoporthoz tartozók úgy védekeznek a szorongás ellen, hogy lemondanak az egyedül járásról. Ez utóbbiaknál csak akkor érhetünk el sikert, ha az analízis befolyása révén rávehetjük őket, hogy újra úgy viselkedjenek, mint az első fokozathoz sorolt fóbiások, azaz kimenjenek az utcára, és e próbálkozás alkalmával küzdjenek meg a szorongással. Tehát először odáig jutunk el, hogy ilyen mértékben mérsékeljük a fóbiát, és csak amikor ezt az orvos követelésére sikerül elérni, a beteg akkor talál rá azokra az ötletekre és emlékekre, amelyek lehetővé teszik a fóbia feloldását.

Olybá tűnik, még kevésbé tanácsos a passzív várakozás azoknak a kényszerselekvéseknek a súlyos eseteinél, amelyekre általában amúgy is egyfajta „aszimptomatikus” gyógyulási folyamat jellemző, amelyeknek kezelési ideje többnyire a végtelenbe nyúlik, s amelyeknek analízise mindig annak a veszélynek van kitéve, hogy nagyon sokat hoz napvilágra, és semmit sem változtat meg. Kevésbé tűnik kétségesnek számomra, hogy itt a helyes technika csak az lehet, hogy kivárjuk, mire a kúra maga is kényszerré válik, és aztán ezzel az ellenkényszerrel kíméletlenül elnyomjuk a betegségkényszert. Azonban nyilván megértik, hogy ezzel a két esettel csak egy kis ízelítőt adtam önöknek azokból az új fejlődési irányokból, amelyek felé terápiánk tart.

És most végezetül egy olyan szituációt szeretnék szemügyre venni, amely egyelőre a jövőé, amelyet önök közül sokan fantasztikusnak fognak találni, amely azonban, úgy vélem, mégis megérdemli, hogy gondolatban felkészüljünk rá. Önök tudják, hogy terápiás hatékonyságunk nem túlságosan intenzív. Csupán maroknyian vagyunk, és mindegyikünk, még megfeszített munkával is, csak kisszámú beteggel tud foglalkozni évente. Ahhoz képest, hogy a neurotikus nyomorúság mennyire tömegesen van jelen a világon, aminek talán nem kellene így lennie, nagyságrendjében elenyésző, amit mi abból fel tudunk számolni. Azonkívül egzisztenciánk feltételei okán a társadalom azon jómódú felső rétegeire vagyunk korlátozva, amelyek tagjai maguk szokták megválasztani orvosukat, és e választásuk alkalmával mindenfajta előítélettel eltérítik őket a pszichoanalízistől. Azokért a széles néprétegekért, melyeknek tagjai rendkívül súlyosan szenvednek a neurózisoktól, ez idő szerint semmit sem tudunk tenni.

Nos, hadd feltételezzük, hogy valamilyen szervezet segítségével sikerül annyira bővítenünk a létszámunkat, hogy elegenden legyünk a népesség nagyobb tömegeinek kezeléséhez. Másfelől előre látni, hogy valamikor felébred a társadalom lelkiismerete, és figyelmeztetni fogja a társadalmat, hogy a szegény embereknek ugyanúgy van joguk lelki segítségre, mint ahogy ma életmentő sebészi beavatkozásra. És hogy a neurózisok nem kevésbé veszélyeztetik a nép egészségét, mint a tuberkulózis, és mint ahogy emennek, amannak a gondjait éppoly kevésbé lehet ráhagyni az alacsonyabb néposztályból való eszköztelen egyénekre. Következésképpen létre fognak jönni olyan gyógyintézetek vagy ambulanciák, ahol majd pszichoanalitikus képzettséggel rendelkező orvosokat alkalmaznak, hogy analízissel segítsenek megőrizni az ellenálló- és cselekvőképességét azoknak a férfiaknak, akik máskülönben az alkohol rabjává válnának, azoknak a nőknek, akik a nélkülözések terhe alatt megrogyannának és azoknak a gyerekeknek, akiknek most csak az elzúllás és a neurózis közötti választásra van esélyük. Az ilyen kezelések ingyenesek lesznek. Lehet, hogy hosszú időbe telik, mire az állam valóban fontosnak fogja gondolni ezeket a kötelezettségeket. A jelenlegi körülmények talán még hátráltatják is ezt a folyamatot, valószínű, hogy az ilyen intézmények létrehozásában privát jótékonyság játszik majd úttörő szerepet, de előbb-utóbb mindenképpen el kell hogy jussunk idáig.

Akkor nekünk az lesz a feladatunk, hogy a technikánkat hozzáigazítsuk az új feltételekhez. Nincs kétségem afelől, hogy pszichológiai feltevéseink meggyőző volta a tanulatlan emberekre is hatni fog, mindazonáltal elméleti tanainkat meg kell majd próbálnunk a lehető legegyszerűbb és legközérthetőbb módon átadni. Valószínűleg azt

fogjuk tapasztalni, hogy a szegény ember még kevésbé kész lemondani a neurózisáról, mint a gazdag, mert a nehéz élet, amely rá vár, nem csábítja, és a betegség neki inkább azt jelenti, hogy szociális segítségre számíthat. Lehet, hogy sokszor csak akkor fogunk tudni tenni valamit, ha József császár módjára egyesíteni tudjuk a lelki segítségnyújtást az anyagi támogatással. Ugyancsak nagyon valószínű, hogy terápiánk tömeges alkalmazása során kénytelenek leszünk kellő mértékben ötvözni az analízis tiszta aranyát a közvetlen szuggesztió rezével, és a hipnózisos ráhatás, ahogy a háborús neurotikusok kezelésében, ebben is újra szerepet kaphatna. De bárhogyan alakuljon is ez a népnek szánt pszichoterápia, bármely elemekből tevődjék is össze, leghatékonyabb és legfontosabb alkotórészei minden bizonnyal továbbra is azok lesznek, amelyek a szigorú, nem tendenciózus pszichoanalízisből származnak.

Schulcz Katalin fordítása



*Sigmund Freud professzor, Bécs**

Bevezetés

Ez a háborús neurózisokról szóló vékonyka kötet, amellyel a Verlag¹ megnyitja „Internationale Psychoanalytische Bibliothek”² elnevezésű sorozatát, olyan témát jár körül, amely az utóbbi időben óriási érdeklődésnek örvend. Amikor a Budapesten rendezett V. Pszichoanalitikus Kongresszuson (1918 szeptemberében) terítékre került a kérdés, a központi hatalmak hivatalos képviselői is jelen voltak, hogy tájékozódjanak az előadásokról és vitákról. Ennek az első találkozásnak reménykeltő eredménye volt az ígéret, hogy pszichoanalitikus intézményeket fognak alapítani, ahol az analízisben képzett doktorok számára eszközöket és időt biztosítanak arra, hogy tanulmányozzák ezeknek a talányos betegségeknek a természetét, valamint általuk a pszichoanalízis terápiás értékét is. Azonban mielőtt még ezeket az eredményeket elértük volna, véget ért a háború, a kormányzati szervezetek csődbe jutottak, és a háborús neurózisok iránti érdeklődés átadta a helyét egyéb gondoknak. Ezzel egy időben a legtöbb neurotikus betegség, amelyet a háború eredményezett, a háborús körülmények megszűnésével jelentős mértékben el is tűnt. Így tehát sajnálatos módon elszalasztottuk a lehetőségét annak, hogy alaposan megvizsgáljuk ezeket az érzelmi állapotokat. Ugyanakkor azt is hozzá kell tennünk, hogy remélhetőleg még jó hosszú ideig nem jelentkezik újra ilyen alkalom. Ami a pszichoanalízis tudásának elterjedését illeti, ez az epizód, amely most már a múlt része, mégsem volt jelentéktelen. Számos orvos, aki korábban távol tartotta magát a pszichoanalízistől, közel került annak elméleteihez a hadseregben betöltött szolgálata által, amely rákényszerítette, hogy foglalkozzon a háborús neurózisok

* Eredeti megjelenés: Sándor Ferenczi et al.: *Psycho-Analysis and the War Neuroses*. The International Psycho-Analytical Press, London, Vienna, New York, 1921. 1-4.

¹ Internationale Psychoanalytische Verlag: Nemzetközi Pszichoanalitikus Kiadó (a ford.)

² Nemzetközi Pszichoanalitikus Könyvtár (a ford.)

kérdésével. Ferenczi jelen tanulmányából az olvasó könnyen képet kaphat arról a vonakodásról és gyanakvásról, amellyel ez a közeledés lezajlott. A tünetek pszichogén eredete, a tudattalan impulzusok jelentősége vagy az elsődleges betegségelőny szerepe a pszichés konfliktusok elviselésében („menekülés a betegségbe”) olyan jelenségek, amelyeket már jóval korábban felfedeztek és azonosítottak a békeidők neurózisainak működésében. Mindezeket aztán, majdhogynem általános elfogadottsággal, a háborús neurózisokban is fellelték. Ernst Simmel munkája bizonyítja, hogy milyen eredményeket kaphatunk, ha a háborús neurózisban szenvedőt a katarzisz-módszerrel kezeljük, ami köztudottan a pszichoanalitikus technika első állomása.

A pszichoanalízis irányában így megtett közeledés tényéből azonban nem vonhatjuk le azt a következtetést, hogy a vele szemben tanúsított ellenállás csillapodott vagy semlegessé vált volna. Azt gondolnánk, hogy amikor az, aki korábban egyet sem fogadott el egy sor egymással összefüggő következtetésből, hirtelen meggyőződött a következtetések egy részének igazsága felől, akkor ellenállását mérsékli, és azt méltányoló érdeklődéssel váltja fel – megengedve, hogy a többi rész, amellyel nincsen személyes tapasztalata, tehát amelyről nem tud személyes véleményt formálni, bizonyára szintén helytálló.

A pszichoanalitikus elméletnek ez a bizonyos másik része, amelyre a háborús neurózisok tanulmányozása nem tér ki, abban áll, hogy a tünetekben megnyilvánuló ösztönkésztetések szexuális természetűek; továbbá hogy a neurózis annak a konfliktusnak az eredménye, amely az ego és az általa megtagadott szexuális impulzusok között fennáll. A „szexualitás” kifejezést itt a pszichoanalízisben elfogadott tágabb jelentésében kell érteni, és nem szabad összetéveszteni a „genitalitásra” vonatkozó szűkebb jelentésével. Mármost az kétségtelen, amint azt tanulmányában Ernest Jones is kiemeli, hogy az elméletnek ezt a részét még nem bizonyították a háborús neurózisokkal kapcsolatban. Nem született még meg az a munka, amely demonstrálná ezt a kapcsolatot. Még az is lehet, hogy a háborús neurózisok nem jelentenek megfelelő alapot ennek bizonyítására. A pszichoanalízis ellenzői azonban, akiknek a szexualitással kapcsolatos ellenérzései erősebbnek bizonyultak a logikánál, siettek kijelenteni, hogy a háborús neurózisok vizsgálata végleg megcáfolta a pszichoanalitikus elméletnek ezt a részét. Ezzel az ítélettel azonban némi csúsztatást követtek el. Ha a háborús neurózisok – eddig igencsak felületes – tanulmányozása nem mutatta meg, hogy a neurózisok szexuális elmélete helytálló, az nem ugyanaz, mintha azt mutatta volna meg, hogy az elmélet téves.

Pártatlan hozzáállással és némi hajlandósággal nem volna nehéz megtalálni a módját a további magyarázatoknak.

A háborús neurózisok, amennyiben egyedi jellegzetességeikben eltérnek a békeidők neurózisaitól, traumás neurózisoknak tekinthetők, amelyek létrejöttét egy ego-konfliktus tette lehetővé vagy segítette elő. Abraham tanulmánya világosan jelzi ezt az ego-konfliktust; amelyet azok az angol és amerikai szerzők is felismertek, akiket Jones idéz. A konfliktus a békebeli korábbi ego és a katona új, háborús egója között zajlik, és azonnal akuttá válik, amint a békebeli ego szembesül azzal, hogy újdonsült, parazita hasonmásának kockázatos vállalásai őt a pusztulás veszélyének teszik ki. Vagy úgy is fogalmazhatjuk, hogy a régi ego azzal védekezik az életveszély ellen, hogy traumás neurózisba menekül, így védekezve az új ego ellen, amely felismerhetően az életére tör. A nemzeti haderő tehát feltétele és termékeny talaja volt a háborús neurózisok felbukkanásának; ezek ki sem alakulhattak volna hivatásos katonák vagy zsoldosok között.

A háborús neurózis másik jellemzője az, hogy a traumás neurózisok alfajának tekinthető, amelyek békeidőben köztudottan előfordulnak rémület vagy súlyos balesetek után, anélkül, hogy ego-konfliktusra utalnának.

A neurózisok szexuális eredetének elméletét, vagy ahogy mi szeretjük nevezni, a szexuális éhség (libidó) elméletét eredetileg csak a békebeli állapotok indulatáttételi neurózisaira dolgozták ki, amelyekben az könnyen demonstrálható az analitikus technikákkal. De máris nehézségekbe ütközik az elmélet alkalmazása azokra az egyéb érzelmekre, amelyeket a közelmúltban nárcisztikus neurózisok néven egy csoportba soroltunk. A dementia praecox, a paranoia és a melankólia általános esetei alapvetően nem nyújtanak megfelelő alapanyagot a szexuális éhség (libidó) elméletének alátámasztására, sem arra, hogy megértéséhez közel kerüljünk. Ezért nem is tudnak megbékélni az elmélettel azok a pszichiáterek, akik nem foglalkoznak az indulatáttételi neurózisokkal. A (békeidőket jellemző) traumás neurózisok mindig a legellenállóbbnak számítottak ebből a szempontból, ezért a háborús neurózisok megjelenése nem jelent új tényezőt a korábbi állapothoz képest.

Csak ha támogatjuk és alkalmazzuk a „nárcisztikus szexuális éhség (libidó)” elképzelését, azt olyan szexuális energiamennyiségként értve, amely az egohoz rögzítődik és abban elégül ki, ahogy máskülönben egy tárggyal tenné – csak ekkor lehetséges a szexuális éhség (libidó) elméletét kiterjeszteni a nárcisztikus

neurózisokra. A szexualitás fogalmának ez a teljes mértékben jogos fejlődése sokat ígér a súlyosabb neurózisokra és pszichózisokra nézve is, ahogyan azt el is várhatjuk egy empirikusan és kísérleti alapon fejlődő elmélettől. A békeidő traumás neurózisa ugyanúgy bele fog tartozni ebbe a csoportba, mielőtt a sokk, szorongás és nárcisztikus szexuális éhség (libidó) között kétségtelenül fennálló összefüggésekre irányuló kutatások sikerrel lezárulnak.

Míg a traumás és háborús neurózisok leírásai az életveszély hatását hangsúlyozzák, addig a „szeretetmegvonás” (denial of love) hatását nem elég egyértelműen vagy egyáltalán nem. Másfelől az életveszély mint eredetmagyarázat, amely ezekben annyira erőteljesen jelenik meg, hiányzik a békeidők általános indulatáttételi neurózisainak esetében. Sőt, közkeletű feltételezés, hogy ez utóbbi panaszokat csak az élvezetek, a jólét és a kényelem hozzák létre – ami érdekes kontrasztot mutat azokkal az életkörülményekkel, amelyek között a háborús neurózisok keletkeznek. Ha a pszichoanalitikusok, akik azt látják, hogy a pácienseik a „szeretetmegvonás”, a szexuális éhség (libidó) kielégítetlen igényei miatt lettek betegek, az ellenfeleik példáját követnék, akkor kijelentenék, hogy neurózisok vészhelyzetben nem keletkeznek, vagy a rémület által kiváltott érzelme-gnyilvánulások nem is neurózisok. Természetesen ilyesmi meg sem fordult a fejükben. Ellenkezőleg: ők kézenfekvő lehetőséget látnak abban, hogy egy fogalomban lehet ötvözni a két, látszólag eltérő tényhalmazt. A traumás és háborús neurózisok esetén az egyén egoja egy olyan veszély ellen védekezik, amely vagy kívülről fenyegeti őt, vagy pedig magának az egónak egy alakváltozatában ölt testet. A békeidők áttételi neurózisaiban pedig az ego a saját szexuális éhségét (libidóját) látja ellenségnek. Az ego mindkét esetben sérüléstől tart: az egyik esetben a szexuális éhség (libidó), a másikban külső erők által okozott sérüléstől. Akár még azt is mondhatjuk, hogy a háborús neurózisokban végső soron egy belső ellenségtől félünk – ez megkülönbözteti a pusztán traumás neurózisoktól, és hasonlatosabbá teszi az indulatáttételi neurózisokhoz. Az elméleti nehézségek, amelyek egy ilyen egyesítő fogalom útjában állnak, egyáltalán nem tűnnek áthidalhatatlannak; a neurózis minden típusának hátterében elfojtás húzódik meg, amelyet minden joggal tekinthetünk traumára adott reakciónak, egy alapvetően traumás neurózisnak.

1919 tavasza

Turai Katalin Ráhel fordítása



Ferenczi Sándor

A háborús neurózisok pszichoanalízise*

Hölgyeim és Uraim! Engedjék meg, hogy a mai referátumom oly igen komoly és fontos tárgyának az előadását egy kis történet elbeszélésével vezessem be, amely a most dúló világrengető események kellő közepébe vezet minket. Egy magyar katona, akinek, hadifogoly lévén Oroszországban, alkalma volt az ottani forradalmi mozgalom egy fejezetét egész közelből megfigyelni, beszélt nekem, hogy egy orosz város győztes forradalmárai megdöbbenéssel konstatálták, hogy az átalakulás nem ment végbe olyan precízen, ahogy azt ők elméleti számításaik alapján várták. A materialisztikus történelmi felfogás tanai szerint ui., mihelyt minden hatalom a kezükben volt, az új szociális rendet minden további akadály nélkül be kellett volna vezetniük. Ehelyett azonban felelőtlen elemek, minden rendnek ellenségei kerekedtek felül, úgyhogy a forradalom megcsinálóinak a kezéből a hatalom egészen kisiklott. Erre a mozgalom vezetői összedugták a fejüket, hogy kiokoskodják, mi volt a hiba a számításaikban. Abban egyeztek meg, hogy talán a materialisztikus felfogásuk volt túl egyoldalú, mert csak a gazdasági és erőviszonyokat vette figyelembe, és elfelejtett belevonni a számításba egy csekélységet – és ez a csekélység az emberek hangulata és gondolkodása, egyszóval: a lelke. Konzekvensek lévén, azonnal elküldték az embereiket Németországba – pszichológiai művekért, hogy legalább utólagosan megszerezzék a kútforrásait ennek az elhanyagolt ismeretkörnek. A forradalmárok

* „Die Psychoanalyse der Kriegsneurosen”. Az V. nemzetközi pszichoanalitikus kongresszuson, Budapesten, 1918. szept. 28-án tartott referáló előadás. Eredeti megjelenés: Ferenczi Sándor: *A hisztéria és a pathoneurózisok. Pszichoanalitikai értekezések*. Dick Manó, Budapest, 1919. 71-90. Újabban: *Lelki problémák a pszichoanalízis tükrében. Válogatás Ferenczi Sándor tanulmányaiából*. Szerk.: Linczényi Adorján. Magvető, Budapest, 1982. 199-225. Lásd még Ferenczi Sándor: Előzetes megjegyzések a háborús neurózis néhány típusáról. 1-3. *Gyógyászat*, 1916/18-20.

ezen feledékenységének – talán céltalanul – sok ezer ember esett áldozatul, de a fáradozásuk sikertelensége valamire rávezette őket: a lélek felfedezésére.

Az ideg orvosokkal a háború folyamán hasonló dolog esett meg. A háború tömegesen produkálta az ideg betegségeket, amik magyarázatot és gyógyítást követeltek, de az eleddig uralkodó organikus és mechanikus magyarázó módok – amik a szociológiában megfelelnek a történelmi materializmusnak – teljesen fölmondták a szolgálatot.

A háború tömegkísérlete sok igen súlyos neurózist hozott létre, amelyeknél pedig mechanikus befolyásról szó sem eshetett, és az orvosok mintegy rákényszerültek annak a belátására, hogy a számításaikból eddig következetesen kihagytak valamit, és ez a valami megint csak a „lélek” volt.

A szociológiának talán megbocsáthatjuk ezt a mulasztását, hiszen a lelki elemek méltányolása a társadalomtudományban általában nem régi keletű. A neurológusokat azonban nem kímélhetjük meg attól a szemrehányástól, amiért ők Breuernek és Freudnak az ideges kórállapotok lelki determináltságáról való úttörő vizsgálatait oly sokáig figyelmen kívül hagyták, és csak a háború borzalmas tapasztalataitól engedték magukat némileg meggyőzetni. Pedig több mint húszéves már az a tudomány, a *pszichoanalízis*, amelynek oly sok kutató egész működését szentelte, s mely a lelki élet mechanizmusa és zavarai felől nem sejtett jelentőségű megismerésekhez juttatott.

A mai referátumomban arra akarok szorítkozni, hogy kimutassam a pszichoanalízisnek a modern neurológiába való részben nyíltan, de többnyire húzódozva vagy hamis lobogó alatt történt bocsáttatását, és röviden közöljem azokat az elméleti alapelveket, amelyeken a háborúban megfigyelt „traumás neurózisok” pszichoanalitikus felfogása nyugszik.¹

Az a nagy vita, amely évtizedekkel ezelőtt az Oppenheimtől „traumás neurózis” név alatt külön kóregységbe foglalt betegség felett folyt, nem sokkal a háború kitörése után ismét fellángolt. Oppenheim sietett felhasználni a háborúban tapasztaltakat, amikor oly sok ember esett át hirtelen megrázkódtatásokon, a saját régi véleménye megerősítésére, amely szerint ennek a neurózisnak a tünetei mindig az idegközpontok *fizikai elváltozásai* folytán jönnek létre. Magát a rázkódtatás módját és annak behatását a működésmódra igen általános, mondhatni fantasztikus kifejezésekben írta le.

¹ A háborús neurológiai irodalom óriási tömegéből itt csak a leglényegesebb jelenségeket emelem ki, és ezeket is csak annyiban, amennyiben vonatkozásban vannak-e pszichoanalízissel. Köszönetet kell mondanom dr. M. Eitingon főorvos és dr. Sarbó Artúr tanár úrnak, amiért a forrásokat rendelkezésemre bocsátották.

Szerinte az innervációs mechanizmus egyes lánctagjai „kiválnak”, finomabb elemek „áthelyeződnek”, a pályák „elzártnak”, az összefüggések megszakíttatnak, vezetési akadályok emelkednek stb. Ilyen és ehhez hasonló hasonlatokkal, amiknek azonban minden tényleges alapjuk hiányzik, szerkesztett Oppenheim a traumás neurózis materiális korrelációjáról impozáns képet.

Azokat a strukturális elváltozásokat, amelyeket a trauma az agyban létrehoz, Oppenheim olyan finom fizikális folyamatnak képzei, mint aminő a vasmagban jön létre akkor, amikor az a mágneses erőt felveszi. A szarkasztikus Gaupp az ilyen felületes fizikai és fiziologizáló okoskodásokat agymitológiának és molekulamitológiának nevezi, pedig ezzel, azt hiszem, érdemtelenül sérti a mitológiát.

Az az anyag, amelyet Oppenheim a felfogása bizonyítékául felhozott, semmiképpen se volt alkalmas arra, hogy homályos elméleteit támogassa. Bár a nála megszokott pontossággal ír le karakterisztikus tünetcsoportokat, amiket éppen ez a háború hozott létre elszomorító számban, és fel is ruházta őket kissé nagyzó és a lényeg felől nem tájékoztató elnevezésekkel (akinesia amnestica, myotonoklonia trepidans); ezek a kórképek azonban egyáltalán nem szólnak meggyőzően az elméleti feltevései mellett.²

Voltak természetesen olyanok is, akik elfogadták Oppenheim felfogását, bár többnyire megszorításokkal. Goldscheider azt hiszi, hogy itt az ideges tünetnek a létrehozásában a mechanikai és a lelki mozzanat egyaránt közrehat, hasonlóképpen nyilatkozik Cassierer, Schuster és Birbaum. Wollenbergernek arra a kérdésére, vajon a háborús neurózisok emóció vagy kómmóció által jönnek-e létre, Aschaffenburg azt válaszolja, hogy az emóció és kómmóció együttműködéséről van itt szó. Mint egyikét azoknak a kevés számú szerzőknek, akik mereven ragaszkodnak a mechanisztikus felfogáshoz, felemlítettem Liliensteint, aki kategorikusan azt követeli, hogy a „lélek”, „funkcionális”, „lelki”, de leginkább a „pszichogén” szót és fogalmat törölni kell az orvosi terminológiából, ez egyszerűsítene a vitát, és megkönnyítené a baleseti betegségek megértését, gyógyítását és véleményezését; az anatómia technikájának a fejlődése egyszer bizonyosan fel fogja majd tárni e neurózisok materiális alapokait. Emlékeztet ez a Jendrassik felfogására e tárgy felől.

² Oppenheim egy kritikusa azt ajánlotta, hogy ezeket a nehezen kiejthető szavakat (hogy legalább valamire használhatók legyenek) próbaszavakként használjuk a paralitikus beszédzavar vizsgálatánál.

Itt kell felemlítenünk Sarbó gondolatmenetét is, aki a háborús neurózisok okát az agyszövet *mikrostrukturális* szövetszakadásaiban és a központi idegszerv finom vérzéseiben keresi, melyek direkt rázkódtatás, a liquor cerebrospinalis hirtelen nyomása, a nyúltvelőnek a foramen magnumba való beszorulása stb. által jönnek létre. Sarbót az ő felfogásában csak kevés szerző támogatja. Felemlítem továbbá Sachsot és Freunot, akik szerint a rázkódtatás az idegsejteket fokozott ingerlékenység és kimerültség állapotába hozza, ami aztán a neurózisok közvetlen okává lesz, Bauer és Fauser pedig a traumás neurózisokat az endokrin mirigysecretio rázkódtatás okozta zavarának ideges következményeként fogják fel, hasonlóan a posttraumatikus Basedow-kórhoz.

Az elsők között, akik a háborús neurózisok pusztán szervi és mechanikus felfogása ellen szót emeltek, volt Strümpell, aki különben már régebben rámutatott a traumás neurózisok bizonyos lelki létrehozó okaira. Azt a helyes megfigyelést tette, hogy vasúti katasztrófáknál többnyire olyan személyek betegedtek meg súlyosan neurózisban, akiknek *érdekük* az, hogy a trauma által létrehozott sérüléseket kimutathassák, pl. olyanok, akik baleset ellen voltak bebiztosítva, és nagy táppénzt szeretnének kapni, vagy akik kártérítési pört akarnak kierőszakolni a vasúttársasággal szemben. De ugyanolyan vagy még hevesebb rázkódtatások tartós neuróziskövetkezmények nélkül maradtak, mihelyt a baleset sportolás közben, a saját vigyázatlanságuk folytán történt, egyáltalán olyan körülmények között, amelyek a kártérítés reményét eleve kizárták, amikor is a páciensnek nem a betegnek maradni akarása, hanem a gyors felgyógyulás állt az érdekében. Strümpell azt állította, hogy a rázkódásos neurózisok mindig másodlagosan, tisztán pszichogén úton, *vágyakozásképzetek* folytán fejlődnek ki, és azt ajánlja az orvosoknak, hogy ezeknek a pácienseknek a panaszait ne vegyék oly komolyan, mint Oppenheim, hanem a nyugdíj szűkre szabásával vagy megvonásával térítsék őket vissza az élethez és a munkához.

Strümpell fejtegetései már a békeidőben nagy benyomást gyakoroltak az orvosvilágra; megszületett a *járadékhisztéria* fogalma, de az ebben szenvedőkkel nem sokkal jobban bántak, mintha szimulánsok volnának. Strümpell azt hiszi tehát, hogy a háborús neurózis is vágyakozási neurózis, amely a páciensnek azt a célját szolgálja, hogy minél magasabb járadékkal szabaduljon a katonaságtól. Ennek megfelelően követeli a hadi neurotikusok minél szigorúbb megítélését és véleményezését. A patogén képzetek tartalma mindig valamely vágy: vágy anyagi kárpótlás után, a veszélyek és fertőzések elkerülése után, és ez a vágy autoszugesztíve befolyásolja a

tünetek rögzítődését, a beteges érzetek és a motilitás innervációs zavarainak persistenciáját.

Strümpellnek ebből a gondolatmenetéből az analitikus előtt sok minden eleve is valószínűnek tetszik, hisz tudjuk a lélekelemző tapasztalásból, hogy a neurotikus szimptomák általában vágyteljesüléseket fejeznek ki: a kellemetlen lelki benyomások megmaradása és ezek patogeneziséje pedig jól ismeretes előttünk. Mégis a Strümpell gondolatmenetét nagy egyoldalúsággal kell vádolni, egyrészt a patogén *képzet* hangsúlyozása és az *affektivitás* elhanyagolása, másrészt a *tudattalan* lelki folyamatok teljes mellőzése miatt, amit különben már Kurt Singer, Schuster és Gaupp is felhoztak ellene. Strümpell maga is sejti, hogy az ő neurotikus kórképei csak lelki vizsgálatok által deríthetők fel, de az erre vonatkozó munkamódszerét nem közli. Lelki exploráció alatt ő valószínűleg csak a traumát szenvedett egyén pontos kikérdezését érti, főleg az anyagi viszonyai és járadékvágyának motívumai felől. De tiltakoznunk kell az ellen, hogy ő ezt az explorációt az „individuális pszichoanalízis egy nemének” nevezze. Erre az elnevezésre csak olyan eljárásnak van jogosultsága, amely a pszichoanalízis pontosan meghatározott módszeréhez tartja magát.

A háborús neurózisok pszichogeneziséje mellett szól az a feltűnő jelenség is, hogy – mint Mörchen, Bonnhoeffler és mások megállapították – hadifoglyoknál traumás neurózis ritkán kerül megfigyelés alá. A hadifoglyoknak semmi érdekük sem szól amellet, hogy a fogságba esés után tovább betegeskedjenek, kárpótlásra, járadékra vagy a környezetük részvételére sem számíthatnak idegenben; a fogságban a háború veszélyeitől egyelőre mentve is érzik magukat. A mechanikus rázkódtatás teóriája ezt a különbséget az itthoni katonák és a hadifoglyok viselkedése között sohasem tudná megmagyarázni.

A pszichogenia mellett szóló tapasztalatok gyorsan szaporodnak. Schuster és sok más szerző rámutatott arra az aránytalanságra, amely a trauma és annak ideges következményei között fennáll. Súlyos neurózisok jönnek létre minimális rázkódtatások után, viszont éppen az erős rázkódtatásokkal járó súlyos sérülések többnyire semmi ideges következményt nem vonnak maguk után. Kurt Singer még élesebben hangsúlyozza a trauma és a neurózis közötti aránytalanságot, sőt igyekszik ezt a tényt lélektanilag megmagyarázni. A villámszerű lelki traumának a megijedéskor, a megbénító rémületnél az ingerhez való alkalmazkodás megnehezítettsége vagy lehetetlenné válása forog fenn. A hirtelen feszültségfeszaporodástól való megszabadulás súlyos sebesülés esetében magától adva van. Ha azonban sebesülés

nem történt, akkor a mértéktelen indulat „a testi tünetnyekbe való ugrásszerű lereagálásában” talál megoldást. Mint a Freud-féle „lereagálás” szó mutatja, a szerző előtt az elmélet megfogalmazásakor ott lebegett a pszichoanalízis. Úgy hangzik az egész, mint a Breuer-Freud-féle konverziós teória utánaérése. Csakhamar kitűnik azonban, hogy Singer ezt a folyamatot túlságosan racionalisztikusan fogja fel; ő a traumás neurózis tünetcsoportját csak a betegek azon erőlködésének eredményeképp fogja fel, hogy az ő határozatlan betegségi tudatukat értelmesebb magyarázattal helyettesítsék. Tehát a léleknek attól a dinamikus felfogásától, amit a pszichoanalízis tanít, ez a szerző még nagyon távol van.

Hauptmann, Schmidt és mások azután figyelmessé lettek a háborús neurózisok szimptomáinak kifejlődésében az időbeli viszonyokra. Ha csak mechanikus inzultusról volna szó, e hatásnak legerősebbnek kellene lennie közvetlenül az erőszakos beavatkozás után. Ehelyett azt figyeljük meg, hogy a külső erőszaktól rázkódottak gyakran még célszerű intézkedéseket tesznek a menekülésre, pl. elmennek a kötőhelyre, és csak miután biztonságba helyezték magukat, omlanak össze és fejlődik ki náluk a tünet. Egyeseknél a tünetek akkor lépnek fel először, amikor rövid pihenés után újból vissza kellene térniök a tűzvonalba. A betegeknek ezt a viselkedését Schmidt joggal vezeti vissza lelki momentumokra; ő azt hiszi, hogy a neurotikus szimptomák csak akkor fejlődnek ki, ha a múltó tudatzavar állapota már eltűnt, és a rázkódtatást szenvedett egyének a veszélyes szituációt gondolatban újra átélnek. Mi úgy mondanók, hogy ezekkel a sebesültekkel olyasmi történik, mint azzal az anyával, aki a gyermekét hidegvérrel és halálmegvetéssel menti ki valamely fenyegető életveszedelemből, és a cselekmény véghezvitele után ájultan esik össze. Hogy itt a megmentett személy nem egy imádott másvalaki, hanem az imádott „én”, az a pszichológiai helyzet megítélése szempontjából lényegtelen.

Azon szerzők között, akik a hadi traumás neurózisok pszichogeniáját különösen nagy nyomatékkal hangsúlyozták, első helyen említtem Nonne-t. Ő a háborúnak ezeket a rázkódtatásos neurózisait nemcsak hogy kivétel nélkül hisztériásoknak ismerte fel, de képes volt a legsúlyosabb hadineurotikus szimptomákat is hipnotikus vagy szuggesztív befolyásolással egy pillanat alatt eltüntetni, majd ismét előidézni. Ezzel ki volt zárva az idegszövet akárcsak „molekuláris” zavarának a lehetősége; olyan zavar, amely lelki befolyással rendbe hozható, maga sem lehetett más, mint pszichikus.

Ez a terápiái érv döntően hatott, a mechanisztikusok tábora lassankint elcsendesült, többen megpróbálták előbbeni kijelentéseiket pszichogenetikussá

értelmezni át. A vitát most már az egyes pszichológiai felfogások képviselői egymás között folytatják.

Hogyan képzeljük el a lelki momentumok hatásmódját, pszichogén létrejövését oly súlyos, organikushoz hasonló kórképeknek?

Visszaemlékeztek arra a Charcot-féle felfogásra, amely szerint az ijedtség és az arra való emlékezés – hasonlóan a hipnózishoz és autohipnózishoz – ugyanúgy hozhat létre testi tüneteket, mint azt a hipnotizőr posthipnotikus paranccsal is előidézti.

A Charcot-hoz való visszatérés nem jelent kevesebbet, mint abbahagyását a terméketlen spekulációknak, és újrafelfedezését annak a forrásnak, amelyből végső elemzésben a pszichoanalízis is ered: hiszen tudjuk, hogy Breuernak és Freudnak a hisztériás tüneteknek lelki mechanizmusáról való első vizsgálatait a Charcot és Janet-féle klinikai és kísérleti tapasztalatokból származnak. „*A hisztériások reminiscenciáiban szenvednek*”: a pszichoanalízisnek ez az első alapelve tulajdonképpen a traumás neurózisok Charcot-féle felfogásának folytatása, kimélyítése és általánosítása; mindkettőben közös egy hirtelen indulat tartós hatásának a gondolata, bizonyos érzelemmegnyilvánulásoknak az átéltek emlékével való maradandó kapcsolata.

Hasonlítsuk mármost össze ezzel a német neurológusoknak a háborús neurózisok genéziséről való véleményét. Goldscheider ezt mondja: „Hirtelen és ijesztő benyomások közvetlenül és a képzeti kör asszociációs segítségével érzéseket hoztak létre; ennek az emlékezeti képnek ingerlékenységfokozó és ingerlékenységleszállító utókövetkezményei vannak. Ilyen az emóció, az ijedtség, amely a traumának az ideges ingerületekkel való olyan elosztódását és rögzítődését hozza létre, amelyet a testi inger önmagában sohasem létesített volna.” Nem nehéz felismerni azt, hogy ez a leírás a Charcot-féle traumaelméletre és a Freud-féle konverziós elméletre támaszkodik.

Hasonlóan gondolja Gaupp: „A modern kísérleti pszichológia minden törekvésének, a neurológiai és pszichiátriai vizsgáló technika minden mélységének és finomságának ellenére, mindig találunk egy nem jelentéktelen maradékot, amelyben nem a pillanatnyi állapot neurológiai és pszichiátriai vizsgálatával – bármely exact legyen is az –, hanem csak ennek a pontos anamnéziszfelvételhez való kapcsolása és a talált állapot patogenezisének fáradságos felkutatása által érhetünk célt.” Sőt Gaupp kifejezetten elfogadja Freudnak egy felvételét, amikor a háborús neurózisokat a lelki konfliktusok elől a betegségbe való *menekülésként* írja le, és a pszichoanalízisra

célozva, ezt mondja: „Sokkal elfogadhatóbb számunkra az a postulátum, hogy a *tudattalan* van hatással a tudatosra és a testiségre, mint egy olyan pszichológiai elmélet, amely az anatómia és fiziológia tudományából vett szavakkal igyekszik elpalástolni azt a tényt, hogy a test és lélek kölcsönös egymásrahatásának útja egészen ismeretlen előttünk.” Sőt egy helyen még tovább megy, és a pszichoanalízis tudattalan-postulátumot az egész probléma középpontjába helyezi: „Ha elfogadjuk azt, hogy lelki folyamatok akkor is hatnak a testre, ha nem is állnak a tudat látóterében, ezzel már megszűnik a legtöbbje az állítólagos nehézségeknek.” Itt kell felemlítenünk Hauptmann is, aki a traumás neurózist emotionális momentumtól kiváltott, pszichogénül feldolgozott lelki megbetegedésnek és a tüneteit „az emotionális momentumoknak a járható pályákon való tudattalan továbbfűzésének” fogja fel.

Bonnhoeffler úgy látszik elfogadja a pszichoanalízis lélektani tapasztalatainak egész komplexumát, a traumás szimptomákat „pszichoneurotikus rögzítődéseknek” tartja, amelyek „az érzésnek a súlyos emóció befolyása alatt a *képzettartalomtól való leválása által* létesülnek”.

Birnbaum konstatálja a traumás neurózisok irodalmáról szóló kiváló összreferátumában, hogy e neurózisok számos magyarázatában (pl. Strümpell vágyteóriájában) a hisztéria *vágypszichogeniája* foglaltatik, és a következőket mondja: Ha azonban a vágypszichogenia, a vágyfixálódás stb. a hisztéria lényeges alkatrésze, akkor feltétlenül hozzátartozik a betegség definíciójához.” Ezt a követelést azonban a pszichoanalízis már régen teljesítette, hisz tudvalevőleg a neurotikus tüneteket általában tudattalan vágyak megnyilvánulása vagy azok reakciójaképpen fogja fel.

Vogt is arra a híres freudi tételre utal, amely szerint a szorongatott lélek a betegségbe menekül, és elismeri, hogy „az ebből előálló kényszer inkább tudattalan, mint tudatos.” Liepmann a traumás neurózis tüneteit a lelki trauma közvetlen következményeire és „céltanilag irányított lelki mechanizmusokra” osztja. Schuster olyan tünetekről beszél, amelyeket „tudattalan folyamatok” hoznak létre.

Láthatják, hölgyeim és uraim, hogy a háborús neurotikusokról nyert tapasztalatok tovább vezettek, mint a lélek felfedezéséhez, ezek a tapasztalatok a neurológusokat csaknem eljuttatták a pszichoanalízis utólagos felfedezéséhez. Ha a tárgy új irodalmában immár annyira közkézen forgó fogalmakat és felfogásokat: lereagálás, tudattalan lelki mechanizmusok, az érzésnek a képzettől való lehasadása stb. halljuk,

úgy érezzük, mintha pszichoanalitikusok körében volnánk. És mégsem jutott eszébe a kutatók egyikének sem, hogy feltegye azt a kérdést, vajon a háborús neurózisokról nyert tapasztalatok után nem volna-e a pszichoanalitikus felfogásmód alkalmazható a már békéből ismert, közönséges neurózisok és pszichózisok magyarázatára is? Hiszen a háborús trauma különlegességét egyhangúlag tagadják; általánosan hangoztatják, hogy a háborús neurózisoknak semmi olyan tulajdonságuk nincs, ami a neurózisok eddig ismert szimptomatológiájához valami újat fűzne hozzá, sőt a német ideg orvosok müncheni ülésükön formálisan azt követelték, hogy a „háborús neurózis” szó és fogalom töröltessék. Ha azonban a béke és háború neurózisai lényegükben azonosak, akkor az ideg orvosok nem térhetnek ki többé az elől, hogy az emóciós rázkódtatásokról, a patogén emlékek rögzítődéséről és azoknak a tudattalanból kiinduló hatásáról szóló képzeteket a közönséges hisztéria, a kényszerneurózisok és a pszichózisok magyarázatában is alkalmazzák. Meglepetten fogják tapasztalni, mily könnyű lesz járniok az úton, amit Freud tört, és sajnálni fogják, hogy az ő útmutatásainak oly makacsul ellenszegültek.

A háborús neurózisban való megbetegedés *diszpozíciójának* kérdésére a szerzők ellentétesen válaszolnak. A legtöbben követik Gaupp, Laudenheimer és mások felfogását, amely szerint a legtöbb hadineurotikus ab ovo neuro- és pszichopata volt, és a rázkódtatás csak a kiváltó tényező szerepét vitte. Bonnhoeffler egyenesen azt mondja, hogy „pszichopatológiai állapot pszichogén kiválthatósága kritériuma a degeneráltságnak.” Hasonlóan nyilatkozott Förster és Jendrassik. Viszont Nonne nem annyira az egyéni konstitúciót, mint inkább a ható bántalom természetét tartja döntőnek a háborús neurózisban való megbetegedésre nézve. A pszichoanalízis ebben a kérdésben azt a közvetítő állást foglalja el, amelyet Freud gyakran és kifejezetten megállapított. Ő „etiológiai sorról” beszél, amelyben a hajlam és az alkalmi trauma reciprok értékeként szerepelnek. Kisfokú hajlam és erős rázkódtatás ugyanazt a hatást érhetik el, mint fokozott diszpozíció mellett már a csekélyebb trauma. A pszichoanalízis azonban nem elégedett meg azzal, hogy elméletileg mutasson rá erre a viszonylatra, hanem sikeresen fáradozik azon, hogy a „diszpozíció” fogalmát egyszerűbb elemekre bontsa szét, és megállapítsa azt a konstitucionális faktort, amely a neurózisválasztást (a speciális hajlamot egyik vagy másik neurózisban való megbetegedésre) irányítja. Arra a kérdésre, hol keresi a pszichoanalízis a traumás neurózisban való megbetegedés speciális diszpozícióját, még vissza fogok térni.

A háborús neurózisok *szimptomatológiájának* irodalma szinte beláthatatlan. A hisztériás tünetek közül például Gaupp szerint a következők észlelhetők: könnyű és a legsúlyosabb fajtájú rohamok, egészen órákig tartó arc de cercle-ig, gyakran epilepsziás gyakorisággal és tekintetnélküliséggel, astasia, abasia, a törzstartás- és mozgás anomáliái egészen a négykézláb járásig, a tic és rázótremer minden fajtája, bénulások és kontraktúrák monoplégiás, hemiplégiás és paraplégiás formában, süketség és süketnémaság, dadogás és akadozás, afónia és ritmikus ugatás, vakság blepharospasmusszal és anélkül, mindenfajta érzésvavarok és mindenekelőtt zavartsági állapotok soha nem látott számban és kapcsolódásban izgalmi és kiesési tünetekkel. Láthatják: egész múzeuma a kiáltó hisztériás tüneteknek, és aki ezt egyszer látta, el kell utasítania Oppenheimnek azt a véleményét, hogy a háború traumás neurózisai között tiszta neurózisképek nem találhatók. Schuster figyelmeztet a számos vasomotoros, trofikus tünetekre, melyek azonban az ő véleménye szerint nem pszichogének. A pszichoanalízis azoknak ad igazat, akik ezeket a tüneteket is pszichikus úton létrejötteknek látják, mint a hipnózisban produkálható testi változásokat. Az összes szerzők rámutatnak végül az egyéneknek a trauma utáni kedélyátalakulására, apátiájára, túlérzékenységére stb.

A tünetcsoportoknak ebből a káoszából gyakorisága és kifejezettsége által kiválik a *remegéses neurózis*. Mindnyájan ösmerik azokat a szánalomra méltó alakokat, akiket rogyadozó térddel, bizonytalan járással és sajátos mozgási zavarokkal látunk botorkálni az utcákon. Reménytelen és gyógyíthatatlan rokkantak benyomását teszik ránk, pedig a tapasztalat azt bizonyítja, hogy ez a traumás kórkép is tisztán lelki eredetű. Egyetlen szuggestiós villanyozás, csekély hipnotikus beavatkozás gyakran elégséges ahhoz, hogy náluk teljes munkaképességet érvünk el, ha futólagosan és csak feltételesen is. Legpontosabban vizsgálta ezeket az innervációs zavarokat Erben; ő azt találta, hogy ezek a zavarok csak akkor lépnek fel, vagy csak akkor fokozódnak, ha az illető izomcsoportok működést fejtenek ki, vagy arra intendálódnak. Ezt ő úgy magyarázza, hogy itt „az akaratimpulzus a görcs útját egyengeti, ami azonban nem több, mint a tényállás fiziológizáló körülírása. A pszichoanalízis lelki megokoltságra gondol itt is, egy tudattalan *ellenakarat* aktiválódására, amely útjában van a tudatosan akart működésnek”. A legfeltűnőbbben áll ez a felfogás Erbennek azokra a pácienseire nézve, akiket az előremenésben heves rázógörcsök akadályoznak, akik azonban a hátrafelé menés sokkal nehezebb feladatát reszketés nélkül tudják elvégezni. Erbennek erre is készen áll egy komplikált fiziológiai magyarázata, és elfelejti, hogy a betegek

hátrafelé menésnél, ami a veszélyes mozgási céloktól és végeredményben a tűzvonalától eltávolítja őket, semmi ellenakarát nem kell hogy zavarja. Hasonló megfajtást igényelnek a többi járászavarok is, különösen sok háborús neurotikusnak fékezhetetlen, a paralysis agitans propulziójára emlékeztető futása. Ezek olyan egyének, akik a rémület hatásából még mindig nem tértek magukhoz, és még mindig menekülnek azok elől a veszélyek elől, amik egyszer fenyegették őket.

Ilyen és hasonló megfigyelések azután számos kutatót – nem pszichoanalitikusokat is – ahhoz a feltevéshez vezették, hogy ezek a zavarok nem a trauma egyenes hatásai, hanem csak lelki reakciói, és a kellemetlen átélés ismétlődése ellen való *biztosító tendenciának* állnak a szolgálatában. Hiszen tudjuk, hogy a normális szervezet is rendelkezik ilyen védekező eszközökkel. Az ijedtség tünetei a lábak meggyökerezése, a remegés, a beszéd megakadása, hasznos automatizmusoknak látszanak: emlékeztettek arra, hogy bizonyos állatok veszélyek esetén holtnak tettetik magukat. És míg Bonnhoeffler ezeket a traumás zavarokat az elszenvedett ijesztő emóció kifejezőeszközeinek fixálódásaiként fogja fel, addig Nonne még továbbmegy, és kimutatja, hogy a hisztériás tünetek részben az egyénnel veleszületett védekező és elhárító berendezéseket ábrázolják, amelyeknek a fékezése éppen azoknál a személyeknél nem sikerül eléggé, vagy egyáltalán nem, akiket mi hisztériásoknak nevezünk. Hamburger szerint a járás-, állás- és beszédzavar gyakran előforduló típusa „az esékenység, gyöngeség, működésre képtelenség és kimerültség képzetkomplexumát” ábrázolja, és Gaupp ugyanezeknél a tüneteknél az „infantilis és pnerilis gyámoltalanság” nyilvánvaló állapotára gondol. Egyes szerzők egyenesen a trauma közbeni testtartás és innerváció „odacövekelődéséről” beszélnek.

Mindenki, aki a pszichoanalízist ismeri, tisztában van azzal, hogy ezek a szerzők felfogásukkal mennyire közelednek a pszichoanalízishez, anélkül hogy azt be is vallanák. Az általuk leírt „kifejező mozgások fixálódása” lényegében nem egyéb, mint a Breuer-Freud-féle hisztériás konverzió jelensége: az atavisztikus és infantilis reakciós módokba való visszaesés pedig nem más és nem több, mint amit Freud a neurotikus szimptomák *regresszív* karaktereként hangsúlyozott, visszaesés a fejlődésnek már túlhaladott onto- és filogenetikus fokaira. Azt mindenesetre nyomatékosan meg kell állapítanunk, hogy a neurológusok immár rászánták magukat arra, hogy bizonyos ideges tüneteket *értelmezzenek*, vagyis kapcsolatba hozzanak lelki tartalmakkal, amire a pszichoanalízis előtt senki se gondolt.

Rátérek most arra a kevés szerzőre, aki a háborús neurózisokkal tisztán pszichoanalitikus értelemben foglalkozott.

Stern nyilvánosságra hozott egy munkát, amely a háborús neurózisoknak a hadikórházban való kezelését tárgyalja. A munka eredetijét nem volt módomban elolvasni, a referátumból látom, hogy e szerző az elfojtás nézőpontjából indul ki, és a szolgálatteljesítő katonának a helyzetét, a szolgálatban adódó érzelemelfojtások következtében, különösen alkalmasnak találja arra, hogy neurózisok jöjjenek létre. Schuster elismeri, hogy Freud vizsgálatai – „bármilyen legyen is felőle az ember nézete egyébként” – fényt vetettek a neurózisok pszichogenezisére, hozzásegítenek ahhoz, hogy a tünet és a lelki tartalom közötti rejtett, nehezen feltalálható, de mégis meglévő összefüggést megtaláljuk. Mohr a hadineurotikusokat a Breuer-Freud-féle katartikus módszerrel kezelte, amennyiben a betegekkel a kritikus jeleneteket újból átélte, és az érzéseiket a félelmes emóció újból való átélésével lereagáltatta. Az egyetlen, aki a pszichokatarzissal – a Breuer-Freud-féle katartikus metódus értelmében – módszeresen foglalkozott, Simmel volt, aki a tapasztalatait személyesen fogja e kongresszus elé terjeszteni. Végül megemlítem a saját vizsgálataimat a háborús neurózisok pszichológiája körül, amelyekben megpróbáltam a traumás kórképeket a pszichoanalízis kategóriáiba belésorozni.

Itt akarok rámutatni arra a szerteágazó vitára, amely a szerzők között azon kérdés felől fejlődött, vajon az erőszakos behatásnak lehet-e pszichogén hatása akkor is, ha az egyén azonnal elveszti az öntudatát. Goldscheider és többen mások még azt hiszik, hogy lelki behatás a tudat elvesztése folytán lehetetlenné van téve, sőt Aschaffenburg mereven ragaszkodik ahhoz az álláspontjához, hogy az öntudatlanság megvéd a neurózisban való megbetegedéstől.

Ezzel a felfogással joggal száll szembe Nonne, amennyiben rámutat olyan *tudattalan* lelki áramlatokra, amelyek az eszméletlenség ellenére is pszichikailag hatni képesek; sőt L. Mann – bizonyára a Breuer-féle hipnoidelméletre támaszkodva – azt a nézetet képviseli, hogy az eszméletlenség nemcsak hogy meg nem véd a megbetegedéssel szemben, de sőt megakadályozván az érzések szabad lefolyását, egyenesen diszponál a neurózisban való megbetegedésre. A legértelmesebben nyilatkozik e kérdésben Orlovsky, aki felveti azt a lehetőséget, hogy az eszméletlenség talán maga is pszichogén szimptóma már, a tudattalanba való menekülés, amellyel az illető megkíméli önmagát a kínos szituáció és szenzáció tudatos átélésétől.

Mi pszichoanalitikusok, az eszméletlenség alatti lelki tünetképzés lehetőségét egészen érthetőnek találjuk. Ez csak olyan szerzők számára lehetett probléma, akik még azon a pszichoanalízistől túlhaladott állásponton állnak, amely azonosítja a *lelket a tudatossal*.

Nem tudom, hölgyeim és uraim, hogy az idézeteknek és kivonatoknak ebből a sorából (amely pedig csak töredékeit adja az idevágó irodalomnak) Önök is azt a benyomást nyerték-e, hogy a mértékadó neurológusok állásfoglalásában – bár be nem vallottan – közeledés észlelhető a pszichoanalízis tanításai felé. Csak ritkán volt azonban részünk egyenes elismerésben, például mikor Nonne a következőképpen nyilatkozik: „Freudnak a tudattalan feldolgozásról való felfogása a háború tapasztalatai révén igen érdekes megvilágítást és megerősítést nyert.”

Persze Nonne ugyanennek a mondatnak a folytatásában megsemmisítő ítéletet is mond a pszichoanalízisről; azt állítja, hogy Freudnak az a véleménye, amely a hisztériát csaknem kizárólag szexuális alaptényezőkre vezeti vissza, a háború alatt döntő vereséget szenvedett. A pszichoanalízisnek ezt az igaz, hogy csak részleges visszautasítását nem hagyhatjuk válasz nélkül, és ez a válasz nem is nehéz feladat. A pszichoanalízis szerint a háborús neurózisok a neurózisoknak abba a csoportjába tartoznak, amelynek kifejlődésénél nemcsak a genitális szexualitás – mint a mindennapos hisztériánál –, hanem az ún. *narcizmus*, az önszeretés is szerepel, hasonlóan, amint a dementia praecoxnál és a paranoiánál. Be kell ismernünk, hogy ezeknél az ún. narcisztikus neurózisoknál kevésbé szembetűnő a szexuális alap, különösen olyanok számára, akik a szexualitást még a genitalitással azonosítják, és nem szokták meg a „szexuális” szót a régi plátói Eros értelmében használni. A pszichoanalízis azonban ehhez az ősi szemponthoz tér vissza akkor, amikor az embernek nemcsak a másik és a saját nembeliekhez való minden gyöngéd és érzéki vonatkozását, hanem érzelmi indulataikat a barátok, rokonok, egyáltalán az embertársaik iránt, sőt a saját „én”-jéhez és testéhez és a tárgyakhoz, mi több, az eszmékhez való érzelmi viszonylatait is részben az „erotika”, ill. „szexualitás” rubrikájába sorozza. Tagadhatatlan, hogy azok, akik számára Freudnak ez a felfogása idegen, éppen a narcisztikus neurózisoknál (pl. a traumás esetekben) nem győződhetnek meg oly könnyen Freud szexuálteóriájának a helyessége felől. Azt ajánlhatjuk nekik, nézzenek meg egyszer jól egy közönséges (nem traumás) hisztériát és kényszerneurózist, és ragaszkodjanak szigorúan a szabad asszociációnak, álom- és tünetfejtésnek Freudtól ajánlott metodikájához. Így sokkal könnyebben meg fognak

győződhetni a neurózisok szexuálteóriájának a helyességéről; a háborús neurózisok szexuális alapjának a megértése aztán magától fog adódni. Mindenképpen korai dolog volt a szexuális elmélet összeomlása felett ujjongani.

Hogy a traumás neurózisok tünetképzésében része van szexuális momentumoknak, emellett szól az az általam közölt megfigyelés is, hogy a traumás neurózisoknál a *genitális libido és potencia* többnyire igen megcsökkent, sőt sok esetben tartósan meg is szűnhet. Ez a pozitív lelet magában is elégséges ahhoz, hogy ennek alapján a Nonne végkövetkeztetését elhamarkodottnak minősítsük.³

Hölgyeim és uraim! Az elmondottakban elvégeztem referátumom legfontosabb feladatát, a háborús neurózisok irodalmának pszichoanalitikus szempontból való kritikai méltatását. Felhasználom azonban ezt a ritka alkalmat arra, hogy közöljek Önökkel egyet-mást a saját tapasztalataimból is, és ismertessem azokat a szempontokat, amelyekből ezeket az állapotokat pszichoanalitikusan próbálom megmagyarázni.

A traumás neurotikus pszichéjében hipochondriás depresszió, ijedékenység, szorongósság és nagyfokú dühkitörésre hajlamos ingerlékenység uralkodik. Ezen tünetek legtöbbször a *fokozott érzékenységre* vezethető vissza (különösen a hipochondria és a képtelenség arra, hogy testi és/vagy lelki bajt elviseljenek). Ez a túlérzékenység onnan ered, hogy a páciens – az egyszer vagy ismételt rázkódtatás folytán – az érdeklődését és a libidóját a tárgyakról az énjébe vonta vissza. Ily módon az énbén a libido pangása jön létre, amely éppen ezekben a rendellenesen hipochondriás szervi érzetekben és a túlérzékenységben nyilvánul. Ez a fokozott énszeretet gyakran valóságos gyermeki *narcizmussá* fajul: a betegek azt szeretnék, ha gyermekek módjára dédelgetnék, ápolnák és sajnálnák őket. Ez esetben tehát az *önszeretés* gyermeki stádiumába való visszaesésről lehet beszélni. Ennek a visszaesésnek megfelel a tárgyszeretetnek, gyakran a nemi potenciának is a csökkenése. Egy már ab ovo narcisztikus hajlamú egyén persze inkább fog traumás neurózisban megbetegedni, de egészen mentesnek senki sem tartható, minthogy a narcizmus stádiuma fontos fixálódási pontja minden ember libidófejlődésének.

A szorongósság tünete annak a jele, hogy az önbizalmat a trauma megrendítette. A legfeltűnőbbben nyilvánul ez olyan egyéneknél, akiket explózió ütött le a lábukról, sodorta el, temette be őket, vagy ami által önbizalmuk tartós zavartatást szenvedett. A

³ Ezt a tényt a kongresszusi vitán az összes felszólalók megerősítették.

karakterisztikus járászavarok (astasia-abasia remegéssel) nem egyebek, mint óvóintézkedések a szorongás ismétlődése ellen, tehát a Freud értelmében vett *fóbiák*. Azokat az eseteket, amelyekben ezek a tünetek uralkodnak, *szorongásos hisztériának* kell felfognunk. Viszont azok a tünetek, amelyek egyszerűen az explózió pillanatában elfoglalt szituációt (az innervációt, a testtartást) őrzik meg, a pszichoanalízis értelmében vett *konverziós hisztéria* tünetei. A szorongósságnál is része van természetesen a diszpozicionális hozzájárulásnak: hamarabb betegszenek meg pl. olyan személyek, akik tulajdonképpen gyávák, de ambícióból vakmerő cselekedetekre kényszerítik magukat.

A szorongásos-hisztériás járászavar egyúttal visszaesés a járásképtelenség és járnai tanulás infantilis stádiumába.

A düh- és haragkitörésre való hajlam is igen primitív módja a túl erős hatalom ellen való reagálásnak; ez egész epileptikus görcsig fokozódhatik, és többé-kevésbé inkoordinált érzelmekiszüléseket jelent, amilyenek a csecsemőkorban gyakran „észlelhetők”. Ezen gátlásnélküliségnek egyik fajtája a fegyelemre való képtelenség, amely talán egy traumás neurotikus katonánál sem hiányzik. Az elkényeztetés igényét és a fokozott ingerlékenységet a narcizmus okozza.

A legtöbb traumás egyénisége tehát megfelel egy ijedségtől szorongóssá lett, elkényeztetett, gátlás nélküli rossz gyermeknek. Ehhez az összképhez jól illik az a sajátosság is, hogy csaknem minden traumatikus igen nagy súlyt fektet a jó kosztra. Ha ebben a tekintetben kissé rosszabbul szolgálják ki őket, ez a leghevesebb dühkitörést, sőt rohamot is válthatja ki náluk. A legtöbben nem akarnak dolgozni, azt szeretnék, ha mint gyermeket eltartanák és táplálnák őket.

Itt tehát nemcsak az aktuális haszon (járadék, kártérítés, frontkerülés) kedvéért való kórkép produkálásáról van szó – mint Strümpell gondolta –, ezek csak szekunder járulékaik a betegségnek; a primer kórokozó az, hogy a beteg görcsösen ragaszkodik a trauma közben védekezésépp újra létrehozott gyermekies gyönyörhelyzethez, melyről valamikor oly nehéz volt lemondania.

A betegség ezen narcisztikus tünetnényein, de a szorongásoknak is kimutatható az atavisztikus példányképe; sőt lehetséges, hogy ez a neurózis néha egyenesen visszatér olyan ősi reakciómódokhoz, amelyek az egyén fejlődésében semmiféle szerepet nem játszottak; pl. az állatok halálszínleléséhez és az állatösök csecsemővédelmi berendezéseikhez. Mintha a túl erős érzés nem egyenlítődhetné ki a

normális pályákon, hanem kénytelen volna már csaknem elfelejtett, de virtualiter meglevő reakciómechanizmusokhoz visszatérni. Nem kétséges előttem, hogy még sok más patológiás reakció is ilyen ősi alkalmazkodási módok megismétléseként fog előttünk kibontakozni.

A traumás neurózisoknak kevésbé méltatott tüneteként említem még az összes érzékszervek *túlérzékenységet* (fényiszony, hang iránti túlérzékenység, igen kifejezett csiklandósság) és a szorongásos álmokat. Ezekben az álmokban a valósággal átélt (vagy ahhoz hasonló) ijedtséget újra meg újra átélik a betegek. Freud útmutatása nyomán ezeket az ijedtségi és szorongásos álmokat a betegek önkéntelen *gyógykísérleteiként* fogom fel. A betegek az ijesztő volta miatt elfojtott és testi tünetté konvertált ijedtséget apránként juttatják tudatos lereagálásra, és így próbálják kiegyenlíteni a lelki háztartás megzavart egyensúlyát.

Hölgyeim és uraim! Ez a kevés egyéni adalékom is bizonyítékul fog talán szolgálni arra, hogy a pszichoanalitikus felfogás ott is tud új szempontokat nyitni, ahol a neurológia különben cserbenhagy bennünket. E kórállapotok végső magyarázatát és radikális gyógyítását azonban csak sok eset módszeres pszichoanalízisétől remélhetjük.

*

Ezen referátumom sajtó alá rendezése közben olvastam E. Moro tanár, heidelbergi gyermekorvosnak érdekes munkáját, „az első trimenonról”, vagyis a csecsemő első három hónapjának jellegzetes tulajdonságairól. (Münchner Med. Wschrft 1918. Nr. 42.) Ha egy pólyás csecsemőnek – mondja Moro – mindkét kezünkkel a párnájára ütünk, akkor sajátságos mozgási reflex jön létre, amely körülbelül így folyik le: a gyermek mindkét karja szimmetrikusan addukáltatik, hogy azután könnyű tonikus mozdulatokkal ív alakban ismét addukáltassanak. Egyidejűleg hasonló motoros viselkedést tanúsítanak a lábszárak is. Azt mondhatnók: Moro itt egy kis ijedtségi (vagy traumás) neurózist mesterségesen idézett elő.

Az érdekes a dologban az, hogy a fiatal (három hónapnál nem idősebb) csecsemő testtartása Morót emlékezteti arra a természetes átkarolási reflexre, amely az „anyjukba kapaszkodó” állatcsecsemőket (Tragsäuglinge) jellemzi. Az ilyen állat- (majom) csecsemő arra kényszerül, hogy kifejezett átkarolási reflex módján, az ujjjaival kapaszkodjék a fára kúszó anyjának a bundájába.

Moro felfogását a traumás neurotikusoknál szerzett tapasztalatok alapján kiegészítve azt mondhatnók, hogy itt is az történik, hogy a reakciósmód hirtelen ijedtség folytán atavisztikus formákra esik vissza.



*Dr. Karl Abraham, Berlin**

A háború alatt az ideg orvosok egyre többet vettek át a traumás neurózisok kóroktanának pszichológiai szemléletéből. Noha – amint Ferenczi is említi – tettek lépéseket a mi nézeteink irányába, elképzeléseik két szempontból mégis eltérnek a mieinktől. Nevezetesen: többnyire csak az ego traumára adott reakcióit veszik figyelembe és megmaradnak a neurózis manifeszt kifejeződésének szintjén. A következőkben azon tényezők mellett, amelyeket nem vitatok, a jelenség tudattalan és szexuális aspektusaival foglalkozom.

Amikor a békeidőben a pszichoanalízis a neurózisok szexuális kóroktana mellett foglalt állást, gyakran hangoztatott ellenérv volt, hogy az nem alkalmazható a traumás neurózisokra. Ugyanígy ma is gyakran hangoztatják azt a nézetet, hogy a háborús neurózisok kialakulása ellentmond az elgondolásainknak. Számukra kielégítő magyarázatát adja a betegségnek a rémület, a szorongás a fenyegető helyzet megismétlődésétől, a járadék utáni vadászat, valamint a diszpozíció valamilyen homályos fogalma. Úgy gondolják, hogy a háború alatt jelentkező számtalan neurózis világosan megmutatta, hogy a szexuális kóroktan jelentősége nem mérvadó.

A traumás neurózisokról a békeidőben folytatott saját vizsgálataim régóta arra a következtetésre vezettek, hogy a szexualitás itt éppen annyira lényeges, mint más neurózisokban, de nem volt kellő számú esetem és perdöntő érvem ahhoz, hogy publikáljam őket. Megemlíthetném egy fiatal lány esetét, akit épp akkor ért egy kisebb villamos szerencsétlenség, amikor egy súlyos szexuális természetű konfliktustól szenvedett. Az analízis kimutatta, hogy a baleset bizonyos mértékben ürügyként szolgált a neurózis kitöréséhez. A tünetek a szóban forgó konfliktussal álltak

* Eredeti megjelenés: Sándor Ferenczi et al.: *Psycho-Analysis and the War Neuroses*. The International Psycho-Analytical Press, London, Vienna, New York, 1921. 22-29.

kapcsolatban; a trauma jelentősége meglehetősen a háttérbe húzódott. Azt is hozzátenném, hogy a traumás neurózis néhány vitás esetében, amelyet volt alkalmam részletesebben megfigyelni, mindegyik beteg impotenciától szenvedett. Ugyan a potenciazavart baleset hozta létre, mégis úgy tűnt, hogy valódi alapját régi tudattalan, szexuális természetű ellenállások adták.

A háborús neurózisok vizsgálata teljes mértékben megerősítette ezeket a feltételezéseimet. Érdeemes továbbá megemlíteni bizonyos egyértelmű tünetek előfordulását a háborús neurózisban, amelyek nemcsak a békeidők traumás neurózisaiból voltak számomra ismerősek, hanem a nem-traumás esetekből is. Konkrétan arra a tünetegyüttesre gondolok, amelyeket a háború alatt olyan gyakran megfigyelhettünk a remegéssel járó szorongásos esetekben: a remegésen kívül nyugtalanság, ingerlékenység, érzékenység, fejfájás, szorongás, depresszív hangulat, valamint az inkompetencia érzése. Ugyanilyen tüneteket mutat – még ha azok nem is jelennek meg olyan feltűnően, mint a háborús esetekben – a két tipikus neurotikus: az impotens férfi és a frigid nő. A külső vonásokban oly hangsúlyos hasonlóság alapján számíthatunk a belső folyamatok hasonlóságára is.

Tapasztalataim teljes mértékben egyeznek azzal, amit Ferenczitől az előbb hallhattunk. A trauma sokak szexualitására olyan módon hat, hogy azt a nárcizmus irányába törekvő regresszív módosulásra készíti. Hozzátenném, hogy mindketten anélkül jutottunk erre a következtetésre, hogy egymással előzetesen megbeszéltük volna. Azonban a trauma nem mindenkire fejt ki a hatást azok közül, akik részt vesznek a háborúban, így nem tudunk eltekinteni az egyéni hajlamokra vonatkozó feltételezésektől, viszont abban a helyzetben vagyunk, hogy sokkal pontosabb meghatározását tudjuk nyújtani, mint az ideggyógyászat uralkodó iskolái. Néhány példa világosabbá fogja tenni előttünk a problémát.

A háború elején, 1914. augusztus 12-én egy katona megsebesült a fronton. Mielőtt teljesen felgyógyult volna, titokban elhagyta a kórházat és visszatért a frontra, ahol hamarosan másodszorra, majd néhány hónap múlva harmadszorra is megsebesült. Ismételt visszatérései után egy gránátrobbanástól két napra eszméletét veszítette. E négy traumatikus eseményt követően természetesen megjelentek a sokkot kísérő tünetek, de nem neurotikus képpel, nem volt különösebben szorongó, levert vagy izgatott. Egy másik férfi a fronton egy éjszakai támadás során belesett egy gödörbe, fizikai sérülést nem szenvedett, de azonnal a neurotikus remegés legsúlyosabb tüneteit és az idegösszeomlás jeleit mutatta. Hogyan magyarázható ez a különbség?

Az ilyen emberek előtörténete, és természetesen, vagy még inkább, mélyreható analízise megtanítja nekünk, hogy egyikük a háború legkomolyabb fizikai és lelki hatásai ellenére miért marad minden jel szerint egészséges, míg a másiktól egy relatíve jelentéktelen esemény miatt vált ki súlyos neurotikus tüneteket. Rendszerint kiderül, hogy a háborús neurotikusok már a trauma előtt is labilis emberek voltak – hogy egyelőre egy ilyen általános kifejezéssel jellemezzük őket –, különösen szexualitásukat illetően. Sokan közülük a hétköznapi életben képtelenek voltak megbirkózni a feladataikkal, míg mások képesek voltak ugyan, de csekély kezdeményezőkésséggel és energiával. A szexuális aktivitás mindegyikük esetében lecsökkent, szexuális étvágyuk (libidójuk) fixációk által korlátozott, többségük nemi potenciája már a háborút megelőzően is gyenge volt, vagy csak bizonyos feltételekkel működött. A nőkhöz való viszonyuk a libidó nárcisztikus fejlődési szakaszhoz történő részleges fixációja miatt többé vagy kevésbé zavart. Szexuális és társas kapcsolódásra való képességük attól függött, milyen engedményeket tudtak tenni nárcizmusuknak.

A háborúban ezek az emberek teljesen megváltozott feltételek közé kerülnek, és rendkívüli elvárásokat támasztanak velük szemben. Állandó készültségben kellett állniuk, hogy feltétel nélkül feláldozzák magukat egy sokaságért. Ez azt jelenti, hogy fel kell adniuk az önszeretet minden privilégiumát. Az egészséges személy képes arra, hogy teljesen elnyomja nárcizmusát: az indulatáttétel jellegének megfelelően fog szeretni, és így képes feláldozni saját énjét az egészért. Ebben a tekintetben a neurózisra hajlamosak alábbvalóak az egészségeseknél.

Ezektől az emberektől nem csupán azt várják a harcmezőn, hogy tűrjék a veszélyes helyzeteket – egy tisztán passzív cselekvést –, van egy második elvárás is, amely túl kevés figyelmet kapott eddig. Azokra az agresszív cselekvésekre utalok, amelyekre egy katonának minden órában fel kell készülnie: amellet, hogy készen kell állnia a halálra, azt is elvárják tőle, hogy készen álljon az ölésre.

Egy további tényező, amely hatással van a neurózisnak kitett személyek labilis szexualitására, a férfikkal való szinte kizárólagos érintkezés. A normális személy szexualitása ettől nem sérül, másképpen alakul azonban azoknál a férfiaknál, akik erős nárcisztikus vonásokkal bírnak. A homoszexualitás és nárcizmus közti összefüggésről való tudásunk tükrében ez könnyen érthető. Bizonyos körülmények között a nők iránti korábban is instabil attitűdök elkezdenek ingadozni. Ha az ellenkező nem iránti attitűdök erősen labilisak, még háborús traumára sincs szükség az ilyen férfiak esetében ahhoz, hogy a neurózis kitörjön. Egy példával illusztrálva: megfigyeltem egy

férfit, aki az eltávozásról visszatérve görcsös rohamokkal szállítottak kórházba, ahol szorongásos és depressziós tüneteket mutatott. A férfinak közismerten nőies hajlamai voltak, házaseletében gyengén teljesített. és mindig hajlamos volt a féltékenységre. Amikor eltávozáson otthon volt, feleségéhez való szexuális közeledései teljesen kudarcot vallottak. Attól a félelemtől, hogy felesége megcsalja, krízisbe került, és ahogy elindult otthonról, görcsrohamot kapott.

Az ilyen, labilis heteroszexuális impulzusokkal rendelkező férfiaknak szexualitásukat illetően támogatásra van szükségük. Ezt gyakran megtalálják feleségüknél, akiktől szexuális étvágyuk (libidójuk) teljes mértékben függ, vagy meg kell védeniük magukat a szexuális bizonytalanság érzésétől, prostituáltak látogatásával kénytelenek állandóan bizonyítani maguknak, hogy nemileg potensek. Ingtag aktivitásuk a háborúban szintén folyamatos támogatásra szorul. Katonai hasznuk szintén a körülményektől függ. Bajtársaik támogatásával gyakran jó közkatonák. Azonban egy megváltozott helyzet, esemény, amely más számára teljesen jelentéktelen, felborítja az egyensúlyukat, és a korábban még valamennyire aktív ember teljesen passzívvá válik. A passzivitás nem csupán az énöszön-törekvések területén nyilvánul meg, hanem legalább annyira a szexuális késztetéseken is. A nárcizmus kitör. Megszűnik a szexuális étvágy (libidó) áttételére való képesség, ahogyan az egyénnek az a képessége is, hogy feláldozza magát a közösség kedvéért. Most már egy beteg áll előttünk, saját magának van szüksége gondoskodásra és figyelemre mások részéről, és jellegzetesen nárcisztikus módon folyamatosan saját egészségéért és életéért aggódik. A tünetek megnyilvánulási formái (remegés, rohamok) szintén nárcisztikus jellegűek. A legtöbb beteg teljesen nőies, passzív módon adja meg magát a szenvedésnek. Tüneteik segítségével újra átéljük a neurozisz kitörését okozó helyzetet, és ki tudják váltani más emberek együttérzését. Ezen összefüggésben újra fel kell idéznünk korábbi megállapításunkat, miszerint pácienseink gyilkolástól való szorongása ugyanolyan jelentőségű, mint a halálfélelem. A tünetek egy részét csak ebben a megközelítésben érthetjük meg. Különösen tanulságos egy férfi esete, aki a fronton újra azokat a neurotikus tüneteket produkálta, amelyekből hat évvel korábban felgyógyult. Akkori karremegése egy álmához kapcsolódott, amelyben valakit megölt; a fronton közelharcba keveredett, ez okozta a régi tünetek visszatérését. Nem csak vészhelyzet, hirtelen rémület stb. lehet hisztériás görcsrohamok kiváltó oka. Nem ritka, hogy olyan agresszió fejeződik ki a rohamokban, amelynek más módon való kiélése megghiúsult. Jellegzetesen ilyen lehet

egy felettessel való szóváltás: az elfojtott erőszakos indulat a motorikus lereagálással távozik. A háborús neurotikusok teljes instabilitására, nyugtalan lehangoltságukra, halálvágyukra további magyarázatot nyújt a trauma egy jellegzetes hatása. Sok neurotikus hajlamú személy, addig a pillanatig, míg a trauma meg nem zavarja, csak egy illúzió fenntartásával tudja támogatni magát. Ez az illúzió nárcizmusukkal kapcsolatos: a saját halhatatlanságukba és sebezhetetlenségükbe vetett hitről van szó. Ez a hitet gyorsan lerombolja egy robbanás, sebesülés, vagy bármely hasonló jellegű esemény. A nárcisztikus biztonság átadja a helyét az erőtlenség érzetének, és ezzel utat nyit a neurózisnak.

Hogy meddig mehet el a regresszió, azt megmutatják azok a szakirodalomban ábrázolt esetek, amelyekben a páciensek kisgyermek módjára viselkednek. Az egyik páciensem, aki korábban neurotikus volt, egy bányarobbanás rémítő hatására zuhant ilyen állapotba. Sokáig úgy viselkedett, mint egy rémült kisgyerek. Heteken keresztül a panaszaira vonatkozó összes kérdésre csak ezzel a szóval tudott válaszolni: „Bányabombák.” Egy alig kétéves gyerek kifejezőmódjához tért tehát vissza.

A következő figyelemre méltó eset látszólag nem igazolja érvelésünket. Egy korábban egészséges, tapasztalt, szexuálisan teljesen potens fiatal férfit a frontról hoztak be súlyos asztázia-abáziával¹, amely túlérzékenységgel párosult. Egy robbanás során a háta alsó részével a lövészárkok széléhez csapódott. Mivel trauma érte, betegségét korábban több ideggyógyász is „traumás hisztériaként” kezelte. Az alapos kivizsgálás után számomra egyértelmű volt, hogy a *conus medullaris haematomyeliá*-val² járó elváltozásáról van szó. A páciens emlékezett arra, hogy a trauma után nem tudta visszatartani a vizeletét és a székletét, mégis a posztján maradt, mert tüneteit a hirtelen ijedtségnek tulajdonította. Panaszai a következő hetekben javultak, azonban feltűnt neki, hogy nemi vágyai teljesen megszűntek. Először nem vette komolyan ezeket a nyugtalanító tüneteket, hiszen fogalma sem volt arról, hogy szervi eredetű impotenciája van. Otthon töltött szabadsága alatt kellett arra a következtetésre jutnia, hogy szexuális érzéketlenségét sehogyan sem fogja tudni leküzdeni. Ekkor jelent meg a neurózis, de nem a robbanásra, hanem a traumatikus eredetű szervi impotenciára adott pszichés reakcióként. Ez a neurotikus egyébiránt az euforikus, időnként mániákus elmeállapotával különbözött a megszokott traumás neurózisoktól.

¹ Hisztériás eredetű járás- és állásképtelenség – a ford.

² Gerincvelői vérzés – a ford.

E különbségnek érdemes különös figyelmet és magyarázatot szentelnünk. Ilyen állapotokat észlelhetünk más, szintén nagyon súlyos fizikai sérülést szenvedett férfiaknál, ami elsőre meglepő lehet. Észrevettem például, hogy az amputációs kórházakban feltűnően vidám a hangulat. A háború kezdetén, egy egyedülálló eset kapcsán fordult érdeklődésem a súlyosan sebesült férfiak eufóriája felé. Egy általános hadikórházban négy katonát kellett kezelnem, akik súlyos szemsérülést szenvedtek ugyanannak a gránátnak a szilánkjaitól. Korábban egy másik kórházban mind a négyen átestek a szemek eltávolításán. Egyáltalán nem voltak lehangoltak, sőt, kifejezetten gondtalannak, derűsnek tűntek. Amikor – mindannyian egyszerre – megkapták az üvegszemüket, figyelemre méltó jelenet játszódott le. Ugráltak, táncoltak, féktelen nevetésben törtek ki, mint az örömmámorban lévő gyerekek. Itt szintén kétségtelenül nárcizmusba való regresszióról van szó, de ez inkább részleges jellegű. Ezek a betegek nem vettek tudomást arról, hogy a csonkolás következtében többé vagy kevésbé, de fogyatékosak lettek, különösen a női nem szemében. Az elvesztett külső szeretetet önszeretettel próbálták kompenzálni. A korábban semleges sérült testrész erogén zónaként vált számukra jelentőssé.³

Az összes itt bemutatott tapasztalatunk egyértelműen azt igazolja, hogy a háborús neurózis nem érthető meg a szexualitás figyelembe vétele nélkül. A háború alatt megfigyelt lelki zavarok értékes adalékot nyújtottak nézőpontunk megerősítéséhez. Itt – mint általában a mentális problémák esetében – a látens tartalom nagyon gyakran könnyebben válik manifesztté, mint a neurózisokban. A harctéren megjelenő mentális zavarok, ahogy azt más megfigyelések is igazolták, csak részben hasonlítanak a téveszmeképződéshez. Azonban ha téveszméről van szó, akkor az egészen biztos, hogy manifeszt módon szexuális tartalmú. Azokban az esetekben, ahol téveszméket figyeltem meg, azok részben féltékenységgel kapcsolatosak, részben bajtársak részéről történő homoszexuális üldöztetési fantáziák. Említhetném egy katona paranoiáját, ami akkor tört ki, amikor hosszú frontszolgálat után hazament szabadságra, és a felesége előtt kiderült, hogy impotens. A nagyon átlátszó szimbolizmus és más jelek bizonyossággal mutatják, hogy a téveszmék alapvető oka a homoszexuális komponens. Egy másik férfi abban a téveszmében szenvedett, hogy a kórházban bajtársai álmában megfertőzték szifilisszel. A téveszme eredete itt is a tökéletlenül elfojtott homoszexualitás volt.

³ Ez magyarázatot nyújthat az amputáción átesett személyek azon hallucinációira, miszerint eltávolított testrészük még megvan.

Ezzel kapcsolatban meg szeretnék említeni egy másik figyelemre méltó esetet. 1915-ben egy sebészeti állomáson dolgoztam, ahol egy férfit kezeltek lőtt sebbel a péniszén. A műtétet egy ismert sebész végezte, és jól sikerült. Két évvel később ugyanez a páciens felkeresett a pszichiátriai osztályon. A férfinak korábban nem voltak pszichés problémái, most viszont paranoid zavarodottságot mutatott. A vele való beszélgetések során kiderült, hogy a sérülés teljes genitális érzéketlenséget okozott. A pszichózis itt is láthatóan közeli kapcsolatban állt a genitális férfiasság megszűnésével.

A háborúban oly sokakra jellemző úgynevezett „járadékvadászat” („seeking for pension”) ugyanolyan kevésbé magyarázható a kurrens neurológiai elképzelésekkel, mint a háborús neurózisok. Ez a jelenség szintén a szexuális étvágy (libidó) módosulásával kapcsolatos, éppen úgy, mint a neurotikus tünetek. A beteg csak látszólag a csuklómerevség, meglőtt ujj, vagy neurotikus probléma kompenzációjáért harcol. Figyelmen kívül hagyjuk azt a törvényszerűséget, hogy a neurotikus belül érzékeli a szexuális vágyaiban történő változást. Egy óriási sérülés érzete tölti ki a lelkét. És annyiban igaza van, hogy amikor a tárgyszeretet képességének elvesztésétől szenved, önmagában való hitének alapjai rendülnek meg. A háború előtt mesélte nekem egy férfi, hogy balesetet szenvedett, és megegyezésre jutott a biztosítótársaságával egy adott kártérítésről. Alighogy ez megtörtént, eszébe jutott, hogy az összeg távolról sem fedezi a kárt, amit a sérülés okozott. Ettől fogva hirtelen óriásira nőtt az az összeg, amiről úgy gondolta, hogy jár neki. A járadék csak keresőképesség csökkenését kompenzálja, olyan mértékben, amennyire az objektíven kimutatható, de nem olyan mértékben, ahogyan a páciens szubjektíven szükségét érzi, nem kompenzálja ugyanis a tárgyszeretetre való képesség csökkenését. A páciens viselkedését ezúttal is a nárcizmus magyarázza. Ahol korábban létezett a lemondásra való képesség (a szó minden értelmében), ott most nárcisztikus fösvényesség dominál. A genitális zóna elveszti jelentőségét, míg az anális szexualitás megerősödik. Világos, hogy az állami járadék elősegíti az ilyen jellemvonások kifejlődését, azonban ilyen esetek csak akkor történnek, ha a sebesült személy korábban is hajlamos volt az integritását ért külső sérülésekre nárcisztikus módon reagálni.

Most térjünk rá a terápia, de leginkább a pszichoanalitikus kezelés kérdéseire. A háború elején nem fordítottak sok figyelmet a neurotikusokra, jobb esetben szanatóriumba küldték őket, de többnyire gyakorlatilag kezelés nélkül maradtak. A neurotikus esetek növekvő száma más intézkedéseket tett szükségessé. Újra előásták a

„sokterápia” régi módszerét. Majd következtek az „aktív” gyógymódok, amelyek közül a legismertebb Kaufmanné. Ezek az eljárások először megtévesztő módon sok páciens esetében gyors javuláshoz vezettek. A kúra hatásának időtartamát illetően azonban nem váltották be a hozzá fűzött reményeket, ráadásul bizonyos nem kívánt tüneteket eredményeztek. A katonai orvosi hatóságok ezért élénk érdeklődést mutattak abba az irányba, hogy a túl „aktív” módszereket félretegyék más hatékony, de kevésbé szigorú módszerek kedvéért.

Vajon képes-e a pszichoanalízis belépni ebbe a részbe? Elméletileg helyénvaló azt feltételeznünk, hogy képes, mert a gyógymódok közül egyedül a pszichoanalízis ismeri a betegség okát. Gyakorlati tapasztalataink szintén vannak már, amelyek alapján elindulhatnánk; itt Simmel tanulmányára utalok. Most röviden szólok saját terápiás tapasztalataimról. Nekünk pszichoanalitikusoknak nagyon óvatosaknak kellett lennünk a háborús neurózisok kezelésében, a háború előtti szakirodalom és orvosi kongresszusok előadásai alapján ugyanis egyértelmű volt, hogy az orvosi szakma nem hajlandó elfogadni elképzeléseinket és törekvéseink eredményeit. Amikor 1916-ban létrehoztam egy osztályt neurotikusok és mentális betegségben szenvedők számára, tartózkodtam minden erőszakos terápiától, ugyanígy a hipnózistól és más szuggesztív módszerektől is, de megengedtem a betegeknek, hogy éber állapotban lereagálják tüneteiket, és egyfajta egyszerűsített pszichoanalízissel megpróbáltam számukra érthetővé tenni szenvedésük okát és természetét. Arra törekedtem, hogy a páciens úgy érezze, megértik, teljesen megnyugodjon, és állapota javuljon. Később az osztály átalakult főleg mentális betegségekre specializálódott megfigyelő részleggé, így terápiás tapasztalatokat csak szórványosan szerezhettem.

Az az ellenvetés, miszerint a pszichoanalízis túl lassan dolgozik, jelenlegi tapasztalataink alapján nem érvényes. Mostanában tűnt fel, hogy a Kauffmann módszerrel kezelt betegek állapota gyakran rosszabbra fordul, amint kikerülnek az orvos befolyása alól, vagy ha újra ki vannak téve a front veszélyeinek. Az idő fogja eldönteni, hogy a pszichoanalízis képes-e tartósabb gyógyulást elérni. Idevágó tanulságként bemutatom azokat a következtetéseket, amelyeket mostanában egy a magánrendeléseim keretében kezelt neurotikus esetből vontam le. Néhány hét elegendő volt arra, hogy egy tizenkét éves fiút megszabadítsak a légitámadásokkal kapcsolatos komoly fóbiás tüneteitől. A gyógyult állapot fennmaradt akkor is, amikor a fiú hazatért; itt újra ki volt téve a légitámadás kockázatának, de megbirkózott a helyzettel, mint egy egészséges ember. Talán ez az eredmény igazolja azt az elvárásunkat, hogy a

pszichoanalízis valóban tartós gyógyulást ér el, és betölti a jelenlegi hiányt. A pszichoanalízis, amely képessé tesz minket arra, hogy mélyebbre hatoljunk a háborús neurózisok szerkezetének megértésében, mint bármely más módszer, talán a háborús neurózisok terápiájaként is elsőbbséget fog élvezni.⁴

Kovai Melinda és Turai Katalin Ráhel fordítása

A háború alatt az ideg orvosok egyre többet vettek át a traumás neurózisok kóroktanának pszichológiai szemléletéből. Noha – amint Ferenczi is említi – tettek lépéseket a mi nézeteink irányába, elképzeléseik két szempontból mégis eltérnek a mieinktől. Nevezetesen: többnyire csak az ego traumára adott reakcióit veszik figyelembe és megmaradnak a neurózis manifeszt kifejeződésének szintjén. A következőkben azon tényezők mellett, amelyeket nem vitatok, a jelenség tudattalan és szexuális aspektusaival foglalkozom.

Amikor a békeidőben a pszichoanalízis a neurózisok szexuális kóroktana mellett foglalt állást, gyakran hangoztatott ellenérv volt, hogy az nem alkalmazható a traumás neurózisokra. Ugyanígy ma is gyakran hangoztatják azt a nézetet, hogy a háborús neurózisok kialakulása ellentmond az elgondolásainknak. Számukra kielégítő magyarázatát adja a betegségnek a rémület, a szorongás a fenyegető helyzet megisméltődésétől, a járadék utáni vadászat, valamint a diszpozíció valamilyen homályos fogalma. Úgy gondolják, hogy a háború alatt jelentkező számtalan neurózis világosan megmutatta, hogy a szexuális kóroktan jelentősége nem mérvadó.

A traumás neurózisokról a békeidőkben folytatott saját vizsgálataim régóta arra a következtetésre vezettek, hogy a szexualitás itt éppen annyira lényeges, mint más neurózisokban, de nem volt kellő számú esetem és perdöntő érvem ahhoz, hogy publikáljam őket. Megemlíthetném egy fiatal lány esetét, akit épp akkor ért egy kisebb villamos szerencsétlenség, amikor egy súlyos szexuális természetű konfliktustól

⁴ A Porosz Hadügyminisztérium terve, miszerint megszervezik a pszichoanalitikus kórházi osztályok hálózatát, a kongresszus után közvetlenül bekövetkezett politikai változások miatt nem valósult meg.

szenvedett. Az analízis kimutatta, hogy a baleset bizonyos mértékben ürügyként szolgált a neurózis kitöréséhez. A tünetek a szóban forgó konfliktussal álltak kapcsolatban; a trauma jelentősége meglehetősen a háttérbe húzódott. Azt is hozzátenném, hogy a traumás neurózis néhány vitás esetében, amelyet volt alkalmam részletesebben megfigyelni, mindegyik beteg impotenciától szenvedett. Ugyan a potenciazavart baleset hozta létre, mégis úgy tűnt, hogy valódi alapját régi tudattalan, szexuális természetű ellenállások adták.

A háborús neurózisok vizsgálata teljes mértékben megerősítette ezeket a feltételezéseimet. Érdekes továbbá megemlíteni bizonyos egyértelmű tünetek előfordulását a háborús neurózisban, amelyek nemcsak a békeidők traumás neurózisaiból voltak számomra ismerősek, hanem a nem-traumás esetekből is. Konkrétan arra a tünetegyüttesre gondolok, amelyeket a háború alatt olyan gyakran megfigyelhettünk a remegéssel járó szorongásos esetekben: a remegésen kívül nyugtalanság, ingerlékenység, érzékenység, fejfájás, szorongás, depresszív hangulat, valamint az inkompetencia érzése. Ugyanilyen tüneteket mutat – még ha azok nem is jelennek meg olyan feltűnően, mint a háborús esetekben – a két tipikus neurotikus: az impotens férfi és a frigid nő. A külső vonásokban oly hangsúlyos hasonlóság alapján számíthatunk a belső folyamatok hasonlóságára is.

Tapasztalataim teljes mértékben egyeznek azzal, amit Ferenczitől az előbb hallhattunk. A trauma sokak szexualitására olyan módon hat, hogy azt a nárcizmus irányába törekvő regresszív módosulásra készíti. Hozzátenném, hogy mindketten anélkül jutottunk erre a következtetésre, hogy egymással előzetesen megbeszéltük volna. Azonban a trauma nem mindenkire fejt ki a hatást azok közül, akik részt vesznek a háborúban, így nem tudunk eltekinteni az egyéni hajlamokra vonatkozó feltételezésektől, viszont abban a helyzetben vagyunk, hogy sokkal pontosabb meghatározását tudjuk nyújtani, mint az ideggyógyászat uralkodó iskolái. Néhány példa világosabbá fogja tenni előttünk a problémát.

A háború elején, 1914. augusztus 12-én egy katona megsebesült a fronton. Mielőtt teljesen felgyógyult volna, titokban elhagyta a kórházat és visszatért a frontra, ahol hamarosan másodszorra, majd néhány hónap múlva harmadszorra is megsebesült. Ismételt visszatérései után egy gránátrobbanástól két napra eszméletét veszítette. E négy traumatikus eseményt követően természetesen megjelentek a sokkot kísérő tünetek, de nem neurotikus képpel, nem volt különösebben szorongó, levert vagy izgatott. Egy másik férfi a fronton egy éjszakai támadás során belesett egy gödörbe,

fizikai sérülést nem szenvedett, de azonnal a neurotikus remegés legsúlyosabb tüneteit és az idegösszeomlás jeleit mutatta. Hogyan magyarázható ez a különbség?

Az ilyen emberek előtörténete, és természetesen, vagy még inkább, mélyreható analízise megtanítja nekünk, hogy egyikük a háború legkomolyabb fizikai és lelki hatásai ellenére miért marad minden jel szerint egészséges, míg a másiktól egy relatíve jelentéktelen esemény miatt vált ki súlyos neurotikus tüneteket. Rendszerint kiderül, hogy a háborús neurotikusok már a trauma előtt is labilis emberek voltak – hogy egyelőre egy ilyen általános kifejezéssel jellemezzük őket –, különösen szexualitásukat illetően. Sokan közülük a hétköznapi életben képtelenek voltak megbirkózni a feladataikkal, míg mások képesek voltak ugyan, de csekély kezdeményezőkézséggel és energiával. A szexuális aktivitás mindegyikük esetében lecsökkent, szexuális étvágyuk (libidójuk) fixációk által korlátozott, többségük nemi potenciája már a háborút megelőzően is gyenge volt, vagy csak bizonyos feltételekkel működött. A nőkhöz való viszonyuk a libidó nárcisztikus fejlődési szakaszhoz történő részleges fixációja miatt többé vagy kevésbé zavart. Szexuális és társas kapcsolódásra való képességük attól függött, milyen engedményeket tudtak tenni nárcizmusuknak.

A háborúban ezek az emberek teljesen megváltozott feltételek közé kerülnek, és rendkívüli elvárásokat támasztanak velük szemben. Állandó készenlétben kellett állniuk, hogy feltétel nélkül feláldozzák magukat egy sokaságért. Ez azt jelenti, hogy fel kell adniuk az önszeretetet minden privilégiumát. Az egészséges személy képes arra, hogy teljesen elnyomja nárcizmusát: az indulatáttétel jellegének megfelelően fog szeretni, és így képes feláldozni saját énjét az egészért. Ebben a tekintetben a neurózisra hajlamosak alábbvalóak az egészségeseknél.

Ezektől az emberektől nem csupán azt várják a harcmezőn, hogy tűrjék a veszélyes helyzeteket – egy tisztán passzív cselekvést –, van egy második elvárás is, amely túl kevés figyelmet kapott eddig. Azokra az agresszív cselekvésekre utalok, amelyekre egy katonának minden órában fel kell készülnie: amellet, hogy készen kell állnia a halálra, azt is elvárják tőle, hogy készen álljon az ölésre.

Egy további tényező, amely hatással van a neurózisnak kitett személyek labilis szexualitására, a férfiakkal való szinte kizárólagos érintkezés. A normális személy szexualitása ettől nem sérül, másképpen alakul azonban azoknál a férfiaknál, akik erős nárcisztikus vonásokkal bírnak. A homoszexualitás és nárcizmus közti összefüggésről való tudásunk tükrében ez könnyen érthető. Bizonyos körülmények között a nők iránti

korábban is instabil attitűdök elkezdnek ingadozni. Ha az ellenkező nem iránti attitűdök erősen labilisak, még háborús traumára sincs szükség az ilyen férfiak esetében ahhoz, hogy a neurózis kitörjön. Egy példával illusztrálva: megfigyeltem egy férfit, aki az eltávozásról visszatérve görcsös rohamokkal szállítottak kórházba, ahol szorongásos és depressziós tüneteket mutatott. A férfinak közismerten nőies hajlamai voltak, házaseletében gyengén teljesített, és mindig hajlamos volt a féltékenységre. Amikor eltávozáson otthon volt, feleségéhez való szexuális közeledései teljesen kudarcot vallottak. Attól a félelemtől, hogy felesége megcsalja, krízisbe került, és ahogyan elindult otthonról, görcsrohamot kapott.

Az ilyen, labilis heteroszexuális impulzusokkal rendelkező férfiaknak szexualitásukat illetően támogatásra van szükségük. Ezt gyakran megtalálják feleségüknél, akiktől szexuális étvágyuk (libidójuk) teljes mértékben függ, vagy meg kell védeniük magukat a szexuális bizonytalanság érzésétől, prostituáltak látogatásával kénytelenek állandóan bizonyítani maguknak, hogy nemileg potensek. Ingtag aktivitásuk a háborúban szintén folyamatos támogatásra szorul. Katonai hasznuk szintén a körülményektől függ. Bajtársaik támogatásával gyakran jó közkatonák. Azonban egy megváltozott helyzet, esemény, amely más számára teljesen jelentéktelen, felborítja az egyensúlyukat, és a korábban még valamennyire aktív ember teljesen passzívvá válik. A passzivitás nem csupán az énösztön-törekvések területén nyilvánul meg, hanem legalább annyira a szexuális késztetéseken is. A nárcizmus kitör. Megszűnik a szexuális étvágy (libidó) áttételére való képesség, ahogyan az egyénnek az a képessége is, hogy feláldozza magát a közösség kedvéért. Most már egy beteg áll előttünk, saját magának van szüksége gondoskodásra és figyelemre mások részéről, és jellegzetesen nárcisztikus módon folyamatosan saját egészségéért és életéért aggódik. A tünetek megnyilvánulási formái (remegés, rohamok) szintén nárcisztikus jellegűek. A legtöbb beteg teljesen nőies, passzív módon adja meg magát a szenvedésnek. Tüneteik segítségével újra átélik a neurózis kitörését okozó helyzetet, és ki tudják váltani más emberek együttérzését. Ezen összefüggésben újra fel kell idéznünk korábbi megállapításunkat, miszerint pácienseink gyilkolástól való szorongása ugyanolyan jelentőségű, mint a halálfélelem. A tünetek egy részét csak ebben a megközelítésben érthetjük meg. Különösen tanulságos egy férfi esete, aki a fronton újra azokat a neurotikus tüneteket produkálta, amelyekből hat évvel korábban felgyógyult. Akkori karremegése egy álmához kapcsolódott, amelyben valakit megölt; a fronton közelharcba keveredett, ez okozta a

régi tünetek visszatérését. Nem csak vészhelyzet, hirtelen rémület stb. lehet hisztériás görcsrohamok kiváltó oka. Nem ritka, hogy olyan agresszió fejeződik ki a rohamokban, amelynek más módon való kiélése megghiúsult. Jellegzetesen ilyen lehet egy felettessel való szóváltás: az elfojtott erőszakos indulat a motorikus lereagálással távozik. A háborús neurotikusok teljes instabilitására, nyugtalan lehangoltságukra, halálvágyukra további magyarázatot nyújt a trauma egy jellegzetes hatása. Sok neurotikus hajlamú személy, addig a pillanatig, míg a trauma meg nem zavarja, csak egy illúzió fenntartásával tudja támogatni magát. Ez az illúzió nárcizmusukkal kapcsolatos: a saját halhatatlanságukba és sebezhetetlenségükbe vetett hitről van szó. Ez a hitet gyorsan lerombolja egy robbanás, sebesülés, vagy bármely hasonló jellegű esemény. A nárcisztikus biztonság átadja a helyét az erőtlenség érzetének, és ezzel utat nyit a neurózisnak.

Hogy meddig mehet el a regresszió, azt megmutatják azok a szakirodalomban ábrázolt esetek, amelyekben a páciensek kisgyermek módjára viselkednek. Az egyik páciensem, aki korábban neurotikus volt, egy bányarobbanás rémítő hatására zuhant ilyen állapotba. Sokáig úgy viselkedett, mint egy rémült kisgyerek. Heteken keresztül a panaszaira vonatkozó összes kérdésre csak ezzel a szóval tudott válaszolni: „Bányabombák.” Egy alig kétéves gyerek kifejezőmódjához tért tehát vissza.

A következő figyelemre méltó eset látszólag nem igazolja érvelésünket. Egy korábban egészséges, tapasztalt, szexuálisan teljesen potens fiatal férfit a frontról hoztak be súlyos asztázia-abáziával⁵, amely túlérzékenységgel párosult. Egy robbanás során a háta alsó részével a lövészárkok széléhez csapódott. Mivel trauma érte, betegségét korábban több ideggyógyász is „traumás hisztériaként” kezelte. Az alapos kivizsgálás után számomra egyértelmű volt, hogy a *conus medullaris haematomyeliá*-val⁶ járó elváltozásáról van szó. A páciens emlékezett arra, hogy a trauma után nem tudta visszatartani a vizeletét és a székletét, mégis a posztján maradt, mert tüneteit a hirtelen ijedtségnek tulajdonította. Panaszai a következő hetekben javultak, azonban feltűnt neki, hogy nemi vágyai teljesen megszűntek. Először nem vette komolyan ezeket a nyugtalanító tüneteket, hiszen fogalma sem volt arról, hogy szervi eredetű impotenciája van. Otthon töltött szabadsága alatt kellett arra a következtetésre jutnia, hogy szexuális érzéketlenségét sehogyan sem fogja tudni leküzdeni. Ekkor jelent meg a neurózis, de nem a robbanásra, hanem a traumatikus eredetű szervi impotenciára

⁵ Hisztériás eredetű járás- és állásképtelenség – a ford.

⁶ Gerincvelői vérzés – a ford.

adott pszichés reakcióként. Ez a neurotikus egyébiránt az euforikus, időnként mániákus elmeállapotával különbözött a megszokott traumás neurózisoktól.

E különbségnek érdemes különös figyelmet és magyarázatot szentelnünk. Ilyen állapotokat észlelhetünk más, szintén nagyon súlyos fizikai sérülést szenvedett férfiaknál, ami elsőre meglepő lehet. Észrevettem például, hogy az amputációs kórházakban feltűnően vidám a hangulat. A háború kezdetén, egy egyedülálló eset kapcsán fordult érdeklődésem a súlyosan sebesült férfiak eufóriája felé. Egy általános hadikórházban négy katonát kellett kezelnem, akik súlyos szemsérülést szenvedtek ugyanannak a gránátnak a szilánkjaitól. Korábban egy másik kórházban mind a négyen átestek a szemek eltávolításán. Egyáltalán nem voltak lehangoltak, sőt, kifejezetten gondtalannak, derűsnek tűntek. Amikor – mindannyian egyszerre – megkapták az üvegszemüket, figyelemre méltó jelenet játszódott le. Ugráltak, táncoltak, féktelen nevetésben törtek ki, mint az örömmámorban lévő gyerekek. Itt szintén kétségtelenül nárcizmusba való regresszióról van szó, de ez inkább részleges jellegű. Ezek a betegek nem vettek tudomást arról, hogy a csonkolás következtében többé vagy kevésbé, de fogyatékosak lettek, különösen a női nem szemében. Az elvesztett külső szeretetet önszeretettel próbálták kompenzálni. A korábban semleges sérült testrész erogén zónaként vált számukra jelentőssé.⁷

Az összes itt bemutatott tapasztalatunk egyértelműen azt igazolja, hogy a háborús neurózis nem érthető meg a szexualitás figyelembe vétele nélkül. A háború alatt megfigyelt lelki zavarok értékes adalékot nyújtottak nézőpontunk megerősítéséhez. Itt – mint általában a mentális problémák esetében – a látens tartalom nagyon gyakran könnyebben válik manifesztté, mint a neurózisokban. A harctéren megjelenő mentális zavarok, ahogy azt más megfigyelések is igazolták, csak részben hasonlítanak a téveszmeképződéshez. Azonban ha téveszméről van szó, akkor az egészen biztos, hogy manifeszt módon szexuális tartalmú. Azokban az esetekben, ahol téveszméket figyeltem meg, azok részben féltékenységgel kapcsolatosak, részben bajtársak részéről történő homoszexuális üldöztetési fantáziák. Említhetném egy katona paranoiáját, ami akkor tört ki, amikor hosszú frontszolgálat után hazament szabadságra, és a felesége előtt kiderült, hogy impotens. A nagyon átlátszó szimbolizmus és más jelek bizonyossággal mutatják, hogy a téveszmék alapvető oka a homoszexuális komponens. Egy másik férfi abban a téveszmében szenvedett, hogy a kórházban

⁷ Ez magyarázatot nyújthat az amputáción átesett személyek azon hallucinációira, miszerint eltávolított testrészük még megvan.

bajtársai álmában megfertőzték szifilisszel. A téveszme eredete itt is a tökéletlenül elfojtott homoszexualitás volt.

Ezzel kapcsolatban meg szeretnék említeni egy másik figyelemre méltó esetet. 1915-ben egy sebészeti állomáson dolgoztam, ahol egy férfit kezeltek lőtt sebbel a péniszén. A műtétet egy ismert sebész végezte, és jól sikerült. Két évvel később ugyanez a páciens felkeresett a pszichiátriai osztályon. A férfinak korábban nem voltak pszichés problémái, most viszont paranoid zavarodottságot mutatott. A vele való beszélgetések során kiderült, hogy a sérülés teljes genitális érzéketlenséget okozott. A pszichózis itt is láthatóan közeli kapcsolatban állt a genitális férfiasság megszűnésével.

A háborúban oly sokakra jellemző úgynevezett „járadékvadászat” („seeking for pension”) ugyanolyan kevésbé magyarázható a kurrens neurológiai elképzelésekkel, mint a háborús neurózisok. Ez a jelenség szintén a szexuális étvágy (libidó) módosulásával kapcsolatos, éppen úgy, mint a neurotikus tünetek. A beteg csak látszólag a csuklómerevség, meglőtt ujj, vagy neurotikus probléma kompenzációjáért harcol. Figyelmen kívül hagyjuk azt a törvényszerűséget, hogy a neurotikus belül érzékeli a szexuális vágyaiban történő változást. Egy óriási sérülés érzete tölti ki a lelkét. És annyiban igaza van, hogy amikor a tárgyszeretet képességének elvesztésétől szenved, önmagában való hitének alapjai rendülnek meg. A háború előtt mesélte nekem egy férfi, hogy balesetet szenvedett, és megegyezésre jutott a biztosítótársaságával egy adott kártérítésről. Alighogy ez megtörtént, eszébe jutott, hogy az összeg távolról sem fedezi a kárt, amit a sérülés okozott. Ettől fogva hirtelen óriásira nőtt az az összeg, amiről úgy gondolta, hogy jár neki. A járadék csak keresőképesség csökkenését kompenzálja, olyan mértékben, amennyire az objektíven kimutatható, de nem olyan mértékben, ahogyan a páciens szubjektíven szükségét érzi, nem kompenzálja ugyanis a tárgyszeretetre való képesség csökkenését. A páciens viselkedését ezúttal is a nárcizmus magyarázza. Ahol korábban létezett a lemondásra való képesség (a szó minden értelmében), ott most nárcisztikus fösvényesség dominál. A genitális zóna elveszti jelentőségét, míg az anális szexualitás megerősödik. Világos, hogy az állami járadék elősegíti az ilyen jellemvonások kifejlődését, azonban ilyen esetek csak akkor történnek, ha a sebesült személy korábban is hajlamos volt az integritását ért külső sérülésekre nárcisztikus módon reagálni.

Most térjünk rá a terápia, de leginkább a pszichoanalitikus kezelés kérdéseire. A háború elején nem fordítottak sok figyelmet a neurotikusokra, jobb esetben

szanatóriumba küldték őket, de többnyire gyakorlatilag kezelés nélkül maradtak. A neurotikus esetek növekvő száma más intézkedéseket tett szükségessé. Újra előásták a „sokkterápia” régi módszerét. Majd következtek az „aktív” gyógymódok, amelyek közül a legismertebb Kaufmanné. Ezek az eljárások először megtévesztő módon sok páciens esetében gyors javuláshoz vezettek. A kúra hatásának időtartamát illetően azonban nem váltották be a hozzá fűzött reményeket, ráadásul bizonyos nem kívánt tüneteket eredményeztek. A katonai orvosi hatóságok ezért élénk érdeklődést mutattak abba az irányba, hogy a túl „aktív” módszereket félretegyék más hatékony, de kevésbé szigorú módszerek kedvéért.

Vajon képes-e a pszichoanalízis belépni ebbe a részbe? Elméletileg helyénvaló azt feltételeznünk, hogy képes, mert a gyógymódok közül egyedül a pszichoanalízis ismeri a betegség okát. Gyakorlati tapasztalataink szintén vannak már, amelyek alapján elindulhatnánk; itt Simmel tanulmányára utalok. Most röviden szólok saját terápiás tapasztalataimról. Nekünk pszichoanalitikusoknak nagyon óvatosaknak kellett lennünk a háborús neurózisok kezelésében, a háború előtti szakirodalom és orvosi kongresszusok előadásai alapján ugyanis egyértelmű volt, hogy az orvosi szakma nem hajlandó elfogadni elképzeléseinket és törekvéseink eredményeit. Amikor 1916-ban létrehoztam egy osztályt neurotikusok és mentális betegségben szenvedők számára, tartózkodtam minden erőszakos terápiától, ugyanígy a hipnózistól és más szuggesztív módszerektől is, de megengedtem a betegeknek, hogy éber állapotban lereagálják tüneteiket, és egyfajta egyszerűsített pszichoanalízissel megpróbáltam számukra érthetővé tenni szenvedésük okát és természetét. Arra törekedtem, hogy a páciens úgy érezze, megértik, teljesen megnyugodjon, és állapota javuljon. Később az osztály átalakult főleg mentális betegségekre specializálódott megfigyelő részleggé, így terápiás tapasztalatokat csak szórványosan szerezhettem.

Az az ellenvetés, miszerint a pszichoanalízis túl lassan dolgozik, jelenlegi tapasztalataink alapján nem érvényes. Mostanában tűnt fel, hogy a Kauffmann módszerrel kezelt betegek állapota gyakran rosszabbra fordul, amint kikerülnek az orvos befolyása alól, vagy ha újra ki vannak téve a front veszélyeinek. Az idő fogja eldönteni, hogy a pszichoanalízis képes-e tartósabb gyógyulást elérni. Idevágó tanulságként bemutatom azokat a következtetéseket, amelyeket mostanában egy a magánrendeléseim keretében kezelt neurotikus esetből vontam le. Néhány hét elegendő volt arra, hogy egy tizenkét éves fiút megszabadítsak a légítámadásokkal kapcsolatos komoly fóbias tüneteitől. A gyógyult állapot fennmaradt akkor is, amikor a fiú

hazatért; itt újra ki volt téve a légitámadás kockázatának, de megbirkózott a helyzettel, mint egy egészséges ember. Talán ez az eredmény igazolja azt az elvárásunkat, hogy a pszichoanalízis valóban tartós gyógyulást ér el, és betölti a jelenlegi hiányt. A pszichoanalízis, amely képessé tesz minket arra, hogy mélyebbre hatoljunk a háborús neurózisok szerkezetének megértésében, mint bármely más módszer, talán a háborús neurózisok terápiájaként is elsőbbséget fog élvezni.⁸

Kovai Melinda és Turai Katalin Ráhel fordítása

⁸ A Porosz Hadügyminisztérium terve, miszerint megszervezik a pszichoanalitikus kórházi osztályok hálózatát, a kongresszus után közvetlenül bekövetkezett politikai változások miatt nem valósult meg.



Friedrich Melinda

Az 1918-as Nemzetközi Pszichoanalitikus Kongresszus a korabeli napisajtóban. Spanyolnátha, kánikula és a cári család sorsa

„Elutazása napján az újságok még sokat beszéltek rólunk [...]” (Freud–Ferenczi 2003, 174 [1918. okt. 4.]) – Ferenczi ezt néhány nappal az után írta Freudnak, hogy Budapest volt a nemzetközi pszichoanalitikus kongresszus helyszíne.¹ Mai szemmel nézve is jelentős és megemlékezésre méltó esemény, mi több, mérföldkő a magyarországi pszichoanalízis történetében, hogy száz évvel ezelőtt, 1918. szeptember 28-29-én itt rendezték meg a pszichoanalitikusok V. nemzetközi kongresszusát. Hogy milyen jelentősége lehetett ennek az eseménynek 1918-ban a korabeli újságolvasó, ill. közvélemény számára, arról a korabeli napisajtóból értesülhetünk.

1918-ban tíz éve annak, hogy Ferenczi megismerte Freudot. Még tart a világháború, de alig fél év múlva kikiáltják a Tanácsköztársaságot, és a világon elsőként Ferenczi Sándort kinevezik a pszichoanalízis professzorává (Lásd: Erős, 2009). 1918/19-re, még ha rövid időre is, Budapest a pszichoanalízis központjává válik.

1918 nyarának egy részét Freud – Freund Antal jóvoltából, inkognitóban – egy budapesti villában töltötte.² Dénes Zsófia vele készített interjújában Freud a közelgő

¹ Legközelebb 1937 májusában rendeztek Budapesten nemzetközi pszichoanalitikus összejevetelt, a *Vierländertagung*-ként emlegetett (magyar, cseh, osztrák és olasz résztvevőkkel zajló) pszichoanalitikus kongresszust.

² Freud visszavonultságára magyarázatot ad Dénes Zsófia visszaemlékezése, amely jól érzékelteti, mennyire idegen volt Freudtól a nyilvánosság előtti szereplés: „Nem esik jól Freud professzornak az interjú. Nem az ő lényéhez való a személy szerint, s nem úgy szerinti hírlapi szereplés. Tudom és látom, mennyivel szívesebben töltené csendes, tudományos eszmecserében a délutánját orvos barátaiival, akik itt körülvették [...]” (Dénes, 1918a, 8 [2012, 81]).

breslaui nemzetközi kongresszusról is beszélt: „Az utolsó pszichoanalitikai, nemzetközi kongresszus 1913-ban volt Münchenben; a legközelebbi, az idei szeptember 21. és 22-én lesz Breslauban, ezen azonban, sajnos, csak a középhatalmakhoz s a semleges országokhoz tartozók vehetnek részt” (Dénes, 1918a, 8 [2012, 83]). Az, hogy a kongresszus a háború következtében fellépő „technikai és közlekedési nehézségek miatt” (IZP, 1919, 52 [Giefer, 2007], vö. Freud-Ferenczi, 2003) Budapestre került, csak 1918 szeptemberében vált bizonyossá. 1918. szeptember 10-én Ferenczi már a kész tényt közölte Freuddal: „[...] ’en petit comité’ eldöntöttük, hogy saját felelősségre cselekszünk; táviratoztunk ’mindenkinek’, akit érint, és megkezdjük a ’Budapesti pszichoanalitikus kongresszus’ előkészületeit. Az Ön véleményét kikérni sok időbe telt volna [...]” (Freud–Ferenczi 2003, 169 [1918. szept. 10.]).

A választás szerencsésnek bizonyult. A kongresszus, amely a háború miatt a szokásosnál szűkebb körű volt – a Nemzetközi Pszichoanalitikai Egyesület magyar, osztrák, német és holland tagjai vehettek részt rajta –, mind tudományos, mind tudománytörténeti szempontból „tényleg jól sikerült” (Freud–Ferenczi, 2003, 174).³ Az esemény kedvező magyarországi fogadtatása a pszichoanalízis elismerésének kezdeteit jelzi. A budapesti volt az első pszichoanalitikus kongresszus, amelyen a városvezetésen kívül (magyar és külhoni) állami szervek is képviselve voltak.⁴

A vendégszerető légkör és a barátságos fogadtatás volt az, ami a budapesti a kongresszust – legalábbis az egykori résztvevők beszámolóí szerint – különlegessé tette. Lóránd Sándor számára a „hadsereg magas rangú tisztjeinek” jelenlétén túl, „[k]ülönösen emlékezetes volt a Budapest városa által Freud és a kongresszus tiszteletére [a Bristol szállóban – F.M.] rendezett hivatalos fogadás; úgy él emlékezetemben, mint egy csodálatos társadalmi esemény, az Osztrák-Magyar Birodalom végső, csillogó gálája” (Lorand, 1975/76, 677, vö. Jones, 1973). A kongresszus vendégei Budapest legújabb és legelegánsabb palotájában, a hét esztendeig épült és akkor megnyílt grandiózus Gellért szállóban voltak elhelyezve

³ Ferenczit a nemzetközi egyesület elnökévé, Freund Antalt annak titkárává választották. A kongresszus kiemelkedő jelentőségű eseményeiről lásd: Bálint, 1948, 168.

⁴ A kongresszuson jelen volt Budapest főpolgármestere, Bárczy István, és a „a tárgy fontosságára való tekintettel a porosz hadügyminisztérium dr Holm és dr Casten tanár törzsorvosokkal, a közös hadügyminisztérium dr Pausz vezértörzsorvossal és dr Valek főtörzsorvossal, a honvédelmi minisztérium dr Szepessy főtörzsorvossal, dr Németh és dr Hollósy törzsorvosokkal képviseltette magát” (*Nemzetközi pszichoanalitikai kongresszus*, 1918, 8). A hadsereg képviselőinek jelenlétét a kongresszus egyik fő témájának – a háborús neurózisoknak – a jelentősége is indokolta (A háborús neurózisokról lásd: Ferenczi, 1919; Erős, 2014).

(Vö. Kiss, 1993). A kongresszus impozáns helyszínére, a Magyar Tudományos Akadémiára a külön az ő rendelkezésükre bocsátott dunai kirándulóhajó szállította a résztvevőket (Lorand, 1975-76, 678). Lóránd visszaemlékezése szerint a kongresszus a politikai eseményeket is háttérbe szorította: „Visszatekintve egészen rendkívülinek tűnik, hogy a kongresszuson jelenlévők közül láthatóan, alig valakit – legkevesbé a katonatiszteket [a hadügyminisztériumok küldöttjeit] – aggasztott, hogy a központi hatalmakat már csak néhány hét választja el a teljes összeomlástól” (Lorand 1975/76, 678-679).

A pszichoanalitikus kongresszusról rövid híradás formájában valamennyi számottevő országos terjesztésű napilap beszámolt, a kongresszus előtt, alatt és után; a nemzetközi sajtó is hírt adott róla: az osztrák és német lapok találták említésre méltónak. A kongresszus kapcsán három publicisztika is megjelent, mindhárom írás a korabeli szellemi és intellektuális élet jeles képviselőinek tollából, akiket a pszichoanalízishez, nevezetesen Ferenczihez személyes, baráti, avagy rokoni szál is fűzött (Dénes, 1918; Kosztolányi, 1918; Krúdy, 1918). Írásában – egyedülként – Dénes Zsófia hívta fel az olvasó figyelmét arra, ami *nem* volt jelen a kongresszuson: a pszichoanalízis „oldalhajtasaira”, amelyek „nem nyernek bebocsáttatást” (Dénes, 1918, 7). Szakfolyóiratokban az egyesület tagjai közöltek részletes beszámolót: Róheim Géza az *Ethnographiában* (Róheim, 1918), Hollós István a *Gyógyászatban* (Hollós, 1918). Lapszámunkban újraközöljük Dénes Zsófia, Kosztolányi Dezső, Róheim Géza és Hollós István beszámolóját.

Rövidhírek a kongresszusról a napisajtóban

1918. szeptember 26.

Kongreß der Psychoanalytiker. (26. September 1918) *Pester Lloyd*, Nr. 225, 4.

1918. szeptember 27.

Pszichoanalitikai kongresszus. (1918. szeptember 27.) *Az Ujság*, 226, 7.

Pszichoanalitikai kongresszus. (1918. szeptember 27.) *Az Ujság*, 226, 7.

Pszichoanalitikai kongresszus Budapesten. (1918. szeptember 27.) *Magyarország*, 226, 7.

1918. szeptember 28.

A háborús idegbajok megvitatása. (1918. szeptember 28.) *Pesti Napló*, 228, 7.

Internationaler Kongress für Psychoanalyse in Budapest. (29. September 1918) *Pester Lloyd*, Nr. 228, 13.

1918. szeptember 29.

Nemzetközi pszichoanalitikai kongresszus. (1918. szeptember 29.) *Budapesti Hírlap*, 228, 9.

Nemzetközi pszichoanalitikai kongresszus. (1918. szeptember 29.) *Az Ujság*, 228, 11.

Nemzetközi pszichoanalitikai kongresszus. (1918. szeptember 29.) *Pesti Hírlap*, 228, 8.

Nemzetközi pszichoanalitikai kongresszus. (1918. szeptember 29.) *Világ*, 228, 12.

1918. október 1.

A nemzetközi pszichoanalitikai kongresszus. (1918. október 1.) *Budapesti Hírlap*, 229, 9.

A nemzetközi pszichoanalitikai kongresszus. (1918. október 1.) *Pesti Napló*, 229, 10.

A nemzetközi pszichoanalitikus kongresszus. (1918. október 1.) *Világ*, 229, 12.

Der internationale psychoanalytische Kongress. (1. Oktober 1928) *Pester Lloyd*, Nr. 229, 12.

Freud tanár előadása, a nemzetközi pszichoanalitikai kongresszuson. (1918. október 1.) *Magyarország*, 229, 9.

Nemzetközi pszichoanalitikai kongresszus. (1918. október 1.) *Pesti Hírlap*, 229, 9.

Nemzetközi pszichoanalitikai kongresszus. (1918. október 1.) *Az Ujság*, 229, 9.

Hírek a nemzetközi sajtóban

Psychoanalytischer Kongress. (2. Oktober 1918) *Wiener Zeitung*, Nr. 226, S. 8.

Der psychoanalytische Kongress. (4. Oktober 1918) *Deutsches Volksblatt*, Nr. 10685, S. 7.

A pszichoanalitikus kongresszusról hírt adó lapszámok címlaphírei alapján a kor emberét leginkább a háború eseményei foglalkoztatták: *Angol csapatok bevonultak Bulgáriába. Komoly helyzet a bolgár-macedón harctéren.* (1918. szeptember 27. *Az Ujság*, 226. sz., 1). *Bulgária kilépett a központi hatalmak szövetségéből. Bécsben a kronatanács dönt a monarkia további elhatározásáról.* (1918. szeptember 28. *Pesti Napló*, 228. sz., 1.) *Jászi Oszkár vezércikkét a cenzúra törölte. A bolgár békeajánlat hatása.* (1918. szeptember 29. *Világ*, 228. sz., 1.)

A pszichoanalitikus kongresszusról szóló hírek helyi értékéről, arról, milyen szinten kezelték az adott hírt, a hírek kontextusa alapján tájékozódhatunk. A „Pszichoanalitikai kongresszus” jelentősége a korabeli laikus újságolvasó számára a következő hírekkel volt egy szinten:

A Gellértfürdő megnyitása. A Bajtársi Szövetség orvosi szakosztálya Trencsénteplicz fürdön. Gummipótló anyagot találtak fel Németországban. A bolgár hadiművészeti kiállítás. Kiutasítják az idegeneket Fiúméből. A szélhámós királyi hercegi bevásárló. Vidéki gyógyszerészek a belügyminiszternél. Vesztegető áldetektív. (1918. szeptember 27. *Az Ujság*, 226. sz., 7.)

Giesswein a nemzetiségi kérdésről és a népek önrendelkezési jogáról. Százados és tanár afférje. A hadműveletek folytán elpusztult épületek helyreállítása. Letartóztatott áldetektív. A fiumei petroleumcsempészség. Kánikula Nagybecskereken. A drezdai vasúti szerencsétlenség magyar áldozatai. (1918. szeptember 28. *Pesti Napló*, 228. sz., 7.)

Kiirtották a cári családot? Thomas Mann a háború okáról. Nem steigerolhatnak a mosodák. Dr. Stein Fülöp emléke a Forel-ünnepen. A magánalkalmazottak jogviszonyai. A Népjóléti Központ gyermekfelruházó akciója. (1918. szeptember 29. *Világ*, 228. sz., 12.)

Lemondásra kényszerítik a román trónörökösöt. Hogy ünneplik a csehek Szent-Vencel napját. Védekezés a spanyol nátha ellen. Elítelt zsírdragítók. Megöltek egy rokkant katonát. Az októberi első zsírszelvények beváltása. György nagyherceg sorsa. Tengeri vásárlási igazolványok. Meggyilkolt takarítónő. (1918. szeptember 29. *Pesti Hírlap*, 228. sz., 8.)

Bezárják az összes iskolákat a spanyol nátha miatt. Ausztria nem ad szemet Magyarországnak. Újból emelik a világítás árát. Ítélet a galiletsták pörében. A cári

család sorsa. Romániába értékeket is szállít a posta. (1918. október 1. *Pesti Napló*, 229. sz., 10.)

Az új telefonszabályzat. Nagymesterek berlini sakkversenye. Kolera Berlinben hat halottal. Intézkedés a spanyol járvány ellen. A nyitrai honvédemlék leleplezése. Kedvezményes ellátás szabadságolt katona-diákoknak. (1918. október 1. *Budapesti Hírlap*, 229. sz., 9.)

A szűkkörű kongresszus, akárcsak a pszichoanalízis maga, „korszakosan nagy dolog” (Dénes, 1918, 7) a társadalom egy szegmense, a fővárosi intellektuális-művészeti elit és liberális értelmiség szempontjából, de a társadalom egésze számára marginális jelentőségű esemény: csak egy rövidhír volt a sok között. Igaz, a kongresszus bevallottan és Freud szándékai szerint sem kívánt több lenni, mint „zártkörű összejövétel” (Dénes, 1918, 7). A várakozáson felüli meleg fogadtatás (Vö. Freud–Ferenczi, 2003, 175) átmenetileg még Freudot is kimozdította szokásos szkepticizmusából: „Látom a jobb idők közeledését, még ha távolról is” (Freud–Ferenczi, 2003, 173 [1918. szept. 30.]). Csak találgatni lehet, hogy a kongresszus sajtóvisszhangja mekkora lett volna néhány évvel később. De még közel tíz évet kell várni arra, hogy a pszichoanalízis a nagyközönség elé vigye tanításait (Vö. Friedrich, 2016).

Irodalom

Balint, M. (1948). On the Psycho-Analytic Training System. *International Journal of Psycho-Analysis*, 29:163-173.

Dénes Zs. (1918a): Beszélgetés Freud professzorral. *Forrás*, 2012/4: 83–84. Eredeti megjelenés: (1918. augusztus 4.) *Világ*, 180. sz., 7-8.

Dénes Zs. (1918b). Pszichoanalitikus-kongresszus. (1918. szeptember 28.) *Világ*, 227. sz., 7.

Erős F. (2009). Ferenczi Sándor professzori kinevezése: háttér és kronológia. *Thalassa*, 20(4):3–28.

Erős F. (2014). Kínzás vagy gyógyítás? Pszichiátria és pszichoanalízis az első világháborúban. *Kaleidoscope Művelődés-, Tudomány- és Orvostörténeti Folyóirat*, Vol.5,8: www.kaleidoscopehistory.hu/download.php?cikkid=164

Ferenczi S. (1919). A háborús neurózisok pszichoanalízise. In: Linczéni Adorján (szerk.), *Leleki problémák a pszichoanalízis tükrében. Válogatás Ferenczi Sándor tanulmányaiból* (199-225). Budapest: Magvető, 1982.

Friedrich M. (2016). Ferenczi Sándor a Zeneakadémián. Az 1928-as előadássorozat a Pesti Naplóban. *Imágó Budapest*, 5(3-4):119-132.

Giefer, M. (2007). *Das Korrespondenzblatt der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung (1910 –1941)*. Elektronische Version. http://www.luzifer-amor.de/fileadmin/bilder/Downloads/korrespondenzblatt_1910-1941.pdf

Jones, E. (1973). *Sigmund Freud élete és munkássága*. Budapest: Európa, 1973.

Kiss Gy. (1993). Az V. Nemzetközi Pszichoanalitikus Kongresszus Budapesten, 1918. szeptember 28-29. In: *Tanulmányok a természettudományok, a technika és az orvoslás történetéből*. Budapest: Műszaki és Természettudományi Egyesületek Szövetsége, Tudomány- és Technikatörténeti Bizottság, 41-43.

Kosztolányi D. (1918). Freud szivarja. (1918. október 1.) *Pesti Napló*, 229. sz., 9.

Krúdy Gy. (1918). Tótem-tabú. (1918. szeptember 29.) *Magyarország*, 228. sz., 7.

Lorand, S. (1975-76). The Founding of The Psychoanalytic Institute of the State University of New York Downstate Medical Center. *Psychoanalytic Review*, 62(4):675-715.

Róheim G. (1918). Az V. nemzetközi pszichoanalitikai kongresszusról. *Ethnographia*, 29. évfolyam, VII: 316-317.

eményét fejezte ki, hogy a jótékonyági akció Ausztria és Magyarország lakossága között új köteléket teremtett meg. Az egybegyűlt tömeg éljenzése között hagyta el a király pár a kiktőt.

Háromnegyed egy órakor a királyi pár meglátogatta Mária Jozefa kir. hercegnőt, majd délután két órakor visszautazott Badenbe, a hol késő estig tanácsadóinak előterjesztését hallgatta meg a király. Bécsben hamarosan elterjedt a királyi pár ott tartózkodásának híre és a hol a királyi automobil feltűnt, mindenütt lelkes éljenzés fogadta.

HIREK.



Időjárás. Hazánkban az utóbbi 24 órában is tulnyomóan derült, szá az idő uralkodott, igen erős nappali felmelegedéssel. A hőmérséklet legtöbb helyen a +30 fokot élte és maximuma +38 C fok volt Zombolyán és Nagybecskereken.

Ily magas hőmérsékletet — szeptember végén — nálunk, mióta rendszeres megfigyelések folynak, nem észlel ek. A minimum +6 C fok Botfalun.

A mai nap reggeli hőmérséklete Budapesten +17 C fok volt.

Néhány külföldi állomás reggeli hőmérséklete: Bécs +15, Lemberg +16, Berlin +11, Büsszel +9, Stockholm +9 Szerajevó +12, Szófia +14 C fok.

Jóslat: Tulnyomóan száraz idő várható, átmenetileg hűsüléssel.

Sürgönyjóslat: Száraz, enyhe.

Kihallgatások. Bécsből jelentik: Ó felsége ma a szokásos előterjesztéseket meghallgatta s azután külön kihallgatáson jelent meg nála Burián gróf külügyminiszter, Hussarek báró miniszterelnök, Kraus gyalogsági tábornok és Schönborn gróf, a lengyel helytartóság elnöke. A király Kraus tábornoknak személyesen nyújtotta át az első osztályú katonai érdemkeresztet a hadiékítménnyel és a kardokkal.

Kitüntetés. A király Bánlaky Adorján miniszteri osztálytanácsosnak, ki a háboru kitörése óta mint vöröskeresztes főmegbízott a hadrakelt seregnél teljesít szolgálatot, a Ferencz József-rend lovagkeresztjét a vitézségi érem szalagján adományozta. Bánlakynek bevonulása óta ez a negyedik kitüntetése.

A bolgár valuta. A szófiai piacon a bolgár harczteri események nyomai csak a legutolsó napokban voltak érezhetők. Az üzleti forgalomban ugyanis nagy tartózkodás volt észlelhető és a budapesti tőzsdére eladási megbízásokat adtak le a hét első napjaiban Szófiából. A Maritza-vonatokkal a legutolsó napokban is rendszeresen érkezett bolgár áru. Érdekes, hogy a bolgár leva árfolyama nálunk szeptemberben alig változott. Mai árfolyama 130—131, szeptember elején körülbelül 129—130 K-val jegyezték.

Elcsélt. A Piave-front hősi halottainak névsora megint gazdagabb egy ragyogó névvel. Berdenich Jenő honvéd alezredes, a jeles 19-ik népfőlkéző gyalogezred vitéz parancsnoka elcsélt. A Piave egyik kis szigetén tábori őrszeit vizsgálta és olasz gránát találta. Annak idején sokáig harczolt az orosz fronton s szegedi hős honvédekkel sebesülten esett hadifogságba. Alig hogy hazajutott, harczteri beosztást kért, ez olasz frontra került, a hol csakhamar több kitünő fegyvertény fűződött nevéhez. Mintaképe volt a magyar honvédtisztnak és a jó előjárónak. Halálát az egész hadosztály meggyászolta. Holttestét éjszaka hozták át a szigetről és a vonal mögött, ideiglenesen az oderzói temetőben temették el.

A Gellértfürdő megnyitása. Ma reggel hét órakor adták át a Szent Gellért-fürdőt a közforgalomnak. Már jóval a megnyitás előtt, a fürdő kapujánál sok ember állott és a mikor a fürdőt megnyitották, azonnal megtelt fürdőző vendégekkel. Alig múlt el egy óra és a bevétel már ezer korona volt. Délután 10 óráig 248 ember fürdőlt meg az új fürdőben. A szálló 175 szobája közül 130-at foglaltak már le.

A Bajtársi Szövetség orvosi szakosztálya Trencséntelep fűrdőn. Több mint négyszáz orvos érkezett különvonaton Trencséntelep fűrdőre, a kiknek a fele német, a többi osztrák, török és bolgár orvos volt. A társaság élén *Donnersmark* német herceg és a német, osztrák fakultás korifeusai, így *Dietrich, Adám, Zahn, Amon, Kirchner, Leu, Finger, Biegel* tanárok és sok magasrangú katonaoorvos volt. A fővárost *Harrer* alpolgármester, *Wildner* tanácsnok, *Csupor* tanácsnok képviselték, a kormány képviseletében *Kampis* János, *Tóth* Lajos miniszteri tanácsosok és *Leungyel* osztálytanácsos jelentek meg. *Arányi* Zsigmond dr. királyi tanácsos, Trencséntelep fűrdő vezérigazgatója, a kinek elévülhetetlen érdemei vannak a hadi gyógykezelés és a fűrdő felvirágoztatása körül, bemutatta a külföldi vendégeknek Trencséntelep fűrdő gyógytényezőit és intézeteit, a melyekben eddig több mint 64.000 hadisérült tiszt és legénységi beteg részesült gyógykezelésben, több mint 80% gyógyulással. A szakfőriak nagy elismeréssel nyilatkoztak a látottakról és az intézetet, annak téli kurára való berendezését a hadisérült tisztok és legénység utókezelésére egyaránt kiválóan alkalmasnak jelentették ki. A külföldi előkelőségek a legjobb benyomásokkal hagyták el a kies fűrdőt.

Önkéntesi jog a végzett zeneakadémistáknak. A kereskedelmi miniszter közli a vármegyei és városi törvényhatóságokkal, hogy a Budapesti Orsz. m. kir. Zeneakadémia zenetanárképző tanfolyamának végzett hallgatói, a kik zenetanári oklevelet nyertek, az egyévi tényleges szolgálat kedvezményére jogosultak.

Gummipótló anyagot találtak fel Németországban. Berlinből táviratozzák lapunknak: A *Lokal-Anzeiger* szerint az elberfeldi festékgyárnak sikerült a gummít teljesen pótló anyagot találni.

Orvosi körökben. *Pető* János dr. szakorvos Balatonfüredről visszaérkezve, rendelkezései megkezdte.

Pszichoanalitikai kongresszus. Az V. nemzetközi pszichoanalitikai kongresszust f. évi szeptember hó 28. és 29. napján Budapesten tartják meg a Magyar Tudományos Akadémia üléstermében. A kongresszusra a nemzetközi pszichoanalitikai egyesület magyar, osztrák és német tagjain kívül svájci és hollandus tagok is eljönnek. Megvitatásra kerül a háborus neurológiai pszichoanalízise *Ferenczi* Sándor dr. (Budapest) referátumában. Tudományos előadásokat tartanak még: *Abraham* Károly (Berlin), *van Emden* L. (Hága), *Freud* Zsigmond tanár (Bécs), *Jellinek* Márton (Budapest), *van Ophuijsen* I. H. W. (Hága), *Pfister* Oszkár (Zürich), *Rank* Ottó (Bécs), *Roheim* Géza (Budapest), *Sadger* L. (Bécs), *Simmel* Ernő (Posen) és *Tausk* Viktor (Belgrád). A kongresszuson csak a nemzetközi pszichoanalitikai egyesület tagjai és a meghívott vendégek vehetnek részt.

A bolgár hadiművészeti kiállítás, a melyet a IV. Károly király nevével viselő 5. bolgár gyalogezred a városi Múzeumban rendezett, már csak rövid ideig marad nyitva, a mennyiben október 2-án, szerdán bezárul. Az általános érdeklődést keltő kiállítás ma, pénteken délután a budapesti honvédeknek sétahangversenyt rendez. Vasárnap délelőtt 11 órakor lesz a budapesti honvédeknek matiné-hangversenye, a melyre előrendelt műsört állítottak össze.

Kiutasítják az idegeneket Fluméből. A flumei rendőrség és határrendőrség megkezdte az alkalmazatlan idegenek eltávolítását. Az államrendőrség főkapitánya néhány osztrák és horvát lapnak arra a hivatására, hogy csak a nemzetiségiakat távolítsák el, hangsúlyozza, hogy a rendőrséget nemzetiségi szempontok nem vezetik, kizárólag azokat a külföldieket utasítják ki, még pedig nemzetiségre való tekintet nélkül, a kik *produktív munkában nem vettek részt* és csak az egyre nehezebbé váló közellátásnak esnek terhére.

A posta-tisztviselőnk szakvizsgája. A postaintézeti tisztviselők részére tudvalevőleg szakvizsgát rendeltek el. Ezzel a kérdéssel a minap foglalkozott a Nőtisztviselők Egyesülete és megállapította, hogy ez a szakvizsga alkalmas arra, hogy az ifjabb nőgeneráció a férfi-szolgálatokkal egyenlő előmenettel emelkedhessen ezen az életpályán. Az értekezlet megállapította azt az utat-módot, hogyan volna lehetséges a kérdésnek megfelelő gyakorlati megoldása.

A szélhámós királyi hercegi bevásárló. Marintuk-Meszicsek József, Frigyes kir. herceg bevásárlója, a kiről kiderült, hogy csempészésre használta föl megbízatását, a budapesti honvédegyészség nyilvántartásában katonaszökevényként szerepel. *Csiszka* József népfőlkéltől 10.000 koronát esalt ki zsirszállítás címén, zsirt azonban nem szállított. Most ezért a csalásért is felelősségre fogják vonni.

Ünnepi izr. istentisztelet. «Hazikura» istentisztelet (halottak emléke) szombaton, szeptember 28-án a következő időben fog megtartani. Dohány-utcai templomban: d. e. 7 órakor, 9-kor és 12-kor; rombach-utcai templomban: d. e. 7-kor, 9-kor és 12-kor; az aréna-ut 55. szám alatti (Angyalföld) templomban: 7-kor és 9-kor; a Páva-utca 39. szám alatti templomban: d. e. 7-kor és 9-kor. Esti istentisztelet szombaton (Szinchez Thóra) valamennyi templomunkban 6 órakor kezdődik. Vasárnap, szeptember hó 29-én reggeli istentisztelet a dohány-utcai templomban 7 órakor, a délelőtti 10 órakor és a délutáni istentisztelet 4 órakor. A Rombach-utca, Aréna-ut 55. és Páva-utca 39. sz. templomokban a vasárnap reggeli istentisztelet 7 órakor, a délelőtti 9 órakor és a délutáni 4 órakor.

A budapesti aut. orth. izr. hitközség templomaiban, VII. Kasziny-u. 29—31. sz. és VII., Király-u. 1. sz. (Bárá Orczy-féle ház) az istentiszteletet a két ünnepnapon a következőképpen tartatnak meg: pénteken este 7 órakor, szombaton és vasárnapon reggel 7 órakor, délután 10 órakor. Szombat kezdete péntek este 5 óra 30 perccel, vége szombat este 6 óra 10 perccel.

Vidéki gyógyszerészek a belügyminiszternél. Vasárnap alakult meg a Vidéki Gyógy-szerészek Országos Szövetsége és a közgyűlésen elhatározták, hogy memorandumba foglalt sérelmeiket küldöttség útján juttatják a belügyminiszter elé. Tegnap fogadta *Wekerle* Sándor a küldöttséget, a melyet *Fuss* Nándor országgyűlési képviselő, alsólendvai gyógyszerész és *Bársony* Elemér, a Gyógy-szerészi Szemle szerkesztője vezettek. A belügyminiszter kijelentette, hogy jól ismeri a vidéki gyógyszerész rossz helyzetét és a legrövidebb idő alatt úgy a gyógyszerek beszerzését, mint a gyógyszerészek egyéb sérelmeit is rendezni fogják. A küldöttség ezután a szakreferens miniszteri tanácsost kereste fel, a kivel behatóan és részletesen megtárgyalták a legsürgősebb teendőket.

Magyarok tanulmányutja Boszniában. A Magyar Bosnyák és Keleti Gazdasági Központ keleti tanfolyamának tizenöt hallgatója, közöttük két hölgy, tanulmányutat tettek a központ igazgatójának, *Balkányi* Kálmán dr.-nak és a tanfolyam tanáranak, *Pilya* Mihály dr. vezetésével Boszniába. A magyar vendégeket, a kik tegnap délből érkeztek meg Szerajevóba, a pályaudvaron a bosnyák kormány nevében *Fodor* István dr. kormányzósi titkár és *Mehemed* Spaho dr. kamarai titkár fogadták. Délután a magyarok a szerajevói kereskedelmi kamara vendégei voltak. *Berkovits* Nikola, a kamara elnöke ismertette előttük német, majd magyar nyelven Bosznia és Hercegovina gazdasági fejlődését. Ma Szerajevó város látta vendégül a magyarokat a városházán, a hol *Vancas* dr. polgármester fogadta őket nagyon szívélyesen. Szerajevóból *Vicsgrád*ba, *Travnik*ba és *Jajce*be rándul el a magyar társaság.

Vesztegető áldetektív. *Paksi* Béla detektív a Baross-téren csoportosulásra lett figyelmes és mikor odament, látta, hogy egy férfi veszekedik egy bérkocsissal. A férfi azt kiabálta, hogy ő detektív, a kinek sürgős nyomozásra kell mennie és felszólította a kocsiiban ülőket, hogy szálljanak ki. A detektív egy kapujában igazolásra szólította föl ismeretlen kollégáját, a ki 300 koronával meg akarta őt vesztegetni. A detektív bevitte a főkapitányságra, a hol kiderült, hogy *Vibastyuk* Mátyásnak hívják, 34 éves gazdálkodó és azért adta ki magát detektívnek, mert ismerősei azt mondták neki, hogy Pesten csak így lehet kocsit kapni. Megvesztegetés miatt indult meg ellene az eljárás.

Fáklya-Könyvtár. Ez alatt a cím alatt a Fáklya-Kiadóvállalat kiadásában még szeptember hó folyamán irodalmunkban hézagpótló tudományos könyvsorozat indul meg, melynek egyes, 4—5 ivnyi terjedelmű érnélküli füzetét a legkiválóbb magyar szaktudósok írják. A könyvtár szerkesztője *Zoltán* Vilmos, a ki köztudomás szerint a tudományos, nevezetesen a természettudományi irodalomnak is jónévi művelője. Egy-egy sorozat 2—3 számból fog állni és az első sorozat már sajtó alatt van.



Az Ujság karácsonyi ajándéka:

Az Ujság 300 oldalnyi terjedelmű naptára úgy van összeállítva, hogy egy egész könyvtárt pótoljon. Gazdag és előkelő olvasmányos része mellett a tájékoztató, ismeretterjesztő tanácsadó és utmutató közlemények egész serege felel meg benne a gyakorlati élet legsűrűbben felvetődő kérdéseire.

Ezt a naptárt könyvtárusi forgalomban nem lehet megszerezni, de megkapja Az Ujság minden új és régi előfizetője ingyen.

1918 október hó 1-ével új előfizetést nyitunk Az Ujság-ra.

Előfizetési árak:

Egész évre... 52.— K | Negyedévre 13.— K
Félévre 26.— K | Egy hónapra 4.60 K

Megrendelő cím:

AZ UJSÁG kiadóhivatala
Budapest, VII. ker., Rákóczi-ut 54. sz.

— **Bulldog az autóban.** Egy hadirendszámú autó vágatott el előttem a multkoriban. Egy derék rendőrbiztos állott mellettem. Az autóban egy komoly, tekintélyes, réznyakörves bulldog ült. Figyelmeztettem a rendőrt, hogy miért nem állítja meg az autót, mely hadirendszámú volt. A rendőr tűnődve nézett az autó után és kissé szaggatottan így mentegetődzött: „Kérem, nagyságos ur, nem lehessen tudni, nekem már sok bajom volt abból, ha egy ilyen autót leigazoltattam. Azután csak aszondták, hogy hölgyeknek nem szabad használni ezeket a kocsikat. Már pedig ez, aki benne ült, nem volt hölgy, de kutya. És kérem, tessék elhinni, annyi mindenféle központ van most, aminek az élén valami nagy kutya áll, hogy a végén még kiderült volna, hogy ennek a bulldognak is joga van a hadiautóhoz. Mert hát kérem nagyságos ur, higgye el, ebben a furcsa világban igazán nem lehessen tudni...” Barátságosan elköszöntem és arra gondoltam, hogy Caligula császárnak, ha most érne, ugy bizonyára nem paripája, de bullyja volna és ha kutya volna, bizonyára azt nem szenátornak nevezetné ki, de talán valami új szalonközpont igazgatójának inkább, mert a közmondás szerint igaz, hogy kutyából nem lesz szalon, de hogy egy ilyen központot el nem vezérgazgathatna, azt még a közmondás sem mondja. (U.)

— **Az aradi vértanúk emlékezte.** Az egyetemi ifjúsági egyesületek ezúttal is megünnepik október 6-ikának évfordulóját. A Vigadó nagytermében délelőtti tíz órakor kezdődik a nagyszabású ünnepség, amelynek szónoka dr. Barabás Béla aradi főispán.

— **Trepovot agyonlőtték.** Genfi táviratunk szerint svájci lapok jelentik Kieven át, hogy Trepov, volt miniszterelnököt Péterváron agyonlőtték.

— **Az alkamárás újabb csalásai.** Emlékezetes még, hogy néhány héttel ezelőtt az államrendőrség elfogta Nagy Andor szélhámost, aki kamarásnak adva ki magát, különféle csalásokat követett el. Átadták a katonai hatóságoknak, amely utána indította Nagyszébenbe, de Nagy a vonatról megszökött. Most Bajmócifürdőn tünt fel s őt is egész csomó csalást követett el. Mint gróf Rádfy Andor huszárhadnagy szerepelt, gallériján a légújítások jelvényével. Mire azonban rájöttek manipulációira, már megszökött. Most keresik.

— **A tizenegyedik francia képviselő hősi halála.** Genfből jelentik: Párisi lapok szerint Abel Ferry képviselő, aki meglátogatta a frontokat, a tűzvonalban megsebesült és sebesülésébe belehalt. Ferry a hadügyi bizottság elnöke, egy ízben már államtitkár is volt. Franciaországban ő a tizenegyedik képviselő, aki hősi halált halt.

— **Élített árdragítók.** A VI. kerületi kapitányságon tegnap a következő árdragítókát ítélték el: Zemo Adolfnét almádrágításért 10 napi elzárásra és 500 korona pénzbírságra; Kihá Jánosné szilvádrágításért 2 napi elzárásra és 100 korona pénzbírságra; Dedet Jánosné tejdrágításért 5 napi elzárásra és 100 korona pénzbírságra; Varga Lajosné paprikadrágításért 1 napi elzárásra és 100 korona pénzbírságra; Friedmann Simonné cernadrágításért 500 korona pénzbírságra. — A VI. kerületi kapitányságon dr. Olasz rendőrfogalmazó tegnap Weisz Mórné gyümölcskereskedőt árdragításért két napi elzárásra és 100 korona pénzbírságra, valamint a gyümölcs elkobzására ítélte. Az ítélet kihirdetése után Weiszné tréfásan így szólt a fogalmazóhoz:

— Legalább lesz mit enni a rendőrtisztviselőknél!
A fogalmazó ezért hatóság megsértése címén további 200 koronára ítélte a kofát.

— **Egy gimnazista leány verse a király előtt.** Göndör Erzsikének, aki a Váci-utcai leánygimnázium második osztályába jár, egy komoly hivatalos irást hozott a posta. A belügyminisztériumtól jött az irás, amely közli, hogy a királyi főkamarásmeister értesítése szerint Károly király elfogadta azt a verset, amelyet a kis gimnazista kisasszony hozzá írt. „A királyi pár” a költemény címe s Göndör Erzsikének az az alkalom adott hozzá ihletet, hogy ő is résztvevett a Károly király gyermeknyaraltatásán. Abbáziában, a király születésnapján maga el is szavalta a verset és nagyon sok tapsot kapott érte. A tizenkét éves leánynak nem ez az első költeménye, neki már multja van ezen a téren. Három év előtt — akkor még csak kilenc éves volt — a Pesti Napló mutatta be egy csomó versét s annak rendje-módja szerint meg is interjúvolta Erzsikét. Azóta sok verset írt s nem utolsó sikere volt, amikor a közéleti színtéren a tréfás rimelért egy budapesti malom tíz kiló nullás lisztet küldött neki.

— **Felemelték a gyógyszerárakat.** A Gyógyszereszek Egyesülete a kormányhoz felirattal fordult, amelyben a gyógyszerek nehéz beszerzése miatt azt kérték, hogy a harminc százalékkal már drágult gyógyszerárakat további hetven százalékkal emeljék fel. A miniszterelnök most arról értesítette a Gyógyszereszek Egyesületét, hogy megengedi a gyógyszerárak harminc százalékos pótdíjának hatvan százalékra való felemelését.

— **Zeidl Vefcel gyémántjai.** A multkor Zeidl bácsi, a híres Vencel újra törvényszék előtt állt. Szegény árdragító hentes, ez alkalommal szándékos emberöléssel vádolták az öreg Zeidlt, mert egy munkás meghalt s állítólag az ő kolbászából evett előzőleg. Mondhatom, igazán nem nézett ki gyilkosnak Zeidl, ott állt kövérén, szuszogva, ijedten, minden látszott rajta, csak az nem, hogy emberhalál terheli. A törvényszék fel is mentette, ez benne állt a lapokban. A tárgyaláson a kövér Zeidl igen szerényen viselkedett, mint egy össze-vissza vert ember, csak pislogott, alig mert felnézni, folyton várta, hogy mikor kap egy újabb ütést, egy újabb ítélletet a fejére. Érdekes volt nézni ezt az összevissza feljelentett, elítélt és toloncházakba utalt gazdag milliomost, ahogy a szegény bírák előtt ijedezve és görnyedve állt s ahogy a nagy, ragyogó gyémántgyűrűt befelé fordította a tenyere felé, szégyenkedve, nehogy a bírák észrevegyék és megharagudjanak rá.

— **Nemzetközi pszichonanalitikai kongresszus.** Nagyszámú magyar, osztrák, német, hollandus és svájci tagok, valamint meghívott vendégek élénk érdeklődése mellett szombaton nyílt meg a Magyar Tudományos Akadémia üléstermében az V. nemzetközi pszichonanalitikai kongresszus. A Freud tanár nevéhez fűződő új lélektan és ideggyógyítás művelőinek tudományos értekezletén ma elsősorban Abraham Károly dr., Ferenczi Sándor dr. és Simmel Ernő dr. előadásai alapján a háborús neurozisek lényegét és pszichonanalitikai gyógyítását vitatták meg. A tárgy fontosságára való tekintettel a porosz hadügyminisztérium Holm dr. és Caeten dr. tanár törzsszervezőkkel, a közös hadügyminisztérium Pausz dr. vezértörzsszervezővel és Valek dr. főtörzsszervezővel, a honvédelmi minisztérium Szepessy dr. főtörzsszervezővel, Németh dr. és Hollós dr., törzsszervezőkkel képviseltette magát. Budapesti székfővárosi képviselőiben Dárczy István dr. főpolgármester és Wildner Ödön dr. tanácsnok jelent meg a kongresszuson, amelynek tanácskozási két napig tartottak.

— **Védkezés a spanyol nátha ellen.** A már három hét óta dúló spanyol járvány terjedésének megállítására végre akcióba lépett a főváros és az Országos Közegészségügyi Tanács, csak a belügyminisztérium hallgat még mindig. A városházán értekezletet tartottak ebben az ügyben és elhatározták, hogy a közönség kitanítására hirdetményt bocsátjanak ki. A hirdetmény a következőket mondja:

A spanyol nátha néven ismeretes fertőző bántalom jellegzetes tünetei a végtagok fájdalmában, derékfájdalomban, köhögési ingerben, bányadtságban nyilvánulnak meg és a tüneteket magas láz kíséri. Az eddigi tapasztalatok azt bizonyítják, hogy ez a betegség ott terjed leginkább, ahol sok ember tartózkodik zárt helyen, egymás mellett. Ezért a polgármester nyomtatékosan felhívja a közönséget, hogy vasutakon, villamoson csak szükség esetén utazzék, a színházakat, orfeumokat, kabarét mozikat, vendéglőt és kávéházakat, templomokat és imaházakat lehetőleg ne látogassa. Különös gondot kell fordítani a tisztaságra és ha valakit borzongás és láz lep meg, forduljon azonnal orvoshoz. A beteg fehéreműtjét, különösen zsebkendőjét, ajándékos forró lugos vízben kimosni. A hirdetmény végül megnyugtatója a közönséget, hogy a főváros egészségügyi szervei a legnagyobb gondot törekvésnek a fenyegető baj elhárítására és a munkájukhoz kéri a közönség támogatását.

A spanyol influenza terjedéséről újabban a következőket jelentik:

Az aradi iskolában, különösen a négy alsó osztályban, a spanyol epidémia még mindig komoly mértékben terjed. A megbetegedettek száma igen nagy s az igazgatóság tervbe vette, hogy a szüneti vakációval egyidejűleg hosszabb szünetet rendel el.

Több száz spanyol beteg fekszik Pécsen, ahol ugyancsak járványosan lépett fel a betegség. Az iskolákban egy-egy osztályból tíz-tizenöt növendék is hiányzik.

Sopronban az iskolásgyermekek negyvenötven százaléka a beteg Dr. Vogel József főorvos intézkedésére az iskolákban egy hétre beszüntették a tanítást.

— **A műgyegetem megnyitó ülése.** A József-műgyegetem október 5-ikén délelőtti 11 órakor megnyitó közgyűlést tart. Az ünnepélyes megnyitáson dr. Kürschak József prorektor és Czako Adolf rektor fognak beszédet mondani.

— **A Balkán-vonattal rendszeresen közlekedik.** Bécsből táviratozzák: A Balkán-vonattal ma menetrend szerinti szabályszerűen elindult Konstantinápolyba. A vonaton utazott Karavelow-nak, a bolgár demokratapárt megalapítójának özvegye; ennek a pártnak most Malinow az elnöke.

— **Üzevés.** Egy hölgy mesélt: „A cselédemnek adtam valami utasítást, mire azt felelte, minijárt nagysága, csak előbb eszem egy kis vizet. Utána néztem, mert az hittem, megbolondult és kiderült, hogy teát ivott a jó lélek.” Istenem, nem mondott senki bölcsőbb jellemzést a mostani időre, mint ez az ártatlan falusi teremtés, aki azt mondta, hogy eszik egy kis vizet. Mert hát régen, mikor a teát vajás kenyér, sonka, tojás mellé itták, akkor valóban bolondság lett volna a mondanása, de most, mikor a szegény ember nem igen lehet, mert drága az enni való, de viszont enni csak mégis kell, mit tehet mást, mint hogy lemond a felesleges, pazarló teavásárlásról és ehelyett, ha már megéhezik, inkább eszik egy kis vizet. Gyönyörű perspektíva, ha így tart, a szegény ember legközelebb már a levegőt is enni fogja és ha valami dus, komoly táplálékot akar magához venni, főz egy porció vizet a sült kenyérhez. (U.)

— **A fordított konjunktúra.** Egy verseskötetről akarunk egy pár szót ejteni, amelynek halk és csendes sorsában, az idők változása, a lelkek kémiai átalakulása, végyileg talán tisztábban mutatkozik meg, mint sok zajos és robajos eseményben. A gyöngék kedvéért elismételjük, amit úgy is mindenütt tudnak már, hogy a könyvtérmelesek mindenkor a verseskötetnek voltak a Hamupipókéi. Egy jóra való verskötetnél, már egész szép kis siker volt, ha pár száz példányra akadt vásárló. Ekkor jött Ady s vele a libegő érdeklődés az Ady-lira iránt. Ma már Ady könyvei többnyire negyedik kiadásban forognak, egy-egy Ady könyv-nél a tizenkét-tizenhatodik ezernél tart a kiadó s ha összeszámoljuk, talán másfél százezer Ady-kötetet vásároltak és olvastak eddig Magyarországon. Van nekünk azonban egy halkszavu költőnk, aki a harsonás, szenvedélyes, láng és láva-beszédű Ady mellett, csendes, álmódzó, révült költészetével a szemlélődés és érzékenység remekműveit teremti meg, aki mintha könyvből és harmathól, sóhajból és mosolyból tevődött volna össze. És ennek a nagy-nagy költőnknek egy pár hónappal ezelőtt megjelent verseskötetét, amibe száznál jóval több versremekét gyűjtötte össze, olyan verseket, amiket mintha mézrel és bíborral opál-lapokra írtak volna, majdnem általános csend fogadta. Nem ne tessék hinni, hogy félreismerik a költőt, aki hál'istennek az irodalom ormán él, népszerű és híres. Csak éppen a kötetéről hallgattak s felejtették el megmondani, hogy ez az új, tiszta, szüzi líra, tüneményes jelenség a mi irodalmunkban. Az író jött az ő pazar kötetével, jól esett neki a csend is, hallgatott, írt tovább. És közben jött a háború utolsó fázisa, a lelki depresszió, lerongyolt életünk fájdalmai újra élesen kezdtek el hasogatni bennünket. És szinte csodá történt. Amely mértékben nőtt a kedvetlenség, a nyomottság, a lehangoltság, amely mértékben mult el az ostrom a mulatóhelyek pénztára elől, úgy jöttek, jöttek, szaporodtak a rendelő levelek, szállítási utasítások a kiadónál a halkszavu szomorúságok finom költőjének könyvére. És a kiadó egyszerre csak azt vette észre, hogy az idő, a bajok, a vizsgálatokra szoruló szaporodása, tömegcikké tette a legfinomabb hangú magyar trubadur könyvét, a konjunktúra szeszélye felkapta a legelkelőbb, legfinomabb verskötetét. Pedig nem is számítottak erre, hiszen a könyv tiszta nemes papíron, majdnem amatőr-kiállításban készült és soha álmában sem gondolt arra senki, hogy egyszerre csak kaposabb lesz a rikoltó cim-lapu regénylagerelnél is. De megdönhetetlen tény, hogy ma már a kiadó készlete tizedrészére apadt le, a finom kiállítású könyveket már-már szinte sajnálva adják ki s eleve aggódnak, hogyan lehet a sok ezer új példányt kinyomtatni, amikor az amatőr-finomságu régi anyagnak nyoma is alig van már. Ime ez a fordított konjunktúra, ez a lelkek új áthasonulása, ez a: ma. És hogy a történet hiteles is legyen, el is árulhatjuk, hogy a hőse Szép Ernő, a népszerű író s a nevezetes verskötet az Emlék című könyve, amely a Pallas kiadásában jelent meg.

— **Az októberi első zsirszelvények beváltása.** A közéleti-művelődési ügyosztály közli, hogy az október 1—10-ig érvényes első számú zsirszelvényeket mester-séges ételzsirra fogják beváltani. A zsirszelvények, amennyiben az elárusítóhelyeken rendelkezésre áll, tizenöt dekagramm vajra, vagy husz dekagramm mesterséges ételzsirra válthatók be. A vajszelvények ellenében sem zsir, sem vaj, sem mesterséges ételzsir nem kapható.

— **Hívesgyilkos newyorki lapkiadó.** Genfből táviratozzák: Chapin newyorki újságkiadónak, az Evening World tulajdonosának feleségét meggyilkolva találták lakásán. Chapin az eset után sokáig bujdosott Newyorkban, majd jelentkezett a rendőrségen és bevallotta, hogy az asszonyt ő gyilkolta meg. A családi tragédiát anyagi vonatkozású el-letések okozták.

— Mindenfelé sülyeszlik a Világot. A Világ ellenségei sohasem fáradnak el abban, hogy a Világot üldözzék és ha már megsemmisíteni, eltörölni nem tudják, legalább is: — elsülyesszék. Ha nem volna kulturjelenségnek olyan szomorú, szinte mulatni kellene azon, hogyan ülnek őrszemek itt is, ott is, és lesik, mikor érkezik meg a postánál a Világ, hogy rávessék magukat és eldugják, elsülyesszék. Felnőtt emberek egész mechanizmusa izgul idehaza, de mostanában különösen a frontokon attól a gondolatától, hogy hol, mikor csaphat le a Világ egy példányára, hogy azt megsemmisítse. Ebben a mániákus vadászásban nincs-e benne a Világ ellenségeinek kislelkű ostobasága A Hétközség fensikjén már lehullott a téli hó, a katonák a téli gondtól fáznak, de a buzgó őrszemek nem gondolnak sem a nyugati visszavonulásra, sem a balkáni fordulatra. Ők csak egyre gondolnak: — hol van Világ! Gyorsan el veled! — Levelet kaptunk egy a Hétközség fensikjén harcoló katonától, hogy ő és más tisztársai is, csak nagy néha, véletlenül jutnak hozzá a Világhoz. Bizonyára olyan napokon, amikor a sülyesztő ur buzgósága kifáradt. De örömről szóló ebből a levélből megtudni, hogy már tudják a fronton itt is, ott is, hogy nem a kiadóhivatalon mulik, hanem csakis a lapsülyesztőkön, hogy nem kaphatják meg a Világot. Még nem régen a szerbiai megszállt területről is sürűben kaptunk leveleket, ott is működtek buzgólkodó lapsülyesztők. De ott most az ilyen lapvadászok helyébe a történelmi válság lépett és állítja meg utjában a Világot is. Ma Szófiából szeptember 25-iki kelettel a következő táviratot kaptuk: „Lapjuk már néhány nap óta ide nem érkezett. Azt újra Szófiába küldeni sziveskedjenek! — Kabinetiroda! — Mennyi minden esik e távirat feladása és a mai dátum közé? ...

— A vidéki kórházi orvosok panasza. Szeptember 29-én tartották a vidéki kórházak orvosai és tisztviselői dr. Petz Lajos győri igazgató elnöke alatt Budapesten a kir. orvosegyületben V. országos értekezletüket, amelyen beható megbeszélés tárgyát képezte a kórházak, a háborús viszonyok okozta helyzete, másrészt a kórházi orvosok, tisztviselők és alkalmazottak viszonyai és az a mostoha elbánás, amelyben a közigazgatás többi alkalmazottaival szemben részük van. Hogy mily rendezetlen állapotok uralkodnak ezen téren, a felhozott számos panasz élénk bizonyítékul szolgál, amelyek, ha csakhamar erélyes intézkedések nem történnek, egyes kórházakat a legnagyobb zavarba dönti. Hogy csak többet ne említsünk, egyes kórházak felszerelési, fűtési stb. anyagok hiánya miatt a betegfelvételt beszüntetni voltunk kénytelenek. Az értekezleten mintegy száz vidéki kórház megbízottja vett részt és elhatározták, hogy panaszaitak memorandumban foglalva fogják a belügyminiszternek küldöttéleg átnyújtani, kérve egyúttal, hogy a kórházak küszöbön lévő reformja alkalmából ők, mint erre legilletékesebb tényezők meghallgattassanak.

— Kitüntetés. A király Moussong Géza, Budapest székesfővárosi elemi iskolai igazgatójának és szakfelügyelőnek, a Magyarországi Tanítóegyesületek Országos Szövetsége elnökének és Rákos István Budapest székesfővárosi elemi iskolai igazgatójának és szakfelügyelőnek, a Magyarországi Tanítók Eötvös-alapja elnökének, a tanügy terén kifejtett buzgó és eredményes munkásságuk elismerésül, a királyi tanácsosi címet díjmentesen, Kapy Rezső Budapest székesfővárosi elemi iskolai címzetes igazgatójának, a Ferenc József Tanítók Háza igazgatójának és Háros Antal Budapest székesfővárosi elemi iskolai tanítójának, a Magyarországi Tanítók Eötvös-alapja titkárnak pedig, a háboru alatt, különösen az erdélyi menekülteket segítő mozgásban kifejtett működésük elismerésül a II. oszt. polgári hadi érdemkeresztet adományozta.

— Budapesten elítélt svéd kereskedő. A VIII. kerületi rendőrkapitányságon dr. Páll Béla fogalmazó ma öt napi elzárásra és 1000 korona pénzbírságra ítélte Plisse Miksa stockholmi illetőségű kereskedőt, aki félév óta Budapesten a Falk Miksa-utca 3. sz. alatt lakik, mert 900.000 svéd koronáért egy svéd bank utján magyar és osztrák koronát, valamint német márkát vásárolt bejelentés nélkül, abban a reményben, hogy azt majd árfolyamon fogja eladni. Az árfolyamemelkedés ugyan nem következett be, de minthogy Plisse pénzüzlete valutánkat ronló liltott cselekmény, a rendőrség az Osztrák-Magyar Bank véleményének kikérése után mégis elítélte az üzérkedni próbáló svéd kereskedőt.

— A görögországi földrengés. Meldebből jelentő tudósítónk: Máltán keresztül pontosabb részleteket tudunk meg a görög szigeteken előfordult földrengésről és csak most íthetjük meg e földrengés rettentő arányait. Milo, az antik Milos, hol 1820-ban Phydias Vénuszát ásták ki, csaknem tökéletesen elpusztult a földrengésben. Egész utcák összedőltek, a posta, a telefon s legtöbb magánház elpusztult. A népesség fejvesztve menekült, de a hulló kődarabok igen sok embert agyonlőttek. A földrengésnek Milosban háromszáz a halottja és kétezer a sebesültje. Azon túl Sijnos, Polykandros, Paros, Naxos és Syra szigetén is dult a földrengés; mindenütt igen sok a halott és a sebesült. A görög Vöröskereszt azonnal az áldozatok segélyére sietett és a francia Vöröskereszt-különmény is a sebesültek mentésén működött. (B. K.)

— A nemzetközi pszichoanalitikai kongresszus. A Budapesten ülésező nemzetközi pszichoanalitikai kongresszus vasárnap befejezte üléseit. A háborús neurozisek lélekelemzéséről tartott referátumokat élénk vita követte, amelynek során Costen törzsorvos, a porosz hadügyminisztérium kiküldötte ismertette e kérdésben elfoglalt álláspontját. Ezután más orvosi tárgyakról tartottak előadást dr. Van Emden és dr. Van Ophlysen (Hága), dr. Liebermann (Berlin) és dr. Sadger (Bécs). Utánuk dr. Freud bécsi tanár tartott programmatikus előadást a pszichoanalitikus gyógyítás utjairól. Végül az alkalmazott pszichoanalízis köréből dr. Rank (Bécs) mitológiai, dr. Roheim és dr. Jellinek (Budapest) néplélektani, dr. Tauszk (Belgrád) pedig filozófiai kérdéseket fejtegettek. A tudományos tárgysorozat kimerítése után a nemzetközi pszichoanalitikai egyesület tartotta meg elnökválasztó közgyűlését. Elnökké dr. Ferenczy Sándort, a magyar csoport elnökét választották s a legközelebbi kongresszus helyéül Hágát jelölték meg. A székesfőváros tanácsa szombaton este vendégül látta a kongresszus tagjait a Bristol szállóban.

— Pirkner János — százados. A király békei Pirkner János országgyűlési képviselőt, 6. honvédszázadosbeli tartalékos főhadnagyot századossá nevezte ki.

— Drágább lett a női ruha. Minden külön értesítés helyett — koszoruk melkőzését és csendes részvétet kérünk — megint egyszer drágább lett valami. Tényleg már tulságosan olcsó volt, szinte félig ingyen varrták és ha már a szövet olyan potom árért kapható, igazán nem jelent semmit, hogy most a megcsinálásának az árát emelték egy kicsit. Ugyanis: a Magyarországi Szabómunkások és Munkások Szakegyesülete a Nőruhakészítők Országos Szövetsége a munkabérek szeptember 10-étől számított 50 százalékos emelésében állapodtak meg, amely legalább február 15-ig érvényes. Ezzel egy nőiszabóság napibére 9 órai munkaidő mellett 35 korona 10 fillérre, havi keresete 900—1000 koronára emelkedett. A munkabérek emelkedése, minthogy mindent a közönségnek kell megfizetnie, természetesen maga után vonja a nőruhák varrási díjainak emelkedését is, amiről a szövetség tagjai a nevüket már értesítették is.

— Társadalomtudományok Szabad Iskolájának Tanácsa 1918. október hó 1-én, kedden este fél 7 órakor ülést tart. Az ülés tárgyai: Folyó ügyek. Munkaprogram megállapítása. Fuzió szellemi tudományok iskolájával.

— A Magyarországi Gyógyszerész-Egyesület közgyűlése. A Magyarországi Gyógyszerész-Egyesület szeptember hó 28-án tartotta tisztújító közgyűlését, amelynek eredménye gyanánt a diszlektikus tisztviselőre Muzsa Gyula orsz. képviselőt, ügyvezető elnöké Zoltán Béla székesfővárosi gyógyszerészt, titkárrá pedig dr. Szlávics Istvánt választották meg.

— Öngyilkosság. Rehák Anna ma este levelette magát a Koszoru-utca 77. számú ház harmadik emeletéről és meghalt. Holttestét a bonctani intézetbe vitték.

— A Németországgal váltott táviratok szódija. 1918. október hó 1-től kezdve a Németországba szóló táviratok szódija 10 fillér helyett 12 fillér lesz. A hírlapváltatok díja változatlanul 7 fillér marad.

— Budapesti detektívek venégyszereplése Miskolcon. Miskolcra jelentik: Az elmúlt héten tizenkét fővárosi detektív érkezett Miskolcra s sorra igazoltattak mindenkit, különösen a 18—21 év körüli fiatalembereket. A pesti detektíveket a miskolci rendőrség kérte segítségül, mert rájött, hogy a felsőmagyarországi nagyobb városokban egészen fiatal, gyerekekemberek foglalkoznak leánykereskedéssel és árdrágítással. A detektívek pénteken este nyolc óratól hajnali három óráig razzizáltak a városban, a razzia azonban teljesen eredménytelenül végződött, mert a gyanús korú fiatalemberek kivétel nélkül igazolni tudták magukat.

— Árdrágítók veszedelme. A hatóságok — szegény Don Quichotte lovag szabadalma szerint — folytatják kicsit későn megindult kampányukat a boszorkányos szelmalmok ellen. Öt-estendő rémünk, az ezerfejú hydra, naponta szenved egy pár sebesülést; egyre élesebb fegyverekkel indul meg ellene a harc, ma például a Központi Árvizsgáló Bizottság elnöke rendeletet intézett az öszes vidéki árvizsgáló bizottságok elnökeihez, amelyben felszólítja őket, hogy valamennyi bizottság haladéktalanul kezdje meg működését. A bizottság feladata főleg a hatósági engedélyek rendezése és az árdrágítás elleni küzdelem. A hatósági engedélyek körében a főcél az, hogy az illetéktelen elemek a kereskedésből kizárassanak. A vidéki bizottságoknak jogukban van a központilag megállapított tájékoztató áraknál alacsonyabb tájékoztató árakat is megállapítani. Az árdrágítás üldözése a legszigorubbán történjék és evégből kívánatos, — mondja a rendelet — hogy a rendőrhatalóságok a legszorgosabb figyelemmel kísérik az áralakulást és visszaélés esetén azonnal megtegyék intézkedéseiket. A budapesti kis csatározások ma a következő eredményekkel jártak.

A VI. kerületi rendőrségen a Stachel és Lenner cég (Országbírő-utca 44.) feljelentést tett Takács Oszkár vasnagyereskedő ellen, hogy négy láda vaszöveget 14 koronás árral számított. A cég üzletvezetője, Karczag Béla, az első tárgyaláson előadta, hogy a vaszöveget Scheiner Gyula Klotild-utcai vasárkereskedőtől 8 korona 40 filléres áron vásárolta abban az időben, mikor a vaszög napiára 2 korona 60 fillér volt. A további tárgyalás során kiderült, hogy Scheiner a Katz Testvérek Dálnok-utcai cég üzletvezetőjétől, Weisz Eliástól vette a szöveget 8 korona 10 filléres áron. Ezek után a rendőrbíró Karczag Bélát, a Takács Oszkár cég üzletvezetőjét három hónapi elzárásra és 6000 korona pénzbüntetésre ítélte. A tárgyalást holnap folytatják. — Gyakori vendégei az Árdrágító Bizottságnak az Alsó-Margitsziget vendéglőjének két társtulajdonosa is, akik együtt szoktak kihágni, de felváltva viselik a felelősséget. Előbb Kiszél József kapott három pénzbüntetést, aztán átadta a dícsőséget Márkus Imrénnek. Ő is elviselt hármát, de aztán egyre jöttek a feljelentések és következtek volna az elzárások. Márkus tehát nemesen visszalépett és átadta szerepét Kiszelynek. Miután esékely hat feljelentés várt elbírálásra, a két társ elhatározta, hogy mint az üzleti haszonban, a büntetőjogi felelősséget is felelni fogják. Így aztán Kiszél Józsefet 500 korona pénzbüntetésre ítélte a rendőrbíró, mert a torta darabját 2 koronáért számította. Márkus Imrét pedig 400 koronára, mert a kovászosa uborkáért 4 koronát számított és még 1000 koronára, mert a velőgöngyölékért 12 koronát kért. A vendéglősök megnyugodtak az ítéletben. A Központi Árvizsgáló Bizottság kiküldött szakértője, dr. Kovács Jenő kijelentette, hogy OKAB-nál van még néhány feljelentés az Alsó-Margitsziget vendéglője ellen. — Továbbá Neumann Ferenc főhadnagy feljelentette Láng Ignác csomegekereskedőt (Erzsébet-körút 15.), mert 10 deka töpörnyűért 8 koronát, 10 deka libamájért pedig 14 koronát számított fel. 10 napi elzárásra és ezer korona pénzbüntetésre ítélte. Az elítélt árdrágító felebbezett. — 15 napi elzárásra és 300 korona pénzbüntetésre ítélte Zgámel Ferencné volt kocsmáros (Nagyfuvaros-utca), mert a bődön zsír kilogrammjáért 26 koronát számított és mert annak árusításához nem volt engedélye. Az elítélt kocsmárosné felebbezett. — De nemcsak az élelmiszer szerepelt ebben a csinos világban. Farkas Jenő magánhivatalnok feljelentést tett Mahrer Adolf Baross-tér 6. szám alatt lakó szabómester ellen. Mahrer felesztendő előtt egy lüsterkabát és mellény készítését 360 koronáért vállalta, három hónap múlva azonban, amikor a munkával elkészült, már ötszáz koronát kért érte. Dr. Páll Béla rendőrfogalmazó, mint büntetőbíró, Mahrert ma 500 korona pénzbüntetésre ítélte.

— Adományok. A VI. ker. Ersek-utcai elemi és kisegítő iskola tanítótestülete a Budapesti Szünidei Gyermektelep Egyesületnek Hittig Tivadar halála alkalmából koszorúmegváltás címén 100 koronát adóhalálözása alkalmából koszorúmegváltás címén 100 K. ronát juttatott hozzá. — A Középszintű Gyorssegélyre ujabban a következő adományokat kaptuk: Dr. M. V. 20 K. Spitz Miksa és neje Salzberger Sama elhalálözása alkalmából a koszorúmegváltás címén 100 K.

— Villamoszerencsétlenségek. Tóth Péter katonát az újpesti vasúti megállónál elgázolta a Burvillamos. A kerekek levágták a bal karját. Súlyos állapotban a Károlyi-kórházba vitték. — Zimmer Vilmos 13 éves tanuló Újpesten a Vasvári Pál-utca és Megyeri-utca sarkán leugrott a villamosról, amely széttroncsolta a jobb lábát. A gyermekkórházba vitték.

— Halálozás. Vasárnap délután kísérték örök nyugalomra a rákoskereszturi új temetőben Gőndör Ferenc kollégánk feleségét, Pogány Ilonkát. A gyászszertartáson megjelentek Márkus Miksa udvari tanácsos, a Budapesti Ujságírók Egyesületének elnöke és számosan az ujságíró és íróársadalomból.

Alfaludi Adolfné, született Kemény Hermina és leánya, dr. Kormos Emília, született Alfaludi Katica, ma éjjel spanyol nátha folytán beállott tüdőlobban meghaltak. Az elhunytakban Kemény Gyula hírlapíró nővérét, illetőleg unokahúgát gyászolja.



Budapest Székesfőváros Tanácsa határozata a kongresszus tagjainak megvendégelése tárgyában*

BUDAPEST SZÉKESFŐVÁROS TANÁCSA.

H/1200/9

127516/1918-XIV.

T á r g y :

A psyhomalitikai kongresszus-tagjainak megvendégelése.

H a t á r o z a t :

A tanács i. XIV. ügyosztály javaslatára elhatározza a tanács, hogy a folyó évi október havában a psyhomalitikai kongresszusra Budapestre érkező vendégeket megfelelő fogadtatásban részesíti. A fogadás és el-szálláselési munkák végrehajtásával a tanács a székesfőváros idegenforgalmi hivatalát bízza meg.

*Az ezzel felmerülő költségek fedezésére a tanács a XCII. fej. 11. cím alatt még rendelkezésre álló 2527 korona 84 fillért engedélyezi a utasítja a tanács a székesfőváros központi pénztárát, hogy Zilahy Dezsőnek, mint a székesfővárosi idegenforgalmi hivatal igazgatójának utólagos elszámolás kötelezettsége mellett 2527 korona 84 fillért, azaz: Kettőezeröttszázhuszonhét korona 84 fillért fizessen ki és helyezze az így kifizetett összeg a folyó évi költségvetés költség alap XCII. fej. 11. cím /XII-
lönfélé kisebb rendes kiadások, - egyesületek és testületek fogadása/ alatt felvett 50.000 korona terhére kiadásba.*

Erről a tanács a tanács i. VI. pénzügyi ügyosztályt, a pénzügyi bizottságnak leendő bejelentése végett, továbbá a tanács i. XIV. ügyosztályt, a számvétségét és Zilahy Dezső urat, a székesfővárosi Idegenforgalmi Hivatal igazgatóját felkéri a központi pénztárt pedig külön utalványon értesíti.

Kelt. Budapest, a székesfőváros tanácsának, 1918. évi szeptember hó 24. napján tartott tanácsülésében.

A kiadmány hitelül:

Budapest, 1918. évi november 8.

B ó d y s. k.

polgármester.

H. C.

k. tisz.

Közp. nyomt. XXVI. cs. 1/a sz. a VI. pénzügyi ügyosztálynak,

Székesfővárosi házi nyoma 1918

* Forrás: Budapest Főváros Levéltára, BFL IV. 1407/b



Dénes Zsófia

Pszichoanalitikus-kongresszus*

Alig egy évtizeddel ezelőtt, amikor még csak kezdett *Bewegung*-gá nőni a pszichoanalitikusok mozgalma és még olyan kevesen voltak, hogy még a különvéleményeknek is meg kellett bocsátani, privát összejövetelt rendeztek, kis zárt kongresszust a kérdéseik megbeszélésére. Akkor még csak kevesen vették észre, hogy Bécs és Zürich közt a félúton két külön emberfajta találkozott, amely nehezen tudhatott olyan homogénre összekeveredni, mint ahogyan a két emberfajta közül a bécsi szerette volna. Azóta világraszólóvá nőtt a mozgalom, a pszichoanalízis nemcsak a tudományos életben hódított rangot, hanem világszerte divatos is lett meglehetősen széles körökben, a mesternek, *Freud* bécsi orvostanárnak a neve pedig széles e világon sokat vitatott orvosi és mindenféle más „alkalmazott”-lélektani kutatásokban jelszóvá. A pszichoanalízissel egy kis könyvtárnyi könyvön kívül már külön folyóiratok foglalkoznak, minduntalan találkozni lehet vele mindenhol, ahol a nagyközönséget tájékoztatják a tudományukról a hozzáértők, de a kongresszus megmaradt zártkörű összejövetelnek a nagy Freud személyes hívei számára. Sőt még zártabb körű lett, mert a pszichoanalízis fejlődésével mindig jobban kifejlődtek az apróságokban (néha a nagyokban is) való különvélemények és mindig maradt egy orthodox magja a pszichoanalitikusok körének, amely úgy biztosította a csemete sudár fejlődését, hogy óvatosan lenyesett róla minden oldalhajtást. Akiknek valamiről más volt vagy más lett a véleményük, azoknak ki kellett maradni még a vitatkozóestekből, még a pszichoanalízis hivatalos lapjaiból, még a kongresszusból is, és noha a levágott ágak közül sok megnőtt már kisebbre-nagyobbra, olyik már árnyékot is vet, de még gyümölcsöt is terem: a pszichoanalízis hivatalos iránya semmit sem fogad el az

* Eredeti megjelenés: D.: Pszichoanalitikus-kongresszus. *Világ*, 1918. szeptember 28. 227. sz. 7.

eretnekségekből nemcsak pszichoanalízisnek, hanem máskülönben tudományosan elfogadhatónak, de még barátságosan megbeszélhetőnek sem. Az ezidei kongresszus, amely holnap Budapesten kezdődik és a pszichoanalízisnek igen sok kiválóságát, magát Freud professzort is elhozta ide, szintén csak a feltétlen hívek gyülekezete, a *most* feltétlen híveké, — mert nem kevesen vannak a régi hívek közt, akik már most nem nyernek bebocsáttatást. De ha a kongresszus szűkkörű és a szűkkörűsége talán szűkkeblű is, a pszichoanalízis korszakosan nagy dolog, s ha nem is tudni, hogy az anyafából, vagy valamelyik messzebbre esett almájából lesz-e dúsabban termő fája a tudománynak, azért egy pillanatra se felejtjük el, hogy minden impozáns voltával és kicsinyességével együtt jelentős állomás az ember megismerésének történetében az a mozgalom, amelynek egyik kis mozdulata most itt Budapesten folyik le.



Kosztolányi Dezső

Freud szivarja*

Vasárnap délelőtt felmentem a lélekelemző gyűlésre, az Akadémia kistermébe, hol a freudisták kongresszust tartottak.

Komoly, nagyon rokonszenves orvosok ültek a padokon, többnyire apaian-tekintélyes szakállal – osztrákok, hollandusok, magyarok, németek, kiket a kormány hivatalosan küldött ki erre a gyűlésre –, elfogultság és minden nagyképűség, még a forradalmiság tetszelgése nélkül is. Ez tűnik legelőször szembe. A tudósok nyugodtan és tisztán – *gátlás* nélkül – beszélnek, minden lámpaláz híján, mely bizony sokszor még a nagy szónokokat is elfogja. Érzem, hogy ezek igazán tisztult, *kianalizált* emberek. Az egyiknek fáj a torca, s amikor a dobogóra megy, valami narancssárga orvosságot önt a felolvasó-asztalon álló pohárba, abból kortyingat előadása alatt. Így élnek az orvosok *egymás közt*.

Az első padban ül Freud Zsigmond, ennek az elbutult kornak merész és eredeti gondolkozója, szelíd öregúr, tiszta és jóságos, ápolt ősz bajusszal és kis ősz szakállal. Hallgatja az előadókat, cukrot szopogat, aztán nyugodtan és természetesen rágyújt egy szivarra. Szenvedélyesen, nagy élvezettel szívja a szivarját. Miért ne? Egymás után emelkednek a levegőbe a bodor füstfellegek az Akadémia kistermének fehér mennyezetéig. A többiek követik példáját, nem félnek attól, hogy a kongresszus úgynevezett méltósága, komolysága vagy ünnepélyessége valahogy megkisebbedik, szivarszónál tárgyalnak.

Az Akadémiának van azonban egy elszáradt, becsületes szolgája, aki bejön egyenruhájában – az Akadémia hivatalos színében, a szürkében –, és látja, hogy az urak szivaroznak abban a fennkölt teremben, melyben talán még sohasem füstöltek. Minden vér a fejébe száll, aztán sárga lesz, mint a citrom. Arra nem gondol, hogy ezt a

* Első megjelenés: *Pesti Napló*, 1918. október 1. 9.

kis füstöt könnyűszerrel ki lehet majd szellőztetni. Áll, áll, halálra rémülten, eleinte nem akar hinni a szemének, azt hiszi, hogy pákosz diákok közé került, kik meg akarják csúfolni őt és az egész világot. Bizony, a mi tudósaink sohasem szivaroznak az ünnepélyes tárgyalások közepette, míg a ballada és a románc közötti egetverő különbséget fejtegetik, ők nyugodtan és illedelmesen ülnek, akárcsak a kis angyalkák. Nekik az az érdemük, hogy nem szivaroznak.

Kicsit tétovázik a szolgál, majd lábujjhegyen és szigorúan, mint a tekintély és a múlt, mint a hagyomány és a vak tisztelet, odasompolyog a szivarozókhoz, kik most igazán otthon vannak a tudomány csarnokában, és arra figyelmezteti őket, száraz ujjával, hogy *tilos a dohányzás*, és szivarjukat azonnal dobják el. Szavának nincs foganatja. Freud tanár, aki igazán értheti ezt az esetet, mosolyog, és az urak tovább füstölnek, szelíden és magától értetődően. Wilde egyszer cigarettázva jött ki a függöny elé, egyik bemutatója alkalmával, hogy megköszönje a nézőtér tapsait. Ő botránkoztatni akart. A diplomáciai tárgyalásokon jó darabig csak a nagyhatalmak képviselői gyűjtottak rá, és a történelem feljegyezte, hogy Bismarck volt az első német diplomata, aki szivarozott a béketárgyaláson, mintegy ezzel is bizonyítva, hogy a német már nagyhatalom. Ő is tüntetett. De a freudisták se nem akarnak botránkoztatni, se nem akarják a tudományban elfoglalt nagyhatalmi állásukat igazolni, csak azért szivaroznak, mert a szivarfüstöt nem tartják összeférhetetlennek a gondolkodással és az Akadémia méltóságával, mert otthon is, egyébkor is szivaroznak, és semmi okát se látják, hogy ne szivarozzanak.

Magyarázom ezt a szolganak, ki közben kiment a folyosóra, és én utána osontam. Míg a teremben a beteg emberiség lelki kitisztulásáról folyik a szó, én ezt a szegény öregembert próbálom elemezni, aki reszketve imádja az apák, az elnökök, a főfelügyelők és egyebek tekintélyét, és tiszteli, amit mások mondanak, anélkül, hogy megértené, imádja a betűt, a paragrafust, a rendet, mely tulajdonképpen rendtelenség, s megijed az ésszerűségtől, mely szokatlan. Nincs mód, hogy megnyugtassam. Káromkodik az új rendre, és úgy érzi, hogy mindez csak ellene van.

Ami – magunk közt mondva – majdnem igaz is. Istenuccse, a szolgálak ellen dolgoznak ott benn a tudósok – ha nem is közvetlenül –, azok ellen, kik sohasem mertek emberi lényük igaz mivoltára ocsúdni, minden szolgál ellen, ki nem szabadult fel az előítéletek nyűge alól.

Öellene is.



Hollós István

Az V. nemzetközi psychoanalytikai congressus Budapesten¹
(1918. szeptember 28-29.)

carditist mutatott, mely — minthogy sugaras hegek voltak a garatban és májban — valószínűleg luces, talán veszűletett eredésűek voltak. Egy másik esetben a boncolás szívhypertrophiát és dilatációt talált; kisfokú zsugorvesést és pangásos szerveket. Harmadik esetben az aorta ascendens lucesen meg volt vastagodva hegekkel a billentük fölött is. Szívelégtelenség tünetei is voltak. Szerző szerint ilyen esetekben hadikárpótlás adandó.

Sebészet.

Chloralathyl-narcosissal szerzett tapasztalatokról ír Fischer a müncheni klinikáról. (M. med. Wochrift 1918. 39. sz.) Nemesak néhány pillanatig tartó beavatkozásra, de hosszabb operálásokra is használják. A CaH_2Cl -ből álló «Kelen» néven ismert chloralathyl kellemes szagú, 12° -nál forrásba jövő folyadék, mely nem bomlik, csak magas hőmérséknet. Gázélarcon át alkalmazzák, seppenként a «Robisch München» cég által szállított üvegtubusokból. A szer gyorsan illan és ezáltal hamar áll be bódulat. 30—80 csepp által egy fél- vagy háromnegyed perc múlva beáll a bódulat.

Tételei:

1. A szer nem bomlik tiszta és hosszabb ideig eltartható.
2. Alkalmazása egyszerű.
3. A bódulat gyorsan következik be, lefolyása nyugodt, a felébredés hirtelen történik, hánysá ritkaság.
4. Vesélytelen mint bódulat és mint potrahált bódulat.
5. Kevésbé izgatja a légzőszerveket és nem bántja a parenchymás szerveket, mint vese, szív, máj.
— Hogy vagusizgalmak elkerültesse, atropin injectió $1/100$ — $1/150$ gr. talán indikált kétharmad chloralathyl és egyharmad levegő-keverékre kell törekedni.

Gipszkötés papírpólyával. Koerting a krep-papiros-pólyát behint: gipszszel, mint a közönséges gipszpólyát, beaztatja és felesavarja a párnázatra, melyet papírpólyával fixál. Csak nem szabad meghuzni a gipszpólyát, hogy ne szakadjon. Jól tart, csak lassabban szárad. Ha átlikasztott papírpólyákat használunk, hamarabb cselhez jutunk. (D. m. Wochrift. 1918. 39. szám.)

Lövegvándorlás érdekes esetét közli Steinitz. 1914-ben sebesült meg bal vállán egy katona és 3 év múlva a löveg az első mellkasfalán át a jobb gluteusba jutott, a honnan egy megnyitott tályogon át távozott.

Vizin a sebkezelésben, specialisan a háború okozta sebesültek kezelésénél. B.bergeitől. (D. med. Wochrift. 1918. 35. sz.)

Czikkiró tapasztalatai szerint a vizinnak becsken-dezései után 24 órára láz, továbbá az injectiók helyén oedematous duzzadások fejlődnek ki. Vizin főképp prophylactice alkalmazandó. (Sznj.)

Gégészet.

Plaut-Vincent-féle angina kezelése eucupin-nal. Michaelistól. (Deutsche m. Wochrift. 1918. 35. sz.) Szerző beszámol a Paut-Vincent-féle angina négy eucupinnal jó eredménnyel kezelt esetéről.

TUDOMÁNYOS TESTÜLETEK.

Az V. nemzetközi psychoanalytikai congressus Budapesten.

(1918. szept. 28—29.)

Salzburg, Nürnberg, Weimar és München után ez év szeptember 28. és 29. én Budapesten ülésezett a nemzetközi psychoanalytikai egyesület. A városok, a melyekben a tudomány eseményei és eredményei talán első ízben hangzanak el, mindenkor kész örömmel látják vendégeikül a különféle tudósokat. A psychoanalytikusoknak Budapesten volt első ízben alkalmuk, hogy a tudósoknak általán kijáró e hivatalos jellegű megtiszteltetésben részüik legyen. Budapest székes-fővárosa ezzel kétségtelenül sokkal nagyobb objectivitásról tett tanúságot, mint a minövel a psychoanalytikusok találkozó szokat azoknál, a kiknél az objectivitas nem udvarias-ság, hanem kötelesség.

Ilyen, de céltudatos objectivitas vezette a katonai hivatalos köröket, a mikor magukat a congressuson képviseltették. A hadügyminiszterium részéről Pausz dr., vezértörzsorvos, Valek dr., főtörzsorvos, a honvédelmi miniszterium részéről Szepessy dr., főtörzsorvos, Németh tanár törzsorvos és Hollós törzsorvos voltak jelen. A porosz hadügyminiszter Holm dr. és Casten tanár törzsorvosokat küldötte ki. Ez utóbbi az ülés folyamán ki is jelentette, hogy az illetékes katonai körök nagy érdeklődéssel kísérnek minden oly tudományos törekvést, a mely a háborús neurosisok gyógyítására irányul és különös figyelemmel vannak a psychoanalytikai kezelésre, a mely irányban ott kísérletek is folynak.

A congressusi tárgyalások középpontjában a háborús neurosisok lélekelemzése («Die Psychoanalyse der Kriegsneurosen») állott. E tárgynak Ferenczi Sándor dr., ezredorvos volt az első referense, a ki részletesen ismertette a neurologusoknak e tárgyról volt különböző felfogását, kimutatta, hogy azok eddig a betegség kezelésére nézve kevés kivétellel mechanikus alapon állottak. Rámutatott azokra az ellentmondásokra, a melyek e felfogásból előállottak, és a melyek a tudósok némelyikét is a psychogenitász felvételére késztették. Már közöttük is vannak, a kik nem egyedül a traumában és az ezáltal feltételezett ultra mikroscopikus vagy molecularis elváltozásokban látják a betegség eredetét. Vannak, a lélekelemzéstől még teljesen távol állók, a kik felveszik, hogy a háborús neurotikusai tulajdonképp oly reminiscentiáktól betegesnek meg, a melyek a trauma hatása alatt tudattalanná váltak. Sőt kimondják azt is, hogy a betegség symptomáiban kifejezésre jut egyrészt a traumás élmény, másrészt a tudattalan vagy e symptomák termelésével újabb veszedelmek elől védekezni. Így a neurologusok egy része az analysisnek régen feltárt, de általuk el nem fogadott tételeit mint pseudo- vagy kryptoanalytikusok maguk is kénytelenek elismerniök. A háborús neurosisok tehát nemcsak, hogy nem mondanak ellent a hysteria Freud féle magyarázatainak, hanem azt megerősítik, mert ugyancsak illusztrációt a lelki traumának, az elfojtásnak, a tudattalan vágnak és a conversiónak. A lélekelemzés azonban még a békebeli hysteriák és neurosisok vizsgálatából tudja, hogy minden ilyen tünettermelés egyformán a lélek mélyebb rétegeiből nyúlik a táplálékát. Ezért nem tekinthető a suggestio vagy az elriasztó eljárás a betegség gyökeres orvoslásának. A háborús

¹ Eredeti megjelenés: Gyógyászat, 1918. október 13. 41. sz. 517-519.

neurosisok mélyén ugyancsak feltalálhatók infantilis componensek és a sexualitásnak lelki sérülései, ha ugyanis a sexualitás alatt nem egyedül genitalitást értünk. Ezért, ha az elriasztó, vagy a suggestio kezelése — szerinte az apai vagy az anyai suggestio — a tüneteknek a megszüntetésére vezet is, e neurosisoknak radicalis gyógyítását is a lélekelemzéstől várhatjuk.

Hasonló értelemben referált *Abrahám Károly dr.*, a XX. hadtest psychiatriai állomásának a vezetője *Allensteinben* (Kelet-Poroszország), a ki ezen felül kimutatta, hogy a háborús neurosisban megbetegedetteknél igen gyakran impotentiát is talált. A betegek nagyrésze már a megbetegedés előtt is labilis kevésbé férfi sexualitással rendelkezett, a kik a narcistikus beállításukban egy elszenvetett trauma után nemcsak a haláltól, hanem az öléstől is visszariadnak. Volt eset, a midőn a harc-téren való hosszú tartózkodás, a kizárólagos férfi társaság a labilis sexualitásu férfiban impotentiára vezetett és a neurosis, a melyet semmiféle súlyos trauma nem tudott kiváltani, akkor tört ki, a mikor szabadságon volt és nemi erejének, önérzete e hatalmas fenntartójának megrokkánásáról kellett meggyőződnie. Férfiatlannak érezvén magát, tudattalanul neurotikus tüneteket producált, a melyek őt a katonai kötelességek teljesítésére is képtelenítik. Számos más esetben a bátor katonát, a ki a legborzasztóbb gránátésőben megállott, beteggé tette a legjelentéktlenebb sérülés. Ezekben az infantilis sérthetlenségi complexum hullott egyszerre össze, és adta a jelentéktelen ok aránytalan okozatának a magyarázatát. A járadékos neurosisoknál is a tudattalanban gyakran nagyobb jelentősége van az önértékelés elvesztésének, mint a pénzvágyunk; innét van az, hogy némely ilyen beteg mind magasabbra csigázza a követelését, semmi pénzzel sem elégíthető ki, mert a mit tudattalanul elveszettek érez, megfizethetetlen. *Abrahám dr.* szintén csak symptomatikusként tartja a suggestio kezelést és kárhoztatja a *Kaufmann-féle erős áram alkalmazását*. Szerinte a lélekelemzés a rendszerint nem complicált közkatónánál aránylag rövidebb idő alatt is eredményre vezet.

Harmadik referens *Simmel Ernst dr.* a Festunglazarett Nr. 19. für Kriegsneurotiker vezetője volt. A háborús neurosis dispositója szerinte az öntudatnak fokozatos vagy hirtelen megszűkülése által áll elő. Mindkét esetben a katona képtelen arra, hogy a benyomásait feldolgozza, sublimálja és ezért elsősorban arra kényszerül, hogy indulatait elfojtsa. Az öntudatnak a teljes és hirtelen felfüggesztése, a mint egy az ijedésemotívájával, leginkább a gránátrobbanás vagy az eltemetésnél jelentkezik, autohypnotikus állapot, a mely automatikusan előáll, hogy a türethetetlen, néha rettenetes helyzetet visszautasítsa. Az ily módon a tudattalanba fojtott indulatok azután a posthypnotikus suggestio módjára bizonyos betegségi tünetekben, görcsökben, remegésben megmaradnak mindaddig, a míg a traumás élmény a gyógyító hypnosisban újra fel nem idéztetik, le nem reagálódik és tudatossá nem válik. Az előadó számos eset kapcsán kimutatja, hogy mint gyógyultak meg distorsió, contracturás, kényszertartásos és mozgásos betegek, ha azoknak tudattalan tartalmát felfedezte és a tudat uralma alá helyezte. Ebben nagy segítségére voltak a betegek álmai, a melyek a tudattalan lelki élményre mindenkor világot vetnek. Ezt a katartikus eljárást, a melyet Freud csak a lélekelemző kísérletek első idejében használt és az éber elemzéssel váltott fel, a háború kényszerítő hatása alatt alkalmazza. Elismeri, hogy ezzel az eljárással sem jut el a neurosis praedis-

ponáló infantilis complexumokig, de a háborús trauma maga nem symptomatikus, hanem causalis megoldást nyer.

A nagy érdeklődéssel meghallgatott referatumokhoz hozzászóltak *Sadger dr.*, *Liebermann dr.*, *Tausch dr.*, *Pfeifer dr.*, *Costen dr.*, *Hollós dr.* és *Ophuyzen dr.* *Freud tanár* (Wien): *Wege der psychoanalytischen Therapie* czímen tartott előadást.

A lélekelemzést sokan a chemiai elemzéshez hasonlították és aggodalmukat fejezték ki, hogy az analysis-sel csak fél munka történt. Hátra volna a szétbontott léleknek a synthesise. Itt azonban a hasonlattal visszaélés történik, mert ott is alkalmazzák, a hova az ki nem terjedhet. A lélek éppen az elemzés előtt van szétbontva, számos ellentállástól és gátlástól részekre hasítva. Az elemzés ezeket a gátlásokat iparkodik megszüntetni a tudattalanba fojtott elemeket tudatossá tenni, hogy azután a synthesis az ily felszabadult psychében magától végbemehessen.

A lélekelemző gyógyító technikának azonban újabb utjai nyílnak, a melyekről eddig *Ferenczi dr.*, (*Die Schwierigkeiten der Analyse der Hysterie*) tett először említést. Ez az analytikus aktivitásával fejezhető ki legjobban. Az analytikus orvosnak a munkája, hogy a tudattalanba fojtott elemeket tudatossá tegye és az ellentállásokat leküzdje, sokkal inkább sikerül abban az állapotban, a melyet röviden abstinentiának nevezünk. A betegnek le kell mondania arról az előnyökről és kedvtelésekről, a melyeket a betegsége révén magának szerzett. Így az agorafobiának azt utazásra kell mennie nem az arra szoktatás czéljából, hanem, hogy így az újabb és újabb tünettermelésével az orvos activ munkáját lehetővé tegye. Semmikép sem szabad a beteg szenvedéseit idő előtt megszüntetni.

Beszélt ezután *Freud tanár* még a psychoanalysis jövőjéről. Lehet, hogy valamikor annak a belátására fognak jutni, hogy az idegbetegek ép úgy társadalmi és állami segítségben részesüljenek, mint pl. a tüdőbetegek, lehet, hogy a lélekelemzés hozzáférhetővé tesz a nép szélesebb rétegeinek, hogy a technikában bizonyos változtatásokra fognak törekedni, a psychoanalysisnak azonban mindenkor azok maradnak a megdöntöhetetlen elvei, a melyeket a szigorú, mellékérendítől mentes lélekelemzésből merít.

A délutáni és másnapi előadások sorát *Van Ophuyzen dr.* (Haag, Holland) nyitotta meg. A női frigiditás tárgyáról két példa kapcsán kimutatja, hogy az nem libido hiányból, hanem egy psychosexuális fejlődési visszamaradottságból ered. A libido bizonyos erogen formához maradt rögzítve. A két esetben a frigiditás mellett perversio is áll fenn, a mely ugyanazon testrészen nyilvánul meg, mint a hol a neurotikus tünet. Az ily esetek Freud sexualis elméletének a megerősítésére szolgálnak.

Utána *Van Emden dr.* (Haag, Holland): *Analyse einer Sensation am Kopfe im Traume* előadásában az álomjelenség tünetképzésére mutatott rá. *Salger* (Wien) *Neue Forschungen zum Kastrationscomplex* czímen tartott előadást. A mindennapi életből vett esetektől, zivatartól, villámtól, szűrő eszközöktől, beretvától stb. való félelemtől autoerotikus elemekre következtet és adatokat nyújt a psychikus impotentia, a fetischismus, a traumás neurosis, a homosexualitás és a sadomasochismus, valamint a paranoia és dementia praecox megértéséhez.

Rank (Wien) *Mythos und Märchen* előadásában igen érdekes kísérleteket közölt arra, hogy az óstörté-

nelemben jelentkező apagyilkosság (totemismus) és fivérorganizatio lelki motívumaival a hasonló lelki és socialis motívumokból keletkező meséket és mondákat magyarázza.

Tausk dr. (Wien-Belgrád): Az itéleti működés psychoanalisiséről. (Psychoanalyse der Urteilsfunktion) tartott hosszabb lélekzetű előadást. Éles kritikával fontolja a psychologusoknak e tárgyról vallott definitióit és arra az eredményre jut, hogy azok általában bizonyos erendő hibák miatt a kérdés lényegét nem foglalhatják magukban. E hibák: a philosophusok itélete affectiv (respectus a logikával szemben mint atya-complexum), hogy nem veszik figyelembe a lélek tudatos, tudatelőtti és tudattalan elosztását, hogy ninesenek tekintettel az ösztönéletre és az en genesisére. Az itélettevő alany és állitmány a lélek fejlődésében végbemenő object-subject szétválásra vezethető vissza. Ez a szétválás pedig a vágy kielégülés gátoltságával indul meg. A fejlődő lélekben, a ki nem elégitett vágy és ezzel a várársra kényszerülés adja meg a «nem én»-nek és egyuttal az időnek és térnek a fogalmát. Előadó ebből a várársból és nélkülözésből oda concludál, hogy a lélek itéletbeli működése a motorikus actio æquivalense.

Liebermann dr. (Allenstein, Preussen) adatokat közöl a morphinismus ismeretéhez. A morphinismus egy esetében a méreg alkalmazása tudattalan tendentiák szolgálatában állott, egyaránt kedvtelési pótléka volt a libidinosus kielégítésnek, a maga megbüntetésnek és megsemmítésnek.

Roheim Géza (Budapest): Das Selbst című előadásában a primitiv népek ritusaival igazolja a sexualitásnak Freud szerint psychogenesisét, a melyben az autoerotismus, a narcismus az introjectio és projectio újabb analogiai szempontból is magyarázatot nyernék.

Jellinek Márton dr. (Budapest): ethnologiai adatokat nyújt a barátság lélektanához. Számos igen érdekes szokás összefoglalásából kimutatta a barátság homosexualis alapjait és a homosexualitásnak az anya-complexummal való összefüggését.

A congressust egyesületi ügyek tárgyalásával fejezték be, a melyeken Abraham dr., a leköszönt elnök helyébe Ferenczi dr. választatott meg. *Hollós István dr.*

*

Közkórházi Orvostársulat III. bemutató ülése

1918 február 13-án.

Kerekes József: Gastrotomia s gastroenteroanastomosis lugos oesophagus- és pylorus-szűkület után.

H. R., 15 é. cseléd, 1917 nov. 30-án öngyilkossági szándékból éhgyomorral lúgkőoldatot ivott. A mérgezés után rögtön a Hasenfeld tanár Szent István-kórházi osztályára szállították, a honnan 1917 decz. 23-án, miután teljes nyelési képtelenség állott be, Pólya tanár sebészeti osztályára helyezték át.

Az igen rossz állapotban lévő betegem feltűnt a gyomortájéék nagyfoku puffadtsága. Sondavizsgálatot a sérülés friss voltára való tekintettel nem végeztünk, hanem, mivel a beteg nyelni egyáltalán nem tudott, gastrotomia célzatával azonnal megoperáltuk. (Decz. 23. Prof. Pólya.)

A szokásos bal pararectalis metszéssel megnyitva a hasat, látjuk, hogy a gyomrot nem lehet előrehuzni. A gyomor puffadt, feszes. A metszést lefelé előre meghosszabbítva előhuzzuk az emberfönyire tágult, gázzal és folyadékkal telt gyomrot és tartalmát troi-

carral lebecsátjuk, mire a gyomor összeesik és nyilvánvalóvá lett, hogy a pylorus az átjárhatatlanságig meg van szűkülve.

Gastroenteroanastomosis retrocolica postica, Murphy-féle gombbal és Witrel-féle ferde sipoly készítése után a gyomrot a katheter körül koronányi helyen kivarrjuk, a seb többi részét rétegzetesen zárjuk. A seb ezen része per primam egyesült, a Murphy-gomb 11 nappal a műtét után távozott.

A beteg jól összeszedte magát, meghízott és most már per os is tud folyadékot nyelni.

Sarkadi Sándor: Epehólyagátfürödés a duodenumba. W. M.-né, 27. é., hivatalnok neje 1911-ben gyermekágyban kapott először epekörohámokat, melyek eleinte gyakrabban jelentkeztek, de három éve elmaradtak és 1917 augusztusában jelentkeztek újra, a mikor is óriási, az egész hasra kiterjedő fájdalmakat kapott, miért is a zsidó-kórházba szállították. Itt hashártyagyuladást állapítottak meg nála, mely két hétig tartott. 1917 okt. 23-án újra heves görcsrohama volt, ezért jelentkezett okt. 29-én Pólya tanár Szt. István-kórházi osztályára műtét céljából. Felvétele alkalmából a lesoványodott betegem a jobb bordaív alatt lévő érzékenységtől eltelve, semmi rendellenességet nem találtunk. Műtét okt. 31-én, æther-narcosisban. (Prof. Pólya) bemetszés a Mayo Robson szerint. Peritoneum parietale összetapadva egy conglomeratummal, melyet az egy tömegbe gyűlt cseplesz, colon transversum és a máj képez. Ebből a tömegből nagy nehézségek árán hámozzuk ki a zsugorodott és megvastagodott epehólyagot. A duodenumról való leválasztás közben egyszerre megnyílik az epehólyag és duodenum, melyek egymással egy mogyorónyi likon közlekedtek. A duodenum likát két réteg selyemvarrattal elzárjuk, a cysticus és a cystica csomkjait külön lekötven. Tamponálás a cseplesznek a varratra való ráhelyezés után a hassebb szűkítése a tamponig. Az epehólyagban két kő volt. Teljesen sima, láztalan gyógyulás, kórházat decz. 16-án gyógyultán hagyja el, jelenleg teljesen jól van, semmi panaszja nincs, hizott.

Sarkadi Sándor: Nomás pofadefectus plasticus pótlása. 9. é. fingermeket mutat be, ki 1917 nyarán két hónapig dysenteriában szenvedett. Utána nomája keletkezett, mely az arcz egy részét szétronsolta. 1918 január 1-én vétetett fel a Pólya tanár vezetése alatt álló osztályára, ekkor a jobb százugból kiinduló, az egész pofa vastagságára kiterjedő anyaghiány van. A defectus szélén a nyálkahártya a bőrrel összenőtt.

Műtét 1918 január 4-én (prof. Pólya) novocain-anæsth. A bőr és a nyálkahártya határan bemetszés, nyálkahártyát visszapræparáljuk s a mucosa sebet catgut várrattal lineárisan egyesítjük. A bőrdefectust egy, a nyakról vett lebenynyel pótoljuk. Prima gyógyulás. Beteg száját kifogástalanul nyitja.

Dr. PAJOR SANATORIUM

Belgyógy- és sebészeti intézet. Budapest, VIII., Vizsgyógy, medico-mechanikai és orthopædiatézet.
Külön szülőosztály. Vas-utca 17.

Fővárosi Fásor Szanatorium

vegyi-, bakteriologiai és serologiai laboratoriuma.
Budapest, VII., Városligeti fásor 9. sz. Telefon: József 13-26.

Dr. GRÜNWARD SANATORIUMA

VII., Városligeti-fásor 13-15. Telefon: József 52-29. — Sebészeti; női-betelgek, szülönőknek. Radium-kezelések. Vegyi, Röntgen-laboratorium



Róheim Géza

Az V. nemzetközi pszichoanalitikai kongresszusról*

1918 szept. 28. és 29-én egy nagyjelentőségű és az ethnológiát is közlelről érintő tudományos kongresszus színhelye volt Budapest, közelebről a Tudományos Akadémia ülésterme. A Freudot követő modern lélektani irány hívei, a kik a tudattalan megismerése terén eddig nem sejtett eredményeket mutathatnak fel az eleinte, központi helyzete miatt, Boroszlóba tervezett nemzetközi kongresszust Budapesten tartották meg. A háború folytán természetesen a nemzetköziség csak korlátozott mértékben volt megvalósítható; ott volt Bécs („az anyaország”), Berlin és Budapest; ígérkezett, de elmaradt Zürich, ígérkezett és el is jött Hága. A fogadtatás külsőségei mindenképpen méltók voltak a belső tartalomhoz, a főváros volt a vendéglátó és a kongresszust végig is hallgatták Bárczy István és Wildner Ödön, a mi társaságunk részéről pedig Herrmann Antal és Heller Bernát. Ott voltak a háborús neurózisok tárgyalásánál a porosz, az osztrák-magyar hadügyminisztériumok és a honvédelmi minisztérium képviselői. *Freud* professzor előadását (*Wege der psychoanalytischen Therapie*) áhítatos csendben hallgatta végig a közönség: a teremben a szó szoros értelmében nem lehetett volna még három embert elhelyezni. A tudományos munkából Budapest impozáns módon vette ki a maga részét: a diskuszió témájának („Die Psychoanalyse der Kriegsneurosen”) főreferense volt *Ferenczi Sándor*, a vitában felszóltak *Pfeiffer* és *Hollós*. (Az ethnologiai előadások magyar résztvevőiről lejjebb.) A rendező és tudományos munkában szerzett érdemek nemzetközi elismerése nem is maradt el: a kongresszus végén a nemzetközi szervezet eddigi elnöke (K. Abraham, Berlin) lemondott és helyébe egyhangúlag elnökké választották a magyar csoport megalapítóját és elnökét *Ferenczi Sándort*.

A felolvasások közül általános jelentősége miatt megemlítjük *Tausk* mélyenjáró és szellemes fejtegetéseit (*Psychoanalyse der Urteilsfunktion*), míg a tisztán orvosi

* Eredeti megjelenés: *Ethnographia*, 1918, 29. évfolyam, VII: 316-317.

tartalmúak (*Emden, Ophuysen, Sadger* előadásai) itt nem érdekelnek közelebbről bennünket. Az ethnológiát és folklorét három előadó (2 magyar, 1 osztrák) képviselte. *Rank* (Bécs) *Mythus und Märchen* címen a kettő közötti differenciális diagnózis megállapításával foglalkozott. A psychoanalysis szempontjából a Freud-Atkinson-féle szociológiai teóriára támaszkodva a mythosban, mint primitívebb rétegben, az apák és fiúk közötti küzdelem (*Uranos, Kronos, Zeus*) a mesében – a patria potestas megtörése után következő társadalmi phasis sedimentuma gyanánt – a testvérek közötti versengés motívumát véli lényegesnek. Az érdekes és új szempontokban bővelkedő fejtegetésekkel szemben nem egy ellenvetés kínálkozik; egyelőre, míg a cikk (*Rank* kisebb műveinek gyűjteményes kiadásában) meg nem jelenik, csak annyit jegyzek meg, hogy elméleteit a primitív népekre való hivatkozás nélkül, tisztán európai anyaggal támogatja. *Róheim* („Das Selbst”) a libidó ontogenetikus evolúciójával a transzcendentális képzetvilág phylogenetikus fejlődését állítja párhuzamba. Az autoerotikus fázis megfelel a testrészek és váladékok varázserejének (*Preuss*) a varázserő maga nem más, mint az autoerotikus libidó szublimációja. A testtől különvált lélek a narcisztikus önszeretés produktuma: bizonyítják ezt azok az áldozatok, amelyeket primitív népek saját lelküknek hoznak. A külvilágba kivetített libidónak, egyszóval a narcisztikus alapon történő párválasztásnak megfelel a külső lélek motívuma, míg a korrelatív lelki folyamatnak, az introieciónak az „állat az emberben” névvel jelölhető képzetkör. (Varázslók azt hiszik, hogy egy védő állat van belsejünkben.) A külső lélek többnyire a férfiváavatás szertartásaiban szerepel: a párválasztás ideje a pubertás. Szól még a dolgozat az apa – (és anya) – imago szerepéről az erotikusnak megfelelő supranaturális tárgyválasztásnál (illetve külső lélek elhelyezésnél) és a lélekfogalom infantilis és libidinosus eredetét eláruló szimbólumokról. A munka rövid kivonata valószínűleg az „Imago”-ban fog megjelenni, az egész csak része egy nagyobb koncepciónak. *Jellinek* (*Ethnologische Beiträge zur Psychologie der Freundschaft*) a vérszerződés és ennek megfelelő szövetségkötő szertartások pszichológiai magyarázatából indul ki. A külvilággal szemben való legősibb ontogenetikus beállítás a gyűlölet. A gyermek a külvilágból eredő első kellemes ingereit az anyakebellel való érintkezés és a táplálékfelvétel folyamán kapja, ez az őshelyzet szolgál tudattalan prototípus gyanánt valahányszor neophobiáját egy-egy számára új individiumhoz való alkalmazkodás formájában kell leküzdenie. A vérszerződéseknél szereplő vér vagy nyál lenne az anyatej az ugyanitt előforduló kötél a köldökzsinór szimbóluma, illetve csökevénye. Reméljük, hogy ez a dolgozat is mihamarabb közlésre és kritikára érett lesz.



Tóth-Varga Violetta, Dúll Andrea

„Akinek a szíve fáj, meggyógyítja ez a táj...”

Érzelemszabályozás a régi¹ pesti kávéházakban analitikus orientáltságú környezetpszichológiai megközelítésben

A környezetpszichológia egyik fontos szemléleti alapja a pszichoanalízis. A tárgyakhoz való viszony, a tárgykötődés (Belk, 1992; Dúll, 2003), a helyvesztés (Fried, 1963, 2000; Brown, Peterson és mtsai, 2005; Dúll, 2015ab) és -kötődés (Low és Altman, 1992; Dúll, 2002), sőt a helyidentitás (Proshansky, 1978; Dúll, 1996) konstruktumai is magukba foglalják a pszichoanalitikus gondolatokat. A pszichoanalízis szemlélete azonban a környezetpszichológia fejlődése (lásd Dúll, 2009) nyomán némileg háttérbe szorult, legalábbis kifejtett, explicit módon nem vagy csak szórványosan érvényesül. Úgy is mondhatjuk, az egyes fogalmakba (ezek közül említettünk fentebb néhányat) természetes módon beleértjük, hogy dinamikus pszichológiai megalapozottságúak, azonban a pszichoanalitikus háttérgondolatok explicit részletes kifejtése nem történik meg. Véleményünk szerint ez egyfajta elakadás a környezetpszichológiai gondolkodásmódban, amin érdemes változtatni. A pszichoanalitikus szemléletmód explicit kifejtése, amelyre később teszünk kísérletet, haszonnal járhat az ember-környezet viszony árnyaltabb megértése szempontjából is, és segítheti a tanácsadói, klinikai terápiás munkát is.

„Körülhordozom a tekintetemet az Oktogon oceánján. Elöttem Mentone derül, jobbkéz felől Abbázia virúl, balkéz felől a kék és rózsaszín Sorrento andalog az ő vendégeivel, akiknek a szívük fáj s meggyógyítja ez a táj” – írja Szép Ernő 1913-ban

¹ Elsősorban a „fénykor”, a Monarchia idejének kávéházait tárgyaljuk, de a 20. század első felének kávéházi élete is megjelenik a tanulmányban.

(id. Saly, 2005, 78.), intuitív és művészi módon megfogalmazva² a fizikai környezet – legyen az valódi természet vagy annak utánérzéseként épített fizikai környezet – érzelemszabályozó jellegét (vö. Sallay, 2008). A pszichoanalitikusok közül többen, például Bálint Mihály (1959) említi is a fizikai környezetek lehetséges stresszcökkentő szerepét: szerinte az, a társas környezethez hasonlóan, mint biztonságos bázis, hozzájárulhat az egyén jóllétéhez. Az alábbiakban a századfordulós kávéházak³ példáján áttekintjük, miként érvényesek egyes pszichoanalitikus gondolatok a környezetpszichológia gondolatmenetén belül. A tárgyalt teóriák a korai fejlődés jellegzetességei és törvényszerűségei révén bemutatják azokat a különböző tényezőket, melyek – segítve vagy gátolva – végigkísérhetik a gyereket a kezdeti teljes függőségből az érett függetlenség kialakulásáig. A felvázolt elméleti koncepciók eredendően inkább humán jelentésűek (pl. a tárgy fogalma is inkább fontos embert jelöl, vö. Dúll, 2003), tanulmányunkban ennek fizikai környezetre való transzformálhatóságát mutatjuk be a helykötődés (vö. Dúll, 2002) és az elsődleges anyához való kötődés párhuzamos jelentésrétegeit érzékeltetve. A helykötődésen keresztül a szociofizikai környezetek érzelemreguláló szerepét, szabályozó működésmódjának kereteit mutatjuk be. A 19-20. század fordulójának legendás budapesti kávéházait mintának tekintjük afféle „jó környezetnek”, melyen keresztül a helykötődés és érzelemszabályozás környezeti tényezőit szemléltetjük dinamikus nézőpontból. Számos szépirodalmi példát is említünk, hiszen a pszichoanalízis budapesti iskolája és a 20. század elejei magyar irodalom összefonódását több tanulmány és kötet is bemutatja (pl. Vajda, 2005; Valachi, 2008). Krúdy Gyula álmoskönyvének megszületése például erősen kötődik a Royal kávéházhoz, mivel Ferenczi Sándor révén itt ismerkedett meg Freud tanaival. Karinthy pszichoanalitikus írásait, melyet Hárs (2013) rendezett köteté, ugyancsak Ferenczivel való kapcsolatának köszönhetjük, de Csáth Géza irodalmi és pszichoanalitikus munkássága is hatott a Nyugat íróira. Füst Milán amellet, hogy több írása is pszichoanalitikus ihletettséggű, kifejezetten pszichológiai tárgyú témákat is fejteget például a házasságról Ignotusszal és Kosztolányival egyetemben (1926), vagy az öngyilkosságról (1921), illetve a pszichoanalízis irodalomra gyakorolt hatásáról is (1956, ld. Hárs, 2008).

Az identitás és a helyek

² Talán Tóth Árpád 1912-es *Prológ* című versétől sem függetlenül.

³ Egy korábbi munkánkban (Varga és Dúll, 2001) a századfordulós kávéházak környezetpszichológiai dinamikáját, ambivalenciáit elemeztük.

Az önazonosság kialakulása és formálódása szempontjából több környezet is kiemelkedő fontosságú lehet, de – általános környezetpszichológiai szempontból – mind közül a „ház”, az otthon (Dúll, 1995) bír a legnagyobb jelentőséggel.

Freud (1900/1985) az emberi test és a személyiség jelképét látta a házban. „Szerinte a környezet (saját ház, épületek, helyszínek, tájak) az álmokban gyakran a test vagy a testrészek szimbóluma: az álombeli kapu például gyakran a testnyílásokat, az oszlopok jellemzően a lábakat és a vízvezeték-hálózat a vizeleti rendszert szimbolizálja” (Dúll, 2017, 48.). A pszichoterápiában a házat gyakran elemzik pszichodinamikai szempontból (Németh, 1995).

Freud megállt az egyén határainál, pedig érdemes tovább menni az „építészet tudattalan dimenziói tanulmányozásának folytatásában” (Bollas, 1998, 32.) is. Jung (1957) igen érzékletesen írja le, hogy bollingeni háza (tornya) építésének egyes fázisai mely élethelyzeteinek, személyiségfejlődési stációinak a megfelelői, maga a ház tehát az ő megvilágításában szelfjének tükré. Am híres „Én házam”-álmát⁴ elemezve a kollektív tudattalan fogalmához jutott el:

„Álmom [...] láthatóan visszanyúlt egészen a kultúrtörténet, az egymást követő tudati rétegek alapjaiig. Mintegy az emberi lélek struktúradiagramját ábrázolta, vagyis egy mindenképpen *személytelen* jellegű előfeltételt. [...] Először sejtettem meg belőle a személyes psziché *a priori* kollektív voltát [...]. Csak később, sokszoros tapasztalat és megbízhatóbb tudás alapján ismertem föl a funkcionálási módokat, mint ösztönformákat, mint archetipusokat.” (Jung, 1957, 200. – kiemelések az eredetiben)

Cooper (1972) szerint az otthon az én szimbóluma, így az otthon el- és

⁴ Jung így írja le a híres álmot (1909-ben álmodta): „Egy számomra ismeretlen, kétszintes házban tartózkodom. Az »én házam«-ban. Éspedig a felső emeleten, egyfajta nappaliban, ahol szép rokokó stílusú bútorok álltak. A falakon értékes régi képek függtek. Csodálkoztam, hogy ez az én házam, és azt gondoltam, nem is rossz. Am ekkor eszembe jutott, hogy még egyáltalán nem tudom, hogy milyen az alsó szint. Lementem a lépcsőn és a földszintre jutottam. Ott minden sokkal régebbi volt, és megállapítottam, hogy a háznak ez a része nagyjából XV. vagy XVI. századi lehetett. Berendezése középkori, a padozat égetett téglá. Mindent valami szürke homály borított. Egyik szobából a másikba mentem, és azt gondoltam: most aztán teljesen át kell kutatnom az egész házat! Súlyos ajtóhoz érkeztem, kinyitottam. Mögötte kőlépcsőt fedeztem föl, a pincébe vezetett. Lementem és egy szép boltíves, ódon helyiségbe jutottam. Megvizsgáltam a falakat, és fölfedeztem, hogy a közönséges falazókövek mögött égetett-tégla-réteg van; a malter égetett-tégla-törmelékét tartalmazott. Erről ráismertem a falak római kori eredetére. Érdeklődésemet ez immár hallatlanul felcsigázta. Megvizsgáltam a kőlapokból álló padozatot is. Az egyik kőlapban egy karikát találtam. Amikor felfelé húztam, a kőlap kimozdult a helyéről és alatta újabb lépcső bukkant előm. Keskeny kőlépcső vezetett a mélységbe. A lépcsőfokokon leereszkedve egy alacsony sziklaüregbe jutottam. Talaját vastag por fedte, csontok és törött edények hevertek benne, mint valami ősi primitív kultúra maradványai. Fölfedeztem két nyilvánvalóan nagyon régi, töredezett emberi koponyát. Aztán felébredtem” (Jung, 1957, 197-198.).

berendezése, személyre szabása (perszonalizációja) jól tükrözi használója személyes és szociális identitását (vö. Sadalla, Vershure és Burroughs, 1987). A háztulajdonosok többsége szerint a háza/lakása megfelelően kifejezi saját személyiségét, tehát önkifejezési forma (Dúll, 1995). De jól bemutatja a benne élő család életét, működésmódját, esetleges patológiáit is, melyet egyes családterapeuták célzottan is használnak. Evészavarban szenvedő páciensek esetében például a családlátogatás a családterápia része lehet: a lakás, a tapasztalatok szerint fontos információkkal szolgál a személyes határokról, családi szerepekről, hiszen azok gyakran kézzelfoghatóan, fizikailag is leképeződnek és összefüggenek a pszichológiailag jelentős tér, az otthon a használatával (Túry, Dúll és Wildmann, 2006). Hasonló eredményekre jutott egy környezetpszichológiai kvalitatív kutatás gerincfájdalommal élő betegek családjában (Sallay, 2014).

A környezetpszichológia szemlélete tranzakcionális (vö. Dúll, 2009): nemcsak a személyi jellemzők határozzák meg az otthonaink, épületeink jellegét, hanem a kapcsolat kölcsönös, a hatás oda-vissza is megfigyelhető. Az üres és a berendezett tér egyaránt visszahat használójára,⁵ amennyiben maga a tér és benne a tárgyak (Baudrillard, 1984/1987) bizonyos hangulatokat, érzéseket kiváltanak, vagy éppen egyes viselkedési és megnyilvánulási formákat elősegítenek, másokat ellehetetlenítenek, gátolnak. A tranzakció azt jelenti, hogy a személy és környezete egymás nélkül nem értelmezhető (Szokolszky és Dúll, 2006). Tehát a lakás például nemcsak „beszél” lakóiról, hanem befolyásolja, változtatja is lakói és használói értékrendjét, életmódját, érintkezési formáit.

Ha tehát az egyén személyiségét (énjét/szelfjét) vagy egy családot kifejez az otthona, a lakás, a ház, amiben él, amit felépített, átépített vagy éppen csak be-, esetleg átrendezett, akkor nagyobb közösségeket, például egy város társadalmát, éppúgy jellemzik azok a sajtóságos épületek s a benne található jellegzetes intézmények, melyek az adott korszak karakterisztikumai, és széles rétegek, közösségek fontos, gyakran látogatott helyei. Kiváltképp akkor, ha ezek otthonpótló helyként, második otthonként (vö. Varga és Dúll, 2001) funkcionálnak. Márpedig a 19-20. század fordulójának Budapestjén a kávéház jellegzetesen ilyen intézmény volt. Ekkorra tehető ugyanis a kávéházi kultúra abszolút fénykora, hiszen több mint 500 kávéház⁶

⁵ A személy és környezete közötti tranzakciót gyakran idézett mondásában találóan és közérthetően fogalmazta meg Churchill: „Megépítjük, megformáljuk az épületeinket és aztán ők megformálnak minket” (idézi Dúll, 1995, 354.).

⁶ 1896-ban 591 kávéházzal és 409 kávémérőszobával szólnak feljegyzések (Saly, 2005).

működött és virágzott. Kosztolányi Dezső is úgy tartotta, hogy kora Budapestjének alapvető jellegzetessége, meghatározója és jellemzője a kávéházi élet, olyannyira, hogy a pesti ember identitása szerves részeként említi⁷ (Varga és Düll, 2001). S miként az otthonok is tükröznek és formálnak, a kávéházak ugyanígy tanúskodtak a kor emberéről, s egyben befolyásolták, alakították, esetleg változtatták is őket, s tekintettel a nagy tömegeket befogadó jellegére, ez erőteljesen rányomta bélyegét a kor társadalmára⁸ is. A kávéház a kor egyik fontos identitáskifejező szociofizikai (Düll, 2009) környezete: a „magyar polgári értelmiség számára a közéleti részvétel, a közéletbe való bevonulás jelentette a jogi emancipáció politikai beteljesedését, a nemzeti identifikációt. Minden közéletivé vált Budapesten, a tudomány s a művészetek is, s ennek a közéletiségnek a színterei, az egyesületek, szerkesztőségek, kávéházak. Különösen ez utóbbiak hűen tükrözték a fő célkitűzést, azaz a polgári ízlés és szabadság nevelését, a szociális bajok és egyenlőtlenségek kizárását (Hanák, 1986). Így a kávéház olyan helynek, fizikai környezetnek minősült, mely egyfajta sajátos identitással ruházta fel vendégét (Varga, 2000).

Az egykori kávéház ugyanúgy beszél(t) használóiról, a vendégeiről, mint a város (lásd Düll, 2014a), „szövege” ugyancsak olvasható, értelmezhető, de ritkán tudatosítjuk, mint általában a minket körülvevő környezeteket. Miképp az egykori és jelenlegi városok, s a városokat tagoló épületek és terek értelmezhetők a bennük élt vagy élő emberek „pszichoarcheológiája” szempontjából (Erős, 2004), úgy az egyén s a társadalom is interpretálható az általa megálmodott, tervezett, épített, ill. gyakran látogatott és rendszeresen használt, kedvelt terei, környezetei révén.

A helykötődés

Azt a földrajzi teret, ahol az emberek élnek, azokat a tereket, melyeket gyakran használnak, helyként (place), vagyis megélt térként tapasztalják meg (Canter, 1977). A tér részévé válik az embernek és kialakul egy olyan, elsősorban érzelmi helyélmény, mely tartós érzelmi kötődést eredményez (Düll, 2009). A helykötődés (lásd Düll,

⁷ Ezt támasztja alá a közismert korabeli szlogen is: ha egy állam megveti a lábát egy új gyarmaton, a német elsősorban iskolát, az angol templomot, a francia színházat épít. Ha lenne valahol magyar gyarmat, ott mindenekelőtt kávéház épülne (Gundel és Harmath, 1979).

⁸A közhiedelemmel ellentétben az iparosság középrétegétől felfelé minden rendű és rangú ember járt kávéházba, nem csak a jómódúak és a bohém művésztársaság (Saly, 2003).

2002) fogalma nem csak földrajzi lokációkra értendő, hiszen városokra, emlékekre, tárgyakra egyaránt vonatkozhat, s mindenre, ami az adott hellyel kapcsolatos, vagy annak tartozéka. Pastalan (1970) szerint a használt terekkel kapcsolatban lélektani azonosulás zajlik le, ami a hely és az ottani dolgok tulajdonlásának érzésében fejeződik ki. Így válnak a helyek és az azokhoz tartozó tárgyak a használó identitásának részeivé (Dúll, 1996). A környezetpszichológiában a 80-as évek óta elfogadott az az elképzelés, hogy a helyek és azok fizikai tulajdonságai helyidentitásként identitás-alstruktúrába szerveződve (Proshansky, Fabian és Kaminoff, 1983) részt vesznek a személyes és a kollektív identitás alakulásában. Eszerint a szelf szubjektív érzését nemcsak az egyén más emberekkel való kapcsolatai határozzák meg, hanem az életét nap, mint nap strukturáló a különböző fizikai környezetekhez való viszonya is. A tárgyak, ahogy rejtett pszichikus folyamatokat testesítenek meg, illetve ahogy tulajdonosuk presztízsét vagy egyéb jellemzőit is jól láthatóvá⁹ teszik, az egyén differenciálódásának eszközei is lehetnek, azaz hozzájárulnak azon tulajdonságok kialakulásához, melyek másoktól megkülönböztetik az egyént, megmutatják egyedi tulajdonságait. Ugyanakkor bizonyos esetekben a tárgyak egy közös csoporthoz tartozást, közös származást, eredetet vagy életstílust is képviselhetnek, vagyis egyfajta közösséget, társas környezettel való egységet is jelölhet (Csíkszentmihályi és Halton, 2011).

Azt már sok elméletalkotó felismerte, hogy milyen nagy szerepe van a szelfalkotási folyamatban a gyereket körülvevő (fontos) személyeknek, de fontos látni, hogy az őt körülvevő tárgyak hatása is alapvető lehet. A csecsemőnek kezdetben még igen kevés információja van a szelfjéről. Az erős ingereket érzékeli, az éhséget, a fájdalmat, az örömet. Saját testrészeit jórészt véletlen cselekvések segítik felfedezni, melyek megmutatják a szelfjét másoktól elválasztó határt, pl. végtagjainak kapálózása révén megmozdítja az ágya körüli játékokat. A szelf főként a szándékokra adott környezeti válaszok révén alakul, a környezet befolyásolására tett kísérletekre adott visszajelzésekből épül (Seligman, 1975 – id. Csíkszentmihályi és Halton, 2011). Ha a baba azt éli meg, hogy vágyai nyomán befolyásolni képes a környezetet, pl. meg tudja fogni, érinteni az ágyában messzebb lévő játékot, akkor megéli, hogy szelfjének befolyásoló ereje van a környezetre nézve. Ugyanakkor a tranzakcionális szemlélet

⁹ A környezeti kommunikáció (Dúll, 2014b) korántsem jelenti azt, hogy a környezet egyértelmű üzeneteket küld például a felhasználó szociabilitásáról stb. és a szemlélő ezeket az üzeneteket egyértelműen dekódolja, megfejti. A pszichológiai értelemben jelentős környezetek észlelése és megértése a személypercepcióhoz hasonló folyamatokat jelent (lásd pl. Locasso, 1992).

jegyében fontos, hogy a vágyak nem függetlenek a környezet tárgyaitól, azok alakja, felhívó jellege gondolatokat, szükségleteket ébreszthet. „Minden egyes pillantás, amelyet egy számomra érdekes tárgyra vetek, megadja magát egy villanásnyi álmodozásnak [...]. Freud ezeket pszichés intenzitásoknak nevezte. [...] a gondolatébresztő tárgyak által keltett ábrándok a lelki életünk fontos vonását alkotják. [...] Mindenkinek »öltekeznie« kell gondolatébresztő tárgyakkal. [...] így találkozik egymással az a tudattalanunk, amely az épített dolgok anyagi birodalmában működnek, és az, amelyik minden egyes ént szervez” (Bollas, 1998/2004. 19-20). A gyerekeket körülvevő tárgyak hatása tehát markáns ebben a folyamatban, ugyanis a tárgyak is információval látnak el bennünket, arról, hogy kik vagyunk, azáltal, hogy közvetítik szándékainkat (vö. Szokolszky, 2004). A különböző tárgyak különböző üzeneteket közvetítenek a szelfről, pl. egy játékbaba, ami gondoskodási műveletet hív elő a vele játszó gyerekből, azt közvetíti saját maga és mások számára, hogy gondoskodó. Egy játékpuska viszont azt közvetíti, hogy le tud(na) löni vele embereket. A mindennapi használati tárgyak úgyszintén a szelfről adnak információt (Csíkszentmihályi és Halton, 2011).

Azoknak a tárgyaknak a fontossága, melyeket az élet első éveiben valamilyen aktivitásra használnak a gyerekek, arra utal, hogy nagy szükségük van a cselekvések internalizálására és szelfjük határainak mozgásos kontrollal való meghatározására. Csíkszentmihályiéék (2011) kutatásából tudjuk, hogy maguk a gyerekek is, számukra különleges, fontos otthoni dologként valamilyen cselekvési tárgyat neveznek meg, melyek valamilyen fizikai manipulációt igényelnek. (Az életkor előrehaladtával, felnőtt és időskorban ez a választott tárgy már egyre inkább szemlélődést igénylő, kiváltó része az otthonnak.)

A hely, melyhez érzelmileg kötődünk lehetőséget ad a cselekvési kontrollra, megélhető ott a kreativitás és a hozzáértés-élménye (Low és Altman, 1992; Dúll, 1998). A kreativitás kutatása során több beszámoló, leírás is a fizikai környezet jelentős szerepére, gondolatainkat és érzelmeinket befolyásoló voltára világít rá. A kínai bölcsek, a hindu brahminok vagy akár a keresztény szerzetesek is csodásabbnál csodásabb természeti körülmények között elmélkedtek, de azért a kapcsolat természetszerűleg nem ilyen egyszerű és ok-okozati. Vélhetőleg a „felkészült elme” valóban nagyobb valószínűséggel fedez fel újabb összefüggéseket egy gyönyörködtető környezetben, de önmagában a környezet szépsége természetesen nem elegendő. Leginkább az számít inspiráló közegnek, ha az ember úgy tudja a közvetlen

környezetét, napirendjét, mindennapi tevékenységeit alakítani, hogy közben harmóniában legyen vele. Ezt könnyebb előnyös környezeti feltételek között megtenni, de nem kizárt hátrányos feltételek mellett sem létrehozni egyfajta harmóniát. Ha az a hely, ahol élünk, dolgozunk, tükrözi szükségleteinket, ízlésünket, ha harmonikus, tartalmas környezetet teremtünk térben és időben, segít kreatívabbá válni (Csíkszentmihályi, 2008). Egy egybecseng Bollas (1993) azon elképzelésével, melyet az esztétikai élmény kapcsán fejteget: véleménye szerint az esztétikai élmény valójában a befogadón múlik, akkor él át valódi, élvezetes élményt, ha az valamiképp „tartalmazza” az ő témáját és mondanivalóját, vagyis az én tartalma a környezet által formálódik és transzformálódik (lásd még Papp, 2005). Ez a gondolatsor pedig egyenesen a potenciális tér fogalmáig vezet bennünket (melynek kifejtésére a későbbiekben kerül sor), hiszen Winnicott (1971) megfogalmazásában ez egy olyan közbülső tapasztalati helyzet, ahol a személy belső élete találkozik a külvilág realitásával.

A helyidentitás azonban nem csupán a helyhez fűződő érzéseket, kötődést jelenti. Legalább olyan fontos összetevői a hellyel kapcsolatos kogníciók is, ami alatt nemcsak kognitív tartalmak, hanem emlékek, értékek, affektusok (pl. vágyak), és viselkedésminták is értendők. E kogníciók a „környezeti múltból” származnak, amely környezetpszichológiai szempontból azoknak a helyeknek és a rájuk vonatkozó pszichológiai viszonyulásoknak a tranzakcionális összessége, melyek a személy biológiai, pszichés vagy kulturális szükségleteinek kielégülését szolgálták (Düll, 1996; Williams, 2002; Sallay, 2014). Cutchin (1996. id. Williams, 2002) felfogásában a helyidentitás is része annak a fejlődési folyamatnak, melyben markáns szerepe van a biztonság, a szabadságnak, az identitásérzésnek. Az ember pszichológiai jóllétében tehát fontos szerepe lehet a helyidentitás alakulásának. Tudnunk kell fenntartani az énidentitás részeként egy (de még inkább több) pozitív helyidentitást (Düll, 1996), ami az egész élet folyamán épülő/alakuló személy-környezet illeszkedés kialakulásának részfolyamata. Az otthon – általában – erre jó terep, hiszen többnyire tudatos választás és formálás következtében alakul ki, így jó esély van a személy-környezet összeillésre (Düll, 1995). A dinamikus megközelítés jegyében a személy külvilággal való kapcsolata a belső világának kivetüléseként fogható fel (Manzo, 2003), így a helyidentitás kialakulása a hely fizikai minősége, a személyek jellemzői és a helyhez fűződő viszonyuk kölcsönhatásának függvénye. Ebben a felfogásban a hely se nem

objektív, se nem szubjektív, mégis egyszerre mindkettő (Williams, 2002. id. Sallay, 2014).

A 19-20. század fordulóján az otthonhoz gyakorta nem kötődött pozitív helyidentitás (erről később bővebben), s ennek szerepét (is) töltötték be sokszor a kávéházak¹⁰ (Varga és Dúll, 2001). Ahhoz, hogy a kávéházakhoz való kötődést és pozitív helyidentitást nyújtó voltát megértsük, fontos azt is figyelembe venni, hogy ez a kapcsolat (s minden egyéb ember-környezet kapcsolat is) a korábban említett kölcsönhatásban, tranzakcióban jött létre, melyben a fizikai környezet és annak használója egyaránt aktívan részt vett, s egymásra kölcsönösen hatást gyakoroltak (ld. Dúll, 2009).

A helyidentításban nem csak egyéni folyamatok és tényezők játszanak szerepet, hanem kulturális és társadalmi viszonyok is determinálják. Riley (1992) geográfiai, földrajzi alapokra hivatkozva írja, hogy a helykötődés kulturálisan megalapozott, noha nyilván rendelkezik biológiai és tapasztalati bázissal. Low és Altman (1992) szerint a helyhez kötődés egy szimbolikus kapcsolat, amit az emberek hoznak létre úgy, hogy kulturálisan formált érzelmi jelentéseket alakítanak ki az adott térre.

A helyek szerepe az érzelemszabályozásban

A helykötődés kialakulásában az egyéni folyamatok szintjén nagy szerepe van az érzelemreguláció lehetőségének. Azaz inkább kialakul a kötődés egy olyan környezettel kapcsolatban, ami képes az érzelmek szabályozását elősegíteni.

Az érzelemszabályozás szerves részét képezi mindennapi életünknek. Hozzájárul társas kapcsolataink sikeres fenntartásához és általános jóllétünkhöz. Gross (1998) definíciójában az érzelemszabályozás egy olyan folyamatra vonatkozik, amely során az egyén befolyásolja, milyen érzelmei legyenek, mikor legyenek azok, és hogyan tapasztalja meg és fejezze ki azokat. Bár Gross (1998) elsődlegesen személyen belüli folyamatnak tartja az érzelmek szabályozását, elismeri más szerzők azon álláspontját, miszerint az érzelemszabályozás személyközi kapcsolatokban történik. Az

¹⁰ Általában egy budapesti lakosnak több törzskávéháza is volt, mert máshová járt szórakozni, megint máshová a napi ügyeket, munkával kapcsolatos dolgokat megbeszélni, s esetleg ugyancsak más kávéházban tudott a saját származási csoportjával találkozni. Ennek megfelelően, minden egyes törzshely más aspektussal járult hozzá a helyidentitás alakulásához, fenntartásához.

érzelemszabályozás interperszonális eredetét, elsősorban az anya-gyermek kapcsolatban gyökerező kialakulását a kötődéselmélet is hangsúlyozza. Fontos jellemzője a szabályozási folyamatoknak a tudatosság fokának kérdése. Gross (1998) az érzelemszabályozási folyamatok tudatostól tudattalanig tartó spektrumáról beszél. Bowlby (1969) a tudattalan belső munkamodellek (azaz saját magunk és a szignifikáns mások kapcsolati reprezentációja) relatív fontosságát hangsúlyozta a személyközi kapcsolatok és az érzelmek, indulatok kezelésének alakulásában. A felnőtt kötődési interjú elméleti megalapozása (George, Kaplan és Main, 1984) a társas kapcsolatok mellett az emlékek szerveződését is tudattalan stratégiákra vezeti vissza (Láng, 2009).

Mindazonáltal az érzelemszabályozás kutatása addig nem tért ki az egyén fizikai környezetének elemeire, míg a nyolcvanas évekbeli környezetpszichológiai szemléletében zajló kutatások nem hívták fel erre a hangsúlyt. A környezeti önszabályozás hipotézise (Silbereisen és Noack, 1986; magyarul áttekinti Sallay, 2008) szerint a folytonosan változó világhoz való alkalmazkodást szolgáló önszabályozó és érzelemreguláló folyamatok többszörös rendszerekben valósulnak meg, melyek közül a mentális, fizikai, és társas stratégiák mellett a negyedik módozatot a környezeti stratégiák képezik. E környezeti stratégiák alapját a helyekkel folytatott interakciók és a helyekkel kapcsolatos gondolatok, érzések képezik (Korpela, Hartig és Mitsui, 2001) olyannyira, hogy a pszichológiai és egészségügyi tanácsadásban a „kedvenc helyek” receptjét javasolják, mely az önszabályozás révén az egyén jóllétére is kedvezően hat (Sallay, 2008). Korábbi tanulmányunk (Varga és Düll, 2001) alapján, amelyben környezetpszichológiai szempontból elemeztük a századfordulós kávéházakat, megöllegezhetjük, hogy ezek az intézmények is működhettek környezeti érzelemreguláló helyként. Az alábbi sorok szerzője – noha csaknem egy évszázaddal a fenti kutatások előtt – intuitív alapon is ilyen tanácsokkal látta el olvasóit:

„Tele vagy gondokkal – írta Peter Altenberg (1918, 186.) –, [...] – menj kávéházba! A barátnőd nem ér rá, akár a legelfogadhatóbb indokkal – menj kávéházba! [...] Szürke hivatalnok vagy, noha orvos akartál lenni – menj kávéházba! [...] Lélekben az öngyilkosság előtt állsz – menj kávéházba! [...] Már sehhol nincs hiteled – menj kávéházba!” Magyarai (2001, 2.) kiegészítésében „a kávéház elegáns hely, márványsztalokkal, tonett székekkel, itt rend van a külső rendtelenséggel szemben, mely rendben el lehet hinni, hogy tulajdonképp nem is olyan rossz nekünk, ami persze nem igaz, de miért jöttünk volna be, ha nem azért, hogy ezt, ha csupán pár percre is,

elhiggyük? Megnézzük a lapokat, próbáljuk elhíttetni magunkkal, hogy amiről írnak, az a kinti világban történik”. Füst Milán (1956) a következőket írja arról, hogy miért járnak kávéházba az emberek: „Mi van odahaza? Gondok, gondok, számlák és gyereksírás, s ha belépek a kávéházba, a fénybe, a zsongásba, minden eloszlik. Itt egy kis nyugalom van legalább. Iszom a feketémet, rágyújtok egy szivarra, s tűnődöm. Megvallom őszintén, ez az egyetlen hely, ahol nem vagyok végérvényesen boldogtalan...” (uo. 137. o.).

Környezetpszichológus kutatók (Russell és Snodgrass, 1987) az érzelmek és a fizikai környezetek közötti összefüggést kutatva rámutattak, hogy a hangulat jelentősen befolyásolja azt, hogy milyen környezetet keres fel az ember, vagy éppen hagy ott azért, hogy egy másikat részesítsen előnyben, és (ami pszichológiailag érdekesebb) bizonyos helyszínek megváltoztathatják kedélyünket, lelkiállapotunkat. Azaz, léteznek olyan környezetek – legyenek akár természetiek, vagy építettek –, melyek képesek az érzelmeket szabályozni, a hangulatot befolyásolni. Ez a környezeti érzelmreguláció (ld. Sallay, 2008; Düll, Paksi és Demetrovics, 2009), amely a szociális és fizikai környezettel való interakció során alakul ki, s egyfajta coping tevékenységként értelmezhető. Az egyes helyekhez fűződő pozitív affektusok és kogníciók segítik az érzelmek szabályozását (Korpela, 2003), elősegítik az elégedettség-érzés kialakulását (Bigne, Andreu és Gnoth, 2004), ami által a rossz hangulat jellemzően javul, vagy pozitívvá változik. Ez az érzelemszabályozó mechanizmus, amikor negatív események után az ember felkeres egy bizonyos helyet azért, hogy érzelmi állapota javuljon (Korpela, 2003, Korpela, Hartig és mtsai, 2001), lehet tudatos vagy automatikus is. A kávéházakról szóló korabeli beszámolók is erről tanúskodnak: sokan használták tudatosan vagy nem tudatosan a kávéházakat hangulatuk javítása céljából. Hammit (2000) kutatásai szerint a rosszkedvű felnőttek leginkább olyan helyeket keresnek, ahol egyedül tudnak lenni, ahol lehetőség nyílik arra, hogy emocionálisan eltávolodhassanak a lehangoló tényezőktől, ahol a környezet lehetővé teszi a gondolkodást, az elmélyülést, s a környezet elősegíti a kreatív ötletek, gondolatok megjelenését. Ez a kutatások (pl. Hammit, 2000; Korpela és Ylén, 2007) tanúsága szerint gyakran városi természeti környezet (pl. park) szokott lenni, de esetünkben a kávéház, noha nem természeti környezet, mégis meg tudott felelni ezeknek a kritériumoknak. Ennek oka leginkább a kávéház dinamikájában (Varga és Düll, 2001) keresendő: egyrészt nagyon is társas hely, mégis kínált lehetőséget az

egyedülletre, a többiek tevékenységeinek szemlélésére.¹¹ Hasonló érzelmereguláló közeget tudott biztosítani a múlt század emberének, mint amelyet például egy park – vagy egy pláza (Düll, Paksi és Demetrovics, 2009 – jelenthet manapság: lehetett szeparálódni, a tömegben észrevétlennek maradni és befelé figyelni, vagy akár dolgozni. Tehát lehetőség nyílt a szociális környezettel való interakció szabályozására, kontrollálására, s ezzel egyfajta privát tér megteremtésére (Willems és Campbell, 1976). Szellemisége révén pedig szavatolta az újításra, a kreativitásra való nyitottságot.

Kaplan és Kaplan (1989) figyelem-helyreállítási elmélete (*Attention Restoration Theory* – ART) szerint a kedvenc helyek a figyelmi folyamatokat tudják optimalizálni, ami önmagában érzelemszabályozó jelleggel bír. Kutatásaik alapján a kedvenc helyeknek olyan tulajdonságokkal kell rendelkezni (lásd részletesen Düll, Paksi, és Demetrovics, 2009), mint a *távollét*, azaz valódi vagy pszichológiai távolságot nyújtson a hétköznapi rutincselekvésektől és a megszokott társas közegetől. Itt nem elsősorban a valódi fizikai távolságon van a hangsúly, ugyanakkor a környezet fizikai ingerei segítik a nagyobb pszichológiai eltávolodást is. A pihentető hely *gyönyörködtető* funkciója azért segíti a kikapcsolódást, mert szellemi megerőltetés nélkül köti le a figyelmet. A *kiterjedtség* egyrészt azért segít, mert minél nagyobb a tér, annál inkább explorációra hív és sok felfedeznivalót ígér, de mégis koherens egészként érzékelhető. Végül fontos kíváncsi az *illeszkedés* ténye a környezet jellemzői és a személy szándékai között, ami a fentebb említett személy-környezet összeillésre utal. A *távollét*, az elragadtatás, a kiterjedés és az összeillés nem pusztán magát a fizikai környezetet jellemzi, s nem is kizárólag a személyről szól, hanem az ember és környezete közötti tranzakcionális kapcsolatot jellemzi (ld. Düll, 1996, 2006). Ebből adódóan a regeneráció, a kikapcsolódás hatása leginkább azon múlik, hogy az egyén miképp érzékeli a környezetét. Ugyanakkor a percepciót is több tényező befolyásolhatja, például az egyén korábbi élményei, hasonló környezetben szerzett tapasztalatai (Korpela, Hartig és Mtsai, 2001), az idő, amit eltöltött azon a helyen, illetve a hellyel való találkozás ismétlődése. Az élmény minősége annak is függvénye, hogy a személy mennyire bír környezeti kompetenciával az adott hely fölött (Gulwaldi, 2006).

¹¹ Ma a kávéházak párhuzama ebből a szempontból a pláza – a többiek tevékenységének nem bevonódó szemlélése a plázák kedveltségének egyik környezetpszichológiai alapfolyamata (Düll, Demetrovics, és Mtsai, 2006; Düll és Demetrovics, 2009; Düll, Paksi és Demetrovics, 2009).

A századforduló kávéházai mint „jó környezetek”

Tanulmányunk második felében a századforduló pesti kávéházainak példáján áttekintjük, miként érhetőek tetten egyes pszichoanalitikus elméletek a fent vázolt környezetpszichológia gondolatmenetén belül, vagyis kísérletet teszünk arra, hogy egyes analitikus elméleti koncepciók fizikai környezetre való illesztését megfogalmazzuk. Ehhez a korabeli budapesti kávéházakat hívjuk segítségül, mert, mint azt már korábban említettük, „jó környezet”, ezért mintának tekintjük, melyen keresztül a kötődés és az érzelemszabályozás környezeti tényezőit vizsgáljuk dinamikus nézőpontból.

A 19-20. század fordulójának budapesti kávéházai, azok szociofizikai terei, tereinek jelentése helyidentitást adó voltának, érzelemszabályozó képességének mentén egy jelképrendszerre fűzhető fel. A két leggyakoribb szimbólum, keret, ami összefogja a kávéházi jelenségeket és történéseket az *otthon* és a *társaság* lesznek, azaz a privát szféra és a nyilvánosság¹². Ez a megállapítás, bár első megközelítésben szemmel láthatóan ellentéteket rejt magában¹³, de paradox módon az egyik legfontosabb vonzerejévé is vált a századfordulós kávéházaknak: a minduntalan visszaköszönő ellentétek dialektikája (Varga, 2000; Varga és Dúll, 2001). Mindez nem véletlen, hiszen a modern nagyváros kutatása során alapvető ellentétpárként jelenik meg „köz” és „magán” dichotómiája, mely alapvető rendezőelve a szociális tér különböző formáinak (Gyáni, 1990).

A korabeli kávéház egyrészt otthon-szimbólum volt, az otthonossághoz szervesen kapcsolódva, mégis más, többletjelentést tartalmazva egyben anyai funkciókat betöltő térként is értelmezhető, illetve akár terápiás térként is interpretálható. Mindez csak látszólag mond ellent a társasági teret betöltő szerepének, hiszen a különböző funkciók szerves egységbe rendeződnek az alábbiak szerint.

A kávéház mint „otthon”

„Kávéház, te vagy a hazám, s immár egyetlen otthonom.” (Ladányi Mihály)

¹² A szociabilitás közéletből való kiszorulása révén megváltozott a társasági élet, a köz- és magánterület éles kettéválása, egymástól való elszigetelődése volt megfigyelhető.

¹³ A téma bővebb kifejtését ld. Varga és Dúll (2001).

A kávéház az egyetlen vendéglátóipari egység (bár egyik, ha nem legfontosabb titka alighanem éppen abban rejlett, hogy legfeljebb vendéglátónak volt nevezhető, de ipari egységnek semmiképpen nem), melynek nevében szerepel a ház. A ház, melyben otthon érezheti magát az ember. A gyerekek bújócska játékában is a „Ház” a védelem, a biztonság helye, ahol nem érhet bántódás (Hermann, 1943). A ház, ami a biztonság és megkapaszkodás szimbóluma, elengedhetetlen feltétele az otthonosság érzésének. A korszak kávéháza otthonpótló helyet, egyfajta biztonságos bázist kínált a szó képletes értelmében, de olykor egészen konkrétan is.¹⁴ Mint arra korábbi tanulmányunkban (Varga és Düll, 2001) már utaltunk, a kor polgári lakáskultúráját ismerve a kávéház, mint második otthon, vagy biztonságos bázis, szinte szükséglet volt, hiszen egyfelől a szegénység (szűkös, hűvös, hideg lakótér), másfelől a reprezentálás, a hűvös dekorativitás jellemezte gyakorta az otthonokat, ami a kényelem és a funkció rovására ment (Gyáni, 1997; Kóbor, 1999). Ehhez képest a kávéház vendégmarasztalóan kényelmes és otthonos, elegáns vagy legalább előkelőséget imitáló, kellemesen meleg és jól megvilágított, személyes és a vendég iránt mégis tiszteletet sugárzó, társaságra és magányos (vagy éppen társas) elkülönülésre is alkalmat adó hely volt. A kávéházban tulajdonképpen minden vendég egy nagyvonalúan meghosszabbított lakószobára lelt, olyanra, amelyet a saját erejéből nem engedhetett volna meg magának, de ahol társas életet is élhetett (Droste, 1996). A lakások szűkös terük és diszfunkcionalitásuk miatt nemcsak kellemes és otthonos körülmények biztosítására nem voltak alkalmas, hanem sok tekintetben depresszív környezetet eredményeztek. Gondoljunk csak a századforduló lakáskultúráját meghatározó gazdagon faragott nagy és zömök bútorokra, vagy a keskeny ablakokon lógó súlyos drapériákra, melyek zsúfoltságot, kényelmetlenséget és sötétséget, homályos lakótereket eredményeztek, melyhez a korabeli gázégő és petróleum is hozzájárult. A hatalmas belmagasságú polgári lakások javarészt kifűthetetlenek voltak, így télen a hűvös, hideg szobák sem járultak hozzá a lakóik kellemes közérzetéhez. A jómódú polgárság nagy alapterületű, hatalmas lakásaiban pedig a privát lakóterek révén gyakran a családtagok elmagányosodása volt megfigyelhető, hiszen mindenki visszahúzódhatott a külön szobájába (Hanák, 1997). Mindezeket a lakás gondokat megoldotta helyettük a kávéház, mely mindenkor szellemi és olykor bizony valóságos otthon is volt (Gyáni,

¹⁴ Bowlby (1969) fogalmazta meg, hogy a kötődési személy egyfajta *biztonságos bázisként* szolgál a háttérben, akire akkor van szükség, ha veszélyt érzél, ekkor beindul a kötődési rendszer és a környezet felkutatása leállítódik, s visszatér az anyához, a biztonságos bázishoz. Amikor viszont a gyerek biztonságban érzi magát, akkor aktívan keresi az új ingereket. Bowlby kutatásai alapján tehát a kötődés és az exploráció szoros kapcsolatban állnak egymással (Hámori, 2015).

1996; Zeke, 2003).

Mit takar még a biztonságos bázison túl az otthonosságra törekvés? Faragó (2005) szerint az ismerőség-élmény keresését és megteremtését. Az ismerőset, az otthonihoz hasonlót, de nem feltétlenül ugyanolyat.

A korszak polgári enteriőrjét az aránytalan, súlyos bútorok, az esetlen, nehézkes formaalakítás, az agyonzsúfolt berendezés, s a fény nélküli terek jellemezték, melyek nem hordozták a szabad mozgás, a nyitottság, a kívüliség elérhetőségének gondolatát. Saját kávéház-elemzésünkhöz (Varga és Dúll, 2001) hasonlóan, Faragó (2005) megközelítésében is megjelenik a dialektika, mert szerinte minden bensőségesség alapja a tágasság, mégpedig a zárt tágasság. „Olyan zártság, melyben nyitott struktúrák vannak. Egy belső térnek, ahhoz, hogy a bezártság érzését kiiktassa, hordoznia kell az átjárhatóságot, a kívüliség gondolatát, a külső lehetséges narratíváját, pl. ablak, tükör vagy falon függő kép segítségével” (i.m., 6.). Ezt a zárt tágasságot kitűnően képviselték a kávéházak, hiszen úgy tudtak védett helyként, menedékként, második otthonként funkcionálni, hogy közben kapujuk nyitva állt mindenki előtt. A szó fizikai értelmében is ablakai nyitottak voltak az utcára, ebből (is) adódott, hogy egyfajta átmenetet képeztek a nyilvánosság és a magánélet zárt tere között (Varga és Dúll, 2001). Ám nemcsak a majdnem mindig nyitott ablakokkal felelt meg a zárt tágasság teóriájának, tükrökkel is bőségesen beborították a falakat. Emellett az idegen, távoli tájak is „jelen voltak” gyakorta bennük, hiszen mindenki számára hozzáférhető sajtótermékeik egy részét külföldi lapok tették ki, ezzel is közelebb hozva, sőt a kávéház falain belülre csempészve a nagyvilágot. S ha a kávéházak neveit szemléljük, ez is hasonlóról árulkodik: Pest több kávéháza már nevében is a távolit, s ezzel együtt az elvagyódást jelképezte (Droste, 1996). A nevek – New York, Japán, Abbázia, Palermo, Philadelphia, Miramare¹⁵ – azt üzenték: ha ide betér az ember, messze kerülhet a mindennapok pesti és magyar valóságától, hiszen új világba vetődött. Egy szenvedélyes, lehetőségekkel teli új világgal hitegették az ide betérőt, aminek fenntartásáról az épület külseje és belső berendezése egyaránt gondoskodott. Ez a jellemző egyébként megfelel dualizmus-kori Budapest jellegzetességének, miszerint csillapíthatatlan utolérési komplexustól hajtva igyekezett beérni gazdagabb és szerencsésebb sorsú társvárosait (Hanák, 1984), így legalább az elnevezésekben

¹⁵ A legkevésbé sem tekinthető általános európai jellegzetességnek a névválasztás, hiszen például a bécsi kávéházak zöme óvatos és konzervatív nevet viselt: Burg, Alt Wien, Imperial (Droste, 1996). Az egykori kávéháznevek részletes (funkcionális-szemantikai) vizsgálatának eredményeiről Havas (2002) tanulmányából tájékozódhatunk.

„felzárkózott” hozzájuk.¹⁶

A nyitottság kritériumának a szó átvitt értelmében is eleget tettek a kávéházak: nyitva állt kapujuk minden rendű és rangú ember előtt, s befogadóak voltak az új eszmék, újító, forradalmi gondolatok számára is, akár társadalmi, politikai vagy művészeti szinten. Ezzel szemben az otthonok sokkal inkább zártak voltak, a közélet és magánélet szférájának kettéválásával, ami kifejezetten a 19. század végének terméke. Így hát az otthon falai lezártak a külvilág előtt, legfeljebb a szalonba engedtek be valamennyit a külvilágból.

Azért is tudott a kávéház jó otthonként működni, mert miként az ideális lakókörnyezetek, úgy a kávéházak is lehetővé tették egyrészt a társas interakciókat, ugyanakkor megengedték, sőt biztosították a magánszféra bizonyos mértékű fenntartását is. Noha teljesen elszigetelődni és mások számára teljesen láthatatlanná válni nem lehetett, de lehetséges volt elkülönülni egy félreeső zugban, magányosan üldögélni, esetleg dolgozni egy asztalnál, vagy oldalsó kanapéra félrehúzódni¹⁷ s a személyzetet ellátni azzal az instrukcióval, hogy senki ne zavarhassa őket. Tulajdonképpen *egyedül lenni* lehetett, *mások jelenlétében*, mely egybevág Winnicott (1958) paradoxonnak tűnő állításával, mely jelenség eredményeképpen a másokhoz kapcsolódás képessége kialakul. Elképzelése szerint a valódi szelf csak egy nem intruzív másik jelenlétében alakulhat ki, aki nem akasztja meg az egyénben önmaga megtapasztalásának folyamatát. Tehát a szelf természetes fejlődése akkor történhet meg, ha a gondozó nem erőlteti rá magát feleslegesen a gyermekre. Ez történt egy jó kávéházban is, biztosítottak egy-egy félreeső zugot, ha kellett munkára, ha kellett egyedüllétre, és a pincérek diszkréciója is ezt szavatolta. Sose tolakodtak, kedvesek és visszahúzódóak voltak.

Környezetpszichológiai kutatások révén tudjuk, hogy a gondozott fizikai

¹⁶ Hasonló jelenségnek lehetünk tanúi manapság, ha az újonnan épült és épülő lakóparkok neveit tanulmányozzuk. „A beruházók nagy része úgy gondolja, hogy a lakópark státusza leginkább az imázson múlik. [...] Az első és legegyszerűbb, ha az utca vagy a kerület nevét adják a lakóparknak: Tündérműkert Lakópark, Lepke Lakókert, Királylakai Villakert, Király Udvar, Madarász Apartman. A második, ha ismerős történelmi személyiséggel kívánják párhuzamba állítani [...]: Cézár Ház, Kleopátra Ház, Sissy Lakópark. A harmadik, amikor egy konkrét országra, tájegységre, ismert helyre utal a név, arra, amelynek hangulatát felidézni szeretnék [...]: Római Kert, Toscana Kert, Centrál Park. A negyedik esetben a beruházó külföldi nevet választott, amely előkelőséget, egyediséget sugall, [...] hiszen a »hol laksz« kérdésre válaszul megadott Bellevue Residence jobban hangzik, mint egy kevésbé egzotikus név. Az utóbbi néhány évben az idegen hangzású nevek – melyet sokan nem is tudnak kiejteni – elárasztották a piacot: Golden Grape Residence, Sun Palace, Forest Hill Natura, Cordia Terrace, Bellevue Residence, Silverside Apartmanház, Riverside, Royal Residence, Mill Lofts, Magna Casa, La Siesta.” (Csizmady, 2008, 193–194.).

¹⁷ Akárcsak – ahogy fentebb említettük – a mai bevásárlóközpontokban (Düll, Paksi és Demetrovics, 2009).

környezetekre az ember hajlamos jobban vigyázni, míg az elhanyagolt helyek kevésbé váltják ki a környezetet használóból a gondoskodást, a törődést, az odafigyelést (Dúll, 2009). Tehát amellet, hogy a jól karbantartott, gondozott (szocio)fizikai környezetekre jobban vigyázunk, jobb benyomást is keltenek, jobb érzést, élményt vált ki az ott tartózkodás is, tehát a közérzetet pozitívan befolyásolja.

Ahogy az anyának is fenn kell tartania saját jó közérzetét, hogy feszültségszabályozóként működhessen (Fonagy és Target, 2005), a jó környezet, esetünkben a kávéház is jó közérzetet tart fenn és teremt, mert mindig előkelő és elegáns, kényelmes és diszkrét, barátságos és emberközel: ezzel szabályozza a betérő vendégek hangulatát. Mindez azért is tekinthető érvényesnek, mert mind a késői, mind a korai környezeti hatásoknak formatív szerepe szerepük van a szelf fejlődésében (Khan, 1963 id. Fonagy és Target, 2005).

Ha az otthon fogalommal dolgozunk, gondolatainkban, amint az fentebb is látszik, szervesen hozzákapcsolódik az anya is, aki az otthon melegét őrzi vagy éppen hagyja kihűlni.

A kávéház mint „anya”

„Szeretem ezt a jó semmit, ölelj magadba, anyás fészek-melegedbe,
útálom ezt a híg semmit, csak így, csak ülni, kávéház, pocsek öledbe...”

(Fenyő László)

A kávéházak, mint második otthonok, s mint minden igényt kielégítő, kiszolgáló, a hozzá betérőnek teljes körű szolgáltatást biztosítani akaró otthonpótló helyek egyfajta női, anyai szerepet töltöttek be: a pszichoanalízis szerint otthonunk szimbolikus anya, mely ugyanúgy lehet jó vagy nyomasztó, kényelmes, biztonságos és gondatlan, közönyös, magától eltaszító, mint a valódi anya (Bettelheim, 1979). Az anya jó és rossz aspektusának elkülönített megjelenésével gyakran találkozhatunk a mesék édesanya-mostohaanya, jótündér-boszorkány ábrázolásában (Sáfrán, 1996). A tárgykapcsolat-elmélet szerint a hasítás az egyik legfontosabb lélektani mechanizmus, ami által a szelf és a fontos tárgy ellentmondásos elemei aktívan szétválasztódnak (Kernberg, 1990): az ellentétes belső tartalmak tudatosak maradnak ugyan, de térben

és időben elkülönülnek és nem hatnak egymásra (Mahler, Pine és Bergman, 1975). Tehát az ellentétes minőségű introjekciókat és identifikációkat az én távol tartja magától, melynek oka a legkorábbi fejlődési fázisokban egyszerűen az, hogy az én még nem rendelkezik integratív képességekkel. Később pedig már elhárító mechanizmusként kerül felhasználásra azért, hogy megelőzze a szorongás általánossá válását, és megvédje az én magvát úgy, hogy pozitív introjekciókkal veszi körül azt. A hasítás tehát alapvetően a gyerekek és a súlyosan sérült felnőttek sajátossága, ám Kernberg (1990) leírja, hogy egészséges, jól működő felnőtt egyéneknél, illetve csoportokban is gyakran megfigyelhető ez a primitív lélektani folyamat. Ezért is találhatunk olyan sok hasításszerű jelenséget a vallási életben, művészetben, szórakoztatóiparban, és sokak számára ilyen hasítás jelentkezett vizsgált korszakunk „otthonai” között is. Egyrészt magán a kávéházon belül is, mely imádott és felmagasztalt, anyás fészek-meleg, máskor pedig „megvetett, bomlasztó és idegen botránykő” (Zsolt, 1937). Más megvilágításban a valódi és a kávéházi (második) otthon is felfoghatók egyfajta hasított anyaképnek. Esetünkben az otthon ruházható fel a negatív tulajdonságokkal, mint kítaszító, nem marasztaló, hideg és rideg jellemzőkkel leírható rossz anya, szemben a kávéházak meleg, védett, gondoskodó, befogadó és tartóztató, minden igényt kielégítő világával, ami a jó anya jelképe (Varga és Düll, 2001). Nézzük, milyen volt ez a „jó anya”!

Egyrészt *befogadó, marasztaló, körülölelő*: a kényelmes és vendégmarasztaló, társasági beszélgetéseknek is kellemes környezetet biztosító enteriőr és bútorozás jellemezte. Lényeges szempont volt, hogy mindez egyben esztétikai élményt is jelentsen, minden réteg, a gazdagabbak számára is, ezért a kávéházak termei gyakran fényűző palotatermeket, előkelő szalonokat utánoztak.

Ugyanakkor az *ölelésből kilátni is enged*. E célt szolgálták a sok fényt beengedő, óriási kirakat méretű üvegablakok, amiket tilos volt függönnyel befedni, hiszen azzal a külvilágtól vágják volna el a benti világot (Sánta, 1996). Az ablak önmagában is a külvilággal való kapcsolatot jelképezi. Az óriási üvegablakok kettős üzenettel rendelkeztek: a látást és láttatást szolgálták.

Gondoskodó anyaként kiszolgált, rendelkezésre állt. A személyzet törődött leginkább azzal, hogy a vendég valóban megbecsültnek érezze magát, sokkal inkább, mint a kinti világban. „Ha az ember két napig a kávéházba jár, a főpincér már a nevét is tudja, a pártállását is sejti. Emberismerők és mindig jóakaratók, [...] mindegyik egy-egy lélekbúvár, aki a vesékben olvas [...]. Egy húsz év után újra betérő vendégnek

minden szó nélkül ugyanazt az újságot, s kávécsészét hozza, amit fiatalkorában megszokott” (Kosztolányi, 1914, 4).¹⁸

Ez a diszkrét gondoskodás, a távol maradvány figyelés, a környezet és a személyzet kényeztető, kiszolgáló volta, a vendégek jóllétére és kielégítettségére való állandó törekvés, mely nem tolakodó, nem feltűnő, csak észrevétlen állandóan jelenlévő. Éppen úgy, mint az anyai holding funkció, mely alátámasztást, totális környezeti gondoskodást foglal magába, melyben egy folyamatos, megbízható anyai gondoskodás van jelen, s melynek eredményeként kiépülhet a létezés folytonossága, s megtörténhet az individuummá válás (Winnicott, 1960, 1963). Ez magában foglalja a babát érő zavaró környezeti hatásoktól való védelmet, a 24 órás gondozási rutint, kiegészítve azzal a figyelemmel és alkalmazkodással, ami tekintettel van a csecsemő fizikai és pszichológiai fejlődésével, növekedésével együtt járó változásokra (Khan, Davis és Davis, 1974)

Ételt adott, még ha nem is mindig a legjobb minőségűt: Gábor Andor (1958) írja, hogy „nincs az a tömeglakás, amiben köbméterszám szerint kevesebb levegő jutna egy emberre, mint a kávéházban. De éppen ez a kevés levegő kell a társadalomnak. [...] ha csakugyan kávé inná otthon s nem gálicköves petróleumot, gyomorbetegségei támadnának. Ha nem egy forintot fizetne egy szelet sonkáért, hanem húsz krajcárnyi sonkával egyszer jóllakhatnék saját négy fala közt: elpusztulna” (i.m. 189). Tehát csak a „jó anyától” kapott étel elfogadható, csak azzal érdemes, vagy lehet azonosítani, a rossz anyától származó étel mérgező (Sáfrán, 1996), de legalábbis könnyen „gyomorbetegségei” támadnának az embernek...

Sarkalatos pont az étkezés, mert: „Minden kellemes viszonyulás ősi gyökere az evés, az etetés, hiszen a szoptató anya saját testét adja oda síró gyermekének, hogy megnyugodjon” (Forgács és Németh, 1996. 668). Valamint a jókedvű falatozás minden keserűségre gyógyír, alapvető védelmet jelent annak, akinek van módja enni (uo.). Mindemellett az ember evés által beveszi a külvilág egy darabját, megemészti, s ezáltal belsővé teszi. Az evés tulajdonképpen azonosulás, mely során a kinti tapasztalatok és élmények beépülnek, belülré kerülnek, s megváltoztathatják az ember

¹⁸ Reisz Gyula, a New York kávéház híres fizetőpincére, amikor törzsvendégeinek kölcsönt vagy hitelt adott, hihetetlen módon elegánsan tette, mert a szó szoros értelmében fizetett vendégei helyett. Egy-két forintot kóstáló vacsora után, melyet a mélyen tisztelt vendég momentán épp nem tudott kifizetni, úgy tett, mintha tíz forintból adott volna vissza, így a kedves vendég egyúttal kölcsönt is kapott a hitel mellé. Hallatlan nagylelkűsége persze megtérült, a hitelt mindig busásan illett visszaadni, s meg is gazdagodott belőle. Mert a „a differenciát fizette, ami az illúziónk meg a sorsunk közt volt és ami a keresetünk meg a könnyelműségünk közt, és azt a differenciát, amit ő érzett a becsünk és a megbecsültetésünk között” (Saly, 2005, 43.).

személyiségét (Sáfrán, 1996), hatást gyakorolva ezáltal az identitására. Nem beszélve az együtt evés jelentőségéről (Forgács, 1991; Forgács, Túry és Németh, 1996), ami szövetséget jelent, mert egyformák lesznek azáltal, hogy ugyanaz az étel vagy ital kerül a gyomrukba. Frazer (1965) szerint ugyanannak az ételnek az elfogyasztása záloga a jó magatartásnak, biztosítéka annak, hogy nem fognak bajt okozni egymásnak, mivel fizikailag egyesíti őket a gyomrukban lévő közös táplálék.¹⁹

„*Játszani is engedd!*” Engedett is, nagyon is sokat és sokfélét. Lehetett dominózni, sakkozni, kártyázni és biliárdozni (Sánta, 1996), de tombolt a halandzsa, a kecskerím, az eszperente, a képrejtvény, no és főként a vicc, minden formában és mennyiségben (Saly, 2005). Tehát a kávéház a játék tereként is funkcionált. Hoppál (1990) szerint a játék a valóság szimbóluma, hiszen a valóság sajátos, kreatív utánczata. Ámde nem a valóság! A felnőttkor játéka nem egyszer a visszafordulás, a tagadó valóság helyettesítés megnyilvánulásai. Tehát a játék is erősítette a kávéházak valóság elkendőzésére, illetve egy új, falakon belüli valóság létrehozására irányuló funkcióját. Más vélemények (Hárs, 2005) szerint is a játék nem a komolyság, hanem sokkal inkább a valóság ellentéte. Ezáltal is egyfajta köztes tér a kávéház, ahol a realitás keretezte falak között uralkodó szerep jutott a játéknak, a fantáziának.

A tükrös termek márványasztalai közt szájról szájra vándorló vicc pedig – Freud értelmezésében – az elfojtás, önironia és szabadság műfaja volt (Ungvári, 2004). A viccek lényege – éppúgy, mint az álmoké – a sűrítés, eltolás, egy dolog ellentétével való reprezentálása. A vicc egyik lényege az a készség, hogy egymástól merőben eltérő dolgokban hasonlóságokat, tehát valami rejtett hasonlóságot fedezünk fel (Freud, 1905). Érdekes felhívni a figyelmet arra, hogy miként a viccek esetében nagy szerepet játszanak az ellentétek, illetve ezek integrálhatósága, amint arra már többször utaltunk, ugyanúgy egyik kulcsmomentum volt ez a kávéházak esetében is. Fónagy (1970) pedig arra világít rá, hogy a humor (és a költőiség) a nyelvben olyan ősi, archaikus torzításokkal él, amelyekkel csökkenteni képes lelki feszültségek cselekvésben való levezetését (Nemes, 1998).

De a kávéház sem csak jó anyaként aposztrofálható, megjelenik egy léha, csapodár, kikapós arca is. A rossz anya aspektusával akkor találkozhatunk, amikor a kasszírőre vagy az éjszakai pillangókra és egyéb ledér teremtésekre gondolunk, mert

¹⁹ Ugyanez a gondolatmenet olvasható Szabó Magda (2005) *Für Elise* c. regényében is, amikor a gimnazista András Anna külföldre távozása előtt búcsúzásképp beleharap az örök rivális Dódi tányéron felejtett linzerkarikájába, majd szó nélkül elrohan. Mindketten tudják, milyen sokat jelent ez, bocsánatkérést, szövetséget, szeretetet, hiszen vallása egyértelműen tiltja a lánynak, hogy más ételéből, italából fogyasszon.

nekik is helyt adott a kávéház intézménye.²⁰

Az otthonosság kérdéskörénél maradva, az anyafunkciók vizsgálata után nem kell messzire tekintenünk a következő jelkép boncolgatásakor sem, melyben a kávéházak terápiás térként való megközelítésében gondolkodunk.

A kávéház mint „terápiás tér”

„Mert abban a magányban, amelyben én élek, nem lehet mással
foglalkozni,
mint a halállal. S ha ide belépek közétek, akkor azt gondolom:
Lám, ha ti ebben a fényben ennyire derűsek tudtok lenni,
és még nevetni is tudtok, akkor talán mégsem kell annyira félni tőle.”
(Füst Milán)

„Mondd, kissé mártottál-e már/hófehér cukrot barna lébe, / egy feketekávés pohár / keserű, nyirkos éjjelébe? / S figyelted-e: a sűrű lé / mily biztosan, mily sunyi-resten / szivárog, kúszik fölfelé / a kristálytisza kockatestben?” Dsida Jenő versében a kávé feketesége a halált jeleníti meg, mely a fehér és édes életet támadja meg, s kúszik, ivódik befelé. Élet és halál szimbólumainak megjelenítése a kávéházi asztalnál, vagy egy kávéscsészénél. A kávé itt a halál szimbóluma, de minden, ami körülötte van, nemcsak a cukor és a tej vakító fehérségével – azaz ellentétével –, de a korabeli berendezés, a fényűzés, a meleg, a fény és világosság az élet napos oldalát, magát az életet hirdeti. Ebben a környezetben, ilyen körítéssel, a keserű, sötét fekete is megédesedhet, a halál, a szorongás is elfogadhatóvá válhat, és gyakran válik is. Sőt, befogadhatóvá és elviselhetővé. Ahogy Füst Milán (1956, 137.) is írja a fenti sorokban. Vagyis a korabeli kávéház jó „terapeutaként” is funkcionált, mert képes volt a hozzá betérő vendégek feszültségeit magába fogadni, elnyelni. Miként Bion (1959) szerint az, hogy az anya képes kisbabája megnyugtatóására, nem más, mint feszültségei magába fogadásának, elnyelésének a képessége olyan módon, hogy a baba úgy tudja anyját internalizálni, mint valakit, aki képes az ő szorongásait elviselni. Ahogy az anya

²⁰ Igaz, nem akármelyik kávéházban és nem is a nap bármely szakában jelenhettek meg.

is nemcsak *visszatükrözi* gyermekének, hogy érti, érzi milyen az érzelmi állapota, hanem azt is jelzi, hogy *képes azok kezelésére* (Fonagy és Target, 2005). Ugyanígy a kávéházak a szó szoros értelmében is visszatükröztek, hiszen falaik tele voltak aggatva hatalmasabbnál hatalmasabb tükörrel, de a személyzet bánásmódja, gyakran személyes törődése a vendég ilyen vagy olyan típusú jóllétével, a problémák – legalább e falakon belüli – kezeléséről szólt. Tehát a Bion-féle *konténer funkcióhoz* hasonlatos volt a kávéházak működése. S ahogy az anyák átéltek és elviselhetővé alakítják a baba feszültségteli érzéseit, úgy alakítják át – legalább az ott tartózkodás óráira – a kávéházak is a vendégek szintű feszültséggel teli érzéseit. Pazar márványtermei, cirádás, díszes bútorai, a fény, a meleg, a bőséges érdekesebbnél érdekesebb (és amúgy igen nehezen hozzáférhető) olvasnivaló, a társaság, vagy ha kellett a munkaasztal vagy csendes, magányos menedéket adó asztalai gyógyírként szolgáltak a sötét, hűvös, szűkös vagy barátságtalan, otthontalan fészekből jövő embernek. E funkció működéséhez az anya fizikai elérhetősége, állandó jelenléte lényegbevágóan fontos a kisbaba számára. Az állandó jelenlétre, a folyamatos elérhetőségre a kávéházban is nagyon adtak, hiszen hosszú nyitva tartással működtek, sőt némelyik éjjel-nappal nyitva tartott, hogy vendégei bármikor elérhessék.

A kávéházban lehetőség nyílt arra is, hogy az ember kielégítthesse a – Freud által is leírt – nézelődésre és a mutogatásra irányuló (részlet)ösztönét. Feltűnés nélkül szabadon vizsgálhatta a kávéház látogatója az ottani vendégekört vagy az utcai járókelőket, miközben ő maga is nézelődés, vizslatás tárgyává változott. A nézelődési élvezet Hermann (1943) szerint a keresés ösztönéből táplálkozik, melyet Freud tárgyra irányított részletösztönökként, ellentétpárként írt le.

Arra az időre, amit ott töltött az ember, még azt is elhitette vele, hogy ez a valóság: ahogy Fenyő (1935) is írja *Őszi Kávéház* című versében: „nem téveszme-é, hívságos bolyongás / amit az életben teszek, minden más?” A kávéház elhitette, amit el akartak hinni. Látogatóit az örömelv vezérelte. A realitás(elv) fenyegető szele olykor-olykor meglibbentette a vendégeket körbeölelő füstfelleg-fátylat, de vigyáztak, ne hatolhasson nagyon mélyre az énvédő búrának is tökéletes, mindent elfedő és elködösítő gomolygó cigarettafüst alá.²¹ Az örömelv, a gyors kielégülés irányította ott az embert, jól érezni magát, jól élni, jól inni, jóllakni és jól lakni, ha csak ideiglenesen is.

Winnicott (1971) szerint a gyermek az anya-csecsemő egységből bontakozik ki, s

²¹ A dohányfüstről ebben a megközelítésben lásd bővebben Varga és Dúll (2001).

ennek az egységnek a három működése facilitálja az egészséges fejlődést: a tartás, azaz a *holding* az *integrációt*, a megfelelő bánásmód, azaz a *handling* a *perszonalizáció* kialakulását segíti, illetve a *tárgyhoz kapcsoltság* a *tárgynyújtás* révén alakulhat ki. A kávéházak is megtartották vendégeiket, hiszen hosszasan marasztaló környezetet biztosítottak a hozzá betérőknek, integráltak különböző, a külvilágban mindenképpen ellentétesnek mondott értékeket és törekvéseket, de integrálták az amúgy különböző összetételű vendégkört is. A személyre szabott bánásmód, mely a már néhányadik alkalommal betérő vendégnek is kijárt, illetve a perszonalizációs lehetőségek (pl. állandó törzsasztal fenntartása, saját könyvek, orvosságok esetleg házikabát ott tartása²²) erőteljesen hozzájárultak a pozitív helyidentitás, a helykötődés kialakulásához.

Winnicottnál maradván a kávéház olyan is lehetett, mint az *átmeneti tér*. Átmeneti térre szükség van, hiszen „a valóság elfogadása sohasem egyszerű, s a belső és külső valóság összekapcsolásának terhe mindenki vállán ott nyugszik” (Winnicott, 1999.13). Ennek a feszültségnek az oldásában segíthet a köztes élmény-tér. „A realitás-érzék kifejlődése során az ember kénytelen feladni az illúziókat, de mindenki megőriz olyan köztes, potenciális térben játszódó folyamatokat, tárgyakat, melyek átalakítva folytatják a tranzicionális folyamatokat” (uő, 1998, 209). A potenciális tér terminussal Winnicott egy olyan közbülső térre utalt, mely a fantázia és a realitás között helyezkedik el. Speciális formája a játékba belefeledkező kisgyermek játékterének, az átmeneti tárgy és jelenségek köre, a pszichoterápiás tér.

Habár a potenciális tér az anya és a gyerek közötti fizikai és mentális térben alakul ki, a későbbiekben azonban normál fejlődés esetén lehetősége lesz rá, hogy kifejlessze saját képességét a potenciális terek létrehozására, pl. a játszásnak és a kulturális élménynek, s a kreativitásnak a helye egyaránt az egyén és a környezet (tárgy) közötti potenciális tér (uő, 1999). Ezt nyújthatják, pl. a művészetek, a kultúra, a játék vagy a vallás”, s ezt adhatta egykor a kávéházi tér is, ahol a hangsúly az élményen van. Köztes tér volt a kávéház több tekintetben is, nemcsak azért mert egyszerre kint is volt és bent is (a szavak objektív, valóságos, fizikai és képletes értelmében egyaránt), nyilvános volt és privát is, de valahol félúton helyezkedett el álom és valóság, reális és irreális közt. Megadta látogatóinak azt az illúziót, hogy a külső tárgy, azaz a kávéház minden „kellékével” együtt „egybeesik az egyén saját belső teremtő impulzusaival”.

²² Lásd bővebben Varga és Düll (2001).

Az anyára, illetve a terápiás térre adott magyarázatok, asszociációk nem különíthetők el, általában bármelyik szimbólumnál helyénvaló az említése. Ez azért sem csoda, mert Winnicottnak a fejlődéssel kapcsolatos gondolatait szorosan követték a pszichopatológiáról alkotott nézetei, így írásaiban a „páciens” és „kisbaba” szavak szinte felcserélhetők. Márpedig mivel, mint Winnicottól tudjuk, nincs csecsemő anya nélkül, s páciens sem terapeuta nélkül, így az anya, illetve terapeuta kifejezések is felcserélhetők lehetnek az esetek nagy részében.

Kávéház és művészet szoros összekapcsolódása talán éppen a képzeletnek, mint közös pontnak is köszönhető. Amit a művészet tartalmáról és szerepéről Freudtól tudunk, igen erőteljes hasonlóságot mutat a kávéházakkal, hiszen közös bennük a képzelet jelentősége. „Felismertük, hogy a képzelet világa védőhely, mely arra való, hogy enyhítse a fájdalmasan érzett átmenetet az örömelemtől a realitáselvhez, hogy pótlást nyújtson az ösztönkielégülés számára, melyről a való életben le kellett mondania” (Freud, 1993, idézi Hárs, 2005, 146).

A századfordulón megszületett művészi és szellemi modernizmus Bécsben és Budapesten egyaránt elképzelhetetlen lett volna a kávéházak nélkül. Mindkettő képzelt világ menedék, mely az ember életének egyes perceit, óráit megszépíteni hivatott.

Az előbbieken bemutatott privát szféra hatásköre alá tartozó jelképek után most annak bemutatása következik, hogy mit jelenthetett a kávéház, ha a nyilvánosság fogalomkörén belül gondolkodunk róla.

A társasági élet színtere

„Társaságom kávéházban van. Ismerek ott ügynököt és bárót.

Ott olvasom én a Napot. S feleségem a Magyar Figarót...”

(Szép Ernő)

Az otthonosság mellett legalább olyan fontos attribútuma a kávéházaknak, hogy társalgási színhely is, egy igen fontos helyszíne a közösségi-társasági létnek. A kor híres kávéházi alakja és szépírója, Krúdy Gyula számára is az egyik legfontosabb kávéházhoz kötődő fogalom ez volt, hiszen *Álmoskönyvében* (1983) a társaságot és a

pletykát asszociálta a kávéhoz.²³

A kávé és a hozzá kapcsolódó kifejezések (kávéház, kávészünet, Café stb.) ma is hasonló tartalommal bírnak, gondoljunk csak a világháló beszélgetős oldalaira, melyek tömegesen nevezik magukat Chat-Cafénak, vagy akár egyéb információs, kommunikációs, szolgáltató oldalaira, melyek tucatjával ugyancsak Caféknak hívják magukat.

Noha szolgáltatásaik körébe a kávé maga nem tartozik bele, de nem titkolt céljuk a társalgás (gyakran online) lehetővé tétele, (virtuális vagy valós) társaságok létrehozása, vagy egyszerűen csak némi interaktivitásra serkentés. Sőt, még Orwell (1949) 1984 című művében is van lehetőség arra, hogy ebéd után leüljenek egy sakktábla mellé, s egy kávé felhajtva társaságban megvitassák egymás lépéseit (Molnár, 2000). Tehát a kávéhoz, kávézáshoz, kávéházhoz elválaszthatatlanul hozzátartozik ez a kommunikációs/társasági jelentésréteg. Mindez nem véletlen, hiszen az egykori pesti kávéházakban bárki beszélgetést kezdeményezhetett a szomszédjával: a törzsvendégek, a nagyvárosi magánytól szenvedők, a frissen Budapestre került vidékiek. S nem csupán az volt a vonzó, hogy társalognak, hanem a közeg, a körülmények, melyek közt ezt tehetette. A káprázatos gazdagság keveredett a hétköznapi élettel, hiszen szinte bárki számára elérhető volt (Saly, 2003). A demokratikus állam valóságos megtestesítője volt, mely a szabadságot s az abszolút egyenlőséget biztosította vendégeinek. Ajtjuk egyaránt nyitva állt mindenki előtt, használatukat nem korlátozta semmilyen privilégium (Droste, 1986, 2011; Heise, 1987). Hagyományos városi típusú környezet volt a kávéház, egy olyan találkozópontra, ahol különféle emberek találkozhattak egymással, mint egy tradicionális városi utcán, s lehetőség volt különböző életmódok és informális nyilvános kapcsolatok természetes összefonódására (Lukovich, 1997). Ahogy a hagyományos típusú városi utcára, úgy az egykori kávéházra is, mint a társadalmi méretű újraintegrálódás egyik eszközére tekinthetünk.

Összegzés

Ha az előbbieken bemutatott szimbólumokat áttekintjük, szembeűnő, hogy az

²³ ... és a kávéscsészéhez.

egykori kávéház, mint otthon, anya és terápiás tér, tulajdonképpen hasonlóról szól, egyfelé tart. Mindhárom női szimbólum, a nőiség, az anyaság mindegyikre erőteljesen rányomja bélyegét. Ebből kifolyólag igen hasonlatosak is egymáshoz, bár a többlet, mellyel mindegyik rendelkezik a másik fölött, szükségszerűvé és indokoltá teszi a valamennyi létét. Az otthonunk szimbolikus anya, a jó terapeuta jó anyaként funkcionál, a terápiás tér jelleg pedig visszavezet az otthonossághoz, hiszen az otthoni lakókörnyezet gyógyító, regeneráló, tünetcsökkentő szereppel is rendelkezhet, mert pl. a fájdalmak otthon elviselhetőbbek, mint a munkahelyen (Dúll, 1995).

Mindennek az egybefonódásnak különös ízt ad, hogy Budapest a korabeli szépirodalomban, a híres kávéházi bohém, Krúdy Gyula tollában nővárosként említődik (Kelemen, 2004), de Kőrösi Zoltán (2004)²⁴ ugyancsak nőnemű városnak aposztrofálja. Azonban tegyük hozzá gyorsan: ebben a nővárosban ez a jellegzetesen női szimbólumokkal felruházható tér tipikusan férfiszíntér. Még ha nők is megvethették ott a lábukat, akkor is elsősorban a férfi tere maradt, a nők ritkán, illetve időben később váltak egyenrangúakká, habár ők is jártak kezdetől fogva kávéházakba, de nem akármelyikbe, és főként nem egyedül (Varga, 1996). Ám a Monarchia kávéháza nem csupán női attribútumokkal felruházható jelenség, hiszen a társaság, a kapcsolatok kötése és ápolása, a külvilág eseményei, hírei iránt való nyitottság, kultúrhely, közéleti fórum, agóra – szerepe révén maszkulin jegyekkel is rendelkező intézmény volt. Más megfogalmazásban olyan tér, mely egyszerre zárt (anyai, női) és nyitott (férfi), mely tartalmazza és ötvözi mind az anyai (otthon, anya, terápiás tér), mind az apai, azaz a külvilág (társaság) elemeket, ezáltal egy olyan belső, biztonságos potenciális teret képez, mely az anya iránti vágyakozást és a tőle való távolság iránti igényt is magába foglalja, s egyfajta szülői szintézist is eredményez. Átmeneti tér tehát, mely tartalmazza az otthontól távoli otthont, megadja a jövés-menés szabadságát, vagy akár a játékteret (Bergman, 2004, 235).

David Sibley brit geográfus (Sibley, 2004) emeli ki Homi Bhabha (1994) kutatásaiból, hogy minden kulturális megnyilvánulás és rendszer alapvetően ellentmondásos és ambivalens. A bináris felosztások mélyen belevésődtek a társadalmi térbe a nyugati társadalmakban, részben az arisztotelészi filozófia termékeként, részben a nyugati szelf felépülése szempontjából is alapvető a létük, hiszen az egészséges személyiségfejlődés alapja is az ellentétes tendenciák integrációjának eredménye. Így nem csoda, hogy a századfordulós kávéházak, mint afféle „elég jó

²⁴ Noha Krúdytól nem függetlenül teszi ezt.

környezetek” esetében is ez a jelenség figyelhető meg, amint a fenti leírások is mutatják.

E sokszínűség, az egymással szintézisbe rendeződő ellentétek s ezek dinamizmusa lehetett a korabeli kávéházak egyik fontos vonzereje, így hát tartalmazhatott egymásnak (elviékben) ellentmondó tartalmakat, dicsőített és megvetett jelentésrétegeket egyaránt. Mint afféle „jó környezet”, mely rugalmas, minden és semmi lehet, projektív felület, melyre a látogató érzelmei festenek mintát, tartalmat.

Felhasznált irodalom:

Altenberg, P. (1918). *Vita ipsa*. Berlin: Fischer. 186.

Bálint M. (1959). *A borzongások és regressziók világa*. Budapest: Animula, 1997.

Baudrillard, J. (1984). *A tárgyak rendszere*. Budapest: Gondolat, 1987.

Belk, R. W. (1992). Attachment to possessions. In: I. Altman, S. M. Low (szerk.): *Place Attachment* (37-61). New York: Plenum Press.

Bergman, A. (2004). Az anyaöltől a külvilágig: A tér használata a szeparációs-individuációs fázisban. In: Péley B. (szerk.): *Winnicott: A kapcsolatban bontakozó lélek. Válogatott tanulmányok* (222-236). Budapest: Új Mandátum Könyvkiadó.

Bettelheim, B. (1979). A lelki egészség és a várostervezés. In: Uő: *A végső határ* (141-168). Budapest: Európa Könyvkiadó, 1988.

Bion, W. R. (1959). Attacks in linking. *International Journal of Psychoanalysis*, 40: 308-315.

Bigne, J. E. – Andreu, L. – Gnoth, J. (2004). The theme park experience: An analysis of pleasure, arousal and satisfaction, *Tourism Management*, 26(6): 833-844.

Bollas C. (1993). The aesthetic moment and the search for transformation. In: Rudnytsky P.L. (szerk.): *Transitional objects and potential spaces. Literary uses of Winnicott*. New York: Columbia University Press.

Bollas, C. (1998). Építészet és tudattalan. *Thalassa*, 15(1): 5-32. 2004.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss*. New York: Basic Books.

- Brown, T. C. – Peterson, G. L. – Brodersen, R. M. – Ford, V. – Bell, P. A.** (2005). The judged seriousness of an environmental loss is a matter of what caused it. *Journal of Environmental Psychology*, 25. 13-21.
- Canter, D.** (1977). *The Psychology of Place*. London: Architectural Press.
- Cooper, C.** (1972). The house as a symbol of self. In: Lang, J., Burnett, C., Moleski, W., Vachon, D. (szerk.): *Designing for Human Behavior: Architecture and the Behavioral Sciences* (130-146). Dowden, Stroudsburg: Hutchinson and Ross, PA.
- Csizmady A.** (2008). *A lakóteleptől a lakóparkig*. Budapest: Új Mandátum.
- Csíkszentmihályi M.** (2008). *Kreativitás*. Budapest: Akadémiai.
- Csíkszentmihályi, M. – Halton, E.** (2011). *Tárgyaink tükrében. Az vagy, amit használsz*, Budapest: Libri.
- Droste, W.** (1996). Kávéház az Osztrák-Magyar Monarchiában. *Budapesti Negyed*, 12-13(2-3): 11-26.
- Droste, W.** (2011). Kávéház az Osztrák-Magyar Monarchiában. Létező, mert történelmileg megvalósult utópia. In: Török Dalma (szerk.): *Bécs – álmok köntöse. Magyar írók Bécs-élménye 1873-1936* (172-178). Budapest: Petőfi Irodalmi Múzeum, 2011.
- Dúll A.** (1995). Az otthon környezetpszichológiai aspektusai. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 35(5-6): 345-377.
- Dúll A.** (1996). A helyidentitásról. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 36(4-6): 363-390.
- Dúll A.** (1998). *Hétköznapi otthoni rutinok környezetpszichológiai vizsgálata*. PhD-értekezés. Budapest: ELTE.
- Dúll A.** (2002). Ember és környezet affektív kapcsolata: a helykötődés. *Alkalmazott Pszichológia*, (4)2: 49-65.
- Dúll A.** (2003). A tárgyi környezet pszichológiája – a pszichológia új tárgya. In: Kapitány Á.- Kapitány G. (szerk.), *Tárgyak és társadalom II. Kapcsolatok: a tér, a tárgy és a képi kultúra összefüggései* (6-32). Budapest: Magyar Iparművészeti Egyetem.
- Dúll A.** (2009). *A környezetpszichológia alapkérdései*. Budapest: Budapest: L'Harmattan.

- Dúll A.** (2014a). A város a környezetpszichológiában. In: Dúll A., Izsák É. (szerk.): *Tér–rétegek. Tanulmányok a XXI. század térfordulatairól* (159-184). Budapest: L'Harmattan.
- Dúll A.** (2014b). A környezeti kommunikáció vázlata. In: Szász A., Kirzsa F. (szerk.): *A kultúra rejtelvei* (162-173). Budapest: MAKAT.
- Dúll A.** (2015a). Az identitás környezetpszichológiai értelmezése: helyezés, helykötődés és helyidentitás. In Bodor P. (szerk.): *Emlékezés, identitás, diszkurzus* (79-99). Budapest: L'Harmattan.
- Dúll A.** (2015b). Amikor messze van az „odakinn” az „idebenn”-től. A helyváltoztatás és az identitás összefüggései. In: Keszei A., Bögre Zs. (szerk.): *Hely, identitás, emlékezet*. Budapest: L'Harmattan.
- Dúll A.** (2017). Épített környezet és pszichológia. A lokalitásélmény környezetpszichológiai vizsgálatai. Budapest: MTA doktori értekezés.
- Dúll A. – Demetrovics Zs.** (2009). A bevásárlóközpontok környezetpszichológiai ambivalenciái. *Korunk*, 3: 39-46.
- Dúll A. – Demetrovics Zs. – Paksi B. – Felvinczi K. – Buda B.** (2006). A bevásárlóközpontok, mint a csellengés helyei: a „hely–fogyasztás” kontextuális elemzése. In: Dúll, A., Szokolszky Á. (szerk.): *Környezet–pszichológia* (107-132). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Dúll A. – Paksi B. – Demetrovics Zs.** (2009). A helyfogyasztás színterei: bevásárlóközpontok pszichológiai elemzése. In: Demetrovics Zs., Paksi B., Dúll A. (szerk.): *Pláza, ifjúság, életmód. Egészséglélektani vizsgálatok a fiatalok körében* (19-72). Budapest: L'Harmattan.
- Erős F.** (2004). Előszó. *Thalassa*, 15(1): 3-4.
- Faragó K.** (2005). *Kultúrák és narratívák*. Újvidék: Fórum.
- Fenyő L.** (1934): *Őszi kávéház*. *Nyugat*, 22. Letöltés helye: <http://epa.oszk.hu/00000/00022/00586/18329.htm>
- Fonagy, P. – Target, P.** (2005). *Pszichoanalitikus elméletek a fejlődési pszichopatológia tükrében*. Budapest: Gondolat.
- Fónagy I.** (1963): Érzelmek kifejező mozgása a gége szintjén. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 20: 206-216.

- Forgács A.** (1991). *Az étel, az evés és a testméretek pszichoarchaikus jelentésrétegei*. Budapest: Pszichoszomatikus füzetek, 25.
- Forgács A. – Túry F. – Németh M.** (1996). A megevett hatalom. *Thalassa*, 3:83-92.
- Forgács A. – Németh M.** (1996). Az étel, az evés és a testméretek szimbolikája. „Étterem az egész világ”. *Psychiatria Hungarica*, 6: 665-670.
- Frazer, J. G.** (1965). *Az aranyág*. Budapest: Osiris, 1998.
- Freud, S.** (1900). *Álomfejtés*. Budapest: Helikon, 1985.
- Freud, S.** (1905). A vicc és viszonya a tudattalanhoz. In: Uő: *Esszék*. Budapest: Gondolat, 1982.
- Fried, M.** (1963). Grieving for a lost home. In: L. J. Duhl (szerk.): *The Urban Condition* (151-171). New York: Basic Books.
- Fried, M.** (2000). Continuities and discontinuities of place. *Journal of Environmental Psychology*, 20: 193-205.
- Füst M.** (1921). Utóhang az öngyilkosság kérdéséhez. *Nyugat*, 9. <http://epa.oszk.hu/00000/00022/nyugat.htm>
- Füst M.** (1926). A házasság „válsága”. *Nyugat*, 10. <http://epa.oszk.hu/00000/00022/nyugat.htm>
- Füst M.** (1956). A pszicho – analízis hatása írókra és irodalomra (621-623). In: Uő: *Emlékezések és tanulmányok*. Budapest: Magvető,
- Gábor A.** (1958). *Pesti sirámok*. Budapest: Szépirodalmi.
- George, C. – Kaplan, N. – Main, M.** (1984). *Adult Attachment Interview Protocol*. Unpublished manuscript, University of California at Berkeley.
- Gross, J. J.** (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An integrative Review. *Review of General Psychology*, 2: 271-299.
- Gulwadi, G. B.** (2006). Seeking restorative experiences. Elementary school teachers' choices for places that enable coping stress. *Environment and Behavior*, 38(4): 503-520.
- Gundel K. – Harmath J.** (1979). *A vendéglátás emlékei*. Budapest: Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, 1982.
- Gyáni G.** (1990). A városi mikroterek társadalomtörténete, *Tér és Társadalom*, 4(1): 1-

13.

- Gyáni G.** (1996). A kávéházba járó polgár. *Budapesti Negyed*, 12-13(2-3): 57-68.
- Gyáni G.** (1997). Polgári otthon és enteriőr Budapesten. In: Kövér Gy. (szerk.): *Magyarország társadalomtörténete I., 2. kötet (153-177)*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Hanák P.** (1984). Polgárosodás és urbanizáció. *Történelmi Szemle*, 1-2: 123-144.
- Hanák P.** (1986). A Kert és a Műhely. *Újhold – Évkönyv*, 1: 213-250.
- Hanák P.** (1997). A polgári lakáskultúra a szakaszai a XIX. században, 1815-1914, In: Kövér György (szerk.), *Magyarország társadalomtörténete I., 2.* (85-103). Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Havas P.** (2002). Budapesti kávéháznevek funkcionális-szemantikai vizsgálata a XIX-XX. század fordulójától az első világháborúig. *Névtani Értesítő*, 24:15-41.
- Hammitt, W. E.** (2000). The relation between being away and privacy in urban forest recreation environments. *Environment and Behavior*, 32.
- Hámori E.** (2015). *A kötődésemélet perspektívái. A klasszikusoktól napjainkig*. Budapest: Animula.
- Hárs Gy. P.** (2005). *Pszicho Ana Logosz*. Budapest: Dialóg Campus.
- Hárs Gy. P.** (2008). Pszichoanalízis a Nyugatban. *Múlt és Jövő*, (19)4: 47-70.
- Hárs Gy. P.** (szerk.) (2013). *Karinthy Frigyes: „Új lélektan”*. *Pszichoanalitikus írások*. Budapest: Múlt és Jövő Kiadó.
- Heise, U.** (1987). *Kaffee und Kaffeehaus. Eine Kulturgeschichte*. Leipzig: Olms
- Hermann I.** (1943). *Az ember ősi ösztönei*. Budapest: Magvető, 1984.
- Hoppál M. – Jankovics Marcell – Nagy András – Szemadám Gy.** (1990). *Jelképtár*. Budapest: Helikon.
- Jung, C. G.** (1957). *Emlékek, álmok, gondolatok*. Budapest: Európa, 1987.
- Kaplan, R. – Kaplan, S.** (1989). *The experience of nature. A psychological perspective*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Kelemen Z.** (2004). A befejezhetetlen remekmű. *Thalassa*, 15(1): 80-107.
- Kernberg, O. F.** (1990). *Borderline személyiség szerveződés és patológiás narcizmus*.

Budapest: Az Autizmus Alapítvány Kapocs Kiadója.

Khan, M. – Davis, J. A. – Davis, M. E. V. (1974). The beginning and fruition of szelf. An essay on D. W. Winnicott. In: Davis J. A. Dutting J. (szerk.): *The Scientific Foundations of Pediatrics* (274-289). London: Heinemann Medical Books.

Kóbor T. (1999). Budapest a kávéházban. *Budapesti Negyed*, 1:52-87.

Korpela, K. (2003). Negative mood and adult place preference. *Environment and Behavior*, 35(3): 331-346.

Korpela, K. – Hartig, T. – Kaiser, F. G. – Fuhrer, U. (2001). Restorative experience and self-regulation in favorite places. *Environment and Behavior*, 33: 4. 572-589.

Korpela, K. M. – Ylén, M. (2007). Perceived health is associated with visiting natural favorite places in the vicinity. *Health & Place*, 13: 138–151.

Kosztolányi D. (1914). Budapest, a kávéváros. *Budapesti Negyed*, 1996, 12-13(2-3).

Kőrösi Z. (2004). *Budapest, nőváros*. Budapest: Pesti Kalligram Kft.

Krúdy Gy. (1983). *Álmoskönyv. Tenyérjósítások könyve*. Budapest: Szépirodalmi Könyvkiadó.

Láng A. (2009). Érzelemszabályozás és kötődés összefüggései normatív mintában. *Alkalmazott Pszichológia*, 11(3-4): 5-17.

Locasso, R. M. (1992). The influence of a beautiful versus ugly room on ratings of photographs of human faces: A replication of Maslow and Mintz. In J. L. Nasar (szerk.): *Environmental Aesthetics. Theory, Research and Applications* (134-143). Cambridge: Cambridge University Press.

Low, S. M. – Altman, I. (1992). Place attachment: A conceptual inquiry. In: I. Altman, S. M. Low (szerk.): *Place attachment* (1-12). New York: Plenum Press.

Lukovich T. (1997). A posztmodern kor városépítészetének kihívásai, Budapest: Pallas Stúdió.

Lust I. (1999). Vágy és hatalom. A pszichoanalitikus kultúrakritika szükségességéről. *Thalassa*, 10(2-3): 7-44.

Magyari I. (2001). „Kávéház mindenütt”. *Európai Utas*, 42.

Mahler, M. S. – Pine, F.- Bergman, A. (1975). *The Psychological Birth of the*

Human Infant. New York: Basic Books.

- Manzo, L. C.** (2003). Beyond house and haven: Toward a revisioning of emotional relationships with places. *Journal of Environmental Psychology*, 23(1): 47-61.
- Molnár, T.** (2000). Lesz-e kávéházi reneszánsz? *Élet és Irodalom*, jan. 11.
- Németh M.** (1995). A ház szimbólum archaikus jelentésrétegei egyéni imaginációk tükrében. In: *Művészetek – Szimbólumok – Terápiák*. Pszichológosz.
- Nemes L.** (1998). A vicc- és viszonya a viccelőhöz. In: *Uő: Alkotó és alkotás* (152-155). Budapest: Animula.
- Orwell, G.** (2005). *1984*. Budapest: Európa.
- Papp O.** (2005). A befogadási tér változásai József Attila „Füst” című versének értelmezése során. *Thalassa*, 16(2-3): 81-106.
- Pastalan, L. A.** (1970). Privacy as an expression of human territoriality. In: Pastalan, L., A.- Parson, D.H.(szerk.): *Spatial Behavior of Older People*. Ann Arbor: University of Michigan.
- Proshansky, H. M.** (1978). The city and self-identity. *Environment and Behavior*, 10: 147-169.
- Proshansky, H. M. – Fabian, A. K. – Kaminoff, R.** (1983). Place-identityPhysical world socialization of the self. *Journal of Environmental Psychology*, 3: 67-83.
- Riley, R. B.** (1992). Attachment to the ordinary landscape. In: Altman, I., Low, S. M. (szerk.): *Place Attachment* (13-37). New York: Plenum Press.
- Russell, J. A. – Snodgrass, J.** (1987). Emotion and the environment. In: D. Stokols, I. Altman (szerk.): *Handbook of Environmental Psychology* (Vol. 1., 245-281). New York: Wiley.
- Sadalla, E. K. – Vershure, B. – Burroughs, J.** (1987). Identity symbolism in housing. *Environment and Behavior*, 19(5): 569-587.
- Sallay V.** (2008). Az önmagunkra találás helyei: környezeti önszabályozás elmélet és kutatás tükrében. *Alkalmazott Pszichológia*, X., 3-4:145-161.
- Sallay V.** (2014). Környezeti-érzelmi önszabályozási folyamatok a családi otthon terében. *PhD-értékezés* (témavezető: Dúll A.). Budapest: ELTE Pszichológiai Doktori Iskola.

- Saly N.** (2003). Képmás, más kép, másképp a kávéházról, *Korunk*, 5.
- Saly N.** (2005). *Törzskávéházamból zenés kávéházba. Séta a budapesti körutakon.* Budapest: Osiris.
- Sáfrán Zs.** (1996). Lélekkapu: a megnyíló és bezáruló száj szimbolikája. *Psychiatria Hungarica*, 6: 649-656.
- Sánta G.** (1996). Vigasztal, ápol és eltakar. *Budapesti Negyed*, 12-13(2-3): 27-56.
- Sibley, D.** (2004). A bináris város. *Thalassa*, 15(1): 33-51.
- Silbereisen, R. K. – Noack, P. – Eyferth, K.** (1986). Place for development: Adolescents, leisure settings, and developmental tasks. In: R. K. Silbereisen, K. Eyferth, G. Rudinger (szerk.): *Development as Action in Context: Problem Behavior and Normal Youth Development* (87–107). Berlin: Springer-Verlag.
- Szabó M.** (2005). *Für Elise.* Budapest: Európa.
- Szokolszky Á.** (2004). A tárgy, mint cselekvési lehetőség: a tárgyi „mintha” játék tanulságai. In Á. Kapitány, & G. Kapitány (szerk.): *Termékszemantika* (78-87). Budapest: Magyar Iparművészeti Egyetem.
- Szokolszky Á. – Dúll, A.** (2006). Környezet-pszichológia. Egy ökológiai rendszerszemléletű szintézis körvonalai. In: Dúll A., Szokolszky Á. (szerk.): *Környezet–Pszichológia* (9-34). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Túry F. – Dúll A. – Wildmann M. – László Zs.** (2006). Családlátogatás az evészavarban szenvedőknél – környezetpszichológiai megfontolások. In: Dúll A., Szokolszky Á. (szerk.): *Környezet–Pszichológia* (53-66). Budapest: Akadémiai.
- Vajda B.** (2005). *Sigmund Freud és a XX. század eleji magyar irodalom. Tanulmányok magyar írók és a freudi pszichoanalízis kapcsolatáról.* Pozsony: AB-ART Könyvkiadó.
- Valachi A.** (2008). A pszichoanalízis és a magyar irodalom. In: Erős F., Lénárd K., Bókay A. (szerk.): *Typus Budapestiensis. Tanulmányok a pszichoanalízis budapesti iskolájának történetéről és hatásáról* (213-260). Budapest: Thalassa Alapítvány.
- Varga É.** (1996). Hölgyközönség a pesti kávéházakban. *Budapesti Negyed*, (12-13), 2-3: 69-93.
- Varga V.** (2000). „Kávéház te vagy a hazám, s immár egyetlen otthonom”. A

századfordulós Budapest kávéházi környezetpszichológiai megközelítésben. Szakdolgozat. Debreceni Egyetem, Debrecen.

Varga V. – Dúll A. (2001). „Kávéház te vagy a hazám, s immár egyetlen otthonom”. A századforduló budapesti kávéházainak környezetpszichológiai elemzése. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 56(4): 557-592.

Willems, E. P. – Campbell, D. E. (1976). One path through the cafeteria. *Environment and Behavior*, 8: 125-140.

Winnicott, D. W. (1958). Az egyedüllét képessége, In: Péley B. (szerk.): *A kapcsolatban bontakozó lélek* (114-119). Budapest: Új Mandátum Kiadó, 2004.

Winnicott, D. W. (1960). A szülő-gyerek kapcsolat elmélete. (Ford: Winkler Edit), kézirat

Winnicott, D. W. (1963). A függőségtől a függetlenség felé az egyéni fejlődés során. In: Péley B. (szerk.): *A kapcsolatban bontakozó lélek* (133-140). Budapest: Új Mandátum Kiadó, 2004.

Winnicott, D. W. (1971). Játék: elméleti tézis. In: Bókay A., Erős F. (szerk.): *Pszichoanalízis és irodalomtudomány*. Budapest: Filum, 1998.

Winnicott, D. W. (1971). *Játszás és valóság*. Budapest: Animula Kiadó, 1999.

Zeke Gy. (2003). A fővárosok kávéházi kultúrája a fénykor évtizedeiben (1880-1914). *Korunk*, 5. <http://www.korunk.org/?q=node/7210>, letöltve: 2016. szeptember 13.

Zsolt B. (1937). Négyszáz éves kapucíner. In: Erki E.: *Kávéház-sírató* (5-7). Budapest: Officina, 1996.



Judith Dupont: *Az idő fonalán... Analitikus útinapló*

Oriold és Társai Kiadó, Budapest, 2017.

A magyar pszichoanalízis franciaországi nagykövete – így nevezte Erős Ferenc a könyv szerzőjét, Judith Dupont-t.

1938-ban, amikor szüleivel Franciaországba emigrált, Dormándi Judit 13 éves volt. Könyvét olvasva úgy tűnik, hogy hosszú életében mindvégig megőrizte a kamaszlány elfogulatlan, kíváncsi tekintetét. Ide kívánczik egy részlet abból a levélből, amit Hermann Alice írt barátnőjének, Székely-Kovács Olgának 1943-ban, érdeklődve a lányáról, Juditról: „Mi lett abból a kicsit ironikus fölényes árnyalatból, ami olyan érett nő jelleget adott neki már pici korában is, még megvan?”

„Útinaplójából”, amelyben pszichoanalitikus életútjára emlékezik vissza, megismerhetjük az emigráció előtti, budapesti zsidó értelmiségi család életét is. Nem akármilyen család volt az övé: a nagymamája Kovács Vilma, a pszichoanalízis híres „budapesti iskolájának” meghatározó alakja, aki Ferenczinél végezte analízisét. Édesanyja tehetséges, elismert festőművész, Székely-Kovács Olga, édesapja Dormándi László, a Pantheon Kiadó tulajdonosa. Édesanyja nővére Bálint Alice, nagybátyja pedig Bálint Mihály volt.

A család történetének szálai anyai ágon Spanyolországba vezetnek, az apai ág elzászi eredetű. Az anyai nagymama, lánykori nevén Prosnitz Vilma élete bővelkedik fordulatokban. Egy korai, boldogtalan házasságból három gyermeke született, majd Kovács Frigyessel való megismerkedése után elhagyta a családi otthont. Ennek következtében a válásnál a gyerekek az édesapjukhoz kerültek és édesanyjukkal csak titokban találkozhattak. Mivel az apa nem törődött a gyerekekkel, és nevelésüket egy házvezetőnőre bízta, a három gyerek sokat szenvedett a szeretet hiányától. Egy napon

Alice, a legidősebb elhatározta, hogy megszökik. Két kisebb testvérét kézen fogva elment az édesanyjukhoz. Az apa soha nem kereste őket – később Kovács Frigyes hivatalosan is örökbe fogadta a gyerekeket. Ilyen előzmények után nagyon szoros kapcsolat alakult ki a testvérek és az anya, Kovács Vilma között. A gyerekeitől való elszakadás traumája következtében agorafóbia tünetei jelentkeztek nála, ezért keresett gyógyulást Ferenczi Sándornál. Analízise valószínűleg az első világháború előtt/alatt zajlott. Ferenczi felfedezte benne azokat a tulajdonságokat, amelyek az analitikussá váláshoz szükségesek és támogatta ebben a törekvésében. Kovács Vilma technikai szemináriumokat vezetett, ő dolgozta ki a „budapesti iskola” sajátos kiképző rendszerét, amely szerint az analitikus első páciensének szupervízióját a saját analitikusánál végzi. Páciensei-tanítványai közé tartozott Róheim Géza, Pfeifer Zsigmond. Férje révén, aki jól kereső építész volt, anyagilag is támogatta az Egyesületet. Villájukban tartották az egyesület összejöveteleit, és a ház földszintjén nyílt meg az első nyilvános pszichoanalitikus rendelőintézet 1931-ben, ahol Ferenczi Sándor, Bálint Mihály, Bálint Alice és más analitikusok is dolgoztak.

A szakmai életen kívül nagy kulturális-társasági élet is zajlott a Kovács-villában, a kor számos művésze, zenészek, képzőművészek, írók fordultak meg ott. Ebben a pezsgő szellemi közegben nőtt fel Judit, akinek gyerekkori élményeihez hozzátartoztak a nagymamához érkező páciensek, amikor nem lehetett zajt csapni. Egy másik gyerekkori emlékéről is beszámol a könyvében: Ferenczi Sándor halála mélyen érintette a családot, 1933. május 22-én mindenki sírt a házban. Az akkor nyolcéves, érzékeny kislányt megrendítette a felnőttek gyásza, miközben ő is gyászolt: kiskutyája aznap halt meg, és őt kicsit megijesztette az érzelmek sűrűsége, „amelyek belülről és kívülről egyaránt elárasztottak”.

Jóval később, Bálint Alice hirtelen, korai halála után Olga egyre inkább felfedezni vélte nővére vonásait a lányában. Mikor aztán egy évvel később Olga édesanyja, Kovács Vilma is meghalt, az akkor 15 éves Judit valószínűleg megérezte, hogy a gyász feldolgozásának egyik útja az azonosulás lehet. Így lett ő a Kovács-Bálint analitikus dinasztia negyedik tagja, aki mindezen örökséggel együtt tökéletesen megőrizte független, önálló gondolkodását, autonómiáját.

A könyvből egy derűs, bölcs, a világ jelenségei iránt érdeklődő, nyitott embert ismerünk meg. Nagy szerencsénkre 90 évesen úgy döntött, hogy megírja tartalmas, mozgalmas életének egy-egy időszakát, hozzávéve saját pszichoanalitikus írásait, valamint Ferenczi Sándorról és Bálint Mihályról szóló tanulmányait.

A könyvnek ezek a fejezetei a két iskolateremtő pszichoanalitikus elméletének és terápiás szemléletének mélyreható elemzését nyújtják. Mivel ő személyesen ismerte mindkettőjüket (talán az utolsó, akiről ezt elmondhatjuk), a maga racionális, tisztánlátó módján elemzi ezeket az életműveket, vállalva a saját, személyes érintettségét és véleményét is. Judith Dupont, aki a Ferenczi hagyaték örököse és gondozója is egyben, különböző aspektusokból tekint rá Ferenczi életművére. A korai cikkektől kezdve a „Nyelvzavar a felnőttek és a gyermek között” korát megelőző, értetlenségbe ütköző felismeréseit, mélyrehatóan, értőn elemzi Ferenczi indítékait, érzelmeit. Kitér Ferenczinek Freuddal, Rankkal és Groddeckkel való kapcsolatára, az áttétel és a trauma fogalmának változásaira, vagy a humor jelenlétére és fontosságára a Freud–Ferenczi levelezésben. Mindkettejük célja a tudattalan feltárása volt, de míg Freud a megértésre, Ferenczi elsősorban a gyógyításra törekedett. Nem véletlenül emlegették kortársaik Freudot „a Professzor”-ként, Ferenczit pedig „a Doktor”-ként. Itt is, mint általában, Dupont nem arra törekszik, hogy szembeállítson két elképzelést, hanem ugyanazon jelenség két lehetséges megvilágítását hangsúlyozza, és az érdekli, hogyan jött létre a magyarázat.

Ferenczi *Klinikai naplója* a pszichoanalízis történetének páratlan dokumentumaként mutatja meg, tárja fel szerzőjének legbensőbb érzéseit, vágyait és félelmeit. Azt, hogy mindezekből az élményekből hogyan jutott következtetésekre, a pszichoanalitikus elméletet és gyakorlatot megváltoztató gondolatokra – ezt a folyamatot is bemutatja a Ferencziről szóló tanulmány.

Judith Dupont külön fejezetet szentel annak a szinte heroikus munkának, amivel Bálint Mihály, majd később ő maga elérték, hogy Ferenczi munkái megjelenhessenek először angolul, majd franciául, végül magyarul. A *Klinikai napló* és a Freud–Ferenczi levelezés megjelenését sok vita, konfliktus előzte meg. Sokan az analitikus közösségből – köztük a Mitscherlich házaspár – úgy vélték, hogy a *Klinikai napló* túlságosan intim, és sok támadási felületet hagy Ferenczi ellenfeleinek. Anna Freud nem járult hozzá a levelezés egészének megjelenéséhez, Bálint viszont ragaszkodott a válogatás nélküli, teljes szöveghez. Itt is felmerült az aggodalom, hogy fény derül Ferenczi bonyolult szerelmi életére (és abban Freud szerepére). Mint a megjelenés után kiderült, a várt botrány elmaradt.

Bálint Mihály volt az, akinek a napló megjelenését köszönhetjük. Ő a másik jelentős pszichoanalitikus, akinek életéhez, munkájához Judith Dupont közelebb visz minket. Ahogy írja, Bálint Ferenczi analizáltja, tanítványa, barátja és követője volt.

Belegondolhatunk abba, hogy ez a sokféle szerep hogyan egyeztethető össze, hogyan lehet felnőni a „mester-tanítvány” viszonyból először az azonosulás, majd a függetlenedés révén.

Bálint egyik legfontosabb gondolata a freudi „primer nárcizmus” megkérdőjelezése volt. Helyette a „primer szeretet” elsődlegességét feltételezte, és Ferenczi gondolataival összhangban a korai anya-gyerek kapcsolatra helyezte a hangsúlyt. Ennek a kapcsolatnak a kölcsönös függés, egymásrautaltság a jellemzője, mert a felek érdekei azonosak: a szoptatás ugyanannyira elégíti ki a csecsemőt, mint az anya szükségletét. Az elsődleges szeretet elméletének kidolgozásában felesége, Bálint Alice volt nagy segítségére – saját bevallása szerint nincs jelentősége annak, hogy kettejük közül végül melyikük aláírásával jelentek meg írásaik.

Érdeklődését az iránt, hogy a pszichoanalízist hogyan lehet alkalmazni a háziiorvosi praxisban, Judith Dupont azzal hozza összefüggésbe, hogy Bálint már fiatalon nagyon kritikus volt háziorvos apjával szemben. Legismertebb könyve, *Az orvos, a betege és a betegség* 1957-ben jelent meg, és nagy hatást keltett. Módszere, a „Bálint csoport” fokozatosan terjedt el egyre több országban, és ma már szinte mindenhol található Bálint Társaság, amely a képzéssel, a módszer továbbadásával, fejlesztésével foglalkozik.

Judith Dupont külön fejezetben tárgyalja azt, hogy a pszichoanalitikus közösség traumatizálódott attól, ahogyan Ferenczi kétségbe vonta a klasszikus elmélet néhány tételét és főleg attól, ahogyan Freud reagált az eretnek gondolatokra. Bálint Mihály kitartására, rengeteg munkájára volt szükség ahhoz, hogy Ferenczi ismét elfogadottá váljon, és újra kutatások folyjanak abban az irányban, amellyel ő kezdett el foglalkozni. Dupont felhívja a figyelmet Bálint gondolkodásának rugalmasságára, az elfogulatlan, időnként provokatív kérdésfeltevésekre.

Saját cikkeiben is bizonyosságát adja a friss, tekintélytisztelettől mentes szemléletnek. Ironikus-önironikus látásmódja, ahogyan a dolgok fonákját is észreveszi, megmutatkozik rövidebb írásaiban, amelyek a kötetnek mintegy felét teszik ki. Szellemes megfogalmazásai üdítően hatnak: Ferenczit „kétségbeesett optimistának”, míg Freudot „derűsen pesszimistának” nevezi. Talán nem véletlen az sem, hogy irodalmi utalásai között Christian Morgenstern és Groucho Marx idézeteket is találunk.

Témái érzelmileg erősen érintettek, pl. a „Mi a szerelem?” című írásában Freud és felesége, Martha viszonyát elemzi, nem titkolva el kételyeit abban a tekintetben, hogy milyen lett volna a házaspár élete fél évszázaddal később...

Az áldozatszerepről írt cikkében az áldozattá válás és a trauma összefüggéseiről ír, valamint az áldozatszerep lehetséges jelentéseiről gondolkodik. Nicolas Abraham és Maria Torok fogalmait („fantom”, „kripta”) hívja segítségül, hogy megértsük az áldozattá válás folyamatát.

Racionális, tisztánlátó módjában, mélyrehatóan elemzi mindazokat a jelenségeket, amelyekkel találkozik: a „mintagyerek” problémáját, a rasszizmust, a kortárs művészetet, az olvasást, amelyről azt írja: „nem ártalmatlan tevékenység”. A nevelés „kétirányúságát” már egy korábbi könyvének címe is jelzi: „Kézikönyv nehéz szülőkkel rendelkező gyerekek számára”.

Egy fontos cikkében a „személyikultusz-építőkről” és a „képrombolókról” ír. Mindkét csoport tagjait annak a kockázata fenyegeti, hogy eltorzítják a valóságot, hamis történeteket indítanak az útjukra. A legkülönbözőbb célpontok negatív és pozitív projekciókat válthatnak ki, amelyek közül a kultuszépítőkét tartja veszélyesebbnek, mert eltussolni, elrejtteni próbálnak bizonyos vonásokat. Példaként Freud életét és művét említi, amelyet a „kigyomlált” levelezés és Ernest Jones életrajza torzítva mutatott be. „Akkor nyerte vissza hitelességét, amikor lehetőség nyílt egészen emberi mivoltának megjelenítésére” – írja Dupont.

Ugyanígy a kíméletlen őszinteség jellemzi a „Az öregség élményéről” szóló írását. Felveti az analitikus öregedésének kérdését, amely a páciensekben szorongást kelthet és az analitikus felelősségét is szóba hozza. Nem gondolja, hogy az analízis mindent meg tudna változtatni, az öregséggel mindenkinek magának kell szembenéznie. Dupont úgy látja, hogy ez bizonyos szempontból szürreális állapot: van egy feloldhatatlan ellentét aközött, ahogyan magunkat észleljük, és amire képesek vagyunk. Ahogy az írásaiból látszik, ő nem adja fel a derűjét, optimizmusát, kíváncsiságát és életszeretetét.

Az egész könyvet áthatja ez a bölcs életszemlélet, amely segítségével lehetett abban, hogy megpróbáltatásokkal, traumákkal teli, sokszínű életét végigélve megmaradjon benne a rácsodálkozás képessége. Számára mindenképp főlött áll a függetlenség, a gondolkodás és a cselekvés szabadsága.

Nyerges Katalin: Judith Dupont analitikus útinaplójáról

Az *Analitikus útinapló*t az Oriold és Társai Kiadó jelentette meg, Vincze Anna gondozásában, Vincze Anna és Brabant-Gerő Éva előszavával. A kiváló, pontos és érzékeny fordítást Weiszburg Annának köszönhetjük.

Nyerges Katalin



English Summaries

Remembering the 1918 International Psychoanalytic Congress in Budapest

Edited by Borgos Anna

ESSAYS

In the essay section of this issue we publish a selection of papers presented at the 5th International Psychoanalytic Congress held in Budapest in 1918. Most of them have not been translated into Hungarian so far. After the conference report of **Sándor Ferenczi** and **Antal Freund** we publish a few papers of the symposium on war neurosis: the lecture of **Sándor Ferenczi** and **Karl Abraham**, as well as **Sigmund Freud**'s introductory essay. From the conference program we also publish **Freud**'s lecture, "Lines of Advance in Psycho-analytic Therapy" that stresses the state of abstinence and the avoidance of too early satisfaction as a requirement of successful analysis.

The study of **Melinda Friedrich**, "The Fifth International Psychoanalytic Congress of Budapest in 1918 in the Contemporary Daily Press" offers a look at the event from the perspective of the contemporary newspaper reader by showing not only how the congress was received and reported by the various dailies, but also by painting a picture of the context of the news.

Key words: *Budapest, congress, reception, daily press*

ARCHIVES

In the archives section we republish some reports of the Budapest congress in professional reviews and daily newspapers: writings by **István Hollós, Géza Róheim, Zsófia Dénes and Dezső Kosztolányi.**

WORKSHOP

VIOLETTA TÓTH-VARGA, ANDREA DÚLL: “Those with heartache will be healed by this landscape...” Emotion regulation in the old coffee houses of Pest in an analytical oriented environmental psychological approach

The study demonstrates how certain elements of the psychoanalytic approach can be transferred into an environmental psychological research and by doing so how the two branches of psychology can mutually enrich one another. The paper considers turn-of-the-century Budapest coffee houses as models, which the authors investigate as a “good environment” and present how psychodynamic points of view can be validated in the environmental psychological analysis of socio-physical spaces. They illustrate the emotion regulatory role of socio-physical environments through place-identity and place-attachment and demonstrate it through a specific model.

Keywords: *psychoanalytic environmental psychology – coffee houses – place attachment – place-identity – emotion regulation*

REVIEW

The review of **Katalin Nyerges** introduces *Au fils du temps*, an “analytic itinerary”, the autobiographic volume of essays by **Judith Dupont**, a Hungarian-born French psychoanalyst, which has recently been published in Hungarian translation.



E számunk szerzői

Abraham, Karl (1877-1925) német pszichoanalitikus

Dénes Zsófia (1885-1987) író, újságíró

Düll Andrea környezetpszichológus, ELTE PPK Pszichológiai Intézet. E-mail: dull.andrea@ppk.elte.hu

Ferenczi Sándor (1873-1933) pszichoanalitikus

Freud, Sigmund (1856-1939) pszichoanalitikus

Freund Antal (1880-1920) filozófus, sörgyáros, a pszichoanalízis mecénása

Friedrich Melinda doktorjelölt, PTE Pszichológiai Intézet; tudományos segédmunkatárs, MTA TTK Kognitív Idegtudományi és Pszichológiai Intézet. E-mail: melinda.friedrich@gmail.com

Hollós István (1872-1957) pszichiáter, pszichoanalitikus

Kosztolányi Dezső (1885-1936) író, költő

Nyerges Katalin kiképző analitikus, pszichoterapeuta. E-mail: ny.kata0820@gmail.com

Róheim Géza (1891-1953) néprajzkutató, pszichoanalitikus

Tóth-Varga Violetta klinikai szakpszichológus, történész. ELTE PPK Pszichológiai Doktori Iskola. E-mail: toth.varga.violetta@gmail.com