

Ára: 800,— Ft

## TARTALOM

Bevezetés ( <i>Székács Judit</i> ).....3	ARCHÍVUM
	<i>Lengyel András:</i> Kosztolányi és „Dr. Florestan” .....89
TANULMÁNYOK	
<i>Paul H. Ornstein:</i> Bálint Mihály egykor és most.....5	FÓRUM
<i>Catherine Reverzy:</i> Borzongások és progressziók. Hillary, avagy egy filobata a Mount Everesten .....17	<i>Halász László:</i> Jól olvasta-e Freud E. T. A. Hoffmannat? .....104
<i>Harrach Andor:</i> A Bálint-módszer fejlődéstörténete ..29	<i>Lengyel András:</i> Kosztolányi, „Dr. Florestan” és a pszichoanalitikus orientáció magyarországi kezdetei .....117
MŰHELY	
<i>Toronyai Gábor:</i> Szeretet-szövevény.....51	SUMMERIES.....141 CONTENTS .....144

E számunk megjelenését anyagi  
támogatásukkal segítették:

**nka**  
Nemzeti Kulturális Alap

Anoním támogatóink jövedelemadójuk  
1%-ával

# THALASSA

PSZICHOANALÍZIS-TÁRSADALOM-KULTÚRA

2010/3

## BÁLINT MIHÁLY EGYKOR ÉS MA



**PAUL H. ORNSTEIN:**  
Bálint Mihály  
egykor és most

**CATHERINE REVERZY:**  
Hillary, egy filobata  
a Mount Everesten

**HARRACH ANDOR:**  
A Bálint-módszer  
fejlődéstörténete

**TORONYAI GÁBOR:**  
Szeretet-szövevény

**BÁLINT MIHÁLY:**  
Pszichoanalízis  
és belgyógyászat

**THALASSA** görögül tengert jelent. Más nyelveken ez a címe Ferenczi Sándor egyik nevezetes írásának, a **Katasztrófák a nemi működés fejlődésében** című könyvének. Folyóiratunk címével Ferenczi klasszikus művére, egyben az őstenger, a forrás, az anyaméh, a kezdet szimbolikájára kívánunk utalni.

Az 1989-ben alapított és 1990 óta megjelenő **Thalassa** a huszadik század elejének ahhoz a hagyományához nyúl vissza, amelyben a pszichoanalízis a korabeli kultúrával, irodalommal, társadalomtudománnyal szoros összhangban hatott és fejlődött. A **Thalassa** ezt a hagyományt igyekszik feleleveníteni, ugyanakkor arra törekszik, hogy lépést tartson a modern társadalomtudományok és a pszichoanalízis legújabb fejleményeivel is. A **Thalassa** nem pszichoanalitikus szakfolyóirat. „Műhely” rovatunkban azonban szívesen közlünk klinikai-terápiai vagy technikai-módszertani cikkeket, esetismertetések is, különösképpen olyanokat, amelyek általánosabb, történeti vagy elméleti szempontból is figyelemreméltóak. A **Thalassa** független folyóirat, nem kötelezi el magát egyetlen lélekelemzési irányzat mellett sem, de hangsúlyozott figyelemben kívánja részesíteni a pszichoanalízis filozófiai és társadalomtudományi alapjait és alkalmazási lehetőségeit bemutató és elemző írásokat. Feladatának tekinti, hogy hírt adjon az ilyen irányú hazai és külföldi törekvésekről. Mint interdiszciplináris folyóirat, hasábjai nyitva állnak a humán tudományok minden olyan művelője számára, akinek kérdésfelvetései a pszichoanalízissel érintkeznek, és ezzel kapcsolatban érdemi mondanivalója van.

2010/2. számunkban, amely jelen szám előzményeként „Bálint Mihály emlékezete” címmel jelent meg, három Bálint-írást adtunk közre, valamint Csabai Márta és Haynal André írásait közöltük. Következő 2010/4. számunk a szexuális orientáció témakörével foglalkozik majd.

A Thalassa Alapítvány ezúton is tisztelettel mond köszönetet mindazoknak, akik az elmúlt időszakban közvetlen adományaikkal, valamint személyi jövedelemadójuk 1%-ával támogatták az alapítvány kiadói tevékenységét. Kérjük, hogy amennyiben módja és lehetősége van rá, a jövőben is támogassa kiadványaink megjelenését, amelyet előre is köszönünk. **A Thalassa Alapítvány bankszámlaszáma: 10200902–32711015, adószáma: 18013784–1–41.**

# THALASSA

*A Ferenczi Sándor Egyesület lapja*

*ALAPÍTVÁ 1989-BEN*

Kiadja a  
Thalassa Alapítvány, Budapest

21. évfolyam, 3. szám, 2010

**A szerkesztőbizottság tagjai**

BAKÓ TIHAMÉR, BÓKAY ANTAL, ERŐS FERENC (felelős szerkesztő),  
HIDAS GYÖRGY, MÉSZÁROS JUDIT, VAJDA JÚLIA, VALACHI ANNA

**Szerkesztik:**

BÁLINT KATALIN, BORGOS ANNA, ERŐS FERENC,  
GYIMESI JÚLIA, HÁRS GYÖRGY PÉTER, KOVAI MELINDA,  
KOVÁCS ANNA, KÓVÁRY ZOLTÁN, LÉNÁRD KATA,  
PALKÓ MAGDA (olvasószerkesztő)

Jelen számunkat KÓVÁRY ZOLTÁN szerkesztette.

E számunk megjelenését támogatta



A Thalassa a Pécsi Tudományegyetem Pszichológiai Doktori Iskolája  
elméleti pszichoanalízis programjának és az MTA Pszichológiai  
Kutatóintézetének közreműködésével készül.

Thalassa szerkesztősége, c/o MTA Pszichológiai Kutatóintézet,  
1132 Budapest, Victor Hugo u. 18-22.  
Tel., fax: (36-1) 239-6043  
E-mail: [thalassa@mtapi.hu](mailto:thalassa@mtapi.hu)  
Honlap: <http://thalassa.mtapi.hu>

ISSN 0865-9362

Thalassa Alapítvány, 2010, június  
Felelős kiadó: VAJDA JÚLIA

Tördelés: KOVÁCS ANNA  
Borítóterv: HARSÁNYI TAMÁS  
Nyomdai munkálatok: BODNÁR NYOMDA  
Felelős vezető: BODNÁR TAMÁS

## **Bevezetés**

A *Thalassa* előző számának bevezetőjében felmerült a kérdés, hogy vajon Bálint Mihály „sokirányú elméleti és gyakorlati munkássága összeáll-e egy eredeti, koherens szemléletté”?

Úgy vélem, ebben a gondolatban egy másik dimenzió dilemmája is benne rejlik; nevezetesen az, hogy „összeáll-e” Bálint Mihály alakja egy egységes szakmai és emberi figurává? Sikerül-e összerakni a „magyar” és az „angol” Bálint képet, avagy az emigráció – mint ahogy azt oly sokszor tapasztaljuk – az ő esetében is alapvető „törést” okozott? (Természetesen ez csak játék a szavakkal, hiszen a bálinti „őstörés” fogalma korai, dinamikus erejű strukturális hiányra, nem pedig felnőttkori traumatikus törésre utal.)

A kényszerű kivándorlással járó törések és hasítások nehezzé teszik a kreatív újrakezdést és így az életmű sokszor – mind a kortárs, mind pedig a következő generációk számára – csak darabjaiban ismerhető meg.

Hol Budapestről, hol Londonból, a Brit Pszichoanalitikus Egyesület Független Csoportjának szemüvegén keresztül nézve nem egyszer volt az a fantáziám, hogy két Bálint létezik: Michael és Mihály. Mind a kettőhöz tartozik egy társként és munkatársként is kiváló feleség: Mihály feleségéről, Bálint Alizról és munkáikról sokat tudunk Pesten, Enidről pedig, aki 1953-tól Michael felesége – és munkásságának folytatója –, a brit szakmai élet őriz igen sokszínű és eleven képet.

Mihály ott mozog fiatal pszichoanalitikusként, meglepően modern elképzelésekkel és praxissal a szakma megteremtőivel együtt a húszas-harmincas évek Közép-Európájában Budapest és Berlin között. Berlinben a Charité Kórházban már 1920 táján (!) a legelsőik között kezel pszichoszomatikus betegeket analitikus módszerrel, és Budapesten, a harmincas évek elején, képzett analitikusként, gyakorló orvosok számára csoportot szervez, hogy közösen vizsgálják a pszichoterápiás kezelés mindennapi lehetőségeit az általános orvosi gyakorlatban.

Michael a negyvenes évek második felében az igen nehéz manchesteri évek után Londonban találja meg mind analitikusként, mind magánemberként a helyét.

Tananyag ahogy *Az őstörés*-ben (*The Basic Fault*, 1968) leírja „az elme három területét” s ezeken keresztül megragadja az egy-, két- és háromszemélyes

tárgykapcsolati minták működési dinamikáját, vagy ahogy megfogalmazza a fokális terápia alapelveit. Az azonban kevésbé közismert, hogy a pszichoanalitikus és terápiás képzésben széleskörűen használt „esetmegbeszélő szemináriumok” kidolgozása, vagy a Tavistock Klinikán ma is működő Institute of Marital Studies (Házassági kapcsolatokat tanulmányozó Intézet) megalapítása is az ő és Enid nevéhez fűződik. Szintén kevésbé köztudott, hogy Bálint mindvégig szorgalmazta a kutatást; érdekes bizonyítéka ennek „Kora csecsemőkori individuális különbségek” című, még Manchesterben írt disszertációja, mely a csecsemők szopási ritmuskülönbségeit vizsgálja.

Angliai életrajzírója – nemcsak Bálint (és természetesen Ferenczi) elméleti és módszertani újításait, de Bálint szellemiséget, melegséget, igényességet és lojalitását is képviselő és hirdető tanítványa – Harold Stewart megpróbálja összerakni a mozaikokat.

*Michael Balint: Object Relations Pure and Applied* [Michael Balint: Tiszta és alkalmazott tárgykapcsolatok (Routledge, London, 1996)] c. könyvében Stewart nem csupán arra vállalkozik, hogy felvázolja a bálinti életutat, de az elméleti, klinikai és alkalmazott pszichoanalitikai elképzelések közötti szerves kapcsolatot, azok belső logikáját és dinamikáját is vizsgálja. Bálint életművét a brit pszichoanalízis világában – többek között Winnicott, Klein, Fairbairn és Bion munkásságával összevetve – helyezi el.

Bálint, a tárgykapcsolati elméletek kiemelkedő teoretikusa a budapesti pszichoanalitikus iskola angliai nagykövete; neki köszönhető, hogy Ferenczi Sándor elvei és tanításai Független Csoport gondolkodásának szerves részeként fennmaradtak és, hogy a pszichoanalitikus „ősapák” között őt is számon tartják.

Bálint öt évtizeden átívelő szakmai pályafutása nem töréseket mutat, inkább spirális természetű. Az 1930-as években elkezdett témák (mint pl. az újrakezdés, a regresszió pszichoterápiás eszközként való kezelése, az orvoscsoportok szerepe a gyógyításban) az évek során egyre érettebbé válnak és kiteljesednek. Bálint mindig egy magasabb szinten tér vissza értelmezésükhöz és feltárásukhoz.

Kétségtelen, hogy az egyes területek és elvek nem teljesen fonódnak össze organikus szövetté. Ránk és a következő generációkra vár a feladat, hogy az összefüggő szálakat egymáshoz illesszük. Nem kétséges, hogy a feladat megéri a fáradságot.

A *Thalassa* két Bálint számát e folyamatnak jelentős állomásaként üdvözölhetjük.

London-Budapest, 2010. szeptember

*Székiacs Judit*

## TANULMÁNYOK

**BÁLINT MIHÁLY EGYKOR ÉS MOST***Paul H. Ornstein***Bevezetés**

Az amerikai pszichoanalízis mindmáig megtagadta Bálint Mihálytól azt az elismerést, amelyet a pszichoanalízishez, a pszichoterápiához, illetve az orvostudományhoz – különösen az általános orvosi gyakorlathoz – való hozzájárulása révén sokszorosan kiérdemelt volna. Az *American Journal of Psychoanalysis* jelen, Bálint sokoldalú munkásságának szentelt száma kitűnő alkalom midannyiunk számára, akikre erőteljesen hatottak Bálint személyes tanításai és írásai, és akiket gondolkodóba ejtett munkái, különösen pszichoanalitikus munkái iránti figyelem hiánya az amerikai pszichoanalitikus életben. Ennek a jelenségnek a közelebbi vizsgálata még ma, az amerikai pszichoanalízisen belül eddig sohasem látott változások közepette is hasznosnak bizonyulhat, amikor ebben a számban – megkésve ugyan – végre valahára komolyan szemügyre vehetjük munkásságát, igyekezőn tanulni abból. A távolság, amely Bálinttal kapcsolatos személyes tapasztalataimtól, pszichoterapiás és pszichoanalitikus fejlődésemet egyaránt meghatározó óriási befolyástól, valamint írott műveitől régóta elválaszt (lásd Ornstein, 1994), megengedi, hogy objektívebb (bár továbbra is elkerülhetetlenül szubjektív) képet alkossak róla és munkásságáról, amelyből csak néhány szempont emelnék ki továbbgondolás céljából.

Néhány idevágó személyes emlékekkel (1) kezdem, hogy hátteret teremtsék a továbbiakhoz, amelynek során nagyrészt Bálint „tiszta” pszichoanalitikus hozzájárulásának egyes aspektusaira összpontosítok. Ezután (2) azokat a különféle hatásokat kommentálom, amiket a műveinek megjelentése idején gyakorolt Amerikában és Európában. A tanulmány fő részében pedig (3)

---

<sup>1</sup> A fordítás alapjául szolgáló kiadás: Paul H. Ornstein: Michael Balint then and now: A contemporary appraisal. *The American Journal of Psychoanalysis*, Vol. 62, No. 1, March 2002, 25-35.

rövid kitérőt teszek az összehasonlító pszichoanalízis mostani állapotának bemutatására, hogy Bálint alapvető elképzeléseire koncentrálhassunk (4), amelyeket a pszichoanalízis későbbi fejlődésének ismeretében is maradandó fontosságúnak tarthatunk. Ez lehetővé teszi számomra, hogy Bálint néhány elméleti és klinikai hozzájárulását az összehasonlító pszichoanalízis mai, az innovatív elképzelések iránt fogékonyabb szelleméhez illesszem.

### ***Néhány ide vonatkozó személyes emlék***

Bálint Mihály rendkívül egyedi módom járult hozzá a pszichoanalízishez és annak pszichoterápiában és általános orvoslásban történő alkalmazásához. E területeken publikált munkái révén (amelyeknek egy részét feleségével, Eniddel közösen készítette) Angliában és Európa más országaiban – ellentétben az Egyesült Államokkal –, jól ismerték és széles körben megbecsülték (Harmat, 1988; Haynal, 1988; Kahn, 1969; Lagache, 1953; Morse, 1972; Stewart, 1996; Sutherland, 1971, 1980). Rövidesen több mondanóm is lesz erről, de először álljon itt egy anekdota Bálint bátorságáról, amelyet gondolatainak és azok empirikus alátámaszthatóságának prezentálásakor mutatott, akár ellenfeleivel szemben is. Abban az időben, amikor 1970 nyarán *Focal Psychotherapy* című könyvünkön dolgoztunk (Bálint, Ornstein, és Bálint, 1972), egyik betegére, Mr. Bakerre – akinek a fokális pszichoterápiája központi jelentőségű a könyvben – úgy tekintett, mint aki szkizofrénias reakciótól szenvedett. Manapság talán azt gondolnák Mr. Bakerről, hogy súlyos szelf-rendellenesség áll fent nála, mások pedig a „borderline állapot” címkét használnák. Az aznapi reggeli megbeszélésünkön Bálint ragaszkodott ahhoz az elképzeléséhez, miszerint Mr. Baker „mélységesen szerette a feleségét”. Bálint Enid azonnal közbevetette, hogy „ez nem lehetséges, ha Mr. Baker valóban szkizofréniaiban szenved – mindenki rajtad nevetne, ha ezt mondanád”. „Nem érdekel, hogy nevetnek-e rajtam, vagy nem” – hangzott a határozott válasz, „tudom, hogy szerette a feleségét”. Bálint számára nem az általánosan elfogadott, uralkodó elmélet volt a végső döntőbíró, hanem a klinikai-empirikus megfigyelés. Ez, és más hasonló epizódok meghatározó nyomot hagytak a fejlődésében.

Bálinték rendszeres látogatásai Cincinattiben, amelyek 1956-ban kezdődtek és sok éven át folytatódtak, olyan közvetlen tapasztalatokat nyújtottak számomra, amelyek segítettek megérteni, milyen nehézségekkel kellett megküzdeniük rezidenseinknek és kiképzőinknek ahhoz, hogy Bálint Mihály tanítását és írásait beillesszék a helyi pszichoanalitikus és pszi-

choterápiás kultúrába. Amíg vendégelőadóként a Pszichiátriai Intézetben tartózkodott, Bálint karizmatikus jelenléte a detektívtükör mögött klinikai gyakorlatvezetőként és csoportterapeutaként szinte kivétel nélkül felvillanyozta a rezidenseinket és orvosainkat. Azonban ahogy eltávozott, a helyi kultúra visszarendeződött, és a pszichoterápiás felfogás, amelyet az ego-pszichológia vezérelt, nagyon kevés kivétellel változatlan maradt (Ornstein, 1994). Az orvosok és a rezidensek – az egész intézet – képtelen volt beépíteni Bálint gondolatait, teóriáit, és a kezeléssel kapcsolatos felfogásait a domináns kultúrába. Így nem csoda, hogy az Egyesült Államokban való szélesebb körű közvetlen tanítási lehetőség nélkül, a Cincinnati-beliek reakciója még inkább tükrözte azt, ahogy az ország többi részén lévő pszichoanalitikusok és pszichoterapeuták reagáltak Bálint innovatív gondolataira és a pszichoterápia vezetésével kapcsolatos javaslataira (beleértve a csoportterápiát és a fokális pszichoterápiát).

### ***Bálint gondolatainak eltérő hatásai Európában és az Egyesült Államokban***

Az 1950-es és az 1960-as években az amerikai pszichoanalízis fő árama még nem volt nyitott a magyar vagy brit tárgykapcsolat-elméletre, vagy egyáltalán bármely olyan innovatív, a megszokottól drasztikusan eltérő javaslatokra vagy elgondolásokra, mint amilyeneket Bálint munkássága képviselt. Bálint pszichoanalitikus cikkei kevés figyelmet kaptak még az 1970-es évek közepe és vége táján megkezdődött enyhülés alatt is, amikor – elsőként mintegy ellenszerül Heinz Kohut nárcizmusról, majd később a szelf pszichológiájáról kifejtett elképzeléseivel szemben – az Amerikai Pszichoanalitikus Egyesület tagjai kezdték felkarolni a brit tárgykapcsolat-elméleteket (Ornstein, 1994).

Amikor az 1980-as és az 1990-es években az amerikai analitikusok lassanként nyitottabbá váltak új elméletek felé, Bálint munkái továbbra sem tartoztak ezek közé – annak ellenére, hogy az általa szerkesztett és írt, illetve feleségével, Eniddel közösen szerzett könyveket rendszeresen publikálták az Egyesült Államokban. Az *őstörés*-t (1968) azonban (és ez talán különleges jelentőséggel bír), csak egy egész évtizeddel az angliai 1979-es megjelenés után, 1989-ben adták ki, majd utána kétszer is, 1992-ben és 1994-ben. Abból, hogy három újabb kiadást élt meg az Egyesült Államokban, a felületes szemlélő azt feltételezheti, hogy Bálint gondolatai – legjelentősebb írása révén – végre beszivárogtak az amerikai pszichoanalízisbe. Ez azonban nem teljesen így történt, ahogy azt a csekély számú recenzió

hangvétele is bizonyítja. (Baudry, 1970; Evans, 1955; Ruddick, 1959; lásd még Ornstein, 1994). Más meggyőződéssel bíró pszichoterapeuták azonban egyre több figyelmet kezdtek szentelni *A borzongások és regressziók világa*-nak (*Thrills and regressions* 1959), illetve *Az ősrörés*-nek (*The Basic Fault* 1968), egyrészt Bálint páratlan klinikai beszámolóinak köszönhetően, másrészt annak okán, hogy ezek a terapeuták olyan, pszichoanalitikus és pszichoterápiás segítséget kereső beteg-populációval foglalkoztak, akik súlyosabb zavarokkal küszködtek, és, szükségét érezték, hogy többet tanuljanak arról, hogyan is értsék meg és kezeljék őket.

Stewart (1996) átfogó és részletes vizsgálata Bálint egész munkásságáról, Haynal messzemenőig pozitív értékelése (1988), Harmat (1988), Khan (1969), Lagache (1953), Morse (1972), és Sutherland (1971, 1980) valamint más európai szerzők munkái sem vezettek oda, hogy Bálint pszichoanalitikus munkáit ebben az országban is hasonló átfogó módon értékeljék és megbecsüljék (azonban lásd Bacal és Newman, 1990, és Ornstein, 1994).

Bálint munkásságának hatását bőségesen dokumentálják a fent említett könyvek és tanulmányok, ennél fogva nem szükséges, hogy azt itt újra részletezzük. Néhány általános megjegyzés és Bálint pár alapvető koncepciójának meghatározása talán rávilágíthat arra, hogy milyen kulcsfontosságú módon járult hozzá a pszichoanalízishez *A borzongások és regressziók világa* és *Az őstörés* a megjelenése idejében. *A borzongások és regressziók világa* egy pszichoanalitikusan megalapozott személyiség-tipológiát igyekezett bevezetni, bemutatva annak normál és patológiás formáit is. Hogy nevet adjon a két típusnak, Bálint leírta az *oknofil* és a *filobata* karaktereket, ezek a kifejezések valószínűleg megakadályozták, hogy az elképzelés általánosan elfogadottá és népszerűvé váljon. Mindazonáltal Bálint leírásai összecsengtek a klinikusok saját tapasztalatainak nagy részével, akkor is, ha a fejlődésükre adott magyarázatot nehéz volt összefüggésbe hozni a fennálló pszichoanalitikus elméletekkel. A másik nehézség az lehetett, amely egyébként jellemző volt a kor legtöbb személyiség-típus-leírására, hogy az nem az áttétel specifikus formáiból származott, ezért nem kínált elégséges támpontot a pszichoanalitikus kezeléshez. Megkérdőjelezhetetlen hasznosságuk annak a ténynek volt köszönhető, hogy Bálint archaikus belső tapasztalatokat tudott megragadni élményközei nyelvezettel, amely lehetővé tette az analitikusoknak és a pszichoterapeutáknak, hogy bebocsátást nyerjenek ezekbe az élményekbe az empátia, a behelyettesítő introspekció nyomán (Kohut, 1959; Ornstein, 1979).

## ***Az összehasonlító pszichoanalízis néhány alapvető sajátossága***

Az összehasonlító pszichoanalízis irányába tett rövid kitérő lehetővé teszi számunkra, hogy felbecsülhessük Bálint Mihály pszichoanalízishez való hozzájárulásának fontosságát. Adott teoretikus környezetben kialakult pszichoanalitikus fogalmakat nem lehetséges csak úgy áttemelni egy másikba. Például azokat a fogalmakat, amelyek az egopszichológiai mátrixban alapvetőek és jelentéssel bírnak, nem lehet egyszerű módon olyan fogalmakba integrálni, amelyek egy tárgykapcsolat-elmélethez tartoznak. Bizonyos alapvető feltevések annyira különbözőek, hogy ezek az eltérések meggátolják az integrációt, attól függetlenül, hogy mennyi hasonlóságot találunk köztük. Ebből kifolyólag még az is, ha egy adott tárgykapcsolat-elméletből emelünk ki fogalmakat és helyezünk át egy másikba tárgykapcsolat-elméletbe, számos nehézségbe ütköznek. Amikor hasonló dilemmákkal kellett szembe néznünk a szemináriumokon, a „Mit lehet tenni?” volt Bálint erre vonatkozó szerencsés kifejezése. Ez a szófordulat, melyet gyakran sóhajtva mondott ki, további vizsgálódások szükségességére utalt, valamint arra a gondolatra, miszerint az elméleteknek vannak, illetve kellene hogy legyenek kézzelfogható klinikai következményeik.

Annak érdekében, hogy összehasonlítsunk két vagy több pszichoanalitikus elméletet, a következők megfontolásokat javaslom. Először is azonosítanunk kell azokat az empirikus adatokat, amelyeket az illető teóriák bizonyos absztrakciós szintre emeltek. Az empirikus adatok ilyen azonosítása már önmagában is bonyolult folyamat, mivel magának a megfigyelésnek a folyamata is elmélet által vezérelt; nincs elmélettől független megfigyelés. Pszichoanalitikus adatok vizsgálatakor a megfigyelő azon elmélete, amelyet indokolni szeretne, elkerülhetetlenül meghatározza a megfigyelés természetét, így egy jelentőségteljes összehasonlító analízisnél számos akadály jelentkezik. Ha megkíséreljük dekonstruálni ezeket az elmélet-alapú megfigyeléseket, fontos, hogy azonosítsuk az elmélet által legkevésbé „megfertőzött” változókat, a „klinikai tényeket” (Ornstein és Ornstein, 1994). A jelenlegi kontextusban mindazonáltal az a legfontosabb, hogy ez a felfogás biztosít számunkra egy összehasonlításhoz szükséges nyelvezetet, ami által minden vizsgálat alatt álló rendszer számára igazságot szolgáltatathatunk, különösen abban az esetben, ha egyetlen rendszert sem fogadunk el a priori az összehasonlítás zsinormértékeként. Pontosabban fogalmazva, nem integrálhatunk két különböző pszichoanalitikus elméletet, nem vehetjük azokat egy kalap alá; az alapvető feltételezé-

seik gyakran nem összeegyeztethetőek. Azonban a klinikai megfigyelésekre koncentrálnva olyan formulákhoz juthatunk, amelyek lehetővé teszik számunkra olyan „klinikai hidak” felismerését, amelyek azután az adott elméletek további finomításához vezethetnek.

A következőkben Bálint alapvető fogalmait fogom vizsgálni a fent bemutatott módon. Heinz Kohut szelfpszichológiájának néhány központi elképzelésével fogom azokat összehasonlítani, és remélhetőleg ez által bizonyítást nyerhet, miszerint Bálint meghatározó gondolatai fentmaradtak – és ennél fogva tovább élnek – Kohut nagyon is eltérő pszichoanalitikus koncepcióiban.

### ***Maradandó jelentőségű gondolatok Bálint Mihály munkásságában***

A következő feladatunk kiemelni annak a lényegét, hogy vajon Bálint milyen klinikai eredményeket és az empirikus adatokat tudott megragadni a maga egyéni teoretikus nyelvezetével. Valójában ő saját maga öltötte ki fogalmait, ami jól fémmjelzi tapasztalat közeli elméletalkotását. Érthető az, amit jelezni kíván a maga nem mindig szerencsésen kiválasztott terminológiájával. Megközelítését hangsúlyozandó, saját páciensei nyelvezetét használja, amikor azokról a belső élményekről számol be, amelyek az általa leírt klinikai problémáknál általánosan jellemzőnek vél.

Bálint már karrierje elején merészen búcsút intett a klasszikus freudi elméletnek. Az elsődleges szeretetről alkotott elmélete, miszerint a kezdetektől fogva inkább sokkal a „tárgyhoz kapcsoltság” létezik, mintsem a tárgy nélkülség., alapvetően átfestette a pszichoanalízis tájképét. Az elgondolás felismerte azt, amit azóta a csecsemőmegfigyelők (névszerint: Sander, Stern, Stechler és Kaplan, Beebe és Lachmann, hogy csak néhányat említsek) is felfedeztek és dokumentáltak. Ha eltávolítjuk az „elsődleges szeretet” és a „tárgyhoz kapcsoltság” címkéket, amely a két alternatív megközelítést meghatározott elméleti mátrixokhoz köti, klinikai tényeket kapunk, amelyeket azok kiemelték eredeti elméleti kontextusukból. Ezek után már megvizsgálhatjuk ezeknek a klinikai tényeknek a maradandó érvényességét.

Az *őstörés*ben Bálint élethosszig tartó, a terápiás folyamatra irányuló érdeklődése valamint az „elsődleges szeretet”, az „őstörés”, az „újrakezdés” és a „regresszió” szerepe összefonódott az analitikus eredmények elérésének leírásában. Most ezt a négy kulcsfogalmat fogom definiálni, habár azok a

mai olvasónak már ismerősen fognak csengeni.<sup>2</sup> Ezekben megmutatkozik Bálint alapvető eltérése a hagyományos elméletektől, és a kezelés folyamatára gyakorolt következmények is. Ezeknek a koncepcióknak a kortárs keretek közt való értelmezése arra is lehetőséget nyújt, hogy később Bálint maradandó elképzeléseit a jelenlegi kontextusba elhelyezzük.

### *Elsődleges szeretet*

Egy alapvető feltevés, egy sajátos világnézet fogalmazódik meg abban a gondolatban, amely Bálint fejlődési-elméleti újításainak alapját képezi: „Minden emberi küzdés célja az, hogy környezetével általánosan érvényes harmóniába kerüljön, ismét megtalálja a módját, hogy békében szerethessen.” (Bálint, 1968/1994, 64.). Bár ma már másképp öntjük szavakba alapvető feltevéseinket vagy fejezzük ki világnézetünket, Bálint elméletalkotást érintő következő lépése klinikai megfigyeléseire épült. Azt javasolta, hogy Freud elsődleges nárcizmusról szóló elméletét, amely feltételezte, hogy a méhen kívüli élet kezdetén nem létezik (szeretett-)tárgy, helyettesítsük az elsődleges szeretet elméletével, amely egy azonnali elsődleges tárgykapcsolatot feltételez. Metodológiai elköteleződéséhez hűen, amely az empirikus adatokra fókuszál, Bálint azt állította, hogy „...a betegek körében szerzett klinikai tapasztalatainkat használjuk fel egy, az elsődleges nárcizmust helyettesítő új elmélet felállítására, amelyet már alávethetünk a közvetlen megfigyelések alapján végzett igaz-hamis próbáknak.” (uo. 64.). Ez Bálint munkájának vezérmotívuma, és utal az intenzív, ősi, és primer kapcsolat ellenállhatatlan erejére az elsődleges nárcizmussal szemben. Így folytatja: „A tárgykapcsolatok ilyen primitív formáinak az a közös vonása, hogy a tárgy jelenléte mindig magától értetődően biztosított... Ebben a harmonikus kétszemélyes kapcsolatban csak az egyik félnek lehetnek vágyai, érdekei, jogai. Nem férhet hozzá kétség, hogy a másik fél, a tárgy vagy a barátságos térség kívánságai, érdekei és elvárásai önmaguktól ugyanazok lesznek.” (uo. 69.)

Ez tehát az elsődleges szeretet vagy elsődleges tárgykapcsolat; ez jelenti Bálint gondolatainak a sarokkövét. Úgy is fogalmazhatunk, hogy a többi ötlete is ebből a koncepcióból következik. Bálint az elsődleges szeretetkapcsolat fogalmából például arra következtet, hogy a szadizmus és a gyűlölet másodlagos jelenségek, az elkerülhetetlen frusztráció következményei, és a

---

<sup>2</sup> Ezek a meghatározások – némileg eltérő formában – olvashatók Az *őstörés* paperback kiadásához írt bevezető tanulmányomban (How to read *The Basic Fault*, 1994), ennél fogva nem állnak idézőjelben, kivéve Bálint közvetlen idézeteit.

narcizmus megnyilvánulásai pedig mindig másodlagosak, mivel az elsődleges narcizmus állapota nem létezik.

A klinikai megfigyelés, amelyben „a harmonikus kétszemélyes kapcsolatban csak az egyik félnek lehetnek vágyai, érdekei, jogai” (uo. 69.) kulcsfontosságú Kohut szelfpszichológiájában, a súlyos személyiségzavarok kezelésének megközelítésében.<sup>3</sup> Ez csupán egyetlen példa Bálint szisztematikus, klinikai megközelítésének alpmegfigyelései közül, amelyek fennmaradtak a pszichoanalízis egyik fontos kortárs irányzatában – a szelfpszichológiában.

### *Az őstörés*

A tapasztalat egy szintje vagy az elme egy területe, amely Bálint szerint az elsődleges tárgykapcsolat lehetséges zavarainak változataiból ered, az őstörés. Így írt erről: „Véleményem szerint az őstörés az egyén igen korai fejlődési szakaszában fellépő biopszichológiai szükségletei és a reá irányuló test-lelki gondoskodás, figyelem és érzelem közötti komoly meghasonlásra vezethető vissza. Az ennek eredményeképpen fellépő hiányállapot következményeiben és utóhatásaiban csak részben orvosolható. E korai össze nem illésnek lehetnek veleszületett okai, amikor a csecsemő biopszichológiai szükségletei szinte kielégíthetetlenek [...], de adódhat a környezetből is, ha a gondoskodás nem kielégítő, hiányos, szeszélyes, aggodalmaskodó, túlságosan féltő, durva, merev, megbízhatatlan, rosszul időzített, túl-ingerlő vagy csupáncsak meg nem értő vagy közönyös” (1968/1994, 28.)

Az őstörés egymástól nem független klinikai és elméleti szerepet tölt be Bálint munkásságában. Klinikailag magába foglalja a másodlagos narcizmus különféle zavarait, amelyeket korábban pregenitális vagy preödipális zavarként szemléltek, elméletileg pedig a tárgykapcsolatok fentebb említett zavaraihoz köti azokat, ahelyett, hogy elsődlegesen biológiai, rész-ösztönök által meghatározott jelenségekről szólna. Ez lényeges eltérés a korábbi freudi felfogással szemben, de összhangban van Ferenczi nézetével. Bálint az őstörést páciensei nyelvezetével és hasonlataival írja le: „[Elsősorban a betegek] azt mondják, hogy valami törés keletkezett ben-

---

<sup>3</sup> Nem próbálom azt sugallni, hogy közvetlen kapcsolat lenne Bálint és Kohut megfogalmazásai között. Egyikük sem tudott a másik munkájáról, amennyire megállapíthatam a velük való beszélgetések során. Így megkésve már csak az empirikus kapcsolódást láthatjuk összehasonlító analízisünkben, annak ellenére, hogy az empirikus adatok teljesen eltérő elméleti kontextusba ágyazódnak.

nük, amit ki kell javítani. Nem komplexusként, nem konfliktusként, nem helyzetként élük meg, hanem törésként. Másodsorban gyakran érzik úgy, hogy a törés egy kapcsolat megszakadása miatt következett be, valaki cserbenhagyta, rászedte őket. Harmadsorban az ezt a területet körülölgő szorongás abban a kétségbeesett reményben fejeződik ki, hogy legalább a pszichoanalitikus nem fogja cserbenhagyni, összetörni őket.” (1968/1994, 27.)

Akik tájékozottak a szelfpszichológiában, azonnal felismerhetik, hogy a jelentős elméleti különbségek ellenére Bálint merész meglátásai, amelyeket az őstörés etiológiájával és patogenezisével kapcsolatban egész pályafutása során igyekezett fejleszteni, fennmaradtak Kohutnak a különféle személyiségzavarokkal kapcsolatos deficit-teóriájában. Bálint elképzelése arról, hogy mi vezethet a fejlődésben őstöréshez, valamint a feltehetően traumatikus, környezetből származó eredet részletes leírása, amely nem hagyja figyelmen kívül a lehetséges veleszületett komponenst sem, egy újabb világos példa arra, hogy ezek a gondolatok nem pusztán fennmaradtak, de további igazolást is nyertek a szelfpszichológiában. Az olyan gondozás leírása, amely „elégtelen, hiányos, esetleges, túlaggódó, túlvédő, durva, rigid, erősen inkonzisztens, helytelenül időzített, túlságosan serkentő, vagy csupán meg nem értő vagy indifferens” a szelfpszichológia ugyancsak igazolta – így szemléltetve, hogy az érvényes klinikai megfigyelések újra konceptualizálhatók és átültethetők új elméleti kontextusba, amelynek során méginkább használhatóvá válnak.

### *Újrakezdés és regresszió*

A gyógyító folyamat azon múlik, hogy a páciens képes-e a kezelés során az őstörés szintjére regrediálni, valamint az analitikus azon adottságán, hogy meg tudja-e teremti a megfelelő érzelmi klímát, amely lehetővé teszi a páciens számára, hogy megtalálja azt a szintet, ahova vissza kell mennie ahhoz, hogy – onnan visszatérvé – alkalmassá váljon egy másfajta, érettebb tárgykapcsolat kialakításra. Tehát az újrakezdés az őstörés klinikai-technikai korrelátuma. A regresszió azt jelenti, hogy (a) visszatérni valami „primitívhez”, egy ponthoz, amely előtt a hibás fejlődés kezdődött, és (b) ugyanekkor felfedezni egy új, alkalmasabb módját a szeretett és gyűlölt tárgyakhoz való kapcsolódásnak, ami javuláshoz „újrakezdéshez” vezet.

Ennélfogva a regresszió, Bálint negyedik alapvető koncepciója lényegében összekapcsolódott az újrakezdés fogalmával; lehetséges formái, a „regresszió a felismerés szolgálatában”, illetve a „regresszió a kielégülés szolgálatában” a bálinti elmélet szerint fontos szerepet játszanak a kezelés sikerében vagy

kudarcában. Csupán a „elismerésre irányuló szükségletet” és a „kielégülés követelését” helyezhetjük át kortárs elméleti kontextusba – anélkül, hogy az utóbbi esetében valamiféle ominózus dologra kellene gondolnunk.

Miként megfogalmaztuk, az újrakezdés koncepciója elmülethez kötöttebb, és kevésbé alkalmas arra, hogy más teoretikus környezetbe helyezzük. A gondolatot, miszerint a páciensnek vissza kell térnie a sérült fejlődés megkezdődése előtti időszakhoz annak érdekében, hogy érettebb tárgykapcsolatokkal térjen vissza, nem lehet kényelmesen integrálni a szelfpszichológia vagy a modern tárgykapcsolat-elméletbe. Az újrakezdést, mint evokatív kifejezést többé nem tekinthetjük úgy, mint ami a szükséges regresszióra utal; ezt koncepciót már sokan elvetették – hiszen a páciens problémái a jelenre irányulnak, akkor is, ha a múltból erednek. A regresszió szükségessége helyett a szelfpszichológia inkább úgy tartja, hogy az analitikusnak olyan elfogadó és biztonságos klinikai atmoszférát kell teremtenie, amelyben a páciens nemcsak az elhárított tartalmakat tapasztalhatja meg jelentésteli módon, hanem azt is, ami jelenleg is egészen aktív benne. Az újrakezdés tehát csak mint evokatív fogalom menekülhet meg a feledéstől.

Ezzel a négy fogalommal és klinikai használatuk bemutatásával Bálint továbbfejlesztette az eredeti magyar tárgykapcsolat-elméletet.

### ***Záró megjegyzések***

Vajon az összehasonlító pszichoanalízis néhány alapelveinek bemutatása után immár jobban megérthetjük, hogy Bálint elméleteit miért nem értékelték kellőképpen az amerikai pszichoanalitikusok? Kézenfekvő azt feltételezni, hogy Bálint elképzeléseit, amelyeket egyedi nyelvezet segítségével fogalmazott meg, illetve elméletalkotásának sajátos formáját könnyedén figyelmen kívül hagyhatta egy kizárólag az egopszichológiára alapuló megközelítés, amely mereven védte saját hanyatló hegemoniáját. Ezen felül csupán azok érthették meg Bálint innovatív hozzájárulásának lényegét, akik új megközelítést kerestek a súlyos személyiségpatológiák megértéséhez és kezeléséhez, és akik megkísérelték kiterjeszteni a pszichoanalízis határait.

A pszichoanalitikusok következő nemzedékére maradt, hogy egy fogékonyabb és ökomenikusabb klímában értékeljék területünk egyik úttörőjének „tisztán” pszichoanalitikus felfedezéseit. Magas intelligenciával, hatalmas energiával, kíváncsisággal és előrelátással megáldva, Bálint nagymértékben hozzájárult analízis alkalmazásának fejlődéséhez. Feleségével, Eniddel együtt kifejlesztett egy orvosi pszichoterápiát, hozzájárult az orvosi

gyakorlat pszichológiájának megértéséhez, valamint egyéb alkalmazási területekhez. Az ő megközelítése nyomán alakultak ki a „Bálint-csoportok”, amelyek világszerte híressé tették Bálint nevét. Ez a nagy hírnév – illetve Bálint odaadása és elkötelezettsége és az általános orvosokkal való munkája iránt – tette az amerikai pszichoanalitikusokat gyanakvóvá Bálint, mint „nehézsúlyú pszichoanalitikus” irányába.

Remélem, sikerült bizonyítanom, miszerint Bálint Mihály tisztán pszichoanalitikus hozzájárulásainak fontosságát nyilvánvaló módon nem ismerték el az Egyesült Államokban, ami részben abból a tényből következik, hogy több szempontból is meghaladta korát, illetve abból, hogy innovatív gondolatait olyan nyelvezettel fejezte ki, amelyet az amerikai pszichoanalízis nem tudott asszimilálni. Mindamellet az amerikai egopszichológiára alapjában nem volt jellemző, hogy fogékony lett volna az övétől drasztikusan eltérő felfogások iránt. Az *American Journal of Psychoanalysis* ezen száma ezt a korábbi mellőzöttséget orvosolja.

Kőváry Zoltán és Róka László fordítása

## IRODALOM

- BACAL, H. A., AND NEWMAN, K. M. (1990). *Theories of object relations: Bridges to self psychology* (pp. 121–134). New York: Columbia University Press.
- BALINT, M. (1959). *Thrills and regressions*. London: Hogarth; New York: International Universities Press. Magyar kiadás: Bálint Mihály: *A borzongások és regressziók világa*. Animula, Budapest, 1997
- BALINT, M. (1968). *The basic fault: Therapeutic aspects of regression*. London: Tavistock. Magyar kiadás: Bálint Mihály: *Az őstörés. A regresszió terápiás vonatkozásai*. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1994.
- BALINT, M., ORNSTEIN, P. H., AND BALINT, E. (1972). *Focal psychotherapy: An example of applied psychoanalysis*. London: Tavistock.
- BAUDRY, F. (1970). Book Review of M. Balint, *The Basic Fault*. *Psychoanal. Q.*, 39, 129–131.
- EVANS, W. N. (1955). Review of “Primary Love and Psychoanalytic Technique.” *Psychoanal. Q.*, 24, 438–439.
- HARMAT, P. (1988). *Freud, Ferenczi und die ungarische Psychoanalyse*. Tübingen: Edition Discord. Magyar kiadás: Harmat Pál: *Freud, Ferenczi és a magyarországi pszichoanalízis*. Bethlen Gábor Könyvkiadó, Budapest, 1994

- HAYNAL, A. E. (1988). *The technique at issue. Controversies in psychoanalysis from Freud and Ferenczi to Michael Balint*. London: Karnac. Magyar kiadás: Haynal André: Vit k a pszichoanal zisben. Freud, Ferenczi, Balint. Cser pfalvi, Budapest, 1996
- KHAN, M. M. R. (1969). On the Clinical Provision of Frustrations, Recognitions, and Failures in the Analytic Situation. An Essay on Dr. Michael Balint's Researches on the Theory of Psychoanalytic Technique. *Int. J. Psycho-Anal.*, 50, 237–248.
- KOHUT, H. (1959). Introspection, empathy and psychoanalysis: An examination of the relationship between mode of observation and theory. *JAPA*, 7, 459–483.
- LAGACHE, D. (1953). Review of "Primary Love and Psychoanalytic Technique." *Int. J. Psycho-Anal.*, 34, 328–329.
- MORSE, S. J. (1972). Structure and reconstruction: A critical comparison of Michael Balint and D. W. Winnicott. *Int. J. Psycho-Anal.*, 53, 487–500.
- ORNSTEIN, P. H. (1971). In Memoriam Michael Balint 1896–1970. *Amer. J. Psychiat.*, 127–133.
- ORNSTEIN, P. H. (1979). Remarks on the Central Position of Empathy in Psychoanalysis. *Bulletin, The Association for Psychoanalytic Medicine*, 18, 95–108.
- ORNSTEIN, P. H. (1994). How to read *The Basic Fault*: An introduction to Michael Balint's seminal ideas on the psychoanalytic treatment process. In M. Balint, *The Basic Fault* (pp. vii–xxv). Evanston, IL: Northwestern University Press.
- ORNSTEIN, P. H., AND ORNSTEIN, A. (1972). Focal psychotherapy: Its potential impact on psychotherapeutic practice in medicine. *Psychiatry in Medicine*, 3, 311–325.
- ORNSTEIN, P. H., AND ORNSTEIN, A. (1994). On the conceptualization of clinical facts in psychoanalysis. *Int. J. Psycho-Anal.*, 75, 977–994.
- RUDDICK, B. (1959). Book review, *Thrills and Regressions*. *Psychoanal. Q.*, 28, 401–402.
- SHAW, P. M. (1971). Book review, *The Basic Fault*. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, June.
- STEWART, H. (1996). *Michael Balint: Object relations pure and applied*. London: Routledge.
- SUTHERLAND, J. D. (1971). Obituary. Balint, Michael (1896–1970). *Int. J. Psycho-Anal.*, 52, 331–333.
- SUTHERLAND, J. D. (1980). The British object relations theorists: Balint, Winnicott, Fairbairn, Gunthrip. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 28, 829–860.

## **BORZONGÁSOK ÉS PROGRESSZIÓK** *Hillary, avagy egy filobata a Mount Everesten*<sup>1</sup>

*Catherine Reverzy*

Bálint és Ferenczi munkássága ihletett a *Femmes d'aventure* [Kalandvagyó nők] című könyvem<sup>2</sup> megírására, amelyben kockázat-vállalásról, motivációról és önmegvalósításról írok. A témában nem jártas olvasó számára készült munkám híres női hajótisztekkel, hegymászókkal, pilótákkal és felfedezőikkel való személyes tapasztalataimat és a velük kapcsolatos olvasmányaimat mutatja be. Jelen munkámban a kalandokhoz és az ismeretlenhez való kettős viszonyulást, a vonzódást és az attól való félelmet, továbbá, a veszélyekkel való szembenézés, mégis a szembenézés utáni sértetlenül feloldódás képességét vizsgálom, melyből átadható hasznos tapasztalatok születnek.

Mi is a kalandvagy magva? Hogy megértsük ezt a fajta lelki beállítódást, vissza kell kanyarodnunk egészen a kora gyermekkorig, ahol primitív, mégis meghatározó attitűdjeinket lelhetjük fel a világ felé. Jómagam a pszichoanalitikus nézőpontot választottam a történések megértéséhez, bár más perspektívák is hasonlóan tanulságosak lehetnek. Pszichoanalitikus szempontból Bálint 1959-ben megjelent *Thrills and Regression* című könyvét<sup>3</sup> tekintetem elsődlegesnek, mely sokban segített a téma tanulmányozásakor. Bálint szabadtéri foglalatosságokról, főként hegymászásról ír. Ebben a témában sokat idézi Edmund Hillaryt<sup>4</sup>, aki mindössze néhány évvel a könyv kiadása előtt (1953-ban) meghódította a Mount Everestet. Hillary részlete-

---

<sup>1</sup> Ez az írás eredetileg előadásként hangzott el a „CONFERENCZI Hungarian Psychoanalytic Ideas Revisited” című konferencián (London, 2004. április 25.), „Thrills and Progression: Hilary, a philobat at the Everest” címmel. A szöveget Fekete Tamás és Pajor Katalin nyersfordításának felhasználásával, a szerkesztő jegyzeteivel kiegészítve adjuk közre.

<sup>2</sup> *Femmes d'aventure*. Editions Odile Jacob, Paris, 2001.

<sup>3</sup> Magyarul *A borzongások és regressziók világa* címmel jelent meg (Animula, Bp. 1997). A továbbiakban erre a kiadásra hivatkozunk.

<sup>4</sup> Sir Edmund Hillary (1919-2008) új-zélandi hegymászó. 1953. május 29-én Tenzing Norgajjal együtt mászták meg a Mount Everestet.

sen ír Tendzing Norgaj nevű serpájáról<sup>5</sup>, akit egy bizalomra méltó, atyai figuraként jellemez. Hillary pedig – jó filobata lévén – megfogadta „atyja” tanácsait, hogy képes legyen meghódítani a csúcst.

1) *A borzongások és regressziók világa* című munkájában Bálint a világhoz való viszonyulásunk és a korai, primitív életélményeink közötti kapcsolatot vizsgálja. Választ keres arra, hogy mi alkotja az újszülött csecsemő elégedettség [well-being], illetve elégedetlenség [distress] érzését, melyek azok a szenzoros élmények, amelyek előidéznek (okozzák) vagy eloszlatják a primitív szorongást. Ferenczihez hasonlóan Bálint egyértelműen a Hermann Imre által bevezetett, majd Spitz és Bowlby által továbbfejlesztett fogalomra, a „megkapaszkodási ösztönre” hivatkozik.

A fogalom maga a kötődésre utal, amely számos születés előtti, születés körüli, illetve korai anya-gyermek kapcsolatot vizsgáló tudományos munka alapjául szolgált. A megkapaszkodási ösztön kapcsán Boris Cyrulnik francia etológus munkájára is gondolok, aki a primitív kapcsolatok olyan formáit írta le, mint biztonságos, szorongó, menekülő, ambivalens, rugalmas.

Említett könyvében Bálint nagy figyelmet szentelt az úgynevezett „vidámparkok” világának. A vidámparki élvezetek közül főként az olyanokkal foglalkozik, amelyek a szédülés érzetét keltik: hagyományos hinták, körhinták, hullámvasutak. (Megjegyzendő, hogy a Roger Caillois francia szociológus *Les Jeux et des Hommes* [Játékok és emberek] című könyvében<sup>6</sup> egy évvel korábban tanulmányozta az ún. vertigo játékokat, amelyeket az „örvény” görög megfelelője után „ilynx”-nek nevezett.) Bálint szerint a modern tevékenységi formák sokban komplexebb és változatosabb ingerlést nyújtanak a szédülésemény kialakításához és a szenzoros élményszerzéshez. Ilyen például a vitorlázás, a repülés, a magasugrás, a bűvárkodás, vadállatok megszelídítése, ismeretlen vidékek vagy szűz területek felfedezése. Ezekben az ismétlődő tevékenységekben Bálint egy traumatikus esemény lereagálását látja, valamint ama képesség kialakulásának a kulcsát, amelyekkel megtanuljuk kezelni őket. Ferenczi szerint e képesség kialakulásával részben azt a bizalomteljes harmóniát is újjáépíthetjük, amelyet a méhen belüli időszak barátságos környezetében megtapasztalhattunk.

Megfigyelve a felnőttek viselkedésében megnyilvánuló kockázatvállalást és játékos hősieskedést, Bálint egyrészt azt vizsgálta, milyen élvezete-

---

<sup>5</sup> Serpa: Nepálban, a Himalája környékén élő népcsoport, amelynek férfitagjai foglalkozásszerűen működnek közre hegymászó expedíciókban vezetőként és teherhordóként.

<sup>6</sup> Roger Caillois, *Les jeux et les hommes*, Gallimard, Paris, 1958.

tekre lelnek egyes emberek állandóan új borzongás-élmények keresésében, míg másokat az ilyen őrült vakmerőségeknek már a gondolata is félelemmel tölt el.

2) Az évtizedek múltával Bálint munkája még aktuálisabb lett. A vidámparkok megsokszorozódtak. A dodzsemek és körhinták egyre leleményesebbek. Egyre több balesetet okoznak az olyan hullámvasutak, amelyek már elérik a 3-4g gyorsulást. 4 millió 20 és 30 év közötti franciát minősítettek „adrenalin függőnek”, és hasonló folyamatok zajlanak több nyugati társadalomban is. Bálint szavaival élve: egyre több ember teszi ki magát szándékosan olyan helyzeteknek, amelyek „a szorongásnak az egyensúly elvesztéséből és a szilárd talajjal való megbomlásából” erednek.<sup>7</sup> Alpesi síelés és extrém téli sportok, a sivatagi, őserdei vagy sarki túrák mind egyre népszerűbbek. Spártai viszonyok között, városlakó fiatalok ezrei találnak élvezetet a szabad ég alatt, dacolva az elemekkel. Kilépve a megszokott és megsemmisítően unalmas biztonságból, felfrissülnek, elevenné válnak, újra élvezik az élet örömét. Legtöbbünk azonban ragaszkodik a kényelemhez, a védett élethez, és semmit sem teszünk, ami felborítaná szervezett szokásainkat.

3) Érdekes párhuzam rajzolható fel Bálint „borzongás-pszichológiája”, a szédület okozta élvezet, valamint Roger Caillois munkája között. Caillois arról számol be, hogy a „belső fül izgatásával” járó játékok nem csak a különböző emberi kultúrák sajátja, hanem megtalálhatók bizonyos állatfajoknál is. Azok, akik nagyfokú izgalmat keresnek háromféle állapoton mennek keresztül:

- félelem: amit a veszély észlelése okoz;
- élvezet: a szándékos kockázatvállalás révén;
- bizalom: a képességben, hogy sértetlenül vissza tudunk térni a biztonságba.

Ez az állapotsor a gyerekjátékokra emlékeztet bennünket. A gyermekek elhagyják a biztonságos környezetet, hogy az ismeretlen területet (Ferenczi szavaival élve) „barátságossá” alakítsák, majd visszatérnek. Ilyen gyermekori játék a bújócska, a fogócska, vagy az olyan játékok amiben ellenséges területek vannak. A küldetés élvezettel és izgalommal jár, ami legyőzi a félelmet. A körhinták és hullámvasutak olyan érzékleteket keltenek bennünk, mint a szédülés okozta élvezet, miközben biztosítanak minket, hogy a zuhanás végén valami majd megtart. Az ilyen játékok Bálint szerint a születés élményét elevenítik fel. Minden elszakadás, bizonytalan helyzet, veszélyes szituáció feldézi ezt az érzést.

---

<sup>7</sup> Bálint, *A borzongások ...* id. kiadás, 16.o.

De vajon miért teszi ki magát sok ember felesleges, mégis valós veszélyeknek, s mások miért nem tudják még csak elviselni sem ennek a gondolatát? Miért keresik némelyek a hátborzongtató helyzeteket, miközben mások meghátrálnak ettől? Mindannyian ismerjük a Bálint által alkotott két kifejezést, melyet az izgalmi jelenség tanulmányozása érdekében fogalmazott meg:

- *oknofil* (a görög eredetű *okneo* szóból származik): ragaszkodó, ugyanakkor visszahúzó, rettegő, hezitáló ember, egyszerűen „olyan, aki szeret ragaszkodni”;
- *filobata*: olyan ember, aki szeret a penge élen táncolni, és a határait fesegetni, csak úgy, mint a légtornászok.

Leírásában Bálint a megkapaszkodás archaikus időszakában lévő gyermek tapasztalatát (elszakadás és újraegyesülés) próbálja meg elképzelni. Ez a pszichobiológiai tapasztalat befolyásolja későbbi válaszainkat is, melyekkel az ismeretlenre reagálunk. Bálint „oknofil” és „filobata” fogalma a „szeretve lenni a világban” elérésének két különböző útját jelöli meg.

Az *oknofil* eltűzött szorongással reagál a görcsösen megragadott első tárgyra, az anyára. Miért? Mert nem kellő időben találta meg a – túl fáradt, feszült, lehangolt – anyában azt az alapvető biztonságot, amelyre szüksége volt. A biztonság, a megértettség és az empátia hiányának érzése zárja körbe őt. Nem képes saját autonómiájának kiépítésére. Fejlődésében a félelem és a bizonytalanság érzete dominál, a tárgyakat minél közelebb és hosszabb ideig próbálja maga mellett tartani. Bálint szerint az oknofil személy kérdőre von mindent, még saját magát is. Elveszve érzi magát, ha merésznek vagy függetlennek kell lennie. Esetlen és feszült, csak akkor nyugszik meg, ha a tárgy jelen van, kapcsolatba léphet vele. Folyvást a legrosszabbra gondol, szereti a biztos útjelzőket, szeret begubózni, felhalmozza a fogyasztási javakat, éppúgy, mint a címeket, rangokat, ideológiákat. Világa tétovázó, tele van konvenciókkal és olyan dolgokkal, amelyek biztonságot és kényelmet nyújtanak. Bálint megállapítja, hogy az oknofil emberek biztosítják a társadalom zökkenőmentes működését, és bármilyen kompromisszumra készek, csak hogy úgy érezhessék, szeretik őket. Az oknofil ragaszkodása zavarólag hat a tárgykapcsolatban, amelyet a pszichoanalízis széleskörűen vizsgált. Továbbá, az oknofil ember igazi célja nem egy másvalakitől való függés, hanem az, hogy törődésben részesüljön: kapjon, anélkül, hogy az erre irányuló vágyát külön ki kelljen mutatnia. Ez a vágykimutatás az, amire a filobata viszont képes.

A *filobatáról* úgy gondoskodtak, ahogyan szüksége volt rá. Az első hónapok nyugodtan, békésen teltek: az anyja „elég jó” anya volt. Kapva a lehe-

tőiséget hogy kiépítse autonómiáját, mindenhol él is vele, könnyedén el tud távolodni a tárgyaktól. Rutinosan cselekszik, élvezi az ismeretlen felfedezését. Jól érzi magát új helyzetekben, csakúgy, mint egymagában, és szeret *hazatérni*. Szeret bizonytalan helyzetekbe kerülni, szereti elveszteni az útjelzőket miközben játszik: biztos abban, hogy később újra megtalálja azokat. A filobata kalandos álmokat dédelget, és előrevetíti megvalósulásukat. A későbbiekben látni fogjuk, hogy mennyiben hasonlítanak Hillary gyermekkori emlékei az itt leírtakhoz.

Bár érez félelmet, a filobata személy, mégis tette ösztökélt: a félelem arra hajtja, hogy az új területet bevegye, „barátságossá” alakítsa. Még akkor is, ha az út teli van veszélyes akadályokkal, legyőzi őket. „Minden rendben lesz” – mondja magának – „biztos vagyok benne, hogy meg tudom csinálni”. A határtalan dolgok nyitva állnak előtte: végtelen ég és óceán, végeláthatatlan hómezők, és maga az egész külvilág. Minden, ami homályos, kiszámíthatatlan lehetővé teszi számára, hogy csatasorba állítsa intelligenciáját és alkalmazkodó képességeit. Ezek a fő tulajdonságai a filobata személynek, melyet Bálint számos példával szemléltet: „a tengerész a nyílt vizeken, a síelő a hegyoldalakon..., az ejtőernyős a levegőben”<sup>8</sup>. Hangsúlyozza, hogy amíg az oknofil személy világa az érintés és a tárgyak közelségének világa, addig filobataéé inkább a jó távolság, a binokuláris látás és a környezet állandó szemügyre vétele jellemzi.

Ám az, hogy szeret távol lenni a szeretett tárgytól, nem jelenti azt, hogy ne ragaszkodna hozzá. A filobata nem valamiféle aszociális természetű lény. Felelősségteljes mások iránt, extravertált, sőt jó csapatjátékos, aki képes a többiekhez alkalmazkodni. Hillary, mint expedíció-vezető ezt jól példázza. A filobata nem szereti, ha túl sokat aggódnak érte, és nem szereti, ha túlságosan szeretik. Így olykor inkább nem reagál a másik szeretetigényére, és önzőnek tűnhet. Mindazonáltal hálás a családi és baráti támogatásért, és tudatában van, hogy elvárják tőle ennek viszonzását. Számít jó felszerelésére, hogy biztos legyen a teljesítményben, de a túlélésben is: kötelekre, kampókra, és minden technikai eszközre, amely lehetővé teszi számára a cél elérését és veszélyes útról való visszatérést is – akár, ha szükséges, mentés révén.

Az oknofil szerint minden kockázat rosszul végződik. Nem hisz a „barakában”, szerencsecsillagában. De nem is hoz rossz döntést a kockázatkerüléssel, máskülönben hamar bajba kerülne esetlensége miatt, az introspekcióba való menekülés pedig meggátolhatja, hogy olyat tegyen, amivel megmenekül.

---

<sup>8</sup> *Borzongások...*, 27.o.

A filobata ezzel szemben magabiztos és hisz abban, hogy megússza a helyzetet. Számítva vállal kockázatot, nem vakmerő. Kompetens és körültekintő, gyorsan kiértékeli a helyzetet, szembenéz velük, küzd és nyer. De ugyanakkor azt is tudja, hogy mikor kell visszavonulni. Nem öngyilkosjelölt, hisz őrangyalában, a „barakában”.

Jó kapcsolatot tart fenn másokkal és a világgal, megbízik abban, amit tapasztal: intelligens, jól képzett, rátermett, jó megfigyelő, eléri, amit kitűzött. Az útján tornyosuló akadályokkal – viharral, széllel, vadállatokkal, elleneséges népekkel – megküzd, legyőzi és uralja őket. Átadja magát az ereje meg tapasztalása és képességeinek fejlődése felett érzett örömeinek.

Az oknofil személy nem bírja a magaslatot, a viharok feleméztik őt. A filobata azonban, mihelyt biztosította magát, szabadon szemlélődik. Eközben az oknofil folyamatosan retteg, fél, hogy a mélybe zuhan, megfullad, vagy megsemmisül.

Bálint szerint ez a sajátos képesség a filobatak legfőbb jellemzője. A filobata tudja – amint Hillary példája is mutatta –, hogy minden egyes elhibázott mozdulat katasztrófához vezethet. Ilyen helyzetben a filobata rögtön megtalál egy oknofil tárgyat, amelybe belekapaszkodhat, s amely megmenti őt. Veszélyhelyzetben képes kell, hogy legyen oknofiliájának mozgósítására. Az alpinisták és hegymászóknál mindig eljöhét az a nap, amikor így kell megkapaszkodniuk, hogy életben maradhassanak. Hozzátehetjük, hogy éppen ez a légtornászok mindennapi kenyere.

Az eddigieket összegezve elmondhatjuk, hogy az *oknofil* és *filobata* kifejezéseket Bálint vezette be a szakirodalomba több mint ötven évvel ezelőtt. Kifejtettem röviden a két kifejezés lényegét, hogy ebben a kontextusban vizsgálhassuk a bátorságot, merészséget, félelmet és a tőle való megszabadulás képességét. Bálint szerint természetesen nincsen teljesen oknofil, vagy filobata személy. Valójában a két attitűd ugyanarról a tőről fakad, s ezeket a pszichénk eltérő arányban használja fel, hogy szembenézzen a világ tárgyai által okozott nehézségekkel. Felelősek vagyunk rugalmasságukért. Boldogulásunkért és egészségünkért az oknofilia és a filobatizmus egyaránt felelős. Az oknofil félelem, belépve a veszélyészlelésbe, óvatosságra ösztönöz, s elindítja a támasz és védelem ösztönszerű keresését. Ez komplementere a filobata agresszióknak, ami ellentámadásra, birtokba vételre, védekezésre készítet, és táplálja a győzelem utáni vágyat. A félelmek leküzdéséből fakadó élvezet és öröm lényegileg filobata tulajdonság.

Enid Balint a tér és idő vonatkozásában vizsgálta a filobata és oknofil személyeket. Meglátása szerint az oknofil személy kerüli és elutasítja a tár-

gyaktól való távolságot és az élvezetek közötti nagy időintervallumot. A filobata viszont már kicsi korától kezdve képes felülkerekedni a szorongás érzésén, amely a két élvezet közötti idői részből adódik.

4) Bálint szemléletében ezek az attitűdök nem pusztán a fizikai világ tárgyaihoz való viszonyunkat jelölik ki, hanem gondolatokhoz és ideálokhoz való kapcsolatainkban is fellelhető a hatásuk. A személyiség filobata részei meghatározzák például, hogy hogyan viszonyul az egyén a kaland lehetőségéhez. A filobata megfontolt odaadással vonzódik a kockázatokkal teli célok megvalósításához. Az álmok feladásának elutasítása anélkül, hogy elvesznénk az álmodozásban, magabiztosnak lenni, élvezni a játékot, szembenézni extrém helyzetekkel, és mindennek a végén tudni befejezni, – ez a filobata-létforma lényege, amelyről azt gondolhatjuk, hogy a szabadságról szól. A *Femmes d'aventure* című könyvemben azt hangsúlyoztam, hogy a fiatalok és az extrém sportok kedvelői számára a kaland nem más, mint egy önmagukért, egy igazabb létért folyó küzdelem. Nem pusztán új rekordok felállítására vagy hírnévre törekszenek. Rámutattam arra, hogy egy kockázatos vállalkozás sikere mindig csak a végterméke egy hosszú és türelmes utazásnak, mely utazás egy egész élet-történet komplexébe ágyazódik, és gyökerei egészen a gyermekkorig nyúlnak vissza.

Az első kötelék szoros, vagy laza volta elősegíti, vagy nehezíti az alapvető biztonságérzet fejlődését. Az alapvető biztonságérzet táptalajul szolgál a garantált kohézió és egyensúlyozókészség számára, amelyekkel megálljuk a helyünket bizonytalan helyzetekben is. Bálint hangsúlyozza, hogy a „biztonságos zóna” permanensen magán hordozza, az ún. elsődleges tárgykapcsolat tapasztalatait, a zóna pedig, úgy tűnik, mélyen meghatározza alapvető biztonság- vagy bizonytalanság-érzetünket. Alapvető biztonság- és bizonytalanság-érzés: ezek az érzések határozzák meg, hogy az egyén mennyire képes felfedezni a barátságos és fenyegető területek ismeretlenét, vagy inkább az ismerős és létező (vagyis jól kiismerhető) kapcsolatokba való rendeződést szorgalmazzák.

Az újabb szülészeti technikák már az alapvető biztonságérzet kialakulásának elősegítésére törekszenek. Ilyen eljárás például a vízben, vagy a félhomályban való szülés, a haptonómia, a születést övező stressz kezelése és a pozitív kapcsolat kialakításának elősegítése anya és gyermeke között. (A bizonytalan kötődési mintázatok korai megelőzésének érdekében végzett munkát Dr. Pierre Rousseau szülész is, akit Franciaországban a perinatális gyászról és annak kezeléséről ismernek. Újabban rámutatott a legkorábbi

vizuális interakció fontosságára anya és újszülött között, amely még az előtt történhetne meg, mielőtt az újszülött megtalálja az anyamellet.)

Bár a filobatizmus az erős, stabil létállapot képét idézheti elénk, Bálint arra figyelmeztet, hogy a dolgok nem ilyen egyszerűek. Filobata páciensei túlnyomó többségben attól szenvednek, hogy nem tudnak létrehozni szilárd partnerkapcsolatot. Rendíthetetlen hősökhöz hasonlítja őket, mint amelyenkről Verne Gyula regényeiben olvashatunk, vagy olyan lovagokhoz, akik a gyermeki fantáziavilágban jelennek meg. Bálint szerint a filobatikussal borzongás-élmények az autoerotikához állnak közelebb. „A filobata heroizmus... leginkább fallikus-narcisztikus heroizmus, amely férfias, de egyben gyerekes is, és sosem utal a teljes érettségre.”<sup>9</sup> Ugyanakkor Bálint nem rejti véka alá azt sem, hogy fenntartásai vannak az efféle hősiesség emberi értékeivel kapcsolatban. „A kétkedő számára – írja – nehéz elmagyarázni a személyes értékét annak, amit ...a világ legmagasabb pontjára való feljutás vagy a legmélyebb barlangba, óceán mélyére történő leereszkedés jelent.”<sup>10</sup> A *Femmes d'aventure*-ben azt vizsgáltam, mit jelenthetnek az ilyen hőstettek azoknak, akik vállalják őket, és mi újat tanulhatunk erről a haladás iránti, specifikusan emberi vágyról, ami a lehetőségek szakadatlan újradefiniálását teszi lehetővé.

5) Ferenczi már Bálint előtt figyelmet szentelt a veszélyes, szédítő, hátborzongató játékokra való univerzális hajlamunknak. A *Thalassában*<sup>11</sup> azt írja, hogy „A közösülési aktus ... azokra a »színhátékok«-ra emlékeztet, amelyekben viharfelhők tornyosulnak, mint az igazi tragédiában, de itt megvan mindig az az érzés, hogy a »vége mégis jó lesz.«” Már ebben a hétköznapi „színhátékban” felismerhetjük az oknofil és filobata attitűdök egyidejűségét.

A két attitűd másodlagosnak tűnik egy korábbi állapothoz képest, ami Bálint szerint „ugyanarról a tőről fakad”; ez a „tő” a teljesség narcisztikus érzése, aminek tapasztalata a születés előtti világból származik. Valójában a világba való megérkezésünk törli meg ezt az érzést, arra ösztönözve minket, hogy örökké a megragadás és elengedés között éljünk. De talán továbbra is vágyunk a teljességhez való visszatérésre. A magam megfigyelései továbbá azt mutatják, hogy ez a vágyunk sokban hasonlít a „szent kehely megtalálásának” képéhez, amire a kalandvágyók gyakran hivatkoznak.

---

<sup>9</sup> *Borzongások...*, 37.o.

<sup>10</sup> *uo.* 37.o.

<sup>11</sup> Ferenczi Sándor könyve magyarul a *Katasztrófák a nemi működés fejlődésében* címmel jelent meg. Idézet az 1928. évi kiadás alapján, Filum, Bp. 1997, 60.o.

Mind a rémisztő üresség érzése, ami megkapaszkodásra készíti az oknofilt, mind a „bevett terület”, amit a filobata meghódított és így már átlát, a születés előtti tapasztalattól való eltávolodását idézi elő. A végtelen küldetés célja, hogy visszatérjünk a születés előtti harmóniába. Bálint szerint egy „harmonikus mixtúrába” való visszatérés, a filobata azon képességétől függ, hogy a valóságban is képes-e valamit megvalósítani abból a „barátságos térből”, létrehozni, amely maximálisan támogatta és óvta őt, mielőtt még elkezdte volna felkutatni a valóság elkülönülő tárgyait. A „thalassa”, az őstenger világa az, amelyhez a filobata fantáziájában visszatér. Végső soron így a filobata fáradozásai, olybá tűnik, a „progresszió a regresszióért” formulát követik.

Ferenczi 1924-ben arra is rámutatott: „lehetséges, hogy a közönségi aktusban átélt, időleges visszatérés az anyaólbe és mindama veszedelmek egyidejű játékos ismétlése és legyőzése, amit a születés és az élethez való alkalmazkodás harca hoz magával: ugyanolyan értelemben hat felfrissítően, mint az éjszakai alvás regressziója.”<sup>12</sup> Ezek a veszedelmek visznek bennünket a „megújulás” felé, melyet a filobata kalandvágya jól példáz.

Bálint szerint a filobata fantázia alapvetően arról szól, hogy „az egész világ... egy gyermekét biztonsággal karjában tartó anya. Filogenetikusan pedig a strukturálatlan tenger, amely barátságos környezeteket kínál a határtalan távlatokban.”<sup>13</sup>

Önfeledtnek lenni, megtalálni a szépet, érezni a túláradó boldogságot, hinni, hogy minden egy helyben van és semmi sem hiányzik – ez a filobata küldetése, ez az őstenger-érzés.

Valamennyi emberi ideálban való hit – etika, igazság, szabadság – a narcisztikus teljesség harmóniájának újra-megtalálását segíti. Grünberger Béla hangsúlyozza a magasztos értékek iránt való érdeklődés szükségességét, amely elősegíti az esztétikum megértését és a szublimációs technikák elsajátítását.

6) Azok szemében, akik szeretik az extrém sportokat, s különösen azoknál, akik imádják az eksztázist és dacolnak a halál fenyegetésével, a filobata „őstenger-érzés” átéléséért vívott küzdelme inkább az élet művészete, mint a haldoklás folyamata. Megközelíteni az „őstenger-érzést” anélkül hogy elveszítenénk magunkat, temérdek sok alkalmazkodás árán, melyet mégis integrált narcizmus vezérel, és visszatérni biztonságban, épségben a

---

<sup>12</sup> Ferenczi, *Katasztrófák...* 61.o.

<sup>13</sup> Bálint, *Borzongások...* 76.o.

biztos talajra – valóban jól hangzó küldetés. Mint a Himalája későbbi meghódítói, Hillary is csak állt néhány percig a világ tetején, éppen csak időt hagyva néhány gondolatnak Tibetről, majd kezét fogott Tendzing Norgajjal, és máris a veszélyekkel teli lefelé útra gondolt.

A győzelem és elsőség okozta öröm után Hillary elismerésül megjutalmazta magát egy medállal. Vissza kellett térnie a szelfjéhez, egy már erősebb szelfhez. Majd Hillary már csaknem visszaért Katmanduba, amikor megtudta, hogy Anglia királynője lovaggá ütötte. Úgy emlékszik vissza erre: „*Állj fel Sir Edmund Hillary!* Akár akartam akár nem, egyszer csak lovaggá ütöttek és akként is kellett viselkednem. Mekkora előléptetés volt ez egy új-zélandi méhészélethez képest!” Visszatérni a biztonságba, érezni a lét súlyát, feladni az izgalmakat, átmenni egy újabb depresszív fázison – ezekben áll a kockázatvállaló igazi kihívása.

Az életút így a valós vagy metaforikus magaslatok meghódításába van ágyazva, legyenek ezek a magaslatok művésziek, tudományosak vagy pusztán gondolatiak. De a hódítás küzdelmekkel jár önmagunkkal és minden olyan dologgal szemben, ami akár testileg, akár lelkileg csapdába ejt, vagy visszatart minket. Az egyik életpozícióból a másikba harcban haladunk előre, s ez szükségszerűen magában foglalja az eltávolodást az olyan dolgoktól, melyeket szeretünk, ugyanakkor nyomasztanak és utunkban is állnak. Végül mindannyian – a magunk kellő idejében és ütemében – kockázatokat vállalunk, mely által újratereztődik az alapvető biztonság és megtapadunk.

7) Hillary életútjára úgy is tekinthetünk, mint egy művészi alkotás létrehozására. Didier Anzieu-nak az írói alkotás szakaszairól írott tanulmánya<sup>14</sup> nyomán *Femmes d'aventure* című könyvemben kiterjesztettem az alkotás szakaszolhatóságát mindenfajta teljesítményre. Anzieu az alkotás öt fázisát különbözteti meg. Véleményem szerint Hillary keresztülment mind az öt fázison, ennél fogva az ő példájából szeretném levonni végkövetkeztetésem.

1. Az alkotás gyökere mindig valamilyen tudatos vagy tudattalan hősi identifikációs folyamat. Hillary egy „álmodozó fázisra” emlékszik, mely olvasmányaiból táplálkozott. Idézem: „Nagyon jó olvasó voltam, a gondolataimat pedig messze meghatározták a hősies erőfeszítésekről való ábrándok. Nagy hatással volt rám egy hősi figura, Shackleton, az Antarktisz nagy felfedezője, aki szívós ember volt és nagyon jó vezető. Páratlan érzéssel irányította az embereit, és magabiztosan vezette ki csapatát nehéz

---

<sup>14</sup> Vers une métapsychologie de la création. In: Didier Anzieu (Ed.): *Psychanalyse du génie créateur*. Dunod, Paris, 1974, pp. 1-30.

körülmények okozta helyzetekből. Ő példa volt a számomra.” Ez azonban nem az egyetlen példa a hősi azonosulásra Hillary életében.

2. Az inspiráció, úgy tűnik, a szenvedéssel, a szomorúsággal vagy a rettegéssel kapcsolatos hajtóerők hatására születik meg. Az inspiráció kialakulása az egyén szelfjébe rejtett igazságok összegyűjtésének a kérdése, amely később álomból valósággá formálódhat. Ezek az igazságok az élet, a halál, a származás kérdéseit és a destabilizáló krízisek tapasztalatait érintik. Hillary mindössze 16 éves volt, amikor megkezdte az átmenetet az álmodozás és a kalandok megvalósítása között. Az egyén képes kell hogy legyen arra, hogy észrevegye az igazságot, a gondolatot, ami az eseményekben rejlik. Az ebből nyert új belső rend pedig azt követeli az egyéntől, hogy az oknofil változás-szorongás és a filobata lázadó szellem jól fejlett legyen: Hillary nem lett méhész, ahogy az apja. Egy cél megfogalmazódott, bizonyossá vált valami. Úgy is mondhatnánk, Hillary igazabb útra talált. Az új életút pedig a gyermekorból nyerte szükséges nyersanyagát. Ez az újra megtalált én veszi át az irányítást és eredményez távolodást az olyan dolgoktól, amik kevésbé értékesek: „Az egyedüli dolog, amivel tisztában voltam, hogy kalandos dolgokat akarok csinálni. Olyanokat, amik izgalmasak és merészség kell hozzájuk. Mindössze csak egy elég ködös érzésem volt, hogy minek is kéne ennek pontosan lennie.” Aki az alkotást választja, annak a magány hosszú útját kell végigjárnia. Elővigyázatosnak kell lennie, nehogy elveszítse önmagát ebben az egyedüllétben; késznek kell lennie hordani ennek terhét. Hillary úgy emlékszik vissza tizenéves korára, amikor még kevés barátja volt: „Arra lettem figyelmes, hogy sokkal erőteljesebb, állóképesebb vagyok, mint a többiek... Imádtam a szabadtéri programokat, erősíteni magamat, és gyalogtúrázni.” A Mount Everest meghódítására tett kísérletek 1920 és 1952 között pedig akkoriban sorra elbuktak.

3. Az alkotónak aztán át kell éreznie döntésének súlyát, hogy mozgósíthassa és megtarthassa energiáit a kitűzött cél felé. Be kell vonódnia testileg, lelkileg. Képesnek kell lennie felhasználni saját nárcizmusát anélkül, hogy elesne vagy túlmenne a célon. Mindeközben a felettes énnel némán teljesíteni kell szervezőfunkcióját, így engedélyezve a soron következő feladat végrehajtását. Hillary 34 évesen csatlakozik egy Everestet megmászó expedícióhoz, ahol másik tizenegy hegymászó tör a Himalája csúcsára: mínusz 25 fok hideg van, jeges szél fúj, aminek olyan a hangja, mint „ezer üvöltő tigrisé” (írja *Kockázat nélkül nincs győzelem* című önéletrajzi írásában<sup>15</sup>). 1953.

---

<sup>15</sup> Gondolat, Bp. 1982.

május 29-én indulnak útnak Tendzing Norgajjal, hogy meghódítsák a hegyet. Elérik a csúcst. Négy évvel később, azután hogy Bálint publikálja a *Thrills and Regression* című könyvét, visszatér a Himalájához, hogy megkeresse a *jetit* – mely tudományos nézőpontból ugyan öngyilkos vállalkozás, viszont ő mégiscsak álmodó, egy kalandor!

4. Elérve a tetőfokot, a filobotának el kell tudnia engedni a borzongás-élményt. A teljesítmény örömétől megkönnyebülve, vissza kell térni az alapokhoz, vissza az egyszerű mindennapi emberi élethez. Hillary úgy emlékszik a rendkívüli pillanatra, mint ami azonnali világhírnévvé ruházta fel. Anzieu szerint az alkotónak vissza kell térnie, ki kell pukkasztania a buborékot és újra beilleszkedni a társadalomba. Újra a felettes énnel van feladata: olyan kötelességeket kell teljesíteni, mint például elmesélni a tapasztalatokat, megosztani a tudást, és sok interjút adni. Mindazonáltal Hillarynek ettől kezdve hírneve volt, és ebből kovácsolt tőkét arra, hogy megalapítsa a Himalaya Trust Foundation-t, amely iskolákat, kórházakat, hidakat épített Nepálban. Két évvel később Shackleton nyomdokaiba lépve új területeket hódított meg az Antarktiszon. 1977-ben pedig, csaknem 60 évesen, felfedezőútra indult a Gangesz torkolatától forrásáig, amely több mint 1200 kilométer hosszan nyúlik.

5. Végül, ahogy Anzieu mondja, az alkotónak meg kell tudnia alkotnia üzenetét. Hillary így tett a *The Ascent of the Everest*<sup>16</sup> című könyvével. A hatvanas években visszatért Nepálba, hogy részt vegyen a szociális fejlesztést célzó segítő munkában. A környezetkárosítás ellen emelt hangot, sikerült rávennie a nepáli kormányt, hogy megváltoztassák törvényeiket az erdők védelme érdekében, és hogy nyilvánítsák az Everest körüli területet nemzeti parkká. Végül felhasználta presztízsét arra is, hogy meggyőzze az új-zélandi kormányt egy anyagi támogatás szükségességéről.

Az alkotó énjének két fajta tapasztalat ötvözésére kell képesnek lennie: az egyik az ámulat és az örömteliség élménye, amely Anzieu szerint az anyai, a másik a heroikus azonosulás, az aszketizmus és a sztoicizmus, mely az apai világ része.

Az alkotók olyan emberek, akik áttörést hoznak abban, ahogyan csináljuk és látjuk a világot, és ahogyan viszonyulunk hozzá. A lehetőség vagy ismeretlen határait feszegetik, kutatva egy ideál után, amit sohasem érhetnek el.

---

<sup>16</sup> Hillary, E. (1955): *High Adventure: The True Story of the First Ascent of Everest*. (Paperback) Oxford University Press, USA, 2003.

## **A BÁLINT-MÓDSZER FEJLŐDÉSTÖRTÉNETE** **Csoportok, mozgalom, perspektívák**

*Harrach Andor*

### **I. A Bálint-csoport módszerének kialakulása és nemzetközi elterjedése**

#### *Korai magyarországi gyökerek*

A Bálint-csoport keletkezése szorosan összefügg a pszichoanalízis magyarországi fejlődésének első három évtizedével, tehát az 1930-as évek végéig tartó időszakokkal. Úgy gondolom, hogy több tényező szerencsés összetalálkozása hozhatta csak létre ezt a szellemi teljesítményt. Bevezetésként ebből emelek ki néhány mozzanatot.

A magyarországi pszichoanalitikus színtér vezéralakját, Ferenczi Sándort kezdettől fogva foglalkoztatta az analitikus technika kérdése. Bálint feltevése szerint Ferenczinek alapvető szerepe lehetett a Freuddal való együttműködés során az analitikus technika továbbfejlesztésében (Bálint, 1967). Ferenczi kezdettől fogva kísérletezett, írja Bálint, de ez főleg az úgynevezett technikai kísérletek, az aktív technika fogalmaiban íródott le, ami inkább a 20-as évek terméke. Ennek további fejlődése a rövid pszichoterápiás módszerek kidolgozása volt, melyben lényeges szerepe volt Bálintnak. Sajátos értéke van Hermann Imre (1922) cikkének, mert ebben a rövid terápiák (a pszichoanalízis „leegyszerűsített formája”) úttörő jellegű korai leírását kell látnunk.

Ferenczi 1923-ban „A pszichoanalízis a gyakorló orvos szolgálatában” című Kassán tartott előadásában a mélylélektani gondolkodás alkalmazását javasolja a gyakorló orvosi tevékenységben (Ferenczi, 1923).

Bálint Mihály 1926-os előadása, illetve cikke („Pszichoanalízis és belgyógyászat”) továbblépést jelent: a funkcionális betegségek mibenlétéről, az orvos–beteg kapcsolatáról, a pszichoterápiás lehetőségekről s ennek munkamódjáról ír. Ez lett a későbbi bálinti csoportmunka célja.

Ki kell emelnünk a pszichoanalízis budapesti iskolájának többször leírt általános sajátosságait (lásd pl. Harmat, 1994), mert ezek forrásai voltak a bálinti gondolatmenetnek:

- a nyelvhasználat inkább mindennapi, nem gyakran alkalmaz elvont analitikus fogalmakat, ez fontos a Bálint-csoport munka beszéd-stílusában;
- a pszichoanalízis szélesebb, például pedagógiai alkalmazása, egyetemi oktatása mint korai fejlemény;
- a kapcsolati mozzanat előtérbe helyezése a terápia folyamán, ez Bálint munkáinak is egyik fő eleme lett;
- Kovács Vilma csoportmódszere az analitikus képzésben.

### *Csoportmódszer az analitikus kiképzésben*

Különösen fontos a Bálint-csoport fejlődése szempontjából az analitikus képzés elhíresült magyar modellje, amely lényegében torzóként él a pszichoanalízis történetében. Amikor a 20-as évek képzésre vonatkozó nemzetközi vitáiban eldőlt, hogy kontrollanalízisre szükség van, maradt még egy dilemma: hogyan illeszkedik időben tanulmányi analízis a kiképzési esetek kontrolljához. A saját analízis lezárását követő kontrollanalízis volt az egyik modell, a másik az időbeli átfedés gyakorlata. Az magyar modell egyik sajátossága az volt, hogy legalább az első kiképzési esetet maga a tanulmányi analízist végző kiképző analitikus végezze analitikus helyzetben. A nemzetközi megállapodás az lett, hogy időbeli átfedés legyen, de a kontrollanalízist nem végezhetette a tanulmányi analízist végző kiképző.

Ehhez a dilemmához kapcsolódott Kovács Vilma csoportos kontrollanalízis modellje, amely a magyar modell második eleme, s amelyet a szakirodalom lényegében elhallgat. Ezt maga Kovács Vilma sem említi 1933-ban megjelent cikkében, ő is az „első eset” dilemmáját elemzi. Ez a vonal lényegében a kontrollanalízis pozícióját keresi abban az értelemben, hogy a kontrollanalízis inkább didaktikai-technikai történés-e, vagy lényegében inkább a tanulmányi analízis folytatása.

Kovács Vilma csoportmódszerét Székács-Schönberger István (1993) írja le a Kovács Vilma írásait egy kötetbe foglaló *Fortunatus öröksége* című könyvhöz írt utószavában. Székács-Schönberger így ír: „...a Kovácsné által vezetett *technikai szemináriumok* kiegészítő részei voltak az általa leírt képzési rendnek. A kontroll-analízisben résztvevő jelöltek ezeken kötelességszerűen vettek részt és évenként legalább egy alkalommal be kellett

számolniuk egy kezelésük alatt álló betegük analízisének menetéről, különös tekintettel a kezelésük alatt felmerült problémákra, nehézségekre. Egy-egy beszámoló átlag 3/4óra időtartamú volt; nem volt előírás, de gyakorlatilag a beszámolók jegyzetek alapján, szabadon tartott előadások voltak. A jelölt beszámolója után az esettel kapcsolatos problémák megbeszélése következett, mely általában két órát vett igénybe. A hozzászólók elsősorban az idősebb, tapasztalt kollégák voltak. (...) A technikai szemináriumokon kezdő és nagy tapasztalattal rendelkező kollégák vettek részt. (...) A hozzászólások... jellege tanulságos volt... állítom, hogy ennek a légkörnek a létrejöttében Kovács Vilma személyiségének kisugárzása jelentékeny tényező volt. Így alakult ki az a tudományos és emberi közösség, mely megteremtette a budapesti iskola virágkorát...” (Székács-Schönberger 1993, 82. sk.).

Konkréten csak Riskó Ágnes (2007) írja le, hogy ezeknek a szemináriumoknak Bálint Mihály is résztvevője volt, többek között Székács-Schönberger társaságában. Bálint 1948-ban írja (mint előadás 1947) a kontrollanalízis 20-as évekbeni zajlott vitájához: „Hamarosan nagyon értékes kiegészítéssel, a kontroll szemináriummal bővült, mely Bécsből eredt, ha jól tudom elsősorban Helene Deutsch és Wilhelm Reich hatására, és jelenlegi, magas színvonalra Anna Freudnak és Otto Fenichelnek köszönhető” (Bálint, 1948). A kontroll-szeminárium mai szemmel nyilvánvalóan egy csoportos rendezvény, feltehetően megfelel a mai esetmegbeszélő kiképző kazuisztikus csoportnak, amely nem fedti szorosán a kontrollanalízis fogalmát, de ahhoz kapcsolódó szupervíziós rendezvény. A vitában megkülönböztették a tanulmányi analízis kontrollját, amely a képzés folyamán továbbra is a saját analízis feladata, és a kandidátus által végzett analízisek kontrollját, amely szupervíziós jellegű metodikai kontroll, s nem végezhető a sajátélményi analízis keretében (2. Vierländertagung, 1937<sup>\*</sup>) Bálint ezt „kényszeres dogmatikus szabályozásnak” tartja, amit „mi Magyarországon elleneztünk”.

Bálint hangsúlyozza 1947-ben, hogy a vita tárgya lényegében a viszontátétel, mellyel a kandidátust nem szabad egyedül hagyni, és tovább viszi a magyar felfogást, amikor Londonban újra kezdi a csoportmunkát háziiorvosokkal. Ekkor Bálint Mihály már saját kezdeti tapasztalatokkal is rendelkező csoportos rendezvényekről. Budapesten tartott háziiorvosokkal ilyen esetmegbeszélő csoportot a 30-as évek második felében, ami a politikai kontroll (a hatóságok rendőrt ültettek be a gyanús megbeszélésekre) és a Bálint

---

<sup>\*</sup> A második Vierländertagung, négy ország (Ausztria, Magyarország, Olaszország, Csehszlovákia) analitikusainak találkozója 1937. május 15-17. Budapest (A szerk.).

házaspár emigrációja folytán megszakadt. A gondolat, hogy az orvos érzelmi reakciói lényegesek, megmaradt, mint a későbbi munka egyik vezérfonala.

### *A történet Londonban folytatódik – szupervízió*

Bálint Mihály közvetlenül az emigráció után nehéz éveket élt át – felesége, Alice hamarosan és hirtelen meghalt. Szakmai pozícióját Angliában az alapoktól kellett felépítenie, szülei Budapesten a náci terror következményeként öngyilkosok lettek, második házassága kudarcba fulladt. A kezdeti manchesteri évek után következett csak a stabilitás, a fellendülés, az igazi fénykor életszakasza Londonban.

Témánkhoz itt a szupervízió szála kapcsolódik. Bálint a londoni Tavistock klinikán dolgozva kapcsolatba került a családtámogató szociális munkások csoportjával, illetve azok kiképzésében segítséget kért tőle, mint analitikustól a kiképzés angliai születésű vezetője, Enid Flora Eichholz. Így alakul ki egy közös esetmegbeszélő képző csoport szociális munkások számára. A közös munka személyes kapcsolattá is lesz, Enid asszony Bálint Mihály harmadik felesége lesz, s élete végéig nemcsak házastársak, de szorosan együttműködő, közösen sokat publikáló munkatársak is. Enid Bálint férje halála után hosszú évekig a közös mű folytatója és aktív hirdetője. Bálint erre a csoportra vonatkozó alapművét (1957, London, 1961, Budapest) „Feleségemnek, munkatársamnak” ajánlással látja el.

Az „esetmunka” mint szupervízió a szociális munkában akkor már hosszú tradícióval rendelkezett, főleg az Amerikai Egyesült Államokból átszármazva fejlődött Európában. Ez témánknak külön szála, melynek részleteit például Szőnyi Gábor *Csoportok és csoportozók* című könyvéből ismerhetjük meg részletesebben (Szőnyi, 2005).

A szupervízió problémáit minden mélyebben elemző írás a Bálint-csoportot mint a szupervízió egyik alapmodelljét, illetve egyik forrását írja le. Tudománytörténetileg és módszertanilag ez egy más terület, s látható, hogy a Bálint módszer kezdettől fogva egy interdiszciplináris dimenziót is felölel (Rappe-Giesecke, 2003).

### *Az orvosi Bálint-csoport születése*

Nem tudjuk, mikortól lehet datálni a „Bálint-csoport” névadást, vagy ki volt a névadó, ez feltehetően inkább egy hosszú szakmai szocializációs folyamat eredménye. Nem tudok róla és nem is hiszem, hogy Bálint maga

ezt a megjelölést valaha alkalmazta volna. Bálint alapkönyvének (*Az orvos, a betege és a betegség*) bevezetőjében a következőket olvashatjuk:

„Néhány év óta a Tavistock-klinikán kutató szemináriumokat szerveztünk az általános orvosi gyakorlat pszichológiai vonatkozásainak a tanulmányozására. Történetesen az egyik ilyen szeminárium első vitatémája a gyakorló orvosok által rendelt gyógyszerek kérdése volt. A vita hamarosan kiderítette – mégpedig bizonyára nem először az orvostudomány története során –, hogy az általános orvosi gyakorlatban a leggyakrabban alkalmazott »gyógyszer« maga az orvos. (...) A szeminárium azonban nagyon hamar felfedezte azt is, hogy ennek a fontos »gyógyszernek« eddig még nincs »gyógyszertana«. (...) Még nyugtalanítóbb, hogy egyáltalán nincs semmiféle irodalmi adat az ilyenfajta gyógyszerelés esetleges veszélyeiről... (...) [és] haladéktalanul elhatároztuk, hogy kutatásaink egyik, sőt talán legfontosabb célja ennek az új »gyógyszertannak« a kidolgozása lesz. (...) Munkánkat kizárólag olyan vitacsoportokban végeztük, amelyek nyolc-tíz gyakorló orvostól és egy vagy két pszichiáterből állottak. (...) Vállalkozásunkban keveredett a kutatás és a képzés. (...) Ily módon a kutatást csak a gyakorlóorvosok maguk végezhetnék napi munkájuk ellátása közben... (...) ...tudomásom szerint még nem létezett semmiféle megalapozott módszer a gyakorlóorvosok pszichodiagnosztikai és pszichoterápiai kiképzésére. (...) Mint látni fogjuk, az orvosok keményen próbálkoztak, hogy a pszichiátereket tanító–tanítvány viszony kialakításába csábítsák; de számos ok folytán tanácsosabbnak láttuk ezt megakadályozni.” (Bálint 1957; [magyar kiadás, 1990, 4. sk.]

A könyv 14 gyakorló orvos és egy pszichiáter évekig tartó munkáját írja le, 28 eset ismételt megbeszélésről szóló dokumentációt tartalmaz, amit a résztvevők jegyzetei alapján Bálint állított össze. A csoportot Bálint vezette, az üléseken Bálint Enidnek jelentős szerepe volt, írja Bálint. A résztvevők túl a csoportüléseken egyéni konzultációba is mehettek az intézet különböző pszichiátereire, de Enid Bálinhoz is – csak magához Bálinhoz nem, számára fontos elv volt, hogy ő ezekkel a betegekkel más kapcsolatba ne kerüljön, csak a csoportülések révén.

Tudományosan rögzített módszer a gyakorló orvosok pszichodiagnosztikai és pszichoterápiás kiképzésére nem létezett, így Bálint, s ezért a munka kezdetén hármas célt tűztek ki a csoportmunkában:

- a.) az általános orvosi gyakorlat pszichológiai vonatkozásainak tanulmányozása;

- b.) az általános orvosok képzése erre a feladatra;
- c.) egy ilyen képzés módszereinek kidolgozása.

A pszichoterápiás képzés célja expressis verbis az volt, hogy a gyakorló orvos tevékenysége ne változzon meg formájában, de egészüljön ki a pszichológiai-pszichoterápiás mozzanattal. Bálint ettől a célkitűzéstől haláláig nem szakadt el, s ez a csoportmunka mindvégig intenzíven foglalkoztatta.

Végső összegezésnek tekinthető az 1968-ban a témához megjelent és sokat idézett munkája, amely eredetileg egy Rómában tartott pszichiáter kongresszuson elhangzott előadás volt, és amely fordításban a következő címet viseli: „Tapasztalatok képző- és kutató szemináriumokkal”. Ez az írás is főként a gyakorló orvosokra vonatkozik, de Bálint megjegyzi, hogy pszichiáterek is hasonló gondokkal küzdenek.

### *Pszichoszomatika: Bálint Ferenczi nyomdokain*

Bálint alapkönyvének esetelemzéseit, melyek a gyakorló orvos minden napjaiból származnak, röviden úgy lehet jellemezni, hogy azok nem mások, mint a pszichoszomatikus gondolkodásmód szülöttei, hangsúlyozottan az orvos–beteg kapcsolat dimenziójában is.

A gyakorló orvos ebben a csoportmunka során kiképzett diagnosztikus lesz, aki rutinszerűen szomatikus diagnózist állít fel, de pszichoszomatikus összefüggésekre is ügyel, ennek értelmében tudatosan kibővíti a kórtörténetet, szomatikus terápiát vezet, és különböző rendszerességgel és intenzitással háziorvosi pszichoterápiát is folytat.

Gondoljuk meg, az amerikai pszichoszomatikus társaságot a harmincas évek végén alapították, körülbelül egy időben az ottani és máig vezető pszichoszomatikus lap megjelenésével! Franz Alexander alapvető pszichoszomatika-könyve 1950-ben jelent meg Amerikában! S a háború sújtotta Európában Bálint az 50-es évek elején ugyanezzel foglalkozik intenzíven. De ne feledjük Hermann Imre, Ferenczi Sándor, Bálint Mihály és Kovács Vilma idézett munkáit az 1920-as évekből, valamint Ferenczi és Groddeck kapcsolatát sem. Bálintot a gyakorlati pszichoszomatika egyik megalapítójaként tartják számon az egész világon. Ebben az összefüggésben, természetesen, újra és újra foglalkoznunk kell Ferenczi Sándor érdemeivel, azzal, hogy az ő gondolatvilága a mélylélektani pszichoszomatikus szemlélet egyik gyökere. De mint más területeken, az ő műve ebben a vonatkozásban is „rendezetlen” maradt. Sok más szerző foglalkozott

ennek feldolgozásával, így Bálint Mihály is, sőt, ő volt Ferenczi hagyatékának gondozója, ami munkásságának fontos részét jelenti.

### *Az orvos–beteg kapcsolat*

A bálinti csoportmunka központi fogalma az orvos–beteg kapcsolat. Maga Bálint ezen túlmenően szociális munkásokkal is foglalkozott, de a módszer alkalmazása más szakmai területeken későbbi idők terméke lett. Bálint bámulatós személyes következetességgel maradt saját vonalán, erről tanúskodik a már említett késői technikai jellegű és sokat idézett írása is, „The structure of the training-cum-research seminars and their effect on medicine” (1968). Az orvos–beteg kapcsolat egyik jellemzőjeként az „orvos-gyógyszer” fogalma kristályosodott ki a csoportmunkában, vagyis az a tény, hogy ebben a kapcsolatban az orvos személyiségének döntő szerepe van. Az analitikus felfogás értelmében ez a kapcsolat tehát egy indulatáttételi-viszontindulatáttételi viszony, egy „alkudozás” abban, hogy a beteg egy betegséget ajánl fel és az orvos erre reagál. Ebben a folyamatban az orvosnak abban is szerepe van, hogy „milyen lesz a betegség végső formája”. A bálinti intés abban fogalmazódik meg visszaterő módon, hogy az orvosnak figyelembe kell vennie saját „apostoli funkcióját”, vagyis azt, hogy hogyan bánik betegével, ami egyúttal az orvos személyiségére is jellemző reakciós mód. Ez az orvos-gyógyszer.

*„Majdnem az volt a helyzet, mintha mindegyiknél [mindegyik orvosnál] lenne egy eleve kinyilatkoztatás, arról, mi a jó és mi a rossz a pácienseknek, mit várhatnak el és mit kell elviseljenek; továbbá, hogy szent kötelessége a betegek közül minden tudatlant és hitetlent megtéríteni a saját hitére. Ez suggalta az »apostoli funkció« elnevezést.” ([kiemelés az eredetiben] Bálint, 1957/1990, 155.)*

### *Öt portré – tükrözési folyamatok a csoportban?*

1. Bálint az esetet hozó orvos „portréjáról” beszél, mely az ülés folyamán a csoportban kirajzolódik. A csoport tartósabb közös munkájában ez a kép természetesen folyamatosan változik, kiegészül, fejlődik. A portré ülésről ülésre is más, hiszen az egyes üléseken minden résztvevőből az éppen megbeszélt beteg különböző, individuális reakciókat vált, de az egyes résztvevők mindamelllett tipikus témákra tipikus, saját személyiségüktől is függő reakciókat produkálnak. A résztvevő lassú portréváltozása ettől különbözik, az a

résztevő „személyiségváltását” mutatja. A portré más saját eset hozása esetében, mint csoport résztvevő funkcióban, az előbbi esetben például „az elmesélő-narratív mozzanat” illetve az intellektuális kontroll nagyobb szerepet játszik.

2. A második portré a betegre vonatkozik, így folytathatjuk Bálint portré fogalmát. Ez az asszociatív-regresszív csoportprodukció. Az egyes résztvevők a beteg, helyesebben az „elmesélt történet” különböző elemeire reagálnak, ahány résztvevő annyi tükör, ebben bontakozik ki az ülés alatt a beteg portréja: betegsége, személyisége, személyes élethelyzeti háttere, s részben élettörténete is.

3. A harmadik portré a csoportvezető képét mutatja egyrészt az egyes ülések kapcsán, de hosszú távon egész működésére vonatkozóan is. Ebben is két oldal jelentkezik. Egy részt az ő reakcióiról van szó az elmesélt történetekre, az esethozókra, az egyes esetekre, a csoportreakciókra. Másrészt rá is vonatkozik, bár optimális körülmények között csekélyebb mértékben, de mégis jelentősen, hogy mindezen reakciókban az ő személyisége és személyes szakmaisága is szerepet játszik.

4. A negyedik portré az esetet feldolgozó ülés összképe, mely az egyes üléseken individuálisan rajzolódik ki: az orvos, a betege és a betegség és a csoport elemeivel. Minden ülés egy egységes egész, egyedi, megismételhetetlen, csak egyszer megtörtént és megfogalmazódott, mint egy novella, néha mint egy dráma vagy krimi, néha egy regény dimenzióban.

5. Az ötödik portré a csoportkép. Ez sem valami statikus képződmény, mint például egy csoportos fotó, bár annak a jegyeit is magában hordozza. Ez ülésről ülésre más, az esetektől a csoportélet fázisaitól is függően: kezdő csoport, „érett csoport”, alkalmi csoport, „örök”, régóta együtt dolgozó, csoport. A kép függ az összetételtől, az emberektől, akik résztvevői ennek a folyamatnak, a csoportvezetővel együtt. A csoportképet a külső működési körülmények is meghatározzák. Ugyanígy függ a kép közelebről meghatározott céloktól is, melyet a már említett finom megkülönböztetési rendszerben Rappe-Gieseke (2000) dolgozott ki.

### *Háziorvosi pszichoterápia – képzés és gyakorlat*

Az „alapkönyv” esetek kapcsán mutatja be a háziorvosi pszichoterápiás lehetőségeket. Az 1961-ben megjelent második könyv, az Enid Bálinttal együtt írt *Psychotherapeutic techniques in medicine* rendszerbe foglalja a témát, beültetve az általánosabb pszichoterápiás szemléletbe is. Magyarul

tudomásom szerint ez még nem jelent meg, német fordítása 1970-ből származik (*Psychotherapeutische Techniken in der Medizin*). A bevezetőben a szerzők kifejtik, hogy céljuk a könyvvel kifejezetten képzési jellegű, miután ezt a témát addig senki sem dolgozta fel. A könyvet a mai napig is minden dinamikus szemlélettel dolgozó, vagy azt tanuló terapeuta hasznosnak találhatja. A tartalmak mellett a könyv közérthetősége, egyszerű nyelve, szakmai kifejezéseket lehetőleg kerülő szóhasználata megvalósítja azt a bálinti követelést is, hogy a Bálint-csoport ne használjon elvont vagy túlságosan intellektualizált, életidegen nyelvet, hanem beszélje a páciens nyelvét, így válik a bálinti képzés kommunikációs, illetve narratív kurzussá is. A könyv egy másik célja a háziorvosi pszichoterápia és a szakpszichoterápia, vagy pszichiátriai pszichoterápia elkülönítő megfogalmazása is. Különös hangsúlyt helyez a könyv a diagnosztikára, elhatárolva az általános orvosi pszichodiagnosztikát a tesztpsichológiától és a pszichiátriai alapú anamnéziszfélévtől.

Egy fejezet az orvos érzelmi reakcióival foglalkozik, melyben a következő leletről van szó: „Ha az orvosban a beteg kezelésénél érzelmek vagy affektusok lépnek fel, akkor ő azt, mint a beteg lényeges tünetét kell hogy elkönyvelje, semmi esetre sem szabad azok mentén cselekednie. Ez a reakció: érzelmeket megítélni és egyúttal a fellépő cselekvési kísértésnek ellenállni, nagyon nehéz feladat, mely hosszabb csoportos tréning nélkül nem lehetséges”. (Bálint, 1961, 90.)

Itt mutatkozik meg a csoport funkciója, amely mint a kapcsolatnak nem direkt résztvevője ezt az értékelést könnyebben meg tudja tenni, „tükrözni” tudja, mint maga a résztvevő orvos, ezért annyira fontos a csoport érzelmi reakciója és elfogadó atmoszférája. Ez csak egy szemléltető mozzanat a könyvből, mely talán azt is mutatja, hogy a Paula Heimann által megfogalmazott igényes viszontáttételi analízist hogyan lehet a Bálint-csoportban a gyakorlatba átvinni, illetve azt ezen szeminárium keretében oktatni.

### *Önismeret a Bálint-csoportban*

Az önismereti mozzanatot a csoportban egy sokat idézett bálinti mondat fejezi ki: „...az orvos személyiségének korlátozott, de figyelemre méltó változása...”. Az alapkönyv „Kiképzés” című fejezetében Bálint közelebről leírja ezt a folyamatot. Itt a gyakorló orvos pszichoterápiás képzéséről ír, ami tehát itt már több, mint az orvos–beteg kapcsolat megbeszélése: egy

tanulási folyamat, melynek során az orvos nemcsak ismereteket szerez, hanem személyében is fejlődik. A cél az, hogy „...az orvos jobban meg tudja érezni, hogy mi játszódik le tudatosan vagy tudat alatt a beteg pszichéjében, ha az orvos és a beteg együtt van” (347.old.). Ehhez az új jártassághoz szükséges tehát az orvos „személyiségének korlátozott, de figyelemre méltó változása”. A csoportban szabad és barátságos légkörre van szükség ahhoz, hogy az orvos felismerje a szándékolt illetve érzett magatartásának a tényleges eredménytől való különbözőségét, melyet a csoport tükröz. A csoportban az összetartás és az elfogadás lehetővé teszi a saját kollektív és egyéni hibák elfogadását, beleértve a csoportvezető hibáit is, s hogy ez személyiségi tényező is. Az egyes tagok el tudják viselni ezeket a megterheléseket, és magatartásukat meg tudják változtatni, mert érzik, hogy a csoport elfogadó és támogató. A hagyományos képzési tanfolyamok ugyanis nem veszik figyelembe ezt a mozzanatot, ez lesz kudarcuk oka, írja Bálint. A leírás plasztikusan érzékelteti a szakmai tevékenység és a személyiség összefüggéseit, ami a későbbi évtizedekben a pszichoterápiás képzés és gyakorlat egyik általános alapköve lett, szemben az eredeti freudi mechanikus jellegű tükrözés gondolatával. A kapcsolati medicina és a kapcsolat cirkuláris jellegét hangsúlyozó pszichoterápia (áttétel és viszontáttétel) Bálint koncepciójában jelenik meg először, mint egy törőlfakadt gondolatok. Ennek másrészfőlfeltétele az orvos személyes kompetenciája, melynek fejlesztése a Bálint-csoport egyik elemi célja.

### *A Bálint mozgalom kezdete – Bálint-csoportok Svájcban*

Miért Svájc említendő itt első helyen? Az indokolás egy kedves, anekdótának is beillő történettel kezdődik, ami a svájci Sils-Maria nevű kis alpesi, idilli fekvésű faluhoz kötődik. Ebben a faluban az ötvenes években működött egy háziorvos, dr. Oswald Meier, aki ott sok pszichoszomatikus betegséget látott és kitalálta, hogy az ottani Hotel Waldhausban (amelynek tulajdonosával együtt zenélt) orvosi konferenciákat rendez a pszichoszomatikáról. A 60-as évek elején aztán hallottak Bálint Mihályról és módszeréről, s 1962-ben meghívták őt. Ebből rendszeres évi konferencia lett Bálint részvételével, aki a leírások szerint hamarosan a konferencia vezéregyénisége lett. Saját elképzelései szerint irányította a konferencia szerkezetét: az egyhetes konferencián csak egyetlen előadás hangzott el, a többi időt csoportmunkával töltötték, a délutánok egyébként szabadok

voltak, de este folytatódott a munka. Nagycsoportok és kics csoportok váltakoztak, a struktúra csoportvezetők képzését is célozta. Bálint személyes kisugárzása uralta a konferenciát, a rendezvény híre Németországba is eljutott, onnan is egyre többen zárandokoltak Silsbe. A helyszínt a kora őszi panoráma is vonzóvá tette.

A silsi konferencia a csoportok és csoportvezetés megtanulásának Mekkája is lett. Mindez kisugárzott a svájci, francia és német pszichoszomatikára, azok szerveződésének egyik gyökere lett. A silsi kora őszi konferencia a mai napig is működik, svájci alapossággal változatlan formában, főleg német nyelven (melyet egyébként Bálint magyar-angol akcentussal, de jól beszélt).

A svájci Asconában egy másik központ alakult ki a 70-es években, egy ottani orvos, Boris Luban-Plozza körül, aki Bálint iránti rajongásával, szeretetre méltó egyéniségével, sok aktivitással és lényeges anyagi áldozatkészséggel főleg a junior Bálint-csoportok szervezésével teremtett iskolát, először a milánói egyetemen, ahol ő mint háziorvosi előadó működött. Ő később Magyarországon is létrehozott junior csoportokat, és támogatta őket, nem utolsó sorban anyagilag is, s egy adománnyal a Magyarországi Bálint Alapítvány létrejöttét is lehetővé tette. Az ő nevéhez fűződik az úgynevezett junior anamnézis-csoport, mely sok német nyelvű egyetemen ma is alkalmazott oktatási módszer.

### *Bálint-csoportok Németországban*

A silsi évekkel párhuzamosan Bálint németországi kapcsolatokat is kiépített, járt Heidelbergben, Alexander Mitscherlich belgyógyász-pszichoanalitikus lehetett ott fő összekötetése (aki később Frankfurtban működött, majd a kasseli pszichoanalitikus intézetet róla nevezték el, s aki Bálint halálára megható nekrológot tett közzé). A németországi pszichoszomatika akkor már hosszú múltra tekintett vissza, az Általános Orvosi Pszichoterápiás Társaság (Allgemeine Ärztliche Psychotherapeutische Gesellschaft, AÄGPT) évtizedek óta működött. Párhuzamosan megalakult a DKPM (Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin), mely főleg az egyetemi-kutatási szektort képviseli a mai napig is. A később megalakult német Bálint-társaság (Deutsche Balintgesellschaft) háziorvosi környezetből csírázott ki, svájci impulzusok támogatásával is. A Silsben tapasztalatokat szerzett Bálint-csoport vezetők képezték ki az elsőgenerációs német vezetőket (ennek jómagam is részese voltam a 70-es években,

amelynek egy Harz hegységben lévő kisváros, Hahnenklee volt a tartós színhelye). Ma Németország „nagy hatalom” a Bálint munkában. Két fő vonalon van ennek lényeges orvostudományi jelentősége. Egyrészt az orvosi pszichoterapeuták illetve a pszichoszomatikus és pszichiáter szakorvosok képzésében kötelező elem a Bálint-csoport (30 ülésen való részvétel). Másrészt a háziorvosok úgynevezett „pszichoszomatikus alapképzésében” van jelentősége, mely feljogosít a „pszichoszomatikus alapelátásra” (szakmai és anyagi vonzatok!), s melyben szintén kötelező elem a Bálint-csoport, elméleti és kommunikációs-gyakorlati-beszédvezetési elemek mellett, összesen 80 órában. A pszichoszomatikai szakorvosok társasága (Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin, DGPM, alapítva 1992) szintén szíven viseli a Bálint munkát és kooperál a Bálint társasággal, mely időközben az orvosi kamarák által is elismert képviselője a Bálint munkának. Német pszichoanalitikusok és csoportanalitikusok a 80-as években komoly erőfeszítéseket tettek abban az irányban, hogy a Bálint munkában hegemoniát építsenek ki. Ez főleg a német csoporttársaság analitikus szekciójában zajlott. (Ennek a kasseli egyetem professzora, Dieter Eicke volt a vezéregyénisége, aki korábban személyes analízisben volt Londonban Bálintnál – egy súlyos autóbaleset sajnos hamarosan megakadályozta aktivitását, ami nagy veszteség volt, hiszen nagy teoretikusa és oktatója volt a módszernek.) Ma kevés analitikus működik a bálinti vonalon, mely főleg a pszichoszomatika szakorvosok területe lett, de analitikus körökből jó néhány fontos korábbi elméleti munka származik.

Fontos magyar nyelvű irodalmi forrás az eredetileg németországi gyűjteményes kötet Luban-Plozza és Dickhaut (1986) szerkesztésében.

A német-svcájci-osztrák társaságok közös lapkiadványa a Németországban 10 éve negyedévenként megjelenő „Balint Journal” (Thieme kiadó), mely erősen az orvosi alkalmazás vonalát képviseli, de semmiképpen sem elzárkózó a más területeken való alkalmazástól sem. A lap értékes forrás a vonatkozó szakirodalom tekintetében. A lap értékes forrás a vonatkozó szakirodalom kutatásában.

### *A Bálint mozgalom Magyarországon*

Juhász Pál egyetemi klinikáján és vezetése alatt Budapesten 1968-tól tartottak eszmegbeszéléseket, ez a csoport lett a mozgalom magva. Hivatalosan nem nevezték Bálint-csoportnak, de annak tartották, s a MAOTE pszichoszomatikus munkacsoportjaként működtették. Juhász Pál

1971-ben egy könyvecskét írt „Az orvos és a beteg kapcsolata” címmel, a lektor Pertorini Rezső volt, a könyv egyetlen irodalmi hivatkozása Hippokratész. 1981-ben a munkacsoport a frissen megalakult Magyar Pszichiátriai Társaság szekciója lett. Ebből a csoportból alakult meg 1990-ben a Magyarországi Bálint Mihály Pszichoszomatikus Társaság, 1996-ig Schnell Endre, majd 2009-ig Bobay Kornélia elnökleletével, azóta pedig jómagam töltöm be e tisztséget. A Társaság 1986-ban és 1996-ban jubileumi nemzetközi kongresszust szervezett, rendszeresen megrendezésre kerül havonta egyszer a csoportülés tudományos előadással, egyszer évenként pedig egész napos tudományos programmal. 1981-ben Paneth Gábor pszichoanalitikus írt értékes cikkel a módszerről. A „Humánia pályaszocializációs műhely” keretében a Semmelweis Egyetemen Bálint-csoportokat is tartanak. Mindhárom másik orvosegyetemen is vannak Bálint aktivitások. A magyarországi junior Bálint-munkáról Harmathy Éva (1996) állított össze egy kötetet. A Társaság jelenlegi fő feladatait a belső munka intenzívebbé tételében, csoportvezetők kiképzésében, a csoportvezetők névlistájának aktualizálásában, a pszichoszomatikus szemlélet általános erősítésében, a különböző szaktársaságokkal való együttműködésben, nemzetközi kapcsolataink erősítésében látjuk. Elkészült az angol nyelvű Bálint-csoport irodalom magyar nyelvű összegezése (Molnár és mtsai, 2009), tervben van egy hasonló munka a német nyelvű vonatkozó irodalomról. 2009-ben összefoglaló cikk jelent meg a mozgalom jelenlegi magyarországi helyzetéről (Harrach/Schnell). Riskó Ágnes gyógytornászokkal dolgozott Bálint-csoportban, jelenleg egy csoport működik szervezetfejlesztőkkel (Harrach). Az egyéb csoportok munkája részben nem ismert, a Társaság ennek koordinációját is célul tűzte ki. Egyes medicinális szakokban (például nőgyógyászat, gyermekgyógyászat, kardiológia, bőrgyógyászat, munkaegészségügy) különösen fontos a pszichoszociális mozzanat, ezért a csoportok szerepe is fokozott (Harrach, 2009).

### *Nemzeti társaságok – International Balint Federation (IBF)*

A nemzeti társaságok alapításának sorát Franciaország (1967), Anglia (1969), Olaszország (1971), Belgium (1971) kezdték. 1972-ben alakult az International Balint Federation, IBF. Ma 36 nemzeti társaság működik szerte a világon, így pl. Ausztráliában is. A nemzetközi társaság összetartja a mozgalmat, segíti a nemzeti társaságokat, támogatja a csoportvezetők kiképzését, segíti a bálinti fogalmak beépítését a medicinában, két éven-

ként nemzetközi kongresszust rendez. 2009-ben Romániában volt nagysikerű kongresszus.

## **II. A Bálint-csoport alkalmazásának gyakorlati vonatkozásai**

### *Alkalmazási variációk*

Ez a spektrum az évtizedek folyamán egyre szélesebb lett, itt csak rövid felsorolásuk lehetséges: homogén összetételű csoportok egyes szakorvosi területekről, klinikai-kórházi-team csoportok, „kötelező” csoportok a pszichoterápiás képzés folyamán, kutató csoportok bizonyos (pszichoszomatikus) betegségek kutatásában, medikus csoportok, ápolószemélyzet, gyógytornászok, csoportok a pedagógiában, jogászai körökben, tanácsadói foglalkozásokban, szervezetfejlesztésben.

### *Technikai kiegészítések*

Ez alatt az értendő, hogy az eredeti csoportmódszert kiegészítjük más technikai elemekkel. Az indok legtöbbször a csoportfolyamat intenzívebbé tétele. Ismertebb eljárások:

- a.) szerepjáték, pszichodráma
- b.) kreatív-művészeti módszerek, mint festés, szobormunka
- c.) imagináció, meditáció illetve ellazulási gyakorlatok

### *„Bálintoid”*

A kifejezés tulajdonképpen eredete a Bálint irodalomban nem világos, feltehetően valaki asszociatív jelleggel „találta ki”, szokványos orvosi értelemben az –oid valamiféle hasonlóságra utal. A „Bálintoid” szót általában negatív, kritikussá, lenéző, csúfolódó hanglejtéssel lehet hallani, mint valamit, ami nem kívánatos.

Häfner (2007) kis kötetében az „elkerülhető hibák” csokránban egy sor jelenséget ír le a „Bálintoid” címszóval:

- a.) a csoportmunka céljaira vonatkozó egyensúly felborulása, például túl sok önismereti elem vagy túlhangsúlyozott szupervízió
- b.) a csoportvezetés hibái (bizonytalanság, túlzott aktivitás, időproblémák, stb.)

- c.) a csoport kedvezőtlen összetétele
- d.) túl sok „pszichoanalitikus spekuláció”
- e.) kérdezz-felelek interakciók burjánzása
- f.) nem jól koordinált vezetés, illetve ko-vezetés
- g.) az áttétel és viszontáttétel, illetve ellenállások elégtelen kezelése.

Saját megfigyeléseimből két másik jelenséget szeretnék pozitív értelemben ide sorolva megemlíteni. Az első a „kezdő”, vagy „alkalmi” Bálint-csoport (például egyszeri ülés bemutató, ízelítő jelleggel egy kongresszus keretében), mely a működés szabályait-menetét még nem ismeri, nem sajátította el. Ilyen esetekben a vezető kénytelen a kezdet nehézségeit, a megtanulás folyamatát követni és szabályozni. Ebben az állapotban egy csoport nem képes „lege artis” működésre, másrészt a vezetés feladata igen jelentős abban, hogy az ülés tanulságos és sikeres legyen. Egy csoport „beérése” hosszabb időt vesz igénybe.

A „Bálintoid” másik pozitív jelentése is érdekes jelenség, s szerintem nagyon tanulságos is. Arról van szó, hogy „véletlen” szituációkban, többnyire klinikai vagy más csoportos eset megbeszélés kapcsán, amennyiben a csoport szabad interakciós stílusban dolgozik, és az esetleges vezető ezt akarja vagy tolerálja, akkor a csoport atmoszféra gyorsan fejlődik egy bálinti irányba, tehát regresszív fantáziák jelennek meg. Emocionális mozzanatok és tükrözési folyamatok felmutatják az eset problematikáját, ezt jó érzékkel bátran fel is lehet használni diagnosztikus értelemben, vagyis ez a jelenség jól és hasznos jelleggel verbalizálható is.

### *A csoportvezetés, a csoportvezetők*

Sok bizonytalanság, vajúadás és vita fémjelzi ezt a témát. Bálint maga rendszertelen megjegyzéseken, példákön és javaslatokon túl nem foglalkozott behatóan ezzel a kérdéssel. Talán ez is hozzájárult Bálint személyének bizonyos fokú idealizálásához. Ő demonstrálta vezetési módszerét, de részletesen nem írta le, nem alkotott hozzá elméleti rendszert. A vezetői előfeltételek, a vezető gyakorlati működése, csoportvezetők képzése és kinevezése az évtizedek gyakorlatában alakult ki. Ez az egyes országokban különbözőképpen fejlődött, majd a nemzetközi társaság (International Balint Federation) végül irányelveket fogadott el, melynek betartását a nemzeti társaságoktól elvárják. A gyakorlatban ez továbbra is heterogén

képet mutat. Különösen bonyolult kérdés ez a nem orvosi csoportokban, ahol a „terápiás gondolkodás” egyszerűen kontraproduktív és céltalan, ugyanakkor az eset-technika maga kitűnően működik. Ezekben az alkalmazásokban a résztvevők foglalkozási mezeje, a csoportmozzanatok, a speciális célok, a személyiségfejlesztés illetve szupervíziós megnevezés és nem utolsósorban a csoportvezető megfelelő attitűdje döntő abban, hogy a csoportmunka eredményes lehessen.

Ebben az írásban nem foglalkozunk részletesebben a vezetés technikai kérdéseivel, az egy készülőben levő másik írás tárgya. Annyit jegyzünk itt meg, hogy a csoportvezető bonyolult kettős helyzetben van. Egyrészt a csoportmunka azt követeli meg, hogy viszonylag passzívan figyelje a csoport történéseit, s ez különösen az „érett” csoportra vonatkozik, melynek kreativitása feleslegessé is teszi a vezető túlzott aktivitását. Bálint maga úgy írja ezt le, hogy a vezető beleolvad csoportba és szinte láthatatlan. Másrészt a felmerülő témák hihetetlen sokrétűsége, a résztvevők által behozott tartalmak bonyolultsága, a célok finom szem előtt tartása mégis megköveteli a vezető iránytű jellegű intervencióit. Ehhez az is hozzátartozik, hogy a vezető a résztvevők védelmét is szem előtt kell, hogy tartsa.

### *A csoport, mint tényező a Bálint-módszerben*

E dolgozatban a csoportok működésének főként orvosi vonatkozásaira koncentrálnak. Említettük, hogy maga Bálint szociális munkásokkal is dolgozott. Az alkalmazási variációknak számos példája létezik, melyek Bálint halála után bontakoztak ki. Ezekben a professzionális közegekben az eredeti medicinális gondolkodás- és beszédmód természetesen részben nem alkalmas. Mások a témák, más a környezet, a kérdésfeltevés igen különbözőek. Meg kell tehát fogalmazni azokat a közös mozzanatokot, amelyek az alkalmazást lehetővé teszik, és azt is, hogy mit kell ahhoz újrafogalmazni egy meghatározott egyéb projektben, hogy az adaptáció sikeres legyen. A kérdés ismételten úgy is megfogalmazódik: mi az, ami még Bálint-csoport, s mi az, ami már nem. A megfogalmazás sejteti, hogy itt a konzervativizmus és a reform gondolatok ütközéséről is szó van.

A gyakran alkalmazott fogalmazás első értelmezésben kielégítő: „A Bálint-csoport a segítő foglalkozási közegekben a kliens-segítő-kapcsolat vizsgálata”. Ezen a pszichoterápia, a pedagógia, a tanácsadás, a jog területei értendőek, ahol az orvostudomány különböző részágazatai mellett

csoportok működnek. Ezen túl vannak csoportok a menedzsment területén, annak humán aspektusait feldolgozandó.

Ezen alkalmazások azt jelentik a csoportvezetés szempontjából, hogy a vezetőnek a konkrét területeken jártassággal kell rendelkeznie azért, hogy jobban átlássa a megbeszélte helyzeteket. Ez a problematika jól ismert a szupervízió egyéb területein is. Vannak egyébként ide vonatkozó elképzelések, például a rogersi irányzatban, hogy az említett területi jártasság nem lényeges, hisz a szupervíziós munka a megbeszélte kapcsolatra, a részvevő személyek „szubjektumára” vonatkozik – ez véleményem szerint természetesen fontos részkérdés, de a Bálint munkában nem eleendő.

Ide kapcsolódik egy bizonyos típusú kritika, mely ismételtelen felmerül a Bálint munkával szemben, éspedig éppen az, hogy ez a munka túlpaszichologizált, csak a mélylélektani, egyéni aspektusokkal foglalkozik, nem alkalmas a környezeti, rendszerszemléletileg fontos aspektusok feldolgozására, más szóval életidegen. A mai praxis ismeretében ezt a kritikát vissza kell utasítani, bár látni kell, hogy ez változás, magának a módszernek a fejlődése az irodalomban nem jelenik meg eléggé világosan, talán a már említett „konzervativizmus” erővel szembeni visszafogottság miatt. Az irodalom megmarad a bálinti analitikus kapcsolati diagnosztika nomenklatúrájában (kissé kiélezve a „neurózisdiagnosztikában”), maga a gyakorlat több nyitottságról tanúskodik. A mai gyakorlati Bálint-munka egyértelműen rendszerszemléletű is, sokrétűen figyelembe veszi az összes résztvevő professzionális mezejének befolyását a „kapcsolatra”, a résztvevők cselekvési struktúráira, vagyis túlmegy az analitikus-duális kapcsolaton, melyben Bálint maga ténylegesen főleg dolgozott.

Ez valójában bizonyos fokig a csoportkoncepció újraértelmezése, továbbfejlesztése, de nem az alapok elhagyása, ahogy ez a konzervatív típusú félelmekben megfogalmazódik. A koncepció tehát a más humán területeken is ismert sajátos kettős szorításba került a konzervatív vélemények és a reformtörekvések között: az „elavult, fejlődésképtelen módszer” címkéje az egyik oldalon, az „ez már nem is igazi Bálint” a másik részről.

Igen, a módszer fejlődik és fejlődnie kell. A szomszédos társtudományok fejlődése sok impulzust jelentett eddig is a módszernek. A társmódszerek konkurenciát is jelentenek, melyek részben tüzelnek is a módszerre, gyengéit és korlátait hangsúlyozzák, s kiderül, hogy a részletes mai vonatkozó irodalmat nem ismerik, csak legfeljebb (ha egyáltalán) a bálinti

alapkönyvet, ami ebben a vonatkozásban ma nem elegendő. De fontos, hogy az irodalom is aktuális legyen, azért is, hogy életben maradjon ez a hihetetlenül értékes módszer. S itt válik világossá ezen alfejezet címe. A stabil-maradandó elemek a Bálint munkában a csoport technikájára, „forgatókönyvére” vonatkoznak, a csoport zseniálisan egyszerű működési módjára, amit itt vázoltunk, bár közel sem a szükséges kimerítő részletességgel. Ez a módszer-csomag emlékeztet a műszaki technológiában alkalmazott úgynevezett univerzális munka szerszámokra illetve gépekre, melyeket sokféleképpen be lehet állítani, s attól, s épp attól lesznek zseniálisak, mert így alkalmazhatók.

A bálinti csoportkonstrukciót sokféle témára lehet beállítani, „fókuszálni”, ezt ismerni kell, ettől nem szabad félni. A különböző csoportok különböző tartalmi követelik meg ezt a módosítást, a testre szabást. A csoport összetétele, munkakörnyezet, a „rendszer”, amelyben a csoport dolgozik, döntő tényezővé válik, ezt fogalmazzuk meg úgy, hogy a mai Bálint-munka rendszerszemléletű. Így jutunk el a sokféle alkalmazási lehetőséghez, melynek feltétele ez a szemléleti változás. A változás nem érinti az ülések „forgatókönyvét”, a technikai kiegészítések nem változtatnak a lényegen. A lényeg marad az ülés asszociatív-regresszív munkamódja, mely az ülés első és befejező szakaszában egyúttal intellektuális munkastílussal is ötvöződik. Bion ismert csoport-koncepciójának értelemében ezek a fázisok egyébként összevethetők az úgynevezett „alapfeltevés csoport” regresszív működési módjával, illetve az úgynevezett „munka-csoport” kognitív-intellektuális működésével.

Maga Bálint sajátos módon nem foglalkozott részletesen módszerének csoportelméleti definíciójával, ő megmaradt a csoportmunka gyakorlati alkalmazásánál, azzal későbbi csoportkutatók foglalkoztak, maga az általános csoportmozgalom is a bálinti idők után differenciálódott ki igazán.

Erre egy jó példa a Ruth Cohn analitikus és pedagógiai természetű és rendszerszemléletű módszere, a „Témacentrikus Interakció, TCI” (lásd Szőnyi, 2005 is), mely egy oktatási módszer, melynek vezetési axiómáiból jómagam sokat átvettem a Bálint-csoport vezetésébe, miután a két módszer között lényeges átfedések vannak.

A csoportelemek differenciálódására legyen itt egy másik példa Kornélia Rappe-Giesecke (2000) felosztása, aki a célkategóriák szempontjából a Bálint-csoportnak hat alaptípusát különbözteti meg, a fő tartalmakkal összefüggésben:

1. Kutató munka, például orvos–beteg kapcsolatra vagy egyes betegségekre vonatkozóan

2. Képző csoport, például orvosok pszichoterápiás képzése
3. Különböző foglalkozások tartalmainak-ismérveinek feltérképezése
4. Professzionális önismeret és identitás fejlesztése a legkülönbözőbb foglalkozásokban
5. Személyzeti csoport fejlesztésének eszköze (team-szupervízió)
6. Egy szervezet működésének összehangolása, illetve kutatása az esetmunka eszközével.

Ez egy igen hasznos megkülönböztetési skála, mert a csoportösszetétel, a célkategóriák, a csoportvezetés stb. kérdéseit érinti. Egyúttal rámutat a témák hihetetlenül gazdag spektrumára, melyek mentén a konkrét csoportmunka zajlik.

### *Perspektívák*

A csoport alkalmazói egyöntetűen azon dolgoznak, hogy a mozgalom erősödjön, általánosabban ismertté, intenzívebbé és még hatékonyabbá váljon. Ebben a szellemben kritikus pontok is megfogalmazódtak, ezekből nevezünk meg néhányat:

1. Portwich (2008), az ismert svájci Bálint szakértő felteszi a kérdést, hogy időszerű-e még a módszer? Megállapítja, hogy a medicina sokoldalúan változó világában a betegorientáltság nemcsak időszerű, hanem fokozottan figyelmet követel, s ennek értékes és fel nem cserélhető eszköze a Bálint módszer.

2. Zühlke (2009) svájci Bálint-csoport vezető megállapítja, hogy a bálinti gondolatok az idő szellemével ellentétben állnak, a gyógyítás fragmentálódik, s épp ezért még sosem volt olyan aktuális a Bálint-munka mint ma, de a mozgalmat jobban kell kommunikálni, nyelvezetét érthetőbbé (analitikus szakkifejezésektől szabadabbá) kell tenni, világosabb elméleti csoportkoncepciót kell kidolgozni, eredményeit jobban kell dokumentálni.

3. König (2010) feltételezi, hogy a módszer analitikus gyökerei esetleg bizalmatlanságot keltenek, ugyanígy az érzelmekkel való munka, az önismereti elemek, a metodika és a célok nehézkes megfogalmazása.

4. Leírtuk (Harrach, Schnell, 2008), hogy Bálint zseniális csoport módszerének megértését megnehezíti, ha ennek elméletébe túlságosan beleépítjük Bálint egyéb irányú analitikus-elméleti írásait. Természetesen a bálinti mű egységes és személyhez kötött, de a módszer gyakorlatát nehezíti, ha egy szerteágazó analitikus nomenklatúrát alkalmazunk. A

módszer nem hivatott arra, hogy pszichoanalitikus identitást inspiráljon, túl sok analitikus eszme-futtatás pedig ezt generálhatja, s identitás-zavarba hajthatja a résztvevőket. Az a veszély is fennáll, hogy Bálint személye túlidealizálva jelenik meg, ami fékezőleg hat a módszer kreatív továbbfejlesztésében, s ez ellene szólna Bálint szellemének. Bálint bátor újító volt, aki a maga útját következetesen is járta. A Bálint-csoport több mint analitikus módszer; olyan csoportmódszer, amely az analitikus elemeket más elemekkel vegyíti.

5. A közelmúltban megjelent könyv, *A gyógyító kapcsolat élménye* (Csabai Márta, Csörsz Ilona, Szili Katalin, 2009) lényegében ugyanezzel a témával foglalkozik, s feltehető, hogy az abban leírt módszer jól kombinálható a bálinti módszerrel. Ugyanez mondható el az úgynevezett „narratív medicina” módszeréről (Greenhalgh, 2005, Launer, 2002).

6. A csoportrésztvevők egyik legfontosabb feladata, hogy az elmesélt történetre empátiás módon reagáljanak, abba beleéljék magukat. Az empátia kutatásában, mely témához Buda Béla könyve magyar nyelven kitűnő alapokat nyújt, az utóbbi években megjelent az úgynevezett tükröneuronok problémája. Itt csak röviden említhetjük meg, hogy ebben feltehetően az emberi kapcsolatok „agyiszubsztrátumát” fedezték fel, mely ilyen módon a Bálint munkában is jelentőséggel bír (Egli, 2008).

7. Önmagában is érdekes tanulmány az alapkönyv első magyar kiadásához írt 16 oldalas „Előszó” Gegesi Kiss Pál akadémikus, budapesti gyermekgyógyász professzor tollából, aki a könyv kiadását gondozta (Gegesi Kiss, 1961). Az előszó, mely a könyv további kiadásából kimaradt, a háziorvos pszichológiai kiképzését és a pszichoszomatikus szemlélet támogatását szorgalmazza. A sorok között egyébként politikai óvatosság is világosan kiérezhető.

8. A könyv 1961-es megjelenés után Magyarországon hosszú ideig elhallgatott, feltűnés nélküli és jelentéktelen maradt. Most, ötven év után, bevezetésre kerül a pszichoterápia és a pszichoszomatika kötelező és rendszeres egyetemi oktatása. Bálint, az orvosi világirodalom egyik legtöbbet idézett szerzője, újra itthon! S így eszmetörténeti barangolásunk ténylegesen 100 évet ölelhet fel.

## IRODALOM

- BÁLINT MIHÁLY (1926): Pszichoanalízis és belgyógyászat. *Gyógyászat*, 439-445. és lásd a jelen számban.
- BALINT, MICHAEL (1948): On the psycho-analytic training system. *International Journal of Psycho-Analysis*, 29:163-173. Magyarul: Bálint Mihály: A pszichoanalitikus képzés rendszeréről. In: *Elsődleges szeretet és pszichoanalitikus technika II*. Animula, Bp. 1999, 115-136.
- BÁLINT MIHÁLY (1957): *Az orvos, a betege és a betegség*. Magyar Pszichiátriai Társaság, Bp. 1990. Eredeti kiadás: *The Doctor, his Patient and the Illness*. Pitman Publishing Co., London, 1957. További magyar kiadások: Akadémiai Kiadó, Bp. 1961; Animula Kiadó, Bp. 2006.
- BALINT, MICHAEL–BALINT, ENID (1961): *Psychotherapeutics techniques in medizín*. Tavistock, London. Németül: *Psychotherapeutische Techniken in der Medizin*. Kindler, München, 1970.
- BÁLINT, M. (1967): Die technischen Experimente Sandor Ferenczis. *Psyche*, XX: 904-25.
- BÁLINT, M. (1968): Die Strukture der Training-cum-Research Gruppen und deren Auswirkungen auf die Medizin.. *Jb. Psychoanal*, 5:125-146. Huber Verlag, Bern.
- BUDA BÉLA (2006): *Empátia. A beleélés lélektana*. Urbis, Bp.
- CSABAI MÁRTA, CSÖRSZ ILONA, SZILI KATALIN (2009): *A gyógyító kapcsolat élménye*. Kézikönyv és oktatólemez a gyógyító kapcsolatok fejlesztéséhez. Oriold és Társai, Bp.
- EGLI, H. (2008): Balintarbeit, Teil 1. – Das Spiegel-Neuronen-System als biologische Grundlage der Empathie und Simulationstheorie versus Theory of Mind in der Balintarbeit, *Thieme eJournal, Balint 2008*, 9(2):51-57.
- FERENCZI SÁNDOR (1923): A pszichoanalízis a gyakorló orvos szolgálatában. *Gyógyászat*, 1923, 332-333. és 350-351.; *Thalassa*, (18) 2007, 1: 107-117.
- GEGESI KISS PÁL (1961): Előszó a magyar kiadáshoz. In: Bálint M.: *Az orvos, a betege és a betegség*. Akadémiai Kiadó, Bp. 1961, 7-23.
- GREENHALGH, T., B. HURWITZ (2005): *Narrativ-based Medicine – Sprechende Medizin*. Dialog und Diskurs im klinischen Alltag. Huber
- HARMAT PÁL (1994): *Freud, Ferenczi és a magyarországi pszichoanalízis*. Második, átdolgozott és bővített kiadás, Bethlen Gábor Könyvkiadó, Sopron.
- HARMATHY ÉVA (1966): *Magyarok Asconában*. SOTE Magatartástudományi Intézet, SOTE háziyomda
- HARRACH ANDOR (1990): Frühe Quellen der Bálint-Arbeit in Ungarn. In: *Die Bálint-Arbeit in Klinik und Praxis*. Buchreihe, Band 5. Springer Verlag, 204-220.
- HARRACH ANDOR (1986): Das Konzept der Gruppe in der Bálint-Gruppenarbeit. In: *Modelle der Gruppe*. Bd.2. Hrsg. H. Petzold, Junfermann Verlag, 155-169.

- HARRACH ANDOR, SCHNELL ENDRE (2008): Bálint-csoport és a bálinti szemlélet az orvoslásban. *Medicus Universalis*, 43. évf. 107-111.
- HARRACH ANDOR (2009): Pszichoszomatika és Bálint-csoportok a munkaegészségügyben. *Családorvosi Fórum*, 2009/3 26-28
- HERMANN IMRE (1922): Psychoanalytikus anamnéziszfelvétel neurotikusoknál. *Gyógyászat*, 363-365 és 379-382.
- KOVÁCS VILMA (1933): Kiképző analízis és kontroll analízis. In: *Lélekelemzési tanulmányok*. Somló Béla Könyvkiadó, Bp. (újra nyomva in: *Fortunatus öröksége*. 1993 Párbeszéd könyvek, Bp.)
- KÖNIG, WERNER (2010): Ärztlich Psychotherapie und Psychosomatik, 2010/5, Kongresszusi Abstract, Berlin.
- LAUNER, J. (2002): *Narrativ-based Primary Care*. Radcliff Medical Press, London
- LUBAN-PLOZZA, B., H. H. DICKHAUT (1986): *A Bálint-csoportok gyakorlati kérdései*. Kapcsolati diagnosztika. Kapcsolati terápia. Medicina, Bp.
- MOLNÁR LÁSZLÓ, HARMATHY ÉVA, SOMORJAI NOÉMI (2009): A Bálint-mozgalom nemzetközi helyzete. *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika*, 10, 3: 209-221.
- PANETH GÁBOR (1981): A Bálint-csoport mint a pszichoterápiás képzés és a kutatás eszköze. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 1981, 3: 231-244
- PORTWICH, P. (2008): Zeitgemäße medizinische Patientenversorgung mit Balint in dem Kontext einer postmodernen Gesellschaftsstruktur. *Balint Journal*, 9:12-17.
- RAPPE-GIESECKE, K. (2000): Vorwärts zu den Wurzeln – Bálint-Gruppenarbeit aus kommunikationswissenschaftlicher Sicht. *Balint Journal* 1:36-42
- RAPPE-GIESECKE, K. (2003): *Supervision für Gruppen und Teams*. 3. Auflage. Springer, Berlin
- RISKÓ ÁGNES (1995): Bálint-csoport gyógytornászok számára. *Végeken*. 1995. 6. évf. 2. szám, 13-15.
- RISKÓ ÁGNES (2007): Dr. Székács-Schönberger István életrajza. URL: [http://onkopszichologia.bencium.hu/?page\\_id=145](http://onkopszichologia.bencium.hu/?page_id=145) (2010. 06. 08.)
- SZÉKÁCS-SCHÖNBERGER ISTVÁN (1993): Utószó 77-83. oldal (in: Kovács Vilma: *Fortunatus öröksége*. (Összeállította Szilágyi Júlia), Párbeszéd könyvek, Bp., 77-83.
- SZÓNYI GÁBOR (2005): *Csoportok és csoportozók*. A lélektani munkára építő csoportok vezetése. Medicina, Budapest
- ZÜHLKE, J. (2009): Quo vadis? Ist die Balintgruppe noch zeitgemäß? Előadás, Sils. A Schweizerische Balint-Gesellschaft honlapja.

## MŰHELY

**SZERETET-SZÖVEVÉNY*****Szexualitás, barátság és tiszta szeretet a pszichodinamikus mozgás- és táncterápiás csoportban***

*Toronyai Gábor*

Mindannyiunk – mindenkori vezetők és csoporttagok – alapvető benyomása és sokszorosan megélt közös tapasztalata a pszichodinamikus mozgás- és táncterápiás csoportban a kapcsolati gyengédség élménye. Ezt – úgy érzem – nyugodtan kijelenthetem, ebben aligha tévedhetek! Persze mindannyiunk tapasztalata sajátosan egyéni és az egyes csoportok affektív-vitális karaktere is egyedi. Mégis meghatározó közös vonása mozgáscsoportbeli tapasztalatainknak, hogy egyszerű vágyteljesülésekből<sup>1</sup>, közösen átélt örömeiből és az önzetlen egymásra figyelés élményeiből gyakran olyan elfogadó és bizalommal teli légkör alakul ki, amely többnyire a már meglévő személyiség, a már kialakult lelki alkat eredeti megnyitására ösztönöz. Azokra az első, homályosan felsejlő érzésekre gondolok elsősorban, amelyekben megszületik kiben-kiben az a megézés, hogy saját személyisége megérintődhet a csoportban és ugyanakkor legalábbis nem zárkózik el egészen attól, hogy ez az érintődés, azaz a csoport kapcsolati világa, alakítsa őt. Leggyakrabban kapcsolati feszültségek, elakadások és hiányok oldására irányuló vágyként kerül felszínre ez az érzés és többnyire már olyan csoportbeli tapasztalatok után, amelyekben a régi módon is és attól így vagy úgy eltérően is megtapasztalta magát valaki. De talán nem túlzás az érzés minden megrögzült struktúráján túlvívó tendenciája, mélyről felható és átfogó jellege miatt az életvág, a létvág spontán felfakadásáról és felerősödéséről beszélni. Ez felszabadító érzés kétszeresen is, mert egyszerre hagy lenni úgy, ahogy lenni tudunk abból fakadóan, amilyenek már mindig is vagyunk és ugyanakkor megnyit a szabad, mert belülről fakadó – de a másikkal/másokkal való kapcsolat általi – megújulásra: saját személyiségünk újraalkotására, kapcsolati viszonyaink

---

<sup>1</sup> Nem primer szexuális kielégülésekre gondolok, hanem közvetlen testi élmények sokaságának megtapasztalására – mint például a saját járásban való figyelmes elmélyedés, az annak közvetlen lekövetése során átélhető testbekerülés (a winnicotti „csak megyek, hogy legyek” élménye), a hatóerő (Stern) átélése, stb.

újrnormalizálására, egész létezésünk újrafelfedezésére ösztönöz. Valamifajta spontán prioritás-megfordulásról van tehát szó, amelyben a pusztán énközpontú – nem feltétlenül egoista – perspektívát egy olyan hozzáállás kezdi felváltani, amelyben valaki az önzetlen másikra figyelés mellett egyúttal jószántából – vágygal, örömmel – kiteszi és valamiként alárendeli magát a mások általi, a többiekkel közös alakításnak.

Nem szeretnék túlzónak tűnő megfogalmazásokkal talán már semmit sem rejtő ködbe veszni. A magam módján azonban mindenképpen szerettem volna itt, az írásom elején, megragadni és „szóvá tenni” a mozgáscsoportban megtapasztalható – tiszta – szeretettel kapcsolatos közös intuíciónkban rejlő legtávolabbi horizontokat, amelyek vonzóak számomra és arra indítottak, hogy megkíséreljek utánajárni a mozgáscsoportbeli szeretet-viszonyoknak. –

A következő tervvel vágok bele a pszichodinamikus mozgás- és táncterápiás csoportbeli szeretet-viszonyok felderítésének. Az első részben előkészítő lépéseket teszek. Először egy a ’szeretet’ értelmét illető rövid fogalmi tisztázást szeretnék előrebocsátani. Az európai gondolkodástörténetből örökölt eredmények és megfontolások alapján a ’szeretet’ három különböző fogalmáról, formájáról vagy fokozatáról beszélhetünk: *szexualitás (erősz)*, *barátság (phília)*, *tiszta szeretet (agapé)*. Második lépésben az általunk használt, illetve használható személyiség- és személyiségfejlődési képet igyekszem vázolni, hiszen a pszichodinamikus mozgás- és táncterápia is, mint minden terápia, a személyiség újranevelésére – vagy pontosabban kifejezve: újrafelnevelésére<sup>2</sup> – törekszik. Tehát legalább vázlatosan kifejezetté kell tennünk az általunk szem előtt tartott személyiségfelfogást. Csak a felnőtt és érett személy individuációjának valamilyen felfogásából érthetjük meg valójában a szeretetet, de terápiás munkánk végső célját és mértékét is. Ezek alapján fordulok a szeretet-viszonyok vizsgálatához. Sorra veszem a szeretet három formáját, és mindegyiket megvizsgálom a csoportkeretek, az egyes csoportalkalmak, a csoportfolyamat és végül külön a vezetők szempontjából.

## ***I. A szeretet három arca. Személyiségfejlődési képünk a mozgáscsoportban***

### *1. A szeretet három arca: szexualitás, barátság és tiszta szeretet*

Bár egy határozottabb körvonalú, világosabb érthetőség biztosan mélyebb értelem tisztázó fejtegetést kívánna meg a szeretetről, a következőkben – tekintettel a mozgáscsoportbeli szeretet-viszonyok megvilágítására irányuló célomra – csak

---

<sup>2</sup> Lásd például Bálint 1994, 14.: „a pszichoanalitikus kezelés – azaz felnevelés – ...”. Itt a „felnevelés” nyilvánvalóan újrafelnevelést takar.

arra szorítkozom, hogy jelezzem azokat a vonatkoztatási pontokat és fogalmi hátteret, amelyet használok:

*Erósz – Phília – Agapé.*<sup>3</sup>

Platón – Arisztotelész – Pál apostol.

„A lakoma”<sup>4</sup> – „Nikomakhoszi etika”<sup>5</sup> – „A korintusiaknak írt első levél”<sup>6</sup>.

A 'szeretetről' gondolkodva itt, Nyugaton, kultúránk fenti megalapozó szövegeihez nyúlunk vissza szinte minden megértésre törekvő gondolati erőfeszítés, a szeretetről folytatott gondolkodást tükröző szövegek mintegy két és fél ezer éves sora. E hosszú történet és a mai diszkurzus fogalmi eredményeit André Comte-Sponville munkájából<sup>7</sup> emelem ki. A francia filozófus összegzése szerint a szeretetről vallott felfogások három átfogó szempont vagy csomópont köré csoportosulnak. Ezek a szexualitás („Erósz”), a barátság („Phília”) és a tiszta vagy „felebaráti” szeretet („Agapé”). Úgy tűnik azonban, hogy nem egyiket vagy másikat kell az igazi szeretetnek kikiáltanunk, kizárva a többi – jóllehet joggal beszélhetünk fokozatokról a szeretetben –, hanem sokkal inkább a három forma vagy fokozat ellentmondásos összeszővődésével tudunk a legteljesebben és a leghívebben

---

<sup>3</sup> Fogalmilag röviden megelőlegezve: *Erósz*: a hiány hajtotta szenvedélyes vágy (szexualitás); *Phília*: (kölsönösen elfogadott és viszonzott) öröm és képesség az örömrre (barátság); *Agapé*: önzetlen és spontán s így (érték)teremtő elv: „felebaráti” szeretet (tiszta szeretet).

<sup>4</sup> Platón, 2005. Erósz fogalma Platónnál messze túllép a pusztá szexualitás határain. Erósz hajtóereje a vágy tárgyának hiánya által meghatározott dinamika. A hiány tartósan ugyanazon tárgyakkal és/vagy ugyanúgy történő kielégülése csömörhöz vagy unalomhoz, a vágy pusztulásához, halálhoz vezet. Természetesen adódó, ámde végül is nem kielégítő megoldás lehetne a nemzés: Test illetve lélek szerinti nemzéssel gyermekeket, illetve műveket létrehozva. Ezzel azonban csak elodázza, de nem oldja meg a problémát, hiszen műveink is elpusztulnak és gyermekeink is meghalnak majd. Platón valódi kiútként az ún. „emelkedő dialektikát” gondolja el. Eszerint Erósz, a szépség utáni vágy – az ugyanazon szinten elérhető tárgyaival történő kielégüléseiben való megcsömörlése előtti – magasabb dimenzióba emelésével, s ezáltal tárgyainak és kielégülési formáinak a végtelenig való kitágításával, menthető meg. Egy szép test utáni vágytól tovább magában a szép testekben rejlő szépséghez – azaz a lélekhez; majd tovább a lelkek szép rendjéhez – a társadalomhoz, a politikához; majd tovább minden létező szép rendjéhez – a világhoz, a tudományhoz; végül pedig túllépve a világon (transzcendencia) a halálba a világ eredetéhez, létrehozójához, ahol a Szépség egybeesik az őseredeti Jóval – magához Istenhez, a valláshoz. Holtan és boldogan így található végül is beteljesedésre a hiány hajtotta szenvedélyes vágy a szépség után.

Erósz fogalmát én a szexualitásra leszűkítve használom. Az emelkedő dialektika magasabb dimenzióiban rejlő bizonyos vonásokat a barátság, illetve a felebaráti szeretet formájában veszem majd figyelembe.

<sup>5</sup> Arisztotelész, 1987, 215-274. (VIII-IX. könyv).

<sup>6</sup> Szent Pál, 1987, „A korintusiaknak írt első levél 13.” („szeretethimnusz”).

<sup>7</sup> Comte-Sponville műve, szerény címe ellenére, komoly munka. Nem pusztán közvetít, hanem maga is önálló gondolattal járul hozzá a szeretetről folyó mai diskurzushoz: felvázolja a simone weili szeretetfelfogás egy freudiánus interpretációját (Comte-Sponville, 1998, 336-342.).

számot adni a szeretet-viszonyokról – a szeretet-szövevényről, amely már mindig is állandóan szövődik, szövevényesedik magától, de amelyet tudatosan is szőhetünk tovább. A terápiás munkánkban is. A mozgás- és táncterápiás csoportban is.

*Erósz* mintaképe voltaképpen egy illúzió, olyan vágykép ez azonban, amely mégis mintha kiirthatatlan lenne. A beteljesült, boldog szerelmi összeolvadás vágyott állapota, amely teljes, végleges, kizárólagos és abszolút. Talán anyánkkal vagy anyánk méhében élhattünk át ilyet! Vagy Bálint Mihály – elfedetten bennünk rejlő – elsődleges szeretetére gondolhatunk, a törésmentes korai két-személyes kapcsolatra. Erósz valósága azonban ennek éppen az ellenkezője: lényegileg a hiány. Ezért már meghatározásánál fogva is tiltva van számára a teljesség. Arra vágyunk, ami hiányzik, ami nem a miénk vagy amennyiben nem a miénk. És szenvedünk a hiánya miatt. A szenvedély dinamikája a hiány dinamikája. Erósz „egy bizonyos tárgy meghatározott vágya, amennyiben *különösen* hiányzik.” (Comte-Sponville, 1998, 278., kiemelés az eredetiben). A másik érzett, átélt – szenvedést keltő – hiánya.

*Phília*. Erósz azonban nem az egyetlen szeretet. Nemcsak nélkülözni vagy álmódolni tudunk. A vágy ugyanis nem pusztán hiány – sőt elsődlegesen nem az. Például a séta vagy az evés öröme, miközben sétálunk vagy eszünk – hol itt a hiány? Vagy ha örülünk az életnek – ehhez élnünk kell. És persze vágyhatunk is közben a sétára, az evésre, az életre. Vagy ha tudunk örülni és vágyani a hosszú párkapcsolatban is a párunkra. Itt nem hiányról van szó. Vagy ha igen, egészen más értelemben. Erósznál a hiány a vágy tárgyának a hiányát jelenti. De ha a vágy tárgya jelen van és nem hiányzik? Az anorexiás nem annyira az ennivalóban szűkölködik. Nem örül, nem *tud* örülni az ételnek. A szeretet e második formája nem a hiányról, hanem a jelenlétről szól, a habitualizált, tehát a tartós együtt-létben fenntartott, jellemvonássá vált, azaz *képességgé* alakított vágyról. Meghatározása: „örülni tudni vagy örülni valaminek” (Comte-Sponville, i.m. 298.). A vágy mint képesség az örömről. Ez sokoldalú erőfeszítést, munkát – a vágy kimunkálását és kulturálását – igényli. Ráutalt a kölcsönösségre, a megosztásra a kapcsolatban. Erósz csak a saját vágyak, a saját hiányok projekció-jaként fogja fel a másikat, a világot pedig a versengő vágyak kielégítésének arénájaként érti. Phíliánál a közösen átélt, megosztott öröm a mérték. Ennyiben *phília* nem önző, vagy helyesebben inkább – a barátokra – kiterjesztett egoizmus. Mindenfajta barátság alapja ez. A szerelmet is ez mentheti meg – átváltoztatva intim barátsággá<sup>8</sup> – a párkapcsolatban. És ez a lényege – kulturális szempontból – a családnak is.

---

<sup>8</sup> Az intim barátsággá változtatott erósz is nevezhetjük „erotikának” immár a pusztá erősszal vagy pusztá szexualitással szembeállítva. A mindennapi nyelvhasználatban az erotikának az ezzel az értelemmel bizonyos fokig rokon „kifinomult, kulturált szex” jelentése is elterjedt.

A család sokféleképpen készít elő a szeretetre, ha jól működik, de a talán legfontosabb dolog éppen itt ragadható meg: az ödipális konfliktus feloldásában, azaz Erósz Phíliává alakításában. Arról van szó, hogy Erósz módján máshol, a családon kívül, kell szeretni. A családon belüli Erósz úgy menthető meg, ha energiáját sikerül a családi együttlét sokoldalúan kimunkált örömévé átalakítani, kulturális formákba becsatornázni. Ezt az örömeire való képességet viheti magával aztán felnőve a gyermek a saját baráti kapcsolataiba, párkapcsolatába és jövődő családjába. A család ilyen jelentőségét azért hangsúlyoztam ki, mert úgy látom, hogy a mozgáscsoportbeli szeretetviszonyok domináns összjellegüket tekintve „családi” hangsúlyúak.

*Agapé.* Erósz és Phília módján szeretni vágygal és örömmel azonban legfeljebb néhány tíz embert tudunk az életben. De mi lesz a többi jónéhány milliárdal? Akik közömbösek, idegenek, ellenségesek vagy valamilyen tekintetben gyengék, fogyatékosak vágyaink és örömeink élvezete szempontjából. Vagy egy másik irányban is kielezve a kérdést: mi lesz még azokkal is, akikre egyébként vágyunk és akiknek örülünk, ha és amennyiben túl vannak a saját vágyunk projekcióin és a megosztott öröm élményein? Ahol nem vágyunk rájuk, ahol nem örülünk nekik, ahol nem elég jók, ahol gyengék, fogyatékosak, közömbösek, idegenek vagy ellenségesek. Sőt mi lesz önmagunkkal is, önmagunkkal mint másikkal: olyan vonásainkkal, amelyeket gyengének, fogyatékosnak, idegennek, közömbösnek vagy ellenségesnek érzünk magunkban? Látható, hogy ugyanarról a problémáról van szó mindenütt: miként lehetne szeretni azt, akire nem vágyunk és aki nem okoz örömet nekünk, sőt idegen, közömbös, ellenséges vagy gyenge? Miként lehetne a szeretetet minden emberre és a személyiség egészére kiterjeszteni? Miként lehetne tehát a másikat tisztán – a saját vágy és a közös öröm horizontjaként értett saját határainkon túl is – a maga személyéért szeretni? S ebben kritikus pont, hogy akkor is, ha feltárul a másik gyengesége és kiszolgáltatottsága. Hiszen talán csak akkor szeretünk valakit valóban, ha annak feltáruló gyengeségét nem használjuk fel saját fölényünk bizonyítására! És fordítva: ha tisztán, azaz teljesen, a nem-vágyott és nem-örömteli, nem elég jó, közömbös vagy idegen, sőt ellenséges vonásainkkal együtt szeret bennünket valaki, akkor leszünk képesek önmagunkat is a legteltesebben kitenni neki. „Szeress és tégy, amit akarsz!”<sup>9</sup> – mondhatnánk *ekkor* teljes bizalommal.

Ha van ilyen szeretet, akkor az tiszta, mert nem a saját vágy vagy öröm érdeke mozgatja, s ezért ok és feltétel nélküli – „oktalan” – is. Spontán, mert nincs előzménye (egy vágy vagy öröm), hanem egyszer csak belőlünk indul ki. Ebből következően pedig értékteremtő ely, mert ahol előtte nem létezett, ott

---

<sup>9</sup> Szent Ágoston: *Kommentár Szent János első leveléhez*, VII, 8, 328-329.p.

mostantól fogva lett valami, amit szeretnek. (Ez persze az esetleges hála révén elindíthatja a viszonzást, az öröm megosztását, tehát a barátság kialakulását. De ez fogalmilag már más kérdés.) S az is biztos, hogy az ilyen szeretet inkább törekvésként, cselekvést orientáló eszmeként létezhet elsősorban, semmint tapasztalati realitásként. Hiszen a szenteken és bizonyos őrüteken kívül ki is volna képes abszolút módon ilyen önzetlenségre? A haldoklók olykor...<sup>10</sup>

A szeretet e harmadik formája kötődik kultúránkban az *agapé*, a felebaráti szeretet<sup>11</sup> fogalmához, amelyet újszövetségbeli keresztény kontextusán túl is, nem vallásos formában is, értelmezhetünk<sup>12</sup>. Comte-Sponville Freudra hivatkozó interpretációjában a felebaráti szeretet központi formális mozzanata a saját én középpontból való kivetése. Mégpedig azáltal, hogy a szokásosan inkább másokra irányuló destruktív késztetéseinket a saját én ellen fordítjuk (visszatér a vágy, de mint halálvágy – Thanatosz), miközben libidónkat a saját én felől elfordítva a másik/mások felé szabaddá tesszük.<sup>13</sup> Meghalás önmagunk számára és megszületés mások számára!

Végül is nem arról van szó azonban, hogy magunkat ne szeressük, hanem csak a lényegileg egoista perspektíva feladásáról és arról, hogy csak úgy akarjuk szeretni magunkat is, mint bárki más: részrehajlás nélkül, lemondva arról, hogy a másik/mások fölébe akarjunk helyezkedni, tehát igazságosan. Már amennyire ez egyáltalán emberileg lehetséges. Hiszen nyilvánvaló, hogy akaratumkat megelőzően már mindig is arra vágyunk, akire vágyunk és senki se mondja, hogy ne azzal barátokozunk, akivel öröm az együttlét!

A szeretet e három formája együtt hívebben adja vissza valóságos szeretetünket, mintha – mondjuk – csak a tiszta szeretetre szűkítenénk.

---

<sup>10</sup> Talán a szentek, de bizonyosan a haldoklók képesek erre a tiszta szeretetre – s ezzel ők tudnak adni valami lényegeset az életben maradókna –, amikor meg tudják élni azt, hogy elengedik önmagukat, az élethez való ragaszkodásukat és ellenállás nélküli meleg elfogadással nyílnak meg minden és mindenki felé. Ekkor a haldokló valóban szent! Tolsztoj, akitől Freud is – jóllehet nem feltétlenül e tekintetben – sokat tanult, több regényében ad kulcsszerepet egy-egy ilyen halál leírásának.

<sup>11</sup> Már ha megtisztítjuk a felebaráti szeretetet (caritas) a története során hozzátapadt toladó, álszent és erőszakos cselekedetek miatti negatív felhangoktól. A görög 'agapé' használata segíthet ebben.

<sup>12</sup> Lásd a 7. lábjegyzetbeli utalást Comte-Sponville értelmezésére. Bővebben Toronyai 2008.

<sup>13</sup> Az alábbi példa nem tökéletes, mivel éppen a saját destruktív késztetés tartalmazása hiányzik belőle, de harag és szeretet spontán permutációját a saját én és a másik között jól visszaadja: sokszor megtapasztalhattuk a személyes kapcsolatokban, hogy mikor valaki kiadta a haragját, hirtelen előnti a másikkal szemben egy gyengédségi hullám, esetleg büntudatot is érez.

*Kitekintés a szeretet pszichés alapjait, illetve a terápiás kapcsolat szeretet-vonásait megvilágító reflexiókra a pszichoanalitikus irodalomban*

Comte-Sponville szeretet-értelmezésében Freudra támaszkodik.<sup>14</sup> A szeretet pszichés alapjának keresése, – s mi több! – magában a terápiás kapcsolatban rejlő szeretet-vonásoknak a felmutatása azonban szerte az egész pszichoanalitikus irodalomban ösztönző indítatásokra lelhet.

Véleményem szerint a tiszta szeretet pszichés alapja és jelentősége például Melanie Klein felfogása alapján is megvilágítható, mégpedig három egymást erősítő mozzanat összefonódásaként. Teljestárgyként kibírva a másik agresszióját úgy, hogy közben nem szűnik meg a másik számára érezhető szeretetre törekvés – nos a tiszta szeretet ezáltal segíti i.) a paranoid-szkizoid pozícióban a jó tárgy megvédését; ii.) a depresszív pozícióba történő átmenetet: a jó és rossz tárgy integrálódását, a teljestárgy introjekcióját; iii.) a depresszív pozíció átdolgozása révén a szorongás csökkenését, az én további integrációját, megerősödését. Melanie Klein így ír a szeretet szerepéről a paranoid-szkizoid pozícióban az *Irigység és hála* egy helyén: „Hipotézisem ezért a következő: a szeretet képessége ösztönzi mind az integráló tendenciákat, mind a szeretett és gyűlölt tárgy közötti elsődleges hasítás sikeres megvalósítását. Ez ellentmondásosan hangzik. Mivel azonban, mint mondtam, az egységbe rendeződés egy, az én magját képző mélyen gyökerező jó tárgyon alapszik, ennél fogva az integráció szempontjából alapvető fontosságú egy bizonyos mennyiségű hasítás; ez a folyamat ugyanis megőrzi a jó tárgyat, miáltal később lehetővé teszi az énnel, hogy szintetizálja annak két aspektusát.” (Klein, 2000, 26-27.)

A depresszív pozícióba történő átmenetről, illetve annak átdolgozásáról pedig, például az „Észrevételek néhány szkizoid működésről” című tanulmányában, így fogalmaz: „Az integráció fontos lépése az élet második negyedében a teljestárgy-introjekciók fellépte. Ez lényeges változást jelent a tárgykapcsolatokban. Az anya szeretett és gyűlölt aspektusai már nincsenek távol egymástól. Innen ered az elvesztéstől való félelem, a gyász és az erős bűntudat érzése is. Az agresszív készletek a szeretett tárgy ellen irányulnak. Ez a depresszív pozíció. A depresszív érzések az én további integrálódásához vezetnek, mivel ezek következménye a pszichés és külső realitás jobb megértése, és a külső és a belső helyzetek fokozódó szintézise is. A pszichés realitás jobb megértése és a kialakuló szintézis következménye az ebben a szakaszban előtérbe kerülő törekvés a jóvátételre. Emiatt ugyanis a sértettség, a bűntudat, a veszteségtől való félelem sokkal realiztikusabbá válik (ezek a szeretett tárgy

---

<sup>14</sup> Ebben az összefüggésben igyekeztem megvilágítani Freud ellentmondásos felfogását a felebaráti szeretetről „Öngyűlölet és felebaráti szeretet” című írásomban (Toronyai, 2008).

elleni agresszív érzések miatt keletkeztek). A sérült tárgy helyrehozatala, illetve megvédése pedig út a legkielégítőbb tárgykapcsolatok kialakulásához és lehetőség a szublimációra. Fokozódik a szintézis és az éntegráció. Az első életév második felében zajlik a depresszív pozíció átdolgozása. A szkizoid működések tovább élnek, de már nem olyan erőteljesek. A változások során ismételten jelentkezhetnek a korai szorongások. A szorongásos és depresszív pozíció átdolgozásának ideje az első néhány életév. Alapvető a jelentősége az infantilis neurózisok kialakulásában. Az idők során a szorongás veszít erejéből. A tárgy mind kevésbé idealizált és egyre kevésbé látszik rettenetesnek. Az én eközben egyre egységesebbé válik. Minden a realitás jobb percepciójához és a hozzá való jobb alkalmazkodáshoz vezet.” (in: Klein, 1999, 82-83.).

Persze amiről mi beszélünk, az a másik *felőtt* ember tiszta szeretete. Tehát a személyiségrendszer egész építményén átható és – a megnövekvő testi erőkon túl kulturális megformálás révén is – felerősödő és differenciálódó paranoid-szkizoid és depresszív készletekkel kell szembenézni. (Ön)veszélyes és áldozatos „játék” ez, amelynek kiküszöbölhetetlen vonása, hogy nincs bebiztosítva a kedvező kimenetele.

Melanie Klein vázolt értelmezése alapján a szeretetnek személyiségintegráló hatása van. Terápiás munkánkat tehát olyan „bábáskodásként” is felfoghatjuk, amellyel segítjük felszínre jutni a jó belső tárgyat azáltal, hogy segítjük a paranoid-szkizoid állapotokból a depresszív pozíciókba történő átmeneteket, a személyiségrendszer újabb és újabb szintű integrálódásának megszületését.

Pszichoanalitikus terápia és szeretet lényeges kapcsolatát hangsúlyozza Ferenczi Sándor is: „Nem lehet eredményes továbbá egyetlen analízis sem, amelyben nem sikerül a beteget valóban szeretni.” (Ferenczi, 1996, 143.) Vagy lásd ugyancsak a *Klinikai napló* 1932 egy másik, augusztus 13-i bejegyzését (Ferenczi, 1996, 203-205.), ahol Ferenczi talán a leginkább mélyrehatóan küzd a szeretet jellegének megragadásával a pszichoanalízisben. Körvonalazódik nála a szeretet mint „rokonszenv”, mint „szenvedélyes”, egoisztikus ösztönök kielégülésére törő vágy és mint „az örömrzések megosztása”, tehát az általunk használt fogalmisággal a részvét (amely nem annyira szeretet, hanem együttérzés a szenvedésben, a szeretet minimuma – mondhatnánk), erősz, illetve phília. Azzal, hogy Ferenczi felteszi azt a kérdést, hogy „Szerethetünk-e minden embert? Nincsenek-e ennek határai?”, véleményem szerint a maga módján a tiszta szeretet (agapé) megragadása felé is kinyitja a kaput.

Bálint Mihály szándéka szerint közvetlenül azt folytatja, amit mestere, Ferenczi Sándor elkezdett, amikor röviddel annak halála után, 1934-ben, a XIV. Nemzetközi Pszichoanalitikus Kongresszuson az analitikus kezelés végcéljáról szóló előadásában a szóban forgó végcél a „szeretet igazi újrakezdése melletti döntésként” (Bálint, 1999, 47.) láttatja. Ha tehát a páciensek nem „elégzenek

meg azzal a könnyebbséggel, ami a tudatosulásból ered [tudniillik »biológiai és lelki felépítésüknek« »tudatos és elsődleges történetükkel« való összekapcsolásából (beszúrás tőlem T.G.)], a magatartásuk feletti nagyobb uralommal és az örömök megélésének kiteljesedésével” (idézet és beszúrás: Bálint, 1999, 46.). Továbbá le tudnak mondani „arról az igényükről, hogy a világ újra és újra kárpótolja őket az összes elszenvedett méltatlanságért” (Bálint, 1999, 47.). Ha tehát túl tudnak jutni azon, „hogy csak azt akarják, hogy szeressék őket, de ők nem képesek szeretni” (uo.). Ekkor: „Minden egy döntésen múlik. Azon, hogy képesek-e múltjuk minden szenvedését lezártnak tekinteni, leszámolni velük, és a legtöbbet kihozni azokból a lehetőségekből, amelyek az előttük álló életben még várnak rájuk. ... képesek visszaszerezni azt a képességüket, hogy megpróbáljanak újra szeretni.” (uo.).

Hatvanévnvi kutatás tanulságaként pedig Bálint három célban foglalja össze a pszichoanalitikus terápia céljait (Bálint, 1994, 12-14.). Ezek a következők: a felettes-én megváltoztatása; az én megerősítése; és az ösztön-én megszelídítése. Ezen túlmenően pedig felhívja a figyelmet arra a lényeges körülményre, hogy az analitikus terápiában a történések valójában három szinten vagy lélektérületen mennek végbe (Bálint, 1994, 11-35.): az ödipális vagy felnőttnyelvi, az egyénen kívül még két személyt érintő, konfliktusos szinten; egy primitívebb, lényegileg csak kétszemélyes szinten, amelyet Bálint az „elsődleges szeretet”, illetve az „östörés” fogalmaival ragad meg – e kettő a „pszichoanalitikus munka két szintje” (Bálint, 1994, 17.); e két szinten túlmenően zajlanak azonban történések az „alkotás” területén is, ahol a „személy egyedül van, és azon igyekszik, hogy létrehozzon magából valamit” (Bálint, 1994, 29.<sup>15</sup>). Freud klasszikus megközelítésének érvényessége leginkább csak az ödipális szintre korlátozódik. Csak itt, ahol a páciens képes az értelmezéseket tényleg csak értelmezésként felfogni, lehetséges az, hogy az analitikus, mint „egy szépen kifényesített tükör” (Bálint 1994, 16.), pusztán visszatükrözze szavak segítségével azt, amit páciense felé közvetít.

Bálint, amikor itt a pszichoanalitikus kezelést a fentiekben jelzett értelmű „felnevelésként” (Bálint, 1994, 14.) érti, akkor ugyanarra a végcélra, a „szereteten való újrakezdésre” kell gondolnunk, mint amire korai írásában utalt. Az időközben felhalmozódott tapasztalatok és belátások azonban arra is lehetőséget nyújtanak véleményem szerint, hogy Bálintból kiindulva lépéseket tegyünk a szeretet egy differenciált értelmezése felé. Tapasztalatainkat árnyaltabban

---

<sup>15</sup> Az alkotás lényegi mozzanatát illetően Bálint „á és â elem, illetve á funkció” fogalmaiban rejlő gondolatra utal (Bálint, 1994, 30.) Bion következő műveiben: Bion, W. R. (1962). *Learning from experience*. London: Heinemann, illetve Bion, W. R. (1963). *Elements of Psychoanalysis*. London: Heinemann.

tükröző megkülönböztetésekkel élhetünk a tiszta szeretet lényegével kapcsolatos agresszió és önagresszió különböző formáira vonatkozóan azoknak a tényezőknek a tekintetében, amelyek a „felettes én”, „én”, illetve „ösztön-én” fogalmiban rejlenek. Utak nyílnak továbbá a szeretetre való képesség differenciálására a lélek három területének – az ödipális szintnek, az „elsődleges szeretet” dimenziójának, illetve az „alkotás” területének – eltérő jellege szerint.

Otto Kernberg hangsúlyozza (Kernberg, 1993, 34-36.) a terapeuta viszontátteleteit tárgyalva, hogy milyen fontos annak kiépítése a terápiás kapcsolatban, amit Erikson „ösbizalom”-nak vagy Melanie Klein a „jó belső tárgy” biztosításának nevez. Ezen túlmenően saját felfogása a „gondoskodás”-ról mint a terapeuta „fő jellemvonásáról” (uo.) nyilvánvalóan szintén a szeretet vonásait viseli magán.<sup>16</sup>

Donald Winnicott tárgykapcsolattól megkülönböztetett, annak továbbfejlesztéseként értett, „tárgyhasználat” fogalmában (Winnicott, 1999, 86-94.) lényegileg fonódik össze destrukció és szeretet. „Ezzel a tárgykapcsolat-elmélet egy új vonással bővül. Eddig az alany azt mondta a tárgynak: »Elpusztítottalak« – és a tárgy ott van, hogy fogadja a közlést. Mostantól az alany azt mondja: »Helló, tárgy! Elpusztítottalak. Szeretlek. Értékes vagy nekem, mert túléled rád irányuló destruktivitásomat. Miközben szeretlek, a (tudattalan) *fantáziámban* folyton elpusztítalak.« Ezen a ponton lép be a fantázia az egyén életébe. Az alany most *használhatja* a túlélő tárgyat.” (Winnicott, 1999, 90., kiemelés az eredetiben.) Winnicott ezt az összefüggést nyomban a terápiás kapcsolatra is vonatkoztatja: „Rendszerint az analitikus túléli az áttétel változásainak ezen szakaszait, és minden egyes szakasz után jön a szeretet jutalma, amelyet a tudattalan destrukció háttérjelensége megerősít.” (Winnicott, 1999, 92.)

Daniel Stern új szintézist teremtő írásaiban – melyek elsődleges jelentőségűek a pszichodinamikus mozgás- és táncterápia számára is – a szeretet problémájának paradox, „mindenhol-és-sehol-sem” módján való jelenlétével szembesülhetünk: az anya-csecsemő/kisgyermek kapcsolat szubjektív és interszjektív élményeinek középpontba állítása révén átfogóan és részleteiben is áthatja témáját a szeretet, ámde nem tematizálódik külön ez a probléma. Valamifajta természetességgel van jelen – ahogy az anyák is szeretik gyermeküket. Stern megközelítésmódjának paradox jellegét erősíti az is, hogy művei első, elméleti részeinek tudományos-szemlélődő attitűdjét mintha megőrizné – némileg zavar-

---

<sup>16</sup> Otto Kernberg külön könyvet is szentelt a szeretet-viszonyokkal kapcsolatos normalitás és patológia elemzésének *Love Relations* címmel. Az analitikus terápiás kapcsolat áttételi és viszontátvételi szeretet-jelenségeit tárgyaló fejezet – „8. Love in the Analytic Setting”, (Kernberg, 1995, 112-126.) – különösen tanulságos. Köszönettel tartozom Bókay Antalnak azért, hogy felhívta figyelmemet erre a műre.

ba ejtő módon – akkor is, amikor művei második részében elméleti belátásainak klinikai, terápiás tanulságait fogalmazza meg.

Mégis utalhatunk egy olyan kitüntetett jelentőségű pontra, amelyben a leginkább lokalizálhatnánk a szeretet sterni elméletben való jelenlétének értelmezését, s egyben a terápiás kapcsolatbeli jelentőségének felmutatását is: a „találkozás-pillanat” fogalma<sup>17</sup>. Véleményem szerint a következő megfogalmazás adhatja egy átfogó értelmezés kedvező kiindulópontját: „A legteljesebb kapcsolathoz két ember között a kötődés és a személyköziség is szükséges – és kell még hozzá a megfelelő érzem. Klinikai helyzetben a személyköziség a leglényegesebb, a kötődés és a szerelem kevésbé. Ettől függetlenül általában e három keverékről beszélhetünk, és az arányok nagyon széles skálán szórnak.” (Stern, 2010, 85.)

A szeretet-probléma alapvető és átfogó jelentősége miatt nem nagy merészség arra utalni, hogy keresztül-kasul a pszichoanalitikus irodalomban természetesen kutathatnánk egyfelől a szeretet pszichés alapjai, másfelől pedig a terápiás kapcsolat szeretet-vonásai után.

Terapeutaként a szeretet három formája közül a tiszta szeretet – mivel véleményem szerint a *terapeuta absztinenciájának értelmét világítja meg* – lényegileg kitüntetett jelentőséggel bír mindannyiunk számára. Az ugyanis minden terápiára nézve alapszabály, hogy a terapeuta ne a saját, hanem a hozzá segítségért forduló személynek az igényeit előtérbe helyezve legyen jelen a terápiás kapcsolatban. A terapeuta nem túlnyomórészt csak verbális, hanem a verbális terápiás kapcsolat mellett, azon túlmenően döntően nemverbális, testi-mozgásos kitettsége, hozzáférhetősége és hatása miatt azonban különösen érzékeny és nehéz – mert a terapeuta személyiségének egészét, saját tudattalanját és viszontátteleihez való viszonyát is kiéleztetn próbára tevő – kérdés ez a mozgáscsoportban. Ez – a mozgáscsoportban különösen kiéleztetn jelentkező – általános terápiás kérdés, véleményem szerint, nem pusztán szakmai-technikai probléma, nem pusztán szakmai éthosz kérdése, hanem lényegét tekintve ez a szakmai éthosz is a szeretet középponti vonásából nyeri el értelmét és jelentőségét. Arra gondolok, hogy a terapeuta absztinenciájának (vagy az általam jobban kedvelt ’epokhé’, azaz „érvényesítésében való felfüggesztés”, az „érvényesítéstől való tartózkodás”) igazolását a terápiában elsősorban nem tudományos-elméleti belátásból és beállítottságból eredő semlegességként kell felfognunk, hanem a tiszta – mert önzetlen, azaz nem a saját vágy és öröm elérése által vezérelt – szeretet lényegéből fakadó vonásként érdemes gyakorol-

---

<sup>17</sup> A „jelen-pillanat”, „most-pillanat”, illetve „találkozás-pillanat” Stern és a Boston Change Process Study Group munkatársai által kidolgozott fogalmaihoz lásd Stern, 2010., Fonagy-Target, 2005., 324-329., Sujtó, 2008.

nunk! Ebből a perspektívából pedig – egyetértve Ferenczivel, aki hangsúlyozza, hogy a páciens, a beteg szeretete nélkül végül is nem lehet jól csinálni a terápiát, az analízist<sup>18</sup> – feltárul az is, hogy a saját én háttérbe vonása, nem az én kapcsolatból történő kivonását és a pácienssel szembeni teoretikus-szemlélődő, szakmai fölélemelkedését jelenti. A szeretet felől közelítve az absztinenciát sokkal inkább a saját én középpontból való kiszorításaként érthetjük meg. Egyúttal azonban az is láthatóvá válik, hogy ennek nem kell a kapcsolatból történő kilépést és érzelmi közömbösséget jelentenie! Döntően inkább egy belső differenciálódásról, határ- és prioritásképzésről beszélhetünk: az önző és destruktív késztetések megfékezéséről, befelé fordításáról, megdolgozásáról, tartalmazásáról – vagy egészen tágan a saját horizont tudatosító-tartalmazó körülhatárolásáról – az egyik oldalon (absztinencia vagy epokhé) és az így adódó saját én és a saját libidó másik/mások rendelkezésére bocsájtásáról a másikon.

A szakmai-tudományos, illetve az erkölcsi szempont fenti exponálása továbbbutal bennünket a terápia egy belső problémájához: milyen státuszt tulajdonítsunk előzetes elméleti tudásunknak, amikor éppen ezzel és ezzel az emberrel (vagy csoporttal), itt és most terápiás kapcsolatban vagyunk? Vajon alapvetően előzetes elméleti tudásunk szemüvegén keresztül nézve, ezt a tudásunkat alkalmazva lássuk-e a szemben álló másikat valamilyen gyógyító vagy pedagógiai cél elérésére törekedve? Azt gondolom, hogy az előzetesen adott tudás és szabályok követésétől a szabályok követésének értelméhez – azaz a szeretethez – s így a pusztá szabálykövetésen túl az értelméből történő mindenkorin itt-és-mostban történő spontán szabályalkotáshoz történő továbblépés feloldhatóvá teheti a nehézséget. Minden pszichoterápia valamiként a személyiség újraalakítására, újranvelésére irányul. Nem szabad azonban, azt gondolom, elméleti céllal és elméleti-tudományos beállítottsággal viszonyulni a terápiás kapcsolathoz, amikor éppen műveljük a terápiát, mivel ez megszünteti az aktuális terápiás – és egyáltalán az emberi – *kapcsolatot*. A tudományos-elméleti beállítottságban rejlő – absztinens – vonást inkább egy gyakorlati viszonyban, a tiszta szeretet – előző bekezdésben jelzett – vonásaként őrizhetjük meg. S ezen a kapun keresztül engedhetjük beáramolni elméleti tudásunkat a terápiás-emberi kapcsolatba! Mindez persze hallatlanul nehéz, személyes kiválóságot és szilárd, elmélyült előzetes elméleti tudást igényel. Különben nincs min túllépni és vak önkényeskedéssé fajulhat a legjobb szándék is! A szeretet tudás nélkül vak – szakmai tudásunk viszont szeretet nélkül embertelen.

---

<sup>18</sup> Lásd a *Kitekintés*-t.

2. Személyiségfejlődési képünk  
a pszichodinamikus mozgás- és táncterápiában

A pszichodinamikus mozgás- és táncterápia is, mint minden terápia, a személyiség újrannevelésére – helyesebben szólva újrafelnevelésére – törekszik. Módszertani szempontból azt kell mondanunk, véleményem szerint, hogy terapeutaként magunknak is másként és másként kell viszonyulnunk a terápiában résztvevő személyekhez, amint azoknál az újrafelnövés egyre magasabb szintjei kerülnek előtérbe – egészen a perspektívák szabaddá válásáig a felnőtt kölcsönösségben. Egy ilyen felfogás megköveteli, hogy legalább vázlatosan kifejezetté tegyük az általunk szem előtt tartott személyiségfejlődési felfogást. Másrészt pedig csak a felnőtt és érett személy individuációjának valamilyen felfogásából érthetjük meg valójában a szeretetet, de terápiás munkánk végső célját és mértékét is. Hiszen a tiszta szeretetre és az autonóm életvitelre is az képes igazán, aki megdolgozottan távolságot tud teremteni saját vágyaival és örömeivel szemben, rálát önmagára és képes tartalmazni önmagát, miközben egyúttal képessé válik arra is, hogy tisztán adjon teret a másoknak, mások szempontjainak, vágyainak és örömeinek.

A személyiségfejlődés problémájával kapcsolatban a mozgás- és táncterápiában először is arra a vonásra utalok, hogy a mozgáscsoportok gyakorlatában a fő hangsúly a preverbális fejlődésre esik – és persze óhatatlanul az ödipális konfliktusok is előtérben vannak. Az analitikus háttér mellett a módszer sajátossága is indokolja ezt a hangsúlyt, hiszen a mozgás révén hozzá tudunk férni a verbálisan meg nem közelíthető korai tudattalan tartalmakhoz is. Ezeket túlmenően azonban szerintem más okok is közrejátszanak. Ilyen tényező például az, hogy általában annyi munka adódik ezeken a korai szinteken, hogy még a két és fél éves csoportfolyamatok is csak ritkán jutnak el az érett felnőtté válás állapotába. A vezetőikkel szembeni valamifajta egyenrangú felnőtté válás lehetősége pedig inkább csak a képző csoportban kezd megnyílni – vagy még inkább csak akkor, amikor magunk is már vezettünk egy ideje csoportot<sup>19</sup>. Valahogy úgy mint a családnál: a gyermekek csak a saját önálló életük, saját külön családjuk, szülővé válásuk révén válhatnak (ha egyáltalán) valóban egyenrangú partnerévé szüleiknek – önmagukban is.

A felnőtté válás és az érett szeretet hangsúlyozása azt a problémát veti fel véleményem szerint, hogy kiegészítő pszichológiai elgondolásokat találjunk a terápiás munkánk számára. Olyan elképzeléseket, amelyek az ödipális időszakon (és kamaszkori módosult „isméltődésén”) túl a felnőtté válás és a felnőtté válásban a

---

<sup>19</sup> Talán a nyári műhelycsoportok válhatnak e „felnőtté válás” helyszíneivé, esetleg a *Magyar Mozgás- és Táncterápiás Egyesület*ben történő együttműködés ölthet ilyen jellegűt.

halálig való fejlődést próbálják megragadni.<sup>20</sup> Ebben a perspektívában azonban a pszichológia óhatatlanul összefonódik nemcsak azzal, hogy – mi terapeuták és páciensek – milyenek tapasztaljuk, hanem azzal is, hogy mivé akarjuk tenni az érett embert és a társadalmi-közösségi viszonyokat. Ekkor pedig azt is meg kell értenünk, hogy milyen értelem- és jelentés-összefüggésben, azaz milyen kulturális világban, fogjuk fel mindenkori önmagunkat és társas kapcsolatainkat – következőképpen a terápiás kapcsolat e dimenziójába beáramlanak a magaskultúra (állam, vallás, történelem, tudomány, filozófia, stb.) tartalmai – de legalábbis megjelennek a szellemi formák formális-strukturális vonásai. A magaskultúrában – annak minden formájában bennerejlő – végső célok felmerülésekor pedig a szeretettel való számvetés és valamilyen állásfoglalás aligha kerülhető el.

Fontosnak látom legalább felvetni a *kultúráképződés* problémáját a *mozgás-csoportban*. Hiszen megtapasztalhattuk a csoportjainkban, hogy a folyamat előrehaladtával (a konkrét térrel összefonódó csoportemlékezet, csoportnormák, csoportnarratíva, csoportidentitás formálódásával) egy-egy kis világ (azaz jelentés- és értelemösszefüggés, tehát valamifajta kultúra) születésének lehetünk tanúi és részesei. A csoportkultúra-képződés pedig felveti a tágabb kulturális világgal való összefüggés problémáját. Ez az összefüggés az egyes csoportfolyamatokban általában nem tematizálódik erőteljesen. Egyesületünk – a Magyar Mozgás- és Táncterápiás Egyesület – tartós fennállását és intézményesülését a honi szakmai, illetve tágabb társadalomban azonban már közelebbről érintik a kulturális problémák. Vagy egy másik irányból közelítve: történeti-elméleti forrásaink (a XX. századi modern tánc és színház, illetve pszicho-

<sup>20</sup> Peter Fonagy és Mary Target is utal bizonyos kiegészítések fontosságára a pszichoanalitikus elméletek jövőbeli fejlődési irányait illetően: „Ahhoz, hogy a pszichoanalízis valóság-hű fejlődésemléletté váljék, több olyan elgondolást kell kidolgoznia, amely a későbbi gyermekkorra, a serdülőkorra és a felnőttkori fejlődésre vonatkozik.” (Fonagy és Target, 2005, 373.)

<sup>21</sup> Vermes Katalin (2008) írása korunk társadalmi- kulturális horizontjával való ezen összefüggés egyik fontos vonásával próbál számot vetni: „Az általam rajzolt vázlat keresi a mozgás- és táncterápia jelentését egy olyan kultúrában, melynek történetét máig meghatározzák bizonyos dualizmusok. Olyan dualizmusok, amelyekben test és lélek, test és tudat, test és szellem tapasztalata szembekerül egymással. Amellett szeretnék érvelni, hogy korunk még mindig magán viseli eme dualizmusok hatását, s a személyes életkebe is begyűrűzik e hasítással való küzdelem.” (Vermes, 2008, 115.)

<sup>22</sup> Különösen fontos még R.L. Selman (1980, *The Growth of Interpersonal Understanding*, New York) perspektívaátvétel-konceptiója, amelyben a résztvevő- és a megfigyelő-perspektívák integrációja révén történik a fejlődés. 1. szint: A differenciált és szubjektív perspektíva átvétele (kb. 5-től 9 éves korig); 2. szint: Az önszemléletű (2. személyű és viszonos) perspektíva kialakulása (kb. 7-től 12 éves korig); 3. szint: A 3. személyű és kölcsönös nézőpont kialakulása (kb. 10-15 éves korig). (De Piaget tanulás-konceptiója is szerepet játszik Habermasnál.)

analízis, valamint a csecsemőfejlődési, ideglettani és memóriával kapcsolatos tudományos kutatások, stb.) is közvetítenek valamilyen kultúrát, amit mi óhatatlanul továbbközvetítünk, érvényesítünk a csoportjainkban – miközben alighanem nem vagyunk mindig teljesen tudatában annak, hogy mit is érvényesítünk ebben a tekintetben.<sup>21</sup>

A felnőttiségre orientálódó kiegészítést tekintve magam a legátfogóbban integráló és egyúttal legközvetlenebb hozzáférést kínáló elgondolást Jürgen Habermas írásaiban találtam (Habermas, 2001, különösen: 80-105., ill. 169-217.) Habermas elsősorban<sup>22</sup> Lawrence Kohlberg pszichológiai elgondolásaira támaszkodva<sup>23</sup> vázolja fel az erkölcsi fokok fejlődéslogikai sémáját<sup>24</sup>. Habermas az interakciós fokok, a szociális perspektívák és az erkölcsi fokok kapcsolatát tárgyalva a cselekvéstípusok átalakulásának a kognitív struktúrák fejlődésével való összefüggését ábrázolja. John Stuart Mill ismert sémájával leegyszerűsítve Habermas mondanivalóját úgy is fogalmazhatunk, hogy az „engedelmeskedés-munka-önkormányzás” beállítottságok magatartásbeli fokozatain keresztül az ember eljuthat onnan, ahol törekvéseinek fő tartalma az, hogy elkerülje a büntetést és ne okozzon fizikai kárt, s ahol az a helyes, ha a szabályoknak és a tekintélynek betű szerint engedelmeskedik, oda, ahol már jó cselekedetének indokává az válik, hogy emberként, azaz ésszerű lényként, belátta az alapelvek érvényességét és elkötelezte magát mellettük. Habermas elgondolását itt most nem részletezem bővebben.

A személyiségfejlődésnek a személyközi kapcsolatok szempontjából – a felnőttiségig tartó kiegészítéssel vett és sterni értelemben felfogott – formatív szakaszainak<sup>25</sup> egymásutánja szerint nagy vonalakban a következő sor is követhető: I-II-III.: premorális pszichoszociális fejlődés , IV.: morális pszichoszociális fejlődés.

- I. Stern (0-2. év): a bontakozó-szelfmag-szubjektív-verbális önérzékelések kibontakozása a preverbális szinten;
- II. Mahler<sup>26</sup> (3-4. év): (a korábbi 3. alfázis is: az újraközeledés) 4. alfázis: az individualitás konszolidációja és az emocionális tárgykonstancia kezdetei;
- III. Freud (4-6. év): az ödipális konfliktus kibontakozása és „megoldódása”;

---

<sup>23</sup> Kohlberg, 1981. Kohlberg pedig a maga részéről John Rawls filozófiai igazságosság-elméletére támaszkodik.

<sup>24</sup> Habermas, 2001, különösen 174-175.o.: „1. tábla: Az erkölcsi fokok Kohlbergnél”, illetve 201.o.: „7. tábla: „Interakciós fokok, szociális perspektívák és erkölcsi fokok”.

<sup>25</sup> Vö. Stern, 2003, 20-22., 269-270., 286-287.

<sup>26</sup> Margaret Mahler gondolatait Kulcsár Zsuzsa értelmezésében ismerem: „Margaret Mahler: Az embergyerek pszichológiai születése. Mikor jelenik meg a pszichológiai én?” (Kulcsár, 1996, 35-57.).

IV. Habermas (Kohlberg) (5-? év): prekonvencionális-konvencionális-posztkonvencionális szint az erkölcsi fejlődésben (Mill: engedelmesség-munka-önkorlátozás; Comte-Sponville: szokás-erkölcs-szeretet).

A továbbiakban az így felvázolt személyiségfejlődési képre próbálok támaszkodni a mozgáscsoportbeli szeretetviszonyok felfejtésénél.

## ***II. Szexualitás, barátság és tiszta szeretet a mozgáscsoportban***

Merényi Márta, a módszer létrehozója, nevezte egyik műhelyelőadásában „kifejezetten gyengéd” terápiának a pszichodinamikus mozgás- és táncterápiát. Talán éppen Bálint Mihály – a korai anya-gyermek kapcsolat, az „elsődleges szeretet” – kapcsán, de egyúttal a vezetők testi elérhetőségére és a mozgásterápia preverbális időszakbeli hangsúlyára is utalva. E tekintetben Bálint mellett persze Ferenczit is meg kell említenünk legfontosabb referenciáink között<sup>27</sup>, és természetesen Sternt, fő tájékozódási pontunkat – ez külön indoklás nélkül is nyilvánvaló. Merényi Márta a „gyengéd” jelzővel ugyanakkor a mozgáscsoport jellemzően két-két és fél éves hosszúságára is utalt. Tehát hogy nem az olyan értelmű hatékonyság áll itt az előtérben, mint ami a rövid pszichoterápiák elterjedését forszírozza, hanem jobban meg tudjuk adni az időt arra és inkább ki tudjuk várni az értelmezéssel az idejét annak, hogy magában a csoporttagban érjen meg és tudatosuljon önmaga változtatásának az igénye és értelme, miközben a testi-mozgásos munkában vezetőként már – esetleg igen hosszú ideje – az értelmezésünknek megfelelően bocsájtjuk felületként és tartalmazóként rendelkezésre magunkat. Ez az önvisszafogás, türelem és testi rendelkezésre bocsájtás a terápiában szintén egyfajta szeretet-megnyilvánulásnak fogható fel.

Szintén Merényi Márta hívta fel a figyelmünket az erotikát illető paradoxonra. Annak ellenére ugyanis, hogy a mozgáscsoportban nagyon sok az érintés, a testi érintkezés, mégis a csoport légköre nem igazán szexualizált. Ugyanakkor, ha nem tartják kézben a vezetők a folyamatot, például ha nem sikerül átdolgozni testi és verbális úton a folyamatban megjelenő szexuális érzeteket, és az erős szexualizált hárításokat, akkor el lehet csúszni szexualizált irányba. Akkor ugyanis, ha nem sikerül eljutni a lényegi témákhoz, illetve ha az érzelmi telítettséget az alkotás szublimációs hatása nem transzformálja.

Szili Katalin „specifikusan a mozgásterápiás csoport dinamikai vonásaiként” „a vezetőkre irányuló különösen erős primer anyai” áttétet, „majd később

---

<sup>27</sup> Bálinthoz és Ferenczihez a mozgáscsoport szempontjából lásd Simon Judit mozgáscsoportvezetői dolgozatának őket érintő részeit is. (Simon, 2008.)

ödipális áttétet”, illetve „a férfi-női viszonyok hangsúlyos megjelenését” emeli ki (Szili 2008, 91.)<sup>28</sup>. Mindhárom dinamikai vonás közvetlenül szeretet-viszonyokat jelent és együttesen (különösen nyilvánvalóan az első kettő) ráirányítják a figyelmet a mozgáscsoport alapvetően „családi” jellegére. A későbbiekben fogom ezt bővebben kifejteni.

„Érintés és erotika viszonyát” érintve a modern pszichoanalízisnek a pszichodinamikus mozgás- és táncterápia testtudati munkájához való hozzájárulását tárgyaló doktori értekezésében Szili Katalin hangsúlyozza, hogy a „testi érintkezést csak mint szexuálisat kezelni, egy hatalmas élményspektrum leszűkítése egy részterületre”. Jóllehet a „test megélése mint az erotikus élmények és érzések tartalmazója fontos terápiás élmény is lehet a terápiás folyamatban”. Kiemeli azt a tapasztalatot, hogy a „csoporttagok, ha valaki csupán szexuális élményre vágyva keres érintésekkel dolgozó csoportot, elfordulnak ettől a csoporttagtól, aki ilyenkor általában el is hagyja a csoportot” (idézetek: Szili 2009, 99.).

A következőkben a mozgáscsoportbeli szeretet-viszonyoknak a szexualitás, a barátság, illetve a tiszta szeretet korábbiakban vázolt felfogásából kiinduló rendszeres megközelítésére teszek kísérletet. Sorra veszem a szeretet három formáját és mindegyiket megvizsgálom a csoportkeretek, az egyes csoportalkalmak, a csoportfolyamat és végül külön a vezetők szempontjából. Az egyes csoportalkalmak vizsgálatát tovább tagolom a mozgásterápiás munka négy összetevője – testtudati munka, kapcsolati munka, kiemelt térbeli alkotó megjelenítés, élet-történeti és csoporttörténeti narratíva alakítása – szerint, s az egyes alkalmak összefolyamatát regresszív extázison áthaladó kommunikatív renormalizációs útnak tekintem. A csoportfolyamat időbeli dinamikájára használt értelmezési séma: orientációs szakasz, kezdeti és mélyülő munkafázis, lezárás. E csoportdinamikai folyamat is felfogható – mutatis mutandis – regresszív extázison áthaladó kommunikatív renormalizációs útként.

### 1. Szexualitás

Ha Erósnak, a szenvedélyes szeretetnek, lényege a hiány, akkor meg kell találunk azokat a lényeges hiányokat a személyiségben, amelyekben a vágy egy másik személy vagy mások felé általában kivetül.

Az, hogy mire vágyunk, nem morális kérdés, mert nem akarat kérdése. A vágy erkölcsstelen, vagy méginkább premorális. De hogy mit kezdünk a már feltámadt vágygal, az már rajtunk múlik. Éppen ezért itt az erkölcs kezdeténél tartunk. A

---

<sup>28</sup> Szili Katalin maga Merényi Márta „Speciális csoportdinamika a pszichodinamikus Mozgás- és Táncterápiában” című írására hivatkozik (MMTE módszerspecifikus képzésének belső anyaga. Kézirat.).

morális fejlődés (IV.) pszichológiai szempontból akkor veszi kezdetét, amikor már megszilárdultak bizonyos fokig az énhatárok és megtörtént egy felettes én interiorizációja. Ezért a vágyal kapcsolatban a fő kérdés itt éppen ez: megtanulni az engedelmisséget a tekintélynek, a szokásnak, a józan észnek, a normáknak. Alapvetően a fegyelem leckéje: a mindenkori itt és mostban az ént feloldani törekvő vágy alárendelése egyáltalán a szabálykövetésnek – időben, térben, módban, személyekben stb. való eltolása, elodázása a vágykielégítésnek –, amiben implicite benne rejlenek a múlt és a jövő, illetve egyáltalán mások szempontjai. Ez az attitűddé váló magatartás – a pillanat alárendelése a hosszabb távnak, illetve másoknak –, a prioritásoknak ez a megrögzítése teszi lehetővé, hogy kiemelkedjen valamiféle értelmes életvezetés lehetősége a vágyak, a természetes és tudattalan késztetések káoszából.

A mozgáscsoportban is csak akkor lehet egyáltalán dolgozni, ha a csoporttag vágykielégüléseit, impulzusainak kontrollját tekintve képes valamelyest, legalább külsőleg, igazodni a csoportkeretekhez, a gyakorlatokhoz, az instrukciókhoz, stb.

Erósz igazi ösztönzője a premorális fejlődés (I-II-III). A korai anya-gyermek kapcsolatban kifejlődő önértékelések távlataiban jelenlevő, az egzisztenciális szelfben szabályozó másik; az újraközeledési krízisben különállóként megszülető, s idővel jót és rosszat magában egységbe integráló anya; illetve az ödipális konfliktusban interiorizálódó anya és apa. Az ödipális viszonyokban belsővé tett szeretetkonfliktus miatti vágyfrusztráció állandóan a felszínen tartja a törekvést a vágyteljesülésre. A felszínen az ödipális késztetések, mélyebben az énhatárokkal és az elemi önértékelésekkel kapcsolatos szintek a maguk konkrét sokszínűségében – tudattalanul villódzó, ellentmondásosan egymásba játszó, sokértékű és sokrétegű vágykésztetések! A 'szexualitás' fogalmát tehát ilyen tág értelemben használom, amelyben nem pusztán a nemi szervek vagy tágabban az erogén zónák játszanak szerepet, hanem a premorális pszichoszociális fejlődés által motivált testi közeledés és közelség megélése a maga egészében. A pusztán természeti ösztönkésztetések, a nemi vágyak is, csak ezen a már mindig is kulturális formákban végbemenő fejlődésen keresztül jutnak érvényre. Az ember „állatként” viselkedni is csak kulturális formákban tud.

A mozgáscsoportban megjelenő szexualitás felderítéséhez, megértéséhez a fenti elképzelésekkel közelítek. Megpróbálok viszonylag rendszeresen haladni és sorra röviden számot vetni először a csoportkeretek hatásával, majd az egyes csoportalkalmakon a különböző munkamódok (nyitó és záró verbális megbeszélő és élménymegosztó körök, testtudati, kapcsolati munka, kiemelt tér) szexualitással való kapcsolatával, aztán a csoportfolyamat időbeli dinamikai kibontakozásának jelenségeivel, végül pedig külön a csoportvezetők szempontjával.

i.) *A keretek jelentősége.* A direkt szex tilalma számúzi erőszat a mozgáscsoportból. Mint a család esetében – máshol, a csoporton kívül, kell szeretni. Ez az alap. Másodszorra rátekintve a dologra azonban már árnyaltabb a kép. Inkább csak az ödipális és felnőtt szint direkt szexualitása szorul ki és elsősorban a mozgásból, mindez pedig – meglátásom szerint – erősebben érinti a férfiakat, mint a nőket. Erőszat ösztönzői közül ugyanis megmaradnak az ödipálisnál korábbi szintek (I-II.) és tápot kapnak a sok érintésben. Módszerünk is a korai fejlődésre fókuszál. A direkt szex tiltása pedig az ödipális szintet nem annyira a csoporton kívülre szorítja ki, hanem inkább csak a mozgásból a verbális körökbe – azt is mondhatjuk, hogy a „helyére”, a verbális terápiába teszi. De a mozgásból sem szorul ki teljesen, hanem inkább formát vált – a phíliává válás dinamikájába vonódik bele. Ekként viszont nagyon is hangsúlyos szerepet játszik. A sok hármas, kapcsolati hangsúlyú gyakorlat például ennek is ad mozgásteret. A direkt szex – és a durva erőszak – tilalma erősebben érinti a férfiakat, hiszen a férfiak szexualitása általában direktebben koncentráldódik a nemi szervekre, míg a nőké jobban kiterjed az egész testre. A férfiak ottmaradnak kissé tanácstalanul kisfiúként, játszópajtásként a mozgásban (legalábbis a csoportfolyamat elején).

Erőszat száműzetése nemcsak a genitális szexet érinti, hanem az anális és orális szexualitásra is kiterjed. Úgy látom azonban, hogy ez általában közvetett, nem direkt módon kimondott, hanem mintegy magától értetődően elsősorban maguk a csoporttagok érvényesítik. Ez a helyzet ugyanakkor ebben a belső magátólértetődőségében és külső reflektálatlanságában éppenséggel inkább azt eredményezi, hogy a szexualitás ezen rétegeiben ható vágyak inkább közel tudnak maradni és bizonyos, már az egyes személyekben belülről domesztikált formákban valamilyen tényleges kielégülésekhez is juthatnak. Például ilyen dimenziói is vannak a csoportban előbb-utóbb megjelenő pusziadásnak és öleléseknek a megérkezéskori találkozásoknál, a közös eszegetéseknek a szünetekben vagy a mozgásban adódó olyan helyzeteknek, amikor valaki a másik ölébe kerül.

Erőszat száműzését megerősíti a külső kapcsolattartás és a csoporttagok közötti párképződés ellenzése is. Pusztán ebből az aspektusból nézve, ha a csoport jól működik, akkor felerősíti a realitásbeli kapcsolatokban az erotikus késztetést, hiszen bár felébreszti a vágyat, az mégis csak ott, kívül található direkt kielégülést. A mozgáscsoportban márcsak azért is felébred a vágy, mert szokásosan nagyon kevés a testi érintkezés a mindennapi életben, az a kevés viszont nagyobb részben a szexuális érintkezésben történik. A mozgáscsoportban viszont nagyon sok a figyelmes, gyengéd érintés, a testi érintkezés, s ez óhatatlanul felidéli a szexuális érintkezést. De felidéli azt a gyermeki időszakot is, amikor még volt több testi érintkezés a szülőkkel, a testvérekkel és más gyerekekkel.

A kettős vezetés felerősíti, mert differenciáltabban megélhetővé teszi, a szülői, ödipális áttételeket a vezetőkre. A csoportvezetők kitüntetett helyzete a csoportban, együtt a rájuk koncentrálódó szülői áttételekkel szintén erős száműzése irányában hat azáltal, hogy aktualizálja a csoporttagok gyermeki érzéseit és ezzel együtt a testvérek közötti szexre vonatkozó tiltást.

A csoportokbeli szexualitás női és anyai jellegét több tényező is erősíti. A módszer preverbális hangsúlya a korai, kétszemélyes (Bálint), anya-gyermek kapcsolati dimenziókat emeli ki. Egy másik tényező az, hogy többnyire jelentősen több nő van az egyes csoportokban. Mégpedig jellemzően számos harmincas éveit körül járó nő, akinek vagy van már kisgyermek, vagy éppen aktuális, hogy legyen és egy-egy terhesség a csoportban, illetve egy-egy „csoportbaba” születése igen erőteljesen hangolja a csoportot az anyaságra és a női szexualitásra.

A mozgáscsoport keretei aszexuális vagy inkább „kisgyerekes” jellegű szexualitást preferálnak, mivel a szexualitás mélyebb, korai eredetű rétegeinek (I-II) előtérbe kerülését segítik elő egy inkább anyai jellegű közegben.

ii.) *Erotika*<sup>29</sup> az egyes csoportalkalmakon belüli folyamatot a mindennapi normalitás szempontjából a következő megfogalmazással tudnám a legpontosabban meghatározni: *regresszív extázison áthaladó kommunikatív renormalizációs út*. A ’nyitó verbális kör-mozgás (testtudati, kapcsolati munka, kiemelt tér)-záró verbális kör’ struktúrát fogalmazom ezzel át. A nyitó körben a kinti normalitásból érkeznek meg, zsilipelnek át a csoporttagok, a záró körben pedig újra késszé válnak oda, immár bizonyos fokig megváltoztatva, visszatérni. Közben lejátszódik egy olyan folyamat, amelyben fellazul, felfüggesztődik ez a külső normalitás és eltávolodunk tőle: ezt értem ’extázis’ – azaz a megszokott, normális állapotból való kimozdulás – alatt. A testtudati munka fontos funkciója a testbekerülés elősegítése és ebben a kiérzékenyült, regresszív állapotban az észlelési és asszociációs kapacitás növekedésének az elősegítése. A módosult tudatállapot<sup>30</sup> „itt-és-most”-jában, jobb agyféltekei dominancia mellett fellazulnak, lebegővé válnak a normalitás tudatos, akaratlagos projekciói. A másokra, illetve a saját magára – beleértve a tudatos emlékeket is – irányuló projekciók fellazulása, perifériára kerülése a másik oldalon lehetővé teszi a nem tudatos, illetve tudattalan önérzékelések és projekciók aktualizálódását, felszínre kerülését a mozgásban. A módosult tudatállapot kiérzékenyült észlelésében – az ismétlődésekben felhalmozva, összesűrűsödve – lehetőség nyí-

---

<sup>29</sup> Az erotika szó használatával itt a szexualitásnak a direkt szex kizárásán túli jelenlétét szeretném hangsúlyozni.

<sup>30</sup> A „kontrollált módosult tudatállapot” fogalmához lásd: Merényi, 2007; Merényi, 2010.

lik a differenciált önérzékelésre, új vonások megjelenésére és a normálisként rögzült korábbi érzések módosulására (a renormalizáció 0. foka). Az ebben a kiérzékenyült állapotban létrejövő találkozások, különösen a korrektív „találkozás-pillanatok” (lásd erről Sujtó, 2008.) – a legszélesebb értelemben vett kommunikáció: a „testek közlekedése” (Merényi, 2004.) – pedig lehetővé teszik a kapcsolati érzések, beállítódások, projekciók észlelését és új módon való észlelését, s az ismétlődésekben történő lassú átépülését (a renormalizáció 1. szintje). A kapcsolati munka azonban e tág értelemben vett kommunikatív renormalizációs folyamatnak csak az első lépcsője. A kapcsolati helyzetek után egyéni integrációra adott lehetőségek, illetve a kiemelt térben való megjelenítés egy lépéssel továbbmennek abban az irányban, hogy a csoporttag tudatosabban-tartósabban építse be megváltozott önérzékelését és kapcsolati érzéseit egész személyiségébe (a renormalizáció 2. szintje). A renormalizációs folyamat a záró verbális körben pedig még tovább halad, amennyiben a mozgásban történtek „szóvá-tétele”, a visszajelzések, az élménymegosztás a beszéd nyilvános világába emeli az élményeket (a renormalizáció 3. szintje). Ez pedig már közvetlenül előkészíti a kinti normalitásba való visszatérést. Nem változtatlanul, hanem – csúnyán kifejezve – *újranormalizáltan*.<sup>31</sup>

A verbális körökben a csoporttagok elhelyezkedése a vezetőkhöz és egymáshoz képest – különösen, amikor kialakul ebben valamilyen állandóság – a csoporttagok biztonságigénye, presztízsküzdelmek stb. mellett a szexuális vonzódásokat (és taszítódásokat) is visszatükrözi. A nyitó körben az egymás érzékeléséből aktuálisan megszülető érdeklődések, vonzódások pedig olykor akarva, de tudattalanul szinte mindig, átmennek a mozgásba: befolyásolják a térbeli elhelyezkedéseket és társválasztásokat a gyakorlatoknál. S fordítva is: a mozgásban létrejött közelség, vonzódás gyakran kihat a záró körben való elhelyezkedésre. Egymás szemlélése és a verbális kapcsolatba kerülés inkább a felnőtt és ödipális szintű szexualitást mozgósítja. A vezetőkre mint „szülőpárra” irányuló figyelem is az ödipális érzéseket mozgósítja a verbális körökben.

A testtudati munkamódban döntően a szelfmag-érzetek (hatóerő, fizikai egység, önaffektivitás, a „most”-ban való folytonosság) szintjén a magviszonyulásban érvényesülő elemi hiányokból fakadó, még énszerűen kevésbé központosított és nem határozott tárgyra centrált vágyként foghatnánk fel a szexuális vonzódásokat. Különösen érvényesülhet e hiány és vágy az olyan testtudati mun-

---

<sup>31</sup> A személyiség újrafelnevelési folyamata a mozgáscsoportban mint regresszív extázison áthaladó kommunikatív renormalizációs folyamat: 0. fok: testtudati munka. 1. fok: kapcsolati munka. 2. fok: alkotás kiemelt térben. 3. fok: élménymegosztás a záró verbális körben. 4. fok: élettörténeti narratíva alakítása. 5...fokok: a normalizálás magasabb, társadalmi és szellemi-kulturális, szintjei.

kában, amikor nem egyedülállóan dolgozunk, hanem a csoporttársak jelenlétét, érintését használjuk a testtudati fókusz kialakításához. Ekkor a magviszonyulásban rejlő *szelfet szabályozó másik* mint *felidézett társ* funkciójában szabályozható és adhat válaszreakciókat a csoporttárs. Az aktuális hatás és a felidézett társ közötti különbségek és hasonlóságok játéka a szelfmag-érzetek szintjén való erotikus vágyak (a biztonság, a kötődés, az érzelmek és fiziológiai állapotok szabályozása, a hatóerő átélése az aktivizálódásban, stb.) játéka is.

A kapcsolati munka súlypontját, a sterni megközelítést használva, a szubjektív viszonyulás szintjén a figyelmi fókuszok, a szándékok, illetve az affektív állapotok nem tudatos kölcsönös hangolódás és illeszkedés által létrejövő megosztásban – a kommunikatív normalizáció elemi foka! – láthatjuk. Az én és nem-én artikulálódó elhatárolódási és illeszkedési viszonyai lokalizáltabbá, centráltabbá teszik a vonzódásokat és taszítódásokat is. Úgy látom, hogy Mahlernek a jó és rossz tárgy hasítására és integrálására, az énhatárok, az individualitás konszolidációjára és az emocionális tárgykonstancia 3-4. életévben történő kialakulására vonatkozó elgondolását is jó bevonnunk második réteggént a kapcsolati hiányok és belőlük fakadó vágyak megragadásához. Végül pedig, harmadik – a felszínen domináns – réteggént a belsővé tett ödipális énkonfliktusokból fakadó erotikus hiányok és vágyak szintjét. Az alsó két szint inkább kétszemélyes, anya-gyermek kapcsolat, a harmadik háromszemélyes világ.

Az affektív hangolódás, a jó és rossz tárgy integrációja, s az ödipális vágyfrusztráció konfliktusának „megoldása” mégha elég jó is, mégha nem is terhelt különösebb zavarokkal, akkor is ezernyi kapcsolati hiányt rejt, tartogat és tart meg, magában. E hiányok pedig kielégülésre törekvő vágyakat gerjesztenek a másik iránt. A kapcsolati munkában egy érintés mindezeket a hiányokat és vágyakat is „érinti”. Az alsó két szinten voltaképpen tág tere nyílik a vágykielégítésnek a mozgáscsoportban, míg az ödipális szint belső tilalmát a direkt szex csoportbeli kimondott tilalma teszi kifejezetté.

A kiemelt térben, felidézett társak, sokféleképpen jelentőssé vált „másikak” tekintetében mozogni és érinteni másokat, a vágyakat nyilvánosan megjeleníteni vagy elfedni és felvállalni vagy nem felvállalni a törekvést a kiemelt tér színpadán történő találkozásokban – nos itt, úgy tűnik, hogy a fókusz a magasabb fejlődési szintekre, az ödipális szintre és a felnőtt integrációra kerül. Talán az itt a döntő, hogy a *látott* szexualitást – a szülők közötti valamikori erotikus érintkezés, az „ősjelenet”, elfedett emlékét, illetve a saját aktuális nyilvános jelenlét vágyaktól áthatottan – ki-ki tartalmazni tudja: tehát hogy képessé váljon arra, hogy valamilyen, a többiekkel közösen osztott és így nyilvánosan elismert szempontból adódó keretekben megjelenítse és elismertesse a saját vágyát. Ez tehát készség arra, hogy a belsővé tett kultúra – a közösen, nyilvánosan elismert keretek – által formáltan, vagyis belülről normalizálva érvényesítse vágyát. Itt

ezért már nem közvetlenül, hanem csak a mások általi elismerésre irányuló vágynak alárendelten, működik hajtóerőként a szexuális vágy! A záró körben ezek után mindez már könnyebben szóvá tehető és mintegy az explicit elismerés pecsétje kerülhet rá.

*iii.) Erotika a csoportfolyamat dinamikai kibontakozásában.* A csoportfolyamat előrehaladtával a csoporttagok létrehozzák, leképezik a csoporton belül is a külső világbeli szociális világuk alapvető kapcsolati mintáit – fontos szeretet-viszonyaikat is. Kirajzolódnak és stabilizálódnak a csoporttársakra és a vezetőkre irányuló áttételek – mindez lehetőséget nyit a személyiséggel való elmélyültebb munkára, amit segít a mozgás és a verbális körök közötti átjárhatóság fejlődése, a személyes élettörténet és a csoportbeli történések közötti kapcsolatok fokozódó tudatosulása, illetve egyáltalán a csoporttag külső világa és a csoportbeli világa közötti összefüggések felszínre kerülése (élettörténeti narratíva alakítása mint a személyiség kommunikatív renormalizációjának 4., legfelső szintje). A csoporttag fontos családi (anya, apa, testvér, stb.) és párkapcsolati (barát-barátnő, férj-feleség, gyerek, stb.) szeretet-viszonyainak leképeződése a csoportban kialakított áttételi kapcsolatokban felszínre hozza a csoporttag tartós vágykészítéseinek mintázatát is.

A hosszabb távon kibontakozó szexuális jelenségek közül a párképződésekre irányuló tendenciát és a rivalizálás – különösen a férfirivalizálás – erőteljesebb felszínre kerülését emelem ki. A csoport belső világának fokozódó elrendeződése és stabilizálódása magában foglalja a szexuális vonzódások és taszítódások manifesztálódását is. Ezek erősödő tudatosulása pedig felveti a párképződés kérdését. Döntő tényező az, hogy a párképződési történések a csoportkeretek között, a csoport terében és nyilvánosságában mennek-e végbe s így megoldozhatóak maradnak – erről phília összefüggésében szeretnék beszélni –, vagy pedig külső kapcsolatokként, acting out-ként realizálódnak. Ez utóbbi esetben, különösen, ha sokáig nem kerül be a külső kapcsolat titka a csoportba, a terápiás folyamat komoly elakadásával kell számolnunk. A direkt vágykielégítés feloldja a feszültséget az érintettekben és ezzel le is blokkolja a feszültséggel való belső, pszichés munkát. Külső-reális problémát, feszültséget generál helyette. A titokképződés, a párképződés miatt mások explicit kizárása a velük való érintkezésből magát a párt is elszigeteli a csoporttól. Másrészt pedig ez a helyzet a csoportban is felerősít mindenféle zárvány- és titokképződést – egészében a dezintegrálódás irányába hat. A pár tagjai olyat tesznek, áthágyva a tilalmat, a kereteket, amit a többiek nem, bár bennük is lehet vágy erre – önmagában ez a szituáció a fölény, s talán a bátorság érzését is kölcsönzi nekik. Ez kihívás a csoport egésze számára velük szemben. Felerősíti a férfi és női rivalizálást is, másrészt azonban a biztonságérzet megrendülését, a fenyegetettség érzésének megerősödését is felkeltheti a csoportkeretek áthágásával. A külsővé-reálissá tett

feszültség nem oldható meg pusztán belsőleg-pszichésen. A külső kapcsolattartás a direkt szexuális kapcsolat feladása nélkül aligha tud a pár megmaradni a csoportban. A direkt szexuális viszony feladása viszont még nem zárja ki, hogy barátságként – phíliaként – fennmaradjon a kapcsolat a csoport keretein belül. Bár ehhez mind a pár, mind pedig a csoport részéről kivételesen sok okosságra, türelemre és ragaszkodásra van szükség. Az esetleges szakítás után pedig a pár tagjai számára válik különösen nehézé együtt megmaradni a csoportban – jó eséllyel legalább egyikük kimarad. E konfliktus, ha teljesen törésmentesen nem is oldható meg, mégis a csoportkeretek jelentőségével saját tapasztalatként történő szembesülés akár meg is segítheti a csoportfolyamat előrehaladását.

A párképződési tendenciában rejlő rivalizálási potenciálon túl is elmondhatjuk, hogy a csoportfolyamat előrehaladtával, a belső viszonyok stabilizálódásával és a biztonságos, a személyes megmutatkozást ösztönző csoportlétkör megerősödésével párhuzamosan általában mindenfajta rivalizálás is jobban felszínre kerülhet. Ha megnő a bizalom az iránt, hogy a hevesebb összeütközések sem fenyegetnek katasztrófával, akkor a férfiak közötti, erősebb fizikai konfliktusok is jobban megjelenhetnek.

Felvállaltan meleg vagy lesbikus csoporttagokról ezidáig nincs tapasztalat. Úgy gondolom azonban, hogy a direkt szex tilalma és a sokrétű testi érintkezés „promiszkuitása”, együtt a kora gyermekkori fókusszal, minden csoporttag számára felszabadítja a mozgáscsoport terét a saját nemi identitásának és orientációjának, sokrétű vonzódásainak fenyegető reális következményektől „tehermentesített” megtapasztalására.

*iv.) A vezetők és az erotika.* A vezetőkre – mind egymás, mind pedig a csoporttagok tekintetében – nemcsak a direkt szex tilalma érvényes, de mindenféle vágykielégítésnek mint vágykielégítésnek a tilalma is.<sup>32</sup> Az absztinencia kapcsán már volt erről szó. Azonban senki, a terapeuta sem látja át és uralja totálisan önmagát, saját erotikus vágyait sem. Az áttételi és viszontáttételi viszonyokkal – mind a csoporttagok, mind pedig a vezetőtárs tekintetében – történő munka és a csoport közbeni önmonitorozás állandó készenlétet igényel, miközben egyidejűleg az oldott jelenlét és érzékelés a csoport és a csoporttagok felé szintén döntő fontosságú. A vezetők testileg is elérhetők a mozgásban. Ezért különös jelentőséggel bír, hogy a terapeuta az ebben a felületként és tartalmazóként ren-

---

<sup>32</sup> Egy kivétellel talán – mint minden pszichoterápiában –: bizonyos fokiig a pénzre, a fizetésre lehet vágni, áttolva erre a kielégülést az egyéb vágyfrusztrációkról. „Fontos, hogy a terápia mindig a kliensről szóljon és ne a terapeuta fel nem ismert, ki nem mondott vágyait elégítse ki! Ez nyilvánvalónak tűnik, mégis gyakran látjuk, hogy nem ez történik. Meggyőződésem, hogy egy terápia csak akkor jó, ha ez a *realitás*ban mindkét fél számára megéri. Szerencsés, ha ez a terapeuta számára anyagi természetű.” – mondja például Vad Gyöngyi. (Vad, 2008, 93., kiemelés tőle.)

delkezésre bocsátott testben keletkező benyomásokat – vágyakat is – észlelje, értelmezze és fel tudja használni a terápiában. A korai gondozói (anyai), illetve ödipális áttételekkel – az ezekben ható szexuális vágyakkal – való munka kerül itt előtérbe, beleértve a csoport, a csoporttagok felől a vezetők közötti kapcsolatra irányuló vágyakat is.

## 2. Barátság

Véleményem szerint a mozgáscsoport a csoporttagok, a csoport élménye felől nézve philia súlypontú! Tehát a szeretet három mozzanata közül az együttlétben kölcsönösen elfogadott és megosztott öröm áll a középpontban. Az öröm pedig nem hiány, hanem telítettség, jelenlét. A gyógyító hatást is elsősorban az elég jó kapcsolati élményektől, a kifelé irányuló projekciók fellazulása révén előtérbe kerülő jelenlét „itt-és-most”-jában létrejövő kapcsolódásokban megtörténő korrektív találkozás-pillanatoktól várjuk. Az 'elég jó' pedig döntően, bár nem mindig, az öröm különböző dimenzióit jelenti: a – lehetőleg kölcsönösen – kielégítő szabályozást a magviszonyulás szintjén; a megfelelő affektív összehangolódást a szubjektív viszonyulásban; az élménymegosztás elemi síkján pedig a jelentésátvétel révén a pusztán privát megélés kiszabadul az elzártaságból és közös élménynyé, azaz közös jelenlétté válik; az elég jó kapcsolati élményben a szeparáció és individuáció játéka megerősíti az énhatárokat azáltal, hogy melengető közelséget enged meg, de felszabadító távolságot is; oldja az ödipális feszültségeket, mivel enyhíti a felettes én szigorát, (de a jó kapcsolat erősíti az ént és szelidíti az ösztön-ént is<sup>33</sup>). A verbális élménymegosztás nemcsak a verbális szelf szintjén hat, hanem a morális öntudat szintjén is, egészen a felnőtt viszonyig. A „szóvá tett” privát élmény a kölcsönösen átvett, megértett jelentésben közös jelenlétre tesz szert. A közös jelenlét a beszéd, a nyelv nyilvánossága – és ezzel egyúttal potenciálisan az egész kultúráé is! A közös jelentések terében jelenlétre szert tett privát élmény egyúttal szociális elismerést is nyert. Az elismerésért folyó küzdelem a szociális létezésért – egzisztenciáért és státuszért – folyó presztizsharc (a kommunikatív normalizáció magasabb szintjei). E küzdelemnek, s általában véve a másikköz/másokhoz való kívánatos viszonyainknak a szabályai az egyén felől nézve: az erkölcs normái. Ha e kapcsolatokat általában véve barátságként szeretnénk kialakítani, akkor a kölcsönösen elfogadott és megosztott örömmön, a közös boldoguláson alapuló együttlét és együttműködés módjait kell megtalálnunk. Elemi feltétel egymás létének kölcsönös elismerése – elemi egyenlőség, elemi igazságosság. Amikor például a gyakorlatokban és a verbális körök-

---

<sup>33</sup> Vö. Bálint, 1994, 12-14.

ben mindenkinek megadjuk a maga idejét, akkor a társadalmi létezés elemi igazságosságát<sup>34</sup> érvényesítjük.

Phília öröme nem erős gyönyöre! A hangsúly átkerül a frusztrációmentes vágykielégítésről a magán a vágyon mint képességen való munkára. Ezzel a kapcsolatok tere nem a hiányok gerjesztette, kielégítésre törekvő vágyak arénája többé, hanem inkább az elmélyülő intimitás játszótere, műhelye, otthona.... A kulcsmozzanat az, hogy a saját vágy kielégítése alárendelődik a közös – kölcsönösen elfogadott és megosztott – öröm elérésének. Ennek érdekében pedig közös keretek és célok elismerése és akarása. E beállítódás létrejötté egyben a moralitás megszületése is. Prioritás megrögzítéséről van tehát szó: a közös öröm, boldogulás (a morális fejlődés IV.) felől kiindulva adunk teret a saját vágy kielégítésének (premorális fejlődés: I-II-III.).

Ennek a beállítódásnak a sokféle viszonyban történő kimunkálása és elmélyítése véget nem érő folyamat. Ugyanis megalapozó gesztusa a pillanatnyi, spontán motiváló vágykésztetéssel való szembefordulás, majd pedig a közös öröm szempontja által szabályozott formák elismert keretei között történő kielégítése. De ez a kielégítés már nem ugyanaz a kielégülés – gyönyör helyett öröm. Primér vágykielégítés helyett kulturált élvezet. (Ahelyett, hogy most rögtön, akár nyersen felfalnánk valamit, este kellemes társaságban elmegyünk vacsorázni a Gundelbe!) Ez a szublimálás azonban feltételezi a pillanatnyi vágykésztetés gátlását, s ezzel egy állandó belső feszültséget rejt magában, ami pedig állandósítja a küzdelmet. Döntő tényező, hogy a személyiségben mennyire szilárdulnak meg ennek a szublimálásnak a formái: mennyire sikerül valóban a prioritásmegfordítás. Mennyire tud valóban örülni valaki, vagy pedig mennyire marad foglya a primér vágyfrusztrációnak.<sup>35</sup>

Az ödipális konfliktus „megoldása” ennyiben az erkölcs és a kultúra születése is. A család pedig éppen ezért – mint már utaltam rá – a döntő előkészítés az erkölcsiségre, a kultúrára. De nem a külsődleges életvezetési vagy erkölcsi szabályok miatt, hanem annak révén, hogy az ödipális vágyfrusztrációt a családi együttlét örömevé tudja átalakítani. Úgy látom, hogy a mozgáscsoport „családi”

---

<sup>34</sup> A társadalmi igazságosság formális lényege az önkényes megkülönböztetés tilalma, azaz a hasonló bánásmód elve kiegészítve a lényeges különbségek figyelembe vételével. Ennek alapján akkor történt igazságtalanság, „ha minden lényeges vonatkozásban hasonló egyéneket különböző módon kezeltek, vagy ha valamilyen lényeges vonatkozásban különböző egyéneket egyformán kezeltek.” (Feinberg, 1999, 147.).

<sup>35</sup> Ezért beszélhetünk haladásról, fejlődésről az erkölcsben: a pusztá udvariasságtól, azaz a jó szokások külsődleges követésétől – amely még nem erény – a szeretetig, azaz a belülről fakadó, spontán jó cselekedetig, amely pedig már nem erény. A kettő között zajlik a morális fejlődés, amelynek hajtóereje a hiányzó szeretet által keltett vágy és törekvés a szeretetre.

jellegű és éppen ebben a lényeges értelemben is az! A továbbiakban számos ponton igyekszem ezt megmutatni.

*i.) A keretek és a barátság.* Láttuk, hogy közös kereteket elfogadva törekedni a vágykielégítésre, ez maga a kultúra és az erkölcs lényegéhez tartozik. A csoportkereteinknek tehát valóban olyanoknak kell lenniük, amelyek segítik és kifejezik ezt a prioritást. Ekkor a keretek áthágása átlátható módon a pszichomorális fejlődés frusztrációjaként lenne megragadható.<sup>36</sup>

A tizenöt fő körüli csoportlétszám csoportpszichológiai szempontból nézve olyan szám, amelynél még mindenkivel lehet egyenként kapcsolat, de már nem lehet mindenkit egyszerre szemmel tartani. Az egyes csoporttag számára már inkább közegszerűen, perifériális látással érzékelhető az egész csoport. Azonban ez olyan közeg is ugyanakkor, amelynek minden része, minden személye még személyesen hozzáférhető – barátságos-ismerős közeg lehet minden részében, s nem idegen-ismeretlen. A kreatív csoportlétszám és a nagycsoport között helyezkedik el ez a méret. Tehát nemcsak klikkek, kiscsoportok révén lehet hozzátartozni az egész csoporthoz, hanem még közvetlenül is – közvetítés nélkül, a mindenkori „most”-ban átélhető az együttes jelenlét<sup>37</sup>: az érzések, a figyelmi fókusz, a szándékok, a jelentések megosztása. Ugyanakkor nagyobb, szabadabb távolságot lehet tartani az egyes tagoktól, mint a kis csoportokban. Egy köztes tér ez, amelynek már van az egyes tagok hatásával, jelenlétével vagy kiválásával szembeni bizonyos fokú stabilitása, önmozgása, de még nem közömbös-független az egyénnel szemben. Fontos, hogy zárt. Ez teszi lehetővé az ismerős-barátságos közeg fenntartását és az elmélyülő intimitást. Ez a csoportlétszám egy hagyományos, sokgyermekes nagycsalád méretéhez hasonló.

A kétvezetős rendszer – ahogy már említettük – erősíti a családi jelleget. Most hozzátenném, hogy a vezetők jó kapcsolata, erős szolidaritása, a közös célra való együttes törekvés, közös erőfeszítés stb pedig a baráti kapcsolat fontos mintáját is nyújtja a csoport számára. Éppenséggel ezt helyezi előtérbe – inkább philiát, a barátságot és a munkát, mint Erószt, a vágyat. Miként a családokban is ez van előtérben s nem a szülők szexuális kapcsolata.

A direkt szex és durva erőszak tilalmának lényeges szerepéről a baráti jelleg előtérbe kerülésében már volt szó. A csoport zárt jellege, a titoktartás és a külső kapcsolattartás tilalma is erősíti a baráti kapcsolathoz szükséges bizalom kifejlődését. Az otthonosságot erősíti a csoporttér állandósága. Ugyanezek a vonások

---

<sup>36</sup> A csoportkeretek végigbeszélése és explicit elfogadása minden egyes csoporttag részéről – a „szerződés” – ezért is rendkívül fontos.

<sup>37</sup> Például a csoportösszehangolós gyakorlatokban, a „kupacolódásokban”, a verbális körökbeli élménymegosztásokban.

a családi jelleget is erősítik. Hozzájárul ehhez a vezetők gondoskodása is a csoporttérrel: ők szerzik meg a helyet, ők védik az idegen behatolásoktól, takarítanak, matracokat biztosítanak stb. A vezetők érkezéskor várják, illetve befejezéskor elbocsájtják a csoporttagokat, mint a szülők a gyerekeket nap mint nap – „Vendég a háznál!”. A vezetők már együtt voltak a csoport létrejötte előtt is és együtt maradnak utána is. Az ötórás hossz az egyes alkalmaknál, az egy vagy többéves időtartam a csoportfolyamat esetében pedig biztosítja a baráti kapcsolatok kialakulásához szükséges elég hosszú együttlétet.

*ii.) Az egyes csoportalkalmak és phília.* Az együttlétben kölcsönösen elfogadott és megosztott öröm fő mozgáscsoportbeli tényezőire már utaltam e philiával foglalkozó rész elején: az elég jó kapcsolati élmények, különösen a kifelé irányuló projekciók fellazulása révén előtérbe kerülő jelenlét „itt-és-most”-jában létrejövő kapcsolódásokban megtörténő korrekatív találkozás-pillanatok. I-II-III. dimenziójában: a kölcsönösen kielégítő szabályozás a magviszonyulás szintjén; az affektív összehangolódás a szubjektív viszonyulásban; a verbális élménymegosztás elemi síkján pedig a saját megélés közös élménnyé alakulása a jelentésátvétel révén; az énhatárok megerősödése a szeparáció és individuáció játékaiban; az ödipális feszültségek oldása a nyitó és záró verbális körbeli interakciókban (és persze a vezetőkkel való mozgásos találkozásokban, illetve gyakran a hármas, illetve páros gyakorlatokban). A verbális élménymegosztás pedig a morális öntudat szintjén is hat: a saját élmények közössé tétele egyben mindig arról is szól, hogy mi is az a közös világ, kultúra és normák, amelyek között a saját élmények elismert és rajtunk túlmutató létezésre tehetnek szert.

Az egyes csoportalkalmak folyamata mint regresszív extázison áthaladó kommunikatív renormalizációs út a személyiség minden szintjén történő jelenlétre és együttlétre nyújt artikulált lehetőségeket. Ezáltal pedig a kölcsönös elfogadás és megosztás öröme a személyiség teljes keresztmetszetén átáramolhat. A barátság lényegéhez tartozik önmagunk és dolgaink önkéntes megosztása a barátokkal – a mozgáscsoport önmagunk szabadon kölcsönös közössé tételére kivételesen kedvező hely!

Az egyes alkalmak egész folyamatának az „itt-és-most”-ban folyó munka – a testbe kerülés, a jelenlét (a saját magunkkal való együttlét) és a másokkal, a csoporttal való együttes jelenlét felerősítése – a fő hangsúlya. Szemben tehát a hiányokat felerősítő tényezőkkel: az eltávolító projekciókkal, testi jelenlétünk háttérbe szorulásával, a világ dolgaiba, a tennivalókba történő belevezéssel, ami a másokkal való együttlétet is eldologiasítja, elszemélyteleníti. Ez az élményszerűvé vált jelen az öröm átélésének lényeges formai mozzanatait hordozza. Befejezett egészként lehet megélni az élményeket, amikor is már nem hiányoznak fontos dolgok nekünk ahhoz, hogy valami egész legyen bennünk

és nem hajt tovább semmi, mert célunknál vagyunk. Továbbá a külső projekciók világától, a dolgok áramlásától elválasztó szakadék, egyfajta érzelmi-hangulati „időnkívüliség” keletkezik. A testbe kerülésre, a jobb agyféltekei dominanciára, a korai eredetű – sterni – létdimenzióinkba történő belemerülésre utalhatunk a mi nyelvezetünkön.

iii.) *Philia a csoportfolyamatban.* Terjeszkedő öröm. A megérkezés a legtöbb csoporttag számára már eleve öröm, hiszen szeretnek a csoportba járni. A csoport részévé válik az életüknek – és fordítva: kinti világuk, fontos viszonyaik megjelenítődnek a csoport világában. A csoport a folyamat előrehaladtával a maga sajátos módján megteremti és belakja, otthonossá-ismerőssé teszi világát: a sokféle felidézhető élménnyel telített teret és az egyes alkalmak rituálisan ismétlődő lefolyását (nyitó kör – mozgás – záró kör), a mozgásban a testbe kerülés, a kapcsolódási lehetőségek és a kiemelt teres szituációk ismétlődő mozzanatait. Az egyszeri élmények az ismétlődés-alakulás-ismerőssé válás-énhez/mihez kötődés folyamatában képességgé válnak, habituális jelenlétre tesznek szert.

A csoportvilág létrejöttének folyamata egyúttal a csoportnormák, csoportidentitás képződését is jelenti összefüggésben és kontrasztban a külső világ normalitásával. A csoportvilág, mint értelem- és jelentés-összefüggés, mindig alakulásban van a verbális körökben, és különösen a záró körben, lényegét tekintve pedig egy barátságosabb világ, mint a külső realitás. A csoport ugyanis mintegy „burokban”, a legkorábbi érzésekből kiindulva átélheti a világ, a kultúra, a közösségi identitás teremtését, amely a külső világban annak mérhetetlenül túlnyomó<sup>38</sup> és bonyolult, korunkban ráadásul végső kereteiben átfogóan rendezetlen volta miatt nemigen élhető át.

A közös saját, otthonos világ létrehozásán és fenntartásán, s a benne való együttléten keresztüli összetartozás egy új szintet épít az egyéni vágytörekvések fölé, amivel a csoportba érkeztek a tagok: a barátságot. A kialakult barátság törekszik a megmaradásra, az együttlét örömének fenntartására a csoporton kívül is: például közös évések és beszélgetések a szűkebben vett csoporttérén kívül a szünetekben és gyakran hosszú ideig, akár évekig tartó vagy teljesen soha meg nem szűnő baráti összejövetelek a csoport befejeződése után.

Még egy témát szeretnék ezen a ponton ismét szóba hozni: erósz philiává alakulásának problémáját. A száműzött erósz ezen a közvetett módon, azaz philiává alakulva, nem pedig direkt érvényesülésében menthető meg, tartható meg a csoportban. A nyilvános társas – s különösen a testi – érintkezés belső kultúrájának újraelsajátítása történhet meg, amelyben oldódhatnak régi feszültségek, elakadások. Például a fiúk, a férfiak gátlásai a táncban. Lényegileg pedig

---

<sup>38</sup> Itt utalnék ismét a csoportméret – már korábban is hangsúlyozott – jelentőségére.

oldhatók az ödipális konfliktus valamikori „megoldásának” feszültségei azáltal, hogy a vágyfrusztrációk dominanciájától az együttlét örömére tolódik át a hangsúly. A csoport családi jellege, a kialakuló áttételi viszonyok, különösen a vezetőkkel kapcsolatos szülői áttételek, előtérbe állítják az ödipális viszonyok átdolgozásának ügyét. Az átdolgozás általános iránya pedig éppen a libidó kulturálása lehet a hangsúly áttolásával az együttlét – a „családi együttlét” – örömére, élvezetére.

Erősz száműzetése miatti hiányával állandóan jelen van és kiköveteli, hogy kezdjünk vele valamit, hogy phíliává alakítsuk. Az élménymegosztás mindig ösztönzi és hozzászoktatja a csoporttagokat ahhoz, hogy mozgásbeli saját élményeiket, a személyes vonzódásokat is, a csoport nyilvánosságában megjelenítsék és a csoportkeretek, csoportnormák elsőbbségének függvényében értékeljék. A csoport nyilvánosságának „tekintetében” történő sokszori és sokakkal történő – promiszkuus – mozgásos-testi együttlét és ezek verbális megosztása a csoportfolyamat előrehaladtával kialakuló habitualizáció, azaz a személyiségrendszerbe való beépülés révén, igen erős kulturáló tényezőként hat. A megjelenő, ám céljában gátolt, erotikus vágy, a libidó ugyanis a csoport nyilvánossága által – amely mintegy átvéve szerepét tehermentesíti a belső felettes ént! – teremtett (játék)térben és az általa elismert formák között válik (többnyire örömtelen) megélhetővé és átdolgozhatóvá. A csoportban a csoporttag mondhatni állandóan az erotikus vágyfrusztrációtól az együttlét örömébe való átmenet munkájában van. Ha ez az átmenet sikeres, akkor phília elmélyülő intimitásának öröme magába tudja integrálni erősz energiáját.

*iv.) A vezetők és phília.* Az eddigiekből következően azt mondhatjuk, hogy a vezetők közötti barátság kvázi szülőpárként történő jelenlétük, a csoportbeli kitüntetett szerepük és mintaadó jellegük miatt különösen jelentős tényező a csoport működésében és fejlődésében. Tehát kiemelkedő fontossággal bír, hogy ők maguk a saját személyiségükben, illetve vezetői kapcsolatukban mennyire szilárdították meg phília örömet és elsőbbségét a vágyfrusztrációkban való elakadás helyett. A vezetők saját, reális vágyfrusztrációs elakadásainak nem szabad hatóerővé válniuk a csoportban. Hiszen sem egymással való viszonyuk, sem pedig a csoporttagokkal való kapcsolataik nem szólhatnak primér vágykielégülésekről. Ám sokkal inkább szólhatnak phília örömeről! Ez pedig akkor könnyebb és sikeresebb, ha nem egyszerűen felfüggeszteni kell a saját, reális vágyak érvényesülését, hanem ha már megszilárdult a vezetők személyiségében és egész jelenlétében phília prioritása. Nehéz kihívás, amelyben megkerülhetetlen problémává válik a vezetők személyiségének érettsége! Itt önmagában nem nyújtanak ugyanis elég segítséget a pszichoszakmai szabályok és készségek. A szakmai epokhé és absztinencia, az önmonitorozás, szupervízió stb. ugyanis főként csak a problémás vágyérvényesítés kiküszöbölését teszik lehetővé. Ezzel persze meg

is nyitják a teret az előtt, hogy valami más érvényesüljön, azonban ezt a más nem teremti meg. A vezető személyiségében magában kell meglennie a kiművelt philíanak. A vezetők ilyen értelmű jelenléte és együttműködésük ilyen jellege alapvető csoportkarakter-képző erővel bír!

A „szülőpár-vezetők” közvetítenen-áttételesen a „csoportgyerek” – jól funkcionáló közös munkájuk eredményeképpen – örömtelen kibontakozó felnövekedésén keresztül juthatnak vágyteljesüléshez. Azonban ezzel az áttételes vággyal is óvatosan, a háttérbe vonva, kell bánniuk: nem vágyhatnak a „csoportgyerek” helyett a felnövekedésre. Nemcsak a saját vágy, de még a legáttételesebb formájú öröm sem lehet a vezetők végső horizontja! Végső fokon a vezetők lényegi visszahúzóására van szükség a csoport javára és a csoport, s a csoporttagok minden saját vágyon és örömon túli elfogadására – azaz még önzetlenebb, s ezért tisztább szeretetére.

### 3. Agapé

A tiszta szeretet központi formatív mozzanatai az én középpontból való kivetése és ebben a helyzetében történő tartalmazása, illetőleg a másik/mások tiszta fogadása. Az egyik oldalon ez önmegvonást, visszahúzóást jelent: a saját vágy és a saját öröm projekcióinak háttérbe szorítását (absztinencia vagy epokhé) az önmagunk ellen fordított destruktív készletések révén. A másik oldalon viszont ennek éppen az ellenkezőjét: kinyílást és önátadást, kitettséget a másik/mások vágyának és agressziójának és a saját libidónak, a konstruktív testi, lelki és szellemi erőknél a másik/mások rendelkezésére bocsájtását. Ez a „másik” lehet saját magunk is mint másik, önmagunk idegen, ismeretlen, ellenséges vagy gyenge részei. De bármely másvalaki is, a maga idegenségével, de mások általában is – sok ember vagy a társadalom – a fenyegető erőfölnnyel és fölmérhetetlen idegenséggel. Hol találhatóak meg ezek a mozzanatok a mozgáscsoportban?

Már tudjuk, hogy a vezetők legalapvetőbb beállítottságát és vezetői éthoszákat az így felfogott tiszta szeretet adhatja. A csoporttal, a csoporttagokkal azonban, véleményem szerint, más a helyzet. Igyekeztem megmutatni, hogy a csoport philia hangsúlyú: a megosztott, terjeszkedő öröm áll a középpontban. Most hozzátenném az eddigiekhez, hogy még a saját vágyak és örömök mérséklését és a másokban rejlő nehéz vonások elfogadását is döntően a közös, senkit sem kizáró és mindenkiel osztozó, öröm perspektívája szabályozza. Többnyire messze-mező toleranciával. A csoport élete nemigen haladja meg a terjeszkedő és elmélyülő barátság horizontját. A csoport fennállása alatt philia van előtérben, agapé elfedett marad; a csoport lezárása után pedig jellemzően ismét csak philia dominál hálás emlékezet vagy tényleges baráti kapcsolatok formájában.

A határképző helyzetekben és tapasztalatokban kell tehát keresnünk azokat a szituációkat és élményeket, amelyek alkalmat nyújthatnak az önvisszavonás/-

átadás sajátos kettőiségében megnyilvánuló agapé megjelenésére! A csoport főbb ilyen határképző tényezői maguk a vezetők, a csoportkeretek és a csoportban kialakuló normalitás, illetve a csoport kezdeti, orientációs szakasza és a lezárási fázisa (sajátos esetként beleértve csoporttagok időközbeni kiválását, esetleg új csoporttag érkezését) is. Mindegyik esetben a határképzés elfogadása vagy elutasítása a saját határokat illető kihívásként jelenik meg. Azt teszik próbára, hogy az egyes csoporttag, a csoport vagy a vezető képessé válik-e valami olyasminak az elfogadására, ami átlépi saját várakozásainak, vágyainak és örömeinek határát, ám éppen az átlépés révén szembesít is vele. Mindig kinyílik a kérdés, hogy vajon meg tudja-e alkotni a határátlépő késztetések és tapasztalatok olyan tartalmazását, amelyben önmagát visszavonja saját feltáruló határai mögé – feldolgozva az e frusztráció miatt feltámadó destruktív késztetéseket –, miközben konstruktív erőit elérhetővé teszi saját (vágyait és örömeit illető) határain túl is a többiek számára.

*i.) A csoportkeretek és a tiszta szeretet.* A csoportkeretek hozzák létre és határolják el térben, időben, a személyeket és a sajátos személyközi viszonyokat tekintve a mozgáscsoport saját, otthonosan ismerős világát a külső, s a csoporthoz képest más, idegen világtól. A keretek döntő tényezői a vezetők maguk. Némi túlzással a vezetők maguk a keretek! Ők hozzák létre és zárják le a csoportot. Ők döntenek el, hogy kit fogadnak a csoportba és kit nem. Ők gondoskodnak a térről és szabályozzák az időkereteket. Ők képviselik a módszert. Ők vezetnek be és érvényesítik a keretszabályokat. Keretek csak annyiban és akként vannak, amennyiben és amiként a vezetők érvényesítik azokat.<sup>39</sup> A csoport minden egyéb határátlépést átvészelve identitásának viszonylagos épen maradásával. Lehet termet cserélni, időpontokat tologatni, lehetnek párképződések, megeshetnek verekedések... Azonban a vezető személyének változása (rövidebb-hosszabb hiányzása, megbetegedése, jelentős fizikai vagy jellembeli megváltozása, netán kiválása!, *horribile dictu* kicserélődése másik személyre) vagy ha maga lépi át az általa adott kereteket (például külső kapcsolatot tart valamelyik csoporttaggal), de a két vezető közötti viszony lényeges megváltozása is (mondjuk tartóssá váló szembekerülésük a csoport egyes tagjaival vagy fontos ügyeivel kapcsolatban) a lehető legalapvetőbben érinti a csoport határait.

A csoport határainak változása mindig valami idegenséggel történő szembesülést jelent. Ez a kihívás pedig – talán mindig – a tiszta szeretet próbája lehet! Nyitottan szokatlanul intim és intenzív testi közelségbe kerülni még idegenekkel a csoport kezdetén. Elfogadni jó szívvel valakinek a kiválását, majd

---

<sup>39</sup> Persze a keretek valóságos létezését a csoport maga is alakítja, ámde csak a vezetők adta keretekhez képest.

magának a csoportnak a végét. Egy párképződést, netán valakinek a felszínre kerülő homoszexualitását vagy nyilvánvalóvá váló pszichés patológiáját, örületét, de akár csak életvezetési vagy élettörténeti furcsaságait vagy testi, lelki, szellemi gyengeségeit, fogyatékoságait is. Irritáló viselkedését a csoportban vagy acting outjait. Számos helyzetet lehetne számba venni, amelyben olyan határképző szituációba kerülünk, amikor is lényeges útválasztóvá válik az, hogy saját jóérzésünk határain túl kiszolgáltatjuk-e konstruktív erőnket az idegennek, ellenségesnek vagy pedig elzárkózunk tőle. Nemigen lehet itt általában dönten, hanem mindig egyedi, személyes és szabad szabályalkotásra van szükség! És persze senki sem mondja azt, hogy örülni kell neki vagy vágyani kell a közömböstre, az idegenre, az ellenségesre. Éppenséggel nem! Ámde lehetséges olykor úgy döntenünk és törekednünk arra, hogy visszavonjuk saját vágyunkat, örömeinket és haragunkat úgy, hogy közben jó erőnket tisztán az idegen vágyának, örömeinek vagy haragjának a szolgálatába állítjuk.

ii.) *A csoporttalkalmak és a tiszta szeretet.* A nyitó kör mindig egy kicsit az egész csoport újrakezdése is! Mindig újra kell a bátorság, hogy a csoporttag ismét belekezdjen a csoportba: hogy testileg-lelkileg kitegye magát a többieknek, akik a saját, külső normalitásbeli világa számára idegenek. Le kell győznie magában a sokféle ellenállást és ellenérzést, feltámadó félelmeket, szorongásokat, menekülésvágyat, esetleg lustaságot is, hogy eljőjön és kitegye magát a többiekkel való találkozásnak. A megérkezés mindig egy külső-belső folyamat, amely gyakran a nyitó körben jut csak át egy belső határon – de tudjuk, hogy még az is előfordul, hogy valakinek a záró kör végére sem sikerül megérkeznie. A nyitó kör gyakori jelensége az, amikor érzékelhetően átfordul a csoport idegenkedő hangulata és megteremtődik munkakészsége. Elsősorban a vezetők feladata a csoport ilyen idegenkedését, ellenállását kibírni, szeretettel tartalmazni és munkakészségbe átfordítani – ha lehet. De minden csoporttag számára is nehéz feladat a saját és a többiek idegenkedéseit kibírni, túljutni rajtuk és megnyílni a csoport felé.

A testtudati munka kiérzékenyült „most”-ja – extázisa – a mozgáscsoport kulcsfontosságú mozzanata. Elemi önérzéseivel szembesülhet benne a csoporttag. A mozgásos önérzékelésekben közelebb kerülnek a korai élmények, elemi szelférzetek. Ezek világa azonban egyúttal az egyébként talán biztonságosan uralt elemi önérzékelésbeli idegenségek, hiányok és torzulások világát is közelebb hozza. Az önmagában észlelhető idegenségek, nehéz állapotok kibírásával, tartalmazásával újra létrehozni saját énhatárait – és testhatárait –, és elfogadni énjét, jelen lenni benne – s talán még szeretni is a megtapasztalt idegenségeivel együtt –, nos, ez a testtudati tapasztalások lényeges kihívása. És igazi fordulatot alapozhat meg a megváltozott önérzékelés megszilárdulása, s az észlelési és asszociációs kapacitás növekedése a magasabb személyiségszinteken is.

A kapcsolati munka is szembesíthet idegenségekkel, amelyek túl vannak vágyaink és örömeink határain. Az én és a nem-én (a másik én) közötti énhatárok extrém helyzete lehet a határ eltűnésének érzése; vagy eltolódása úgy, hogy a másik én kiszorít, megsemmisít, eláraszt, függővé tesz (vagy fordítva: én szorítom ki a másik ént); de válhat olyan keménnyé is ez a határ, hogy megszűnik a kapcsolat és egy ingtag alá/fölrendeltségben elszigetelődve zárulnak sérülékeny magányba az ének.

Az extrém, túlterhelő, a kapcsolatot felszámoló helyzeteken túlmenően azonban a kapcsolati munkában – az interszubsztivitásban egyáltalán – az idegenség lényegi megtapasztalásának lehetősége rejlik. A másik én nem ugyanúgy szab határt nekem, mint a(z én-nélküli) dolgok. A másik én a saját élményeinek olyan forrása, amilyen én sohasem lehetek a számára (ahogy ő sem nekem). Az én számára átléphetetlen idegenség képez határt. Ez azonban egyúttal az énen túlra való kijutás lehetőségét is megteremti. Olyasmivel, olyan énnel, lehet kapcsolatba lépni és tapasztalatot szerezni róla (szabályozni, összehangolódni, közeledni-távolodni, stb), ami nem én vagyok, hanem egy másik-én. Tükör és kontraszt egyszerre. Az ugyanaz és a még tolerálható eltérések játéka, az én és nem-én között megnyíló átmeneti tér „belakása” teszi lehetővé az én és a másik-én kapcsolatát. Az önmagán való túljutás eredeti tapasztalata a másik énnel való kapcsolatban táruul fel.

Következésképpen a tiszta szeretet lehetősége is itt nyílik meg akkor, ha az én és a másik-én közötti átmeneti térben a legszélesebb értelemben vett kommunikációban (a testek „közlekedésében” is) az ugyanaz és a még tolerálható eltérések lehetőségeinek végigjártszása révén olyan határt húzunk, amely valóban és teljesen elhatárolja saját énünket, ám ezáltal egyúttal tisztán teret ad a másik-énnek is. A saját projekcióinkon túl feltáruuló másik, immár a maga pőreségében, választás elé állít, hogy megnyílvá adjuk-e önmagunkat és amink van neki és tisztán őrá való tekintettel avagy elzárkózunk, elfordulunk, netán fölényünk bizonyítására vagy esetleg függőségünk demonstrálására próbáljuk felhasználni a helyzetet.

Azt akartam az előzőekkel hangsúlyozni, hogy a kapcsolati munkában nem a már ismerős idegenségekkel való találkozás az eredeti idegenség-tapasztalat helye, hanem a már értelmezhető, megszokott ismerős-idegenen túli, *radikálisan új* és ezért e kezdetben meglepő, érthetetlen, és kezelhetetlen idegenséggel való szembekerülés az, amely mélyrehatóbban szembesít saját határainkkal – és a tiszta szeretetbeni túllépés lehetőségével.

---

<sup>40</sup> Bár – mint korábban már volt róla szó – a mozgáscsoport létszáma még nem egy nagycsoporté. Még mindenkivel lehet egyenként kapcsolat, bár már csak perifériás látással lehet csak érzékelní az egész csoportot. Még egy-egy csoporttag személyes súlya tudja befolyásolni az egész csoportot, de már van bármely egyes tagján túllmutató önmozgása.

A kiemelt térbe helyezve ugyanezt a kapcsolati történést az immár nemcsak én és a másik viszonya, hanem mások (a néző csoporttagok és vezetők, egy „harmadik”) tekintete, normalizáló jelenléte által szabályozott világ. A másik felé történő szereteteli megnyílás egyúttal a másoknak való kitettségé is válik. Ez új helyzetet teremt, mivel a mások – a maguk énsokaságában<sup>40</sup> – mindig fölényben vannak. A feljük való megnyílás és egyoldalú önátadás tendenciájában végtelenül túlterhelő, a saját ént egyre messzebb szorítja a periféria felé a középpontból. Ez azonban – a mások igényeinek történő megfelelésben-önátadásban való önelvesztésen túl – lehetőséget teremt arra is, hogy az önzés visszatérése nélkül fordulhasson saját énje felé a „szerető”. Önmagához mint bárki máséhoz, saját énjéhez mint bármely másik énhez. Ekkor tud tisztán a nézők helyébe helyezkedni és önmagát onnan is látni a színpadon – és így megadni önmagának is, csakúgy mint bárki másnak, ami jár.

A záró körbeli élménymegosztás továbbmehet egy lépéssel a kiemelt térbeli történésnél, amennyiben mások explicit módon megadhatják azt az elismerést, ami neki (aki magát színre vitte) jár. És mindenki másnak is. Immár nem pusztán a saját vágyak és élmények, illetve a közös öröm, vagy a csoport kibontakozásának szempontjából, hanem tisztán a másik személyére tekintettel – mégha az idegen és ellenséges is.

*iii.) A csoportfolyamat és agapé.* A legjelentősebb határképző helyzetekként a csoport kialakulási szakaszát, a csoportban határozottabban kialakuló normalitást és identitásképződést, végül pedig a csoport lezárási szakaszát emelem ki.

Az egyes csoportalkalmakról beszélve már szóba került a csoportba történő megérkezés, a kezdés nehézsége. Az egész csoportot tekintve ez a nehézség különösen a csoport kialakulási szakaszában erős és a későbbiekben általában enyhül, ahogy a csoport otthonos helyé válik, ahová többnyire örömmel jönnek a tagok, mégha időnként nehéz is jönni. A legelején azonban még hiányzik az otthonosság, viszont sok kezdeti idegenség jelentkezik. A sok intim és intenzív testi közelség még idegen emberekkel egyszerre vonzó, de hirtelen szorongásokat is kelthet. A viszonylag jelentős fluktuáció elidegeníthet. Akivel az előző alkalommal fontos találkozása volt, most hirtelen nem jön már. Vagy új személyek jelennek meg és teljesen átalakul az, ahogyan és ahol érezte magát előzőleg a csoportban. Még bizonytalan, ismeretlen, hogy mi is történik itt voltaképpen. Valóban ez kell neki? Létrejön-e egyáltalán a csoport? Stb, stb.

A tiszta szeretet szempontjából közelítve a csoportkezdet a vezetők számára kihívás, a csoportba jelentkezők saját előzetes várakozásai és vágyaik szerint vannak jelen. A vezetőknek kell oly módon tartalmazni a kezdet hektikus feszültségeit, hogy közben szeretettel tudják megtölteni a még csak az ő várakozásaikban létező s éppen kialakuló csoport terét.

A csoportfolyamat tartós előrehaladásával és elmélyülésével előrehalad a csoportnormák és a csoportidentitás képződése is. A csoport otthonos kis világgént kezd működni. Ezzel egyúttal az idegenség új lehetősége is képződik. A csoportnormákhoz, a csoportidentitáshoz viszonyított „másságé”. A csoportfolyamat előrehaladásával kirajzolódnak a jellemek, kibontakoznak az élet-történetek, megjelennek a tagok külső kapcsolata, egész világuk. Mindez konfrontálódik a csoportban kialakuló normalitással és identitással. A testi, lelki, szellemi, életmódbeli, szexuális, stb. vonások bekerülnek a csoportban az elismerésért folyó küzdelembe. A kívülről hozott anyag, ha befogadták a jelentkezőt a csoportba, a vezetők szempontjából minden és bármi lehet, pusztán az illetővel való csoportbeli munka tényezőjeként jön számításba. Ugyanezek a „hozott anyagok” azonban határképző idegenségekként léphetnek fel a csoporttagok között. Mondjuk az egyik csoporttag felszínre kerülő életmódbeli furcsasága vagy nyilvánvalóvá váló pszichés patológiája. Az ilyen elidegenítő határképzésekből eredő feszültségeket, dinamikákat a vezetőknek mindkét felet tartalmazva, „szeretve”, a csoportfolyamat szempontjából kell szabályozni, s a csoportbeli történésekre és az intrapszichés élményekre koncentrálni.

A csoportfolyamatban keletkező súlyos normasértések (külső kapcsolattartás, párképződés, acting out, erőszak, alkoholos vagy drogos állapot, stb.) törésvonalakat hoznak létre és provokálják a csoport identitását: szembesítik azzal a mássággal, idegenséggel, amit szokásosan kizár, mert ekkor megjelenik magában a csoportban. Az identitás vagy deformálódik vagy megújul a benne magában megjelenő idegennel történő szembesülésben. A megújulás alapja voltaképpen nem lehet sem Erősz, sem Phília, ha élményszerűen feltárul a „tiltott” vágykielégülések és a közösséget megszüntető örömök destruktivitása a csoport identitására – vagy pusztá létére – nézve. A tiszta szeretet kreativitására és kitartó erejére van szükség, hogy tartalmazni tudja a keletkező agressziót, destruktivitást és ugyanakkor ne szűnjön meg továbbra is libidóval feltölteni a csoportteret és újraalkotni határait. A traumát nem érdemes elkenődni, elfojtani, mert az még súlyosbítja a bajt, de közösen megélhetővé és talán idővel begyógyíthatóvá lehet tenni ily módon.

A csoport lezárási folyamata maga is traumával való munka. Mint a gyász-munka: a „milyen szörnyű, hogy vége” állapotól a „milyen jó, hogy volt” állapotáig vezethet, ha sikerül végigvinni (és ha valóban jó volt). Ez a lezárási szakasz az, ahol leginkább szükség van Agapéra. A csoport kohéziója meggyengül. Ki-ki a saját útját kezdi keresni: van, aki képződni akar, van, aki abbahagyja a sajátélmény-szakasz után. Törésvonalak keletkeznek és erősödnék fel. A veszteség érzése félelmet, szorongást kelt. Az elmagányosodás érzése kísért. Harag és idegenkedés a többiekkel szemben. Bizalmatlanság és harag a vezetőkkel szemben is, mert elküldik őket, mert mégsem szeretik őket. Felerősödik a

szembesülés a reális életükben elszenvedett veszteségekkel. A zárás sok mindent előhoz és felgyorsít még lezáratlan, elakadt folyamatokat. Instabilitás, hektikus hullámzások jellemezhetik a csoport légkörét. Van, aki igyekszik magába fojtani a szorongásait, mások hevesen kiadják. Lehet olyan is, aki ilyenkor akarja gyorsan abbahagyni.

A szorongások, haragok, neheztelések – és persze elemi, kétségbeesett kapaszkodások – közegében nagy szükség van a tiszta szeretetre. Döntően a vezetők részéről, hogy tartalmazni tudják a csoporttagok egymással szembeni, illetve a vezetőkkel szemben feltámadó idegenség-érzéseit és enyhítsék libidójukkal a lezárás feszültségeit.

*iv.) A vezetők és a tiszta szeretet.* A vezetők absztinenciája vagy epokhéja – ahogy korábban már szó volt róla – a tiszta szeretet összefüggésében értelmezhető. Az alaphelyzet: a vezetők énje, testi és pszichés jelenléte, különösen kitett a hatásoknak, miközben nem saját igényeik és örömeik mentén kell rendelkezésre bocsájtaniuk magukat. Most ez a situáció a csoport létét alkotó keretek és határok szempontjával bővítve világítható meg. A vezetők mintegy önmagukban elhatárolva, saját magukat megosztva hozzák létre a saját várakozásaiktól, vágyaiktól és örömeiktől megtisztított teret, tiszta felületet a csoport számára. Egyúttal rendelkezésre bocsájtják testi, lelki és szellemi, szakmai erőiket ebben a térben, hogy a csoport és a csoporttagok a saját várakozásaik, vágyaik és örömeik szerint használva lakják azt be.

Az epokhé habituális-beállítottságszerű kialakítása soha véget nem érő és nem mechanizálható folyamat. Ugyanis voltaképpen mindig az ismeretlen-idegennel való olyan szembesülések situációjából áll, amelyekben a már megszokottan ismerős-idegennel szembeni határainkon túli új határaink képződnek. Ha a mozgáscsoportban vezetőként nyitottak tudunk maradni és saját személyiségünk határain járva képesek vagyunk azokat – a tiszta szeretet révén – továbbalakítani, akkor a csoport ezen a közvetett, de mégis megélhető módon önmagunk individuációjának lezárhatatlan folyamatába integrálódik.

## IRODALOM

- ARISZTOTELÉSZ (1987): *Nikomakhoszi etika*. Ford.: Szabó Miklós. Európa, Bp.
- BÁLINT MIHÁLY (1994): *Az őstörés. A regresszió terápiais vonatkozásai*. Akadémiai Kiadó, Bp.
- BÁLINT MIHÁLY (1999): Az anslitikus kezelés végcéljai. In: *Elsődleges szeretet és pszichoanalitikus technika*. II. kötet, 38-49. Animula, Bp.
- COMTE-SPONVILLE, ANDRÉ (1998): *Kis könyv a nagy erényekről*. Osiris, Bp. 265-347.
- FERENCZI SÁNDOR (1996): *Klinikai napló 1932* (Bálint Mihály bevezetőjével). Akadémiai Kiadó, Bp.

- FONAGY, PETER – TARGET, MARY (2005): *Pszichoanalitikus elméletek a fejlődési pszichopatológia tükrében*. Gondolat, Bp.
- FEINBERG, JOEL (1999): *Társadalomfilozófia*. Osiris, Bp.
- HABERMAS, JÜRGEN (2001): *A kommunikatív etika. A demokratikus vitákban kiérlelődő konszenzus és társadalmi integráció politikai-filozófiai elmélete*. Új Mandátum, Bp.
- KERNBERG, OTTO F. (1993): *Borderline személyiség szerveződés és patológiás nárcizmus*. Párbeszéd Könyvek és Autizmus Alapítvány, Bp.
- KERNBERG, OTTO F. (1995): *Love Relations. Normality and Pathology*. Yale Univ. Press, New Haven.
- KLEIN, MELANIE (1999): *A szó előtti tartomány*. Akadémiai Kiadó, Bp.
- KLEIN, MELANIE (2000): *Irigység és hála*. Animula, Bp.
- KOHLBERG, LAWRENCE (1981): *Essays on Moral Development, vol. I*. San Francisco.
- KULCSÁR ZSUZSA (1996): *Korai személyiségfejlődés és énfunkciók. Pszichoanalitikus elméletek biopszichológiai elemzésben*. Akadémiai Kiadó, Bp.
- MERÉNYI MÁRTA (2004): Mozgás- és táncterápia. *Pszichoterápia*, (13), 1:4-15.
- MERÉNYI MÁRTA (2007): Tudatállapotok jelentősége a pszichodinamikus mozgás- és táncterápiában. *Pszichoterápia* (16), 4:235-239.
- MERÉNYI MÁRTA (2010): Az instrukciók születése a pszichodinamikus mozgás- és táncterápiában. *Pszichoterápia* (19), 2:84-92.
- PLATÓN (2005): *A lakoma*. Ford.: Horváth J., Steiger K., Telegdi Zs. Atlantisz, Bp.
- SIMON JUDIT (2008): *Módszerspecifikus mozgáscsoportvezetői vizsgadolgozat* (kézirat).
- STERN, DANIEL N. (2003): *A csecsemő személyközi világa a pszichoanalízis és a fejlődés-lélektan tükrében*. Animula, Bp.
- STERN, DANIEL N. (2010): *A jelen pillanat a pszichoterápiában és a mindennapokban. Mikroanalízis a pszichoterápiában*. Animula, Bp.
- SUJTÓ KATALIN (2008): *A 'találkozás-pillanat' megjelenése a pszichodinamikus mozgás- és táncterápiában*. (Módszerspecifikus mozgáscsoportvezetői vizsgadolgozat, kézirat.)
- SZENT PÁL (1987): A korintusiaknak írt első levél 13. In: *Biblia. Őszövetségi és újszövetségi szentírás*. Ford.: Dr. Gál Ferenc. Szent István Társulat, Bp. 1317.
- SZILI KATALIN (2008): Csoportdinamika a Pszichodinamikus Mozgás- és Táncterápiában. *Pszichodráma újság*, 2008 tavasz: 86-92.
- SZILI KATALIN (2009): *Az érzet sorsa. A modern pszichoanalízis hozzájárulása a pszichodinamikus mozgás- és táncterápia testtudati munkájához*. (Doktori disszertáció. Pécsi Tudományegyetem)
- TORONYAI GÁBOR (2008): Öngyűlölet és felebaráti szeretet. In: Laczkó S., Dékány A. (szerk.): *Lábjegyzetek Platónhoz (6.): A gyűlölet*. Pro Philosophia Szegediensei Alapítvány, Magyar Filozófiai Társaság, Szeged, 134-143.
- VAD GYÖNGYI (2008): Együtt-érzés: táncterápiás lehetőségek az áttételi jelenségek kezelésében. *Pszichodráma újság*, 2008 tavasz: 93-98.
- VERMES KATALIN (2008): A test – saját és idegen határán. *Pszichodráma Újság*, 2008 tavasz: 115-123.
- WINNICOTT, DONALD W. (1999): *Játszás és valóság*. Animula, Bp.

## ARCHÍVUM

**PSZICHOANALÍZIS ÉS BELGYÓGYÁSZAT**<sup>1</sup>*Bálint Mihály*

A nagy bécsi iskola korszakújító újítása, mely a kórbonctant tette meg az orvostudomány alapjává, egy egyelőre nem látott és jelentőségében sokáig fel nem ismert következménnyel járt. Az eddig egységes medicina ezen túl kétféle betegséget, kétféle tünetet különböztetett meg. Az egyik az „objektív” vagy organikus csoport, a másik a „szubjektív” vagy funkcionális, melynek ilyen alapja nincsen.

Az új klinikai kutatás az „objektív” betegségek kórtana és terápiája felé irányult, itt igen fontos sikereket ért el, lassanként aztán átterjedt a „funkcionálisakra” is és sikerült ezeknek egy részét az orvosok számára épp oly érthetővé és befolyásolhatóvá tenni, mint előbb az „organikusokat”. Ez az új kutatás az élettanból indult ki. Új diagnosztikus eljárások, mint pl. a gyomorszonda, a röntgensugarak stb., stb. és új patológiai megismerések (diatézisek tana, belső szekréciós mirigyek felfedezése, stb.) egész sereg addig „funkcionálisnak” hitt betegségről mutatták ki, hogy kórélettani zavarokon alapulnak. Így az „organikus” alappal nem bíró betegségek köre mindinkább megszűkült, s a sikerek azt a reményt keltették a kutatókban, hogy *elvileg minden betegséget vissza lehet vezetni valamely kórbonctani vagy legalább is kórélettani elváltozásra, mint végső okra, s csak idő kérdése, hogy ez mikor fog sikerülni.*

Ezzel szemben az orvosi praxis a „funkcionális” betegségeket mégsem tartotta olyan komolyaknak, mint az előbbieket. Egyrészt a beteg panaszait nem lehetett semmiféle „alpra” visszavezetni, ugyanez okból in vivo is hiányoztak a jellemző fizikális tünetek, másrészt pedig lefolyásuk szemben a szabályszerű

---

<sup>1</sup> Eredeti megjelenés: *Gyógyászat*, 1926, 66:19, 439-445. Elhangzott a Budapesti Orvosi Körben 1926. január 25-én. Az orvosi szakkifejezések helyesírását a ma használatos formához igazítottuk. (A szerk.)

„organikus” betegségekkel (pl. tífusz, tüdőgyulladás, stb.) nagymértékben szeszélyesnek bizonyult. Ezekkel a tényekkel azután úgy készült el a gyakorlat, hogy a *betegben kereste el a hibát*. Panaszait nem tartotta jogosnak, túlzásról, képzelődésről beszélt. Érdekes, hogy ez a praxis egész jól megfért az előbbi teoretikus állítással. A klinikán a professzor az előadóteremben fejtegette, hogy a funkcionális és az organikus betegségek lényegileg azonosak, s ez alatt a kórteremben például a hisztériás kapott terápia gyanánt spanyolfalat és erős farados áramot – kis túlzással azt mondhatnám: sötét sarokba állítást és verést.

A kóréletteni korrektúra után a betegségek az eddigi két csoport helyett háromba sorozhatók.

Az első csoportot alkotják azok, melyeknek lényegét kimutatható kórbonctani elváltozás képezi, mint pl.: tífusz, tüdőgyulladás, syringomyelia, karcinóma, stb. Már átmenetet alkotnak a második csoportba azok, melyek okoznak ugyan kórbonctani tünetet, de lényegük kóréletteni elváltozásokban van; ezek: a diatézisek nagy része, különösen a köszvény és többi krónikus arthritis, a lithiasisok, az ulcus pepticum stb.. A második csoportot alkotják a tipikusan kóréletteni zavarokon alapuló betegségek: tehát a legtöbb belső szekréciónomália, a gyomor és bél motoros és szekréciónomái, az asthma bronchiale, általában az idiopatikus eosinofiliák és a neuralgiák egy része, melyek már átvezetnek a harmadik, a funkcionális csoportba. Ennek elején van a migrén, az epilepszia, a különféle gyomor-, bél-, szív-, vasomotoros neurózisok, a végén az álmatlanság, a fejfájás és last not least a hisztéria.

Ez a felsorolás természetesen nem kimerítő. Igyekeztem arra irányulni, hogy lehetőleg a jellemző tagokat emeljem ki. Ez a sorrend – majdnem azt mondhatnám, rangsor – megfelel egyrészt mai teoretikus tudásunknak: menél előbb áll elő egy betegség, általában annál többet tud a klinika róla, másrészt azonban praktikus képességünknek is. Értem ez alatt mind diagnosztikus gondolkodásunk, mind a klinikai terápia eredményességének sorrendjét. Egy gyomorbetegnél első kérdésünk: van-e van e karcinoma vagy ulkusz; ha ezek kizárhatóak, van-e hurut, szekréciónomai vagy motilitási eltérés; s ha ezek nincsenek akkor a diagnózis neurózis. A terápia is az első két csoportbeli betegségeknek általában hatásos, míg az utóbbiaknál legtöbbször még a gyógyszeres, illetve diétás kezelés indikációja sem állítható fel, az esetleges beavatkozás eredményessége pedig igen kétséges. Gondoljunk csak egy ptóziózis és egy hisztériás hányásra. Az első diétás és gyógyszeres kezeléssel majdnem biztosan megszüntethetjük, a második a klinikán használt eljárásokkal kezelve, megszűnik, ha akar.

Sok ilyenfajta példát lehetne még elmondanom. Veleje mindegyiküknek ugyanaz: *„Funkcionális” betegségekkel szemben a mai klinikai terápia sokkal kevésbé eredményesebb, mint az „organikusokkal” szemben*. Ez a tény tagad-

hatatlan és vitathatatlan, kell tehát vele foglalkozni. Talán kapunk rá magyarázatot, ha megnézzük mi lett a kórbonctani és különösen a kórélettani irányzatok hatása alatt a belklinikából. Jellemző rá nézve – szemben a pár évvel ezelőtti klinikával – a laboratóriumok túltengése, s nem egy klinikát csak különböztet meg az élettani intézettől, hogy a kísérleteket nem állatokon, hanem embereken végzik. Ugyanezt tapasztalhatjuk, ha akármelyik ún. klinikai folyóiratot vesszük elő: leszámítva a casuisticát, a legtöbb munka élettani problémákkal foglalkozik. *A régi biológiai gondolkodás, mely mindig az egészséget igyekezett megérteni, átadta helyét a fiziológiának a részletfunkciók tudományának.*

Ez a fiziológia lett a mai klinika erőssége. A salvarsan, a diftéria-szérum, a pajzsmirigykivonat, helyi érzéstelenítés, az anyagcserebántalmak diétás kezelése, hogy csak egy párat említsek azok közül az állomások közül, melyek a klinika diadalútját jelzik. De ne feledjük el, hogy mindezek a kiváló hatású gyógyszereljárásaink a beteg embernek csak egy-egy hibás funkcióját javítják meg, vagy legfeljebb a hibás működések egy-egy csoportjait. Ez természetes folyamánya az alkalmazott módszernek. Minden betegségnek megkereste az anatómus a székhelyét – már ti. amelyiknek lehetett – s ennek alapján a klinika kidolgozott egy eljárást a kóros elváltozás megszüntetésére. Ebben a módszerben nem volt hely a lélek számára, így nem is láthatták meg a betegségek lelki komponenseit. Per exclusionem valószínű tehát, hogy azok a betegségek, melyeknél ez a módszer kevésbé vagy esetleg egyáltalán nem vált be, legalább is részben lelki okokra vezethetők vissza. Ez a körülmény megmagyarázta, hogy sem a kórbonctan, sem a kórélettan szóval a mai klinika alapja eddig jóformán semmi újat sem hoztak e „funkcionális” betegségek megértéséhez. Míg az „objektív” betegségek patológiája nagy változásokon ment át az utóbbi száz évben, addig például a hisztériáról a mai klinika alig tud többet, mint a mit *Rokitansky* előtt tudott. Az, amin *Charcot* és utána annyian dolgoztak alig megy túl egy részletes leíráson – amely még sok esetben helytelennek is bizonyult. Ugyanez magyarázná meg azt is, miért kellett a klinikai terápiának, mely a fiziológián épült, sikertelennek maradnia ilyen betegségeknel, miért nem lehet ilyen betegségeket sem jóddal, sem brómmal, sem elektro-, sem hidroterápiával, de még yohimbinnal kombinált organoterápiával sem meggyógyítani. Minden orvos ki ezekkel az eljárásokkal foglalkozott, megírta, hogy ezek majdnem teljesen szuggesztív hatásúak, szóval velük *leplezett pszichoterápiát* üzünk. A leplezgetés helyett okosabb a a betegnek hasznosabb, ha nyíltan dolgozunk.

Mégis azt látjuk, hogy a *tisztességes* orvosok, nagymértékben húzódoznak bármily „pszichoterápia” tervszerű alkalmazásától, mert az őket „kuruzslás” gyanújába keverhetné. Jellemző, hogy menné inkább klinikus az orvos, annál

inkább fél a pszichoterápiától, viszont mennél régebben praktizál, annál kevésbé. Ennek a húzódozásnak egyik oka bizonyára az, hogy a leendő orvos az organikus betegséget már egyetemi évei alatt megszokta, terápiájukat megismerkedett terápiájukkal, – a funkcionálisak pedig éppen az általa ismert terápiák hatástalansága folytán, megtartottak jórészt abból a misztikus félelmetességükből, melyet a laikus minden betegséggel szemben érez. Ezért a legtöbb orvos nem szívesen foglalkozik az ilyen betegekkel. Abban az esetben, ha mégis kényszerül erre, vagy *rendel olyasmit, amiben maga sem hisz*, vagy pedig igyekszik becsületes tudása szerint igyekszik *kibeszélni a betegből az ő betegségét*. Az elért eredmény bizony szomorú. A betegek szaladgálnak egy ideig orvostól orvoshoz, magukat és környezetüket kínozza s végül a tudományba vetett bizalmukat veszítve, eljutnak valami javasasszonyhoz. Kikötnek nála, és – megvallhatjuk őszintén – nem járnak rosszabbul, mint orvosaiknál. Sőt eddig változatlan panaszaiuk elég sok esetben megszűnnek, vagy lényegesen megjavulnak. Ez tagadhatatlan tény, s ezzel számolnia kell nemcsak a klinikának, de az elméleti tudománynak is. Igaz viszont, hogy ez a javulás az esetek egy részében nem bizonyul tartósnak, de ez a körülmény még nem lehet mentség arra, hogy egyáltalán ne foglalkozzunk az ilyesfajta terápiával. Még az sem lehet akadály, hogy ezek a javas emberek mindenféle misztikus hókuszpókuszt használnak. Ha *William Whitering* visszariadt volna a kuruzsló *skopshire-i bába* fél méter hosszú receptjétől, s nem próbálta volna ki a hatásosnak bizonyult füveket, ma talán hiányoznék az egyik legáldásosabb szerünk, a digitalis.

Az ő példája szerint kell eljárnia az orvostudománynak. A mi esetünkben a feladat könnyebb, mert már ismeretes, hogy mindezeknek az akár tanult akár tanulatlan embereknek az eljárásában egy a lényeg: a *szuggesztio*. Annyi sikertelen kísérlet után én meg sem próbálom a szuggesztiót definiálni, mindnyájan tudjuk körülbelül mi az. *Terápiás hatása mindig egy kívülről adott, nagy erejű parancs vagy rábeszélés elfogadásán alapszik*. Örök időktől kezdve alkalmazták a gyógyításban. Újabban aztán több módját írták le a különböző szerzők: egyszerű szuggesztio éber állapotban, hipnózis közben, *Dubois* perszuáziója<sup>2</sup>, a couéizmus<sup>3</sup>, stb., stb. Ezek az eljárások adják a pszichoterápiák egyik csoportját. Egyikük sem tudott önálló lélektanná fejlődni, még a saját

---

<sup>2</sup> Paul Dubois (1848-1918) svájci ideggyógyász által kidolgozott, a neurózisok kezelésére alkalmazott racionális pszichoterápiás módszer, amely a „szókratészi dialógus” segítségével igyekezett meggyőzni a beteget, hogy adja fel irracionális viselkedését persuasion – meggyőzés).

<sup>3</sup> Önmeggyőzésen, önbefolyásoláson alapuló gyógymód, Emil Coué (1875-1926) francia gyógyszerész nyomán.

hatását sem tudta egyikük sem idegen tudomány segítségével megmagyarázni.

Ezeztől függetlenül fejlődött ki egy másik pszichoterápiás eljárás. Szemben az előbbiekkal ez arra törekszik, hogy a beteg tudatának kiszélesítése által képessé tegye őt arra, hogy tüneteit megértse és róluk lemondjon. Ez az eljárás a Freud-féle *pszichoanalízis*.

A kétfajta – szuggeráló és analizáló eljárás között lényegbevágó különbségek vannak. Ezek megértése végett egyet-mást el kell mondanom a pszichoanalitikus lélektanból. A tüneteket a pszichoanalitikus teória, épp úgy, mint a teoretikus patológia nem tekinti a betegség lényegének, hanem az egyén reakciónak az illető ártalomra, vagyis tökéletlenül sikerült gyógyulási kísérletnek. Minden ártalom ingerként hat a szervezetre, azaz helyesebben egy inger az által válik kórokozóvá, hogy az egyén nem képes tőle a normális módok egyikén sem megszabadulni. Ilyen állandó inger folyton növekvő feszültséget teremt, mely végül is egy tünetet hoz létre. A tünet tehát – legyen különben bármily kínos is az elviselése – mindig bizonyos fokú kielégüléssel jár, hiszen az inger okozta feszültség megszűnését jelenti. Akárhány beteg tudatosan is érzi ezt a kielégülést, különösen a rohamokban jelentkező betegségektől szenvedők. (Megszabadulás, megkönnyebbülés érzése roham után, feszülés, sőt szorongás roham előtt.) Így érthető, hogy a tünet megbolygatása, feláldozása részben testi, részben lelki fájdalommal jár. Ezeket a fájdalmakat a beteg egyrészt a gyógyulás reményében, de főleg orvosa kedvéért veszi magára, más szóval azt a megkönnyebbülést, melyhez eddig csak a tünete révén tudott eljutni, most az orvosához való viszonyban igyekszik meglelni. *Ezt a viszonyt mely a beteg és orvosa között minden kúra folyamán előáll nevezte el Freud indulatáttételnek (Übertragung)*. A szuggeráló azon van, hogy ezt a kapcsolatot mindenáron fenntartsa, – hisz betege csak addig egészséges, míg vakon hisz orvosában – vagyis úgy jár el mint az orvos, ki oktalan fájdalomcsillapító terápiájával betegét morfinistává teszi. Ezzel szemben az analizáló arra törekszik, hogy ezt a viszonyt is betege számára tudatosítsa így képessé tegye őt arra, hogy erről is épp úgy lemondjon, mint tüneteiről s felszabadulva kimenjen az életbe. Az analizáló eljárása tehát amaz orvoséhoz hasonlít, ki rendel ugyan fájdalomcsillapítókat, de annyit, amennyire szükség van, s állandóan szem előtt tartja, hogy betegének a kúra végeztével ki kell jönnie mindenféle bódítók használata nélkül. Ezért van az, hogy míg a szuggesztívóval kezelt betegek állandóan visszajárnak orvosukhoz utókúrára, addig egy befejezett analitikus kúra után, az orvos volt betegével legfeljebb véletlenül, ha találkozik. Egy analitikus utókúra: *contradictio in subjecto*. *Összefoglalva: a szuggeráló eljárás mindig szimptomatikus gyógymód marad, az analizáló pedig etiologikus.*

Érthető ezek után, hogy az analitikus kezelés sokkalta nagyobb megterhelést jelent mind a beteg, mind az orvos számára. Különösen nehéz a kúra végső szakasza, amelyben a már majdnem meggyógyult betegnek le kell mondania orvosának segítségéről is és ismét vállalnia kell az élettel járó küzdelmeket. Ennek a feladatnak a megoldhatósága szabja meg a pszichoanalízis indikációjának egyik határát. Olyan beteget nem tanácsos analizálni, kinek családi vagy egyéb körülményei miatt jobb betegnek lennie, mint egészségesnek. Hogy ilyenek vannak, azt minden tapasztalt orvos tudja. Az indikáció másik határa a kúra hosszú tartama, amely esetleg az egy évet is meghaladja. Ezzel szemben a szuggesztió mindig kisebb beavatkozás, rövidebb idő alatt képes esetleg a tüneteket megszüntetni, s a beteggel szemben is kisebb igényeket támaszt. Itt az orvos judiciumára van bízva, hogy megelégszik-e egy tüneti kezeléssel, vagy kedvező esetben etiológiai gyógyításra törekszik-e. A harmadik korlátozás inkább a szuggesztiós terápiát érinti: nem lehet minden embert szuggerálni. Akinek a karaktere olyan, hogy nagyfokú bizalmatlanság, kételkedés, sőt ellenségeskedés stb. azok az indulatok – melyek először kerülnek sorra az áttételnél, – az ilyen embert alig lehet rábírní a szuggesztió elfogadására. Analitikus kúránál pedig ez a tulajdonság nem okoz különös nehézséget, ha a beteg különben betegségének tudatában van. (Tehát nem súlyos paranoia, stb.) Természetes nem lehet semmiféle pszichikus úton olyan embereket kezelni, kikkel lehetetlenség bármiféle kontaktust teremteni, mint pl.: súlyos katatónia, delírium, kóma, stb.

Erre azt mondhatná egy belgyógyász: „Mindebből az következik, hogy a funkcionális betegségek nem a belgyógyászatra, hanem az ideggyógyászatra tartoznak. Ugyanígy volt eddig is. Amennyiben egy betegről bebizonyosodott, hogy funkcionális bajban szenved, előbb vagy utóbb eljutott a neurológushoz. Szóvak a pszichoanalízis minket internistákat csak közvetve érdekel.” Ez az ellenvetés jogos. A feleletem az, hogy még mindig a belgyógyászat az orvostudomány centruma, tehát minden valóban új eljárás felett a belgyógyászat hivatott dönteni. Van azonban egy speciálisabb érven is, s ez maga a beteg.

Ha pontosan megfigyelünk egy bármilyen betegségben szenvedő embert, azt fogjuk találni, hogy panaszainak egy részét vissza tudjuk vezetni kórbontcanti vagy kórélettani elváltozásokra, más részét, azonban nem. Mennél hosszabb ideje szenved az illető, annál több, annál súlyosabb ilyen funkcionális panaszt fogunk hallani tőle. A betegek mintegy ráépítenek betegségükre egy új betegséget, a neurózist, mely ezer szállal függ össze az „organikus alappal”. Ha valamely betegnél sokféle tünetet találunk, az lesz a törekvésünk, hogy lehetőleg egy okból vezessük le őket, vagyis egy emberben – hacsak nyomós okok nem készítetnek erre – ne vegyünk fel egynél több betegséget. Erről az igen hasznos elvről megfeledekezik az internista, ha „organikus” okok mellett

„funkcionálisokat” is talál. Bizonyos tünetekről kijelenti, hogy ezeket az „alapbaj” okozta, a többi lényegtelen, ideges természetű, magától is el fog múlni. Esetleg magában megállapítja: megint egy neuraszténiás, vagy modernebbül pszichaszténiás egyén. Ez a diagnózisa mindig helyes lesz, mert a neuraszténia illetve pszichaszténia akkora személtáda, hogy majdnem minden beljük fér, a prognózisa azonban nem. A „funkcionálisnak” tartott panaszok nem múlnak el az esetek elég nagy számában nem múlnak el az „alapbaj” megszűntével.

Tudjuk, aránylag mily ritka eset, hogy egy ember egyidejűleg kétféle organikus bajban szenvedjen; ezzel szemben mindennapos tapasztalat, hogy ugyanabban az emberben „organikus” és „funkcionális” bajt is találunk. Ezen a tapasztalaton eddig épp oly kevésé gondolkodott az orvostudomány, mint azon a másikon, hogy kétségtelen tisztára pszichikus úton lehet „organikus” tüneteket létrehozni, vagy a már meglévőket súlyosítani. Erre diszponált egyénnel képes egy erős lelki inger képes egy cholelithiasisos rohamot, vagy icterust, asztmát vagy akár tüdővérzést is előidézni. Ugyanígy közismert dolog, hogy erős felindulás, vagy hosszantartó súlyos lelki megterhelés után jól kompenzált vitiumok dekompenzálódhatnak, hogy diabétesznél alábszállhat a tolerancia, stb. stb.. A múlt évben Springernél O. Schwarz szerkesztésében megjelent könyv: *Psychogenese und Psychotherapie körperlicher Symptome* tele van ilyen példákkal. Saját eseteim közül is elmondhatok egyet, melyben a beteg „organikus” baj árán próbált egy lelki konfliktusból menekülni. A 30 éves férfi relatív impotens volt. Ennek okát a közösüléstől való félelemben találtuk meg az analitikus kúrában. Nem is sikerült senkit sem találnia, kit teljesen szerethetett volna. Mégis megnősült a háború előtt. A háborúban fogságba esett s itt különösen egy bajtársával kötött benső barátságot. Végre megtalálta azt az embert, kit igazán szeretett, s mivel a számára oly félelmetese közösülésre még csak gondolnia sem volt szabad, teljesen boldoggá tette ez a baráti viszony. Boldogságának a fegyverletétel vetett véget. Betegemnek ott kellett hagynia a gondtalan életet, el kellett barátjától szakadnia – s ismét előtte állott a házaseset. Aznap, mikor átlépte a határt, észrevette, hogy húgycsőfolyása van. Az első orvos hitelt adott betegségének, különösen, mikor meghallotta, hogy a betegnek 5-6 évvel ezelőtt gonorrhoeája volt. Betegem egy klinikára került s boldogan írta meg, hogy nem jöhet haza. A klinikán azonban többszöri vizsgálatnál sem találtak kokkuszokat, így hazaküldték. Mire hazaért, húgycsőfolyása teljesen megszűnt, helyette nemsokára egy tisztán „funkcionális” tünet lépett fel (ennek analitikus meggyógyítását közöltem a *Gyógyászat* 1925. 49. sz.-ban), mely azonban ugyanazt a célt szolgálta: lehetetlenné tette a koituszt. Biztosan lesznek olyanok önök között, kik ezt a folyást tisztán organikus okból (pl. meghűlés, rossz higiénés viszonyok, stb.)

szeretnék megmagyarázni. Nem tagadom, hogy ez lehetséges. Azonban gondolják meg, hogy két teória közül általában az lesz a helyesebb, mely több jelenséget képes egy feltevésből levezetni. Ebben az esetben a lelki megokolás az egyén egész viselkedését: a szomorúságot, mikor fogsága megszűnik, a boldogságot, mikor klinikára kerül hazatérés helyett, az „organikus” és a „funkcionális” betegségét megérteti velünk, minden egyéb magyarázat csak a hurutot. Ez az eset azért is tanulságos, mert megmutatja, hogy ugyanaz az ok képes a változó körülmények szerint, hol „organikus”, hol „funkcionális” tüneteket létrehozni. Vég nélkül lehetne ezeket a példákat folytatni. Sem a praktikus, sem a teoretikus medicina nem aknázza ki ezeket a megfigyeléseket azon a sztereotip jó tanácson kívül: „kérem óvakodjék az izgalmaktól”.

Ugyancsak itt kell megemlékezni két kutatónak kísérleteiről: az egyik R. Heyer, München, hipnózisban ugyanannak a betegnek különféle szuggesztiók mellett kontrasztpépet. Ha a szuggesztió tartalma kellemetlen volt, az átvilágítás ptotikus, mélyen a köldök alá érő gyomrot mutatott, rossz perisztaltikával, rossz ürüléssel s ehhez kapcsolódott obstipációt. Ha kellemes volt a szuggesztió, ugyanez a gyomor normális alakú és helyzetű volt, mélyen bevágó perisztaltikával, rendes ürüléssel s a székrekedésnek nyoma sem volt. A másik *F. Deutsch*, Wien, szintén hipnózissal dolgozott, de ő a szívet és a vérnyomást figyelte meg. Nagyon fontos kísérleteinek bennünket különösen érdeklő eredménye az volt, hogy kiváltképpen akkor lépnek fel intenzíven a keringési szerveken a szorongásra jellemző jelek (szapora pulzus, ingadozó vérnyomás, stb.) ha a hipnózisban adott parancs lehetőleg utánozta az analitikus teóriából ismert *elfojtást*, vagyis az volt, hogy a beteg csak a szuggerált kellemetlen élmény okozta affektust érezze át a megbeszélte jelre, magára az élményre azonban ne emlékezzen vissza. Ezek, s még néhány más kísérlet (pl. Pawlow), igen élesen világítják meg, mennyire hiányos a mai élettan, mely az egyes működéseket kizárólag a hasznosság szempontjából tanulmányozza, s teljesen figyelmen kívül hagyja a kedvtelést, az örömet. Ferenczi már rég felhívta erre a mulasztásra a figyelmet.

Minden kritikát kibíró megfigyelések három csoportját soroltam fel önöknek: először, hogy *minden hosszabb idő óta fennáll, tisztán „organikus” betegség kapcsán fellépnek „funkcionális” panaszok*; másodszer, hogy *elég gyakran képes tisztán pszichikus behatás „organikus” tüneteket létrehozni, illetve meglevőket súlyosbítani*; harmadszer *Pawlow, Deutsch és Heyer kísérletei*, melyekhez negyedikként csatlakoznak még a *pszichoterápia eredményei*, melyekről később számolok be; *ez a négyfajta megfigyelés nagymértékben ellenkezik a mai, egyoldalúan anatómiai és fiziológiai gondolkodásmóddal*. Ma hasonló helyzetben van az orvostudomány, mint volt *Rokitansky* előtt. Akkor a filozófiai spekuláció igyekezett a megfigyeléseket egy Prokrusztesz-ágyba

szorítani, ma a boncterem és a különféle laboratóriumok. A minden új megismerést követő nagy kutatási lázban megfeledezett a medicina arról, hogy a kétféle betegséget az „organikus” és a „funkcionális” nem a természet különböztette meg egymástól, csak a mi vizsgáló eszközeink. A bonctan és a laboratóriumok nagy eredményei egy időre elhomályosíthatták, de örökre nem takarhatták el azt az igazságot, hogy az ember teste és lelke ugyanannak a biológiai egésznek csak a mi felfogóképességünk által szétválasztott külön megjelenései. Ha az ember beteg, akkor az egész ember beteg s egyrészt az illető származásától és előző életétől, viszonyaitól és karakterétől, másrészt azt őt ért ártalom kvalitásától s kvantitásától fog függeni, hogy mikor lesz inkább „organikus”, és mikor inkább „funkcionális” színezete a betegségének. Szélső esetekben csak az egyik fogjuk tudni kimutatni, *a legtöbb esetben azonban mind a két faktort – mind a testit, mind a lelkit – számításba kell vennünk, ha azt akarjuk, hogy terápiánk eredményes legyen.*

Itt meg kell állanunk, mert úgy látszik, hogy túllöttem a célon. Hisz a mai klinikai terápia határozottan képes ilyen átmeneti eseteket meggyógyítani. Igaz, hogy nem mindig, és sikertelenség esetén nem tudja megmondani hol történt a hiba – ez azonban csak gyengíti az előbbi állításomat, de nem cáfolja meg. A feleletet megtaláljuk, ha megnézzük, hogy mit jelentenek a különböző gyógymódok a beteg számára.

Egy csoportot alkotnak az ún. „igazi gyógyszerek”. Ezeknek jellemző tulajdonságuk, a nagy alkalmazott dózis folytán hamarosan jelentkező, nagy s így a beteg által is folytán érezhető hatás. Egy kollapszusos betegnek adott adrenalin, a gyomorégésnél bevett szóda, stb., önmagukért beszélnek, az orvosnak alig más dolga a helyes előíráson, a betegnek a beszédésen kívül. Ugyanúgy áll a helyzet a legtöbb sebési beavatkozásnál.

A második csoportba tartozók típusa a diétás kezelés. Itt az ordináció már nem igazolja önmagát, ezt az előíró orvosnak kell megtennie. A beteg és az orvos közelebbi nexusba lépnek. a beteg elmondja életmódját, szokásait, kedvenc ételeit s az orvosnak alkalmazkodnia kell ezekhez; olyan előírást kell adnia, mely, hacsak lehetséges nem ró túl nagy feladatot a betegre, nem változtatja meg nagymértékben eddigi életét. Ha az orvos nem ért ehhez, akkor előírása csak írott malaszt marad. Mindnyája ismerjük azt a cukorbeteg, ki a legpontosabb diétás táblákkal a zsebében eszik össze mindenfélét. Van egy másik véglet is: az a szülő, ki majdnem felnőtt gyermekét hónapok, sőt évek óta nem engedi felkelni, szigorú diétán tartja, havonként vizsgáltatja vizeletét s kétségbe van esve, ha a fehérjereakció kétkeresztes a szokott egykereszt vagy nyomokban helyett. Ezekhez hasonló esetek elég gyakran fordulnak elő a diétás előírások következtében, majdnem soha az első csoportba tartozó gyógykezelésnél.

Ennek a jelenségnek az oka, jórészt a beteg és orvosa viszonyban, az *indulatáttételben* keresendő. Ha az orvos jó pszichológus, akkor jó eredményei is lesznek, ha nem, sok gyógymód fogja cserbenhagyni. Ugyancsak ez az indulatáttétel magyarázza meg, miért kíván a beteg gyakrabban konzíliumot, mint amennyire tényleg szükség van. Ha a beteg és orvosa között bármiféle okból – betegség hosszú tartama, exacerbáció, valami apró hiba – meglazul az összekötő kapocs, külső segítség kell a helyreállításához. Ezt hozza a hívott professzor, s jövetele még akkor is jó hatással van, ha semmit vagy csak lényegtelenül változtatott a kezelésen. Ugyanezért kell a belgyógyásznak – ahogy mondani szokták: a család bizalma letéteményesének – elmennie a műtéthez. a mindennapi praxis tele van ilyen példákkal, melynek alján ott lappang a meg nem látott pszichoterápia. Ez magyarázza meg, miért tud a klinika bizonyos esetekben „funkcionális” betegeket is meggyógyítani.

Ennél a leplezett pszichoterápiánál épp úgy, mint a szuggesztiónál ez az *indulatáttételes kapcsolat* nem kerül vizsgálat alá, s így az orvosnak pszichológus tehetségére kell bíznia magát. Így is igen nagy eredményeket lehet elérni: súlyos betegek nagy fájdalmai megszűnnek, ha orvosuk szobájukba lép, ezért kéri oly gyakran a naponta esetleg kétszeri látogatást, melyre „objektíve” olya ritkán van szükség; subcutan adott konyhasóra betegek épp úgy elalszanak, mint morfin után és még ezer más. Ezt a művészetet, melyet a jó orvos intuitíve megérez, igyekszik a pszichoanalízis a tudattalanból tudatossá, az intuitív megérzésből megtanulható tudománnyá tenni.

Egy másik faktora a pszichoanalitikus kúrának *a beteg lelki beállításának a megváltoztatásában áll*. Tudjuk azt, hogy bizonyos karakterű emberek mennyivel többet szenvednek ugyanazoktól a tünetektől, melyeket mások jól tűrnek, s mennyivel rosszabb egy ilyen „ideges” ember prognózisa. Ezeket lehetne segíteni, ha megváltoztatnók lelki konstellációjukat. Ezen kívül mindazokban az esetekben, amelyekben valamely jól bevált gyógyszer, esetleg a bevált gyógyszerek egész sora hatástalannak bizonyult, arra kell gondolnunk, hogy a beteg lelkében lesz valami akadály a gyógyulásnak. Ha ezt az akadályt sikerül megtalálni és lebontani, egy csapásra beállhat a javulás. *G. Groddeck* az esetek egész sorát közölte, hol súlyos keringési zavarok melyeknél minden cardiacum és diureticum csődöt mondott, pszichoterápiás beavatkozásra rendbejöttek. Kissé misztikusan hangzik ez, pedig könnyen érthető a mechanizmus, ha az annyiszor, s legutóbb *Korányi* által említett patológiás circulus vitiosusra gondolunk. Ha sikerült a kör bármelyik pontját megbolygatnunk, összedől az egész épület és megindul az új circulus, immár a normális felé. Az előadásomban mondtam után elhihető, hogy van olyan ember, kinél a „funkcionális” oldalról oly erős ez az épület, hogy gyógyszerekkel nem, csakis lelki úton lehet megdönteni. Mindezt abban foglalhatom össze, hogy *a psi-*

*choterápia képes bizonyos akadályokat eltávolítani, s ez által kedvező feltételeket teremteni a gyógyulás számára.*

Ez az akadály kétféle lehet a teória szempontjából: vagy okozatilag összefügg a tünet keletkezésével, vagy csak később kapcsolódott hozzá. Az elsőt már ismerjük. Mint már említettem, a tünet egy feszültség kisülését jelenti. Ezt a feszültséget oly inger tartja állandóan fenn, melytől az egyén egyetlen fiziológiás úton sem képes megszabadulni. A pszichoanalízis ezt saját nyelvén úgy fejezi ki, hogy *elfojtott lelki élmények* nem képesek a tudathoz eljutni, s így a hozzájuk kapcsolt részletösztönök nem tudnak normális módon kielégülni. Ezek az ösztönök aztán természetüknél fogva követelik a kielégülést, és ki is kényszerítik maguknak, akár abnormis úton: a tünetben. A kúra feladata, hogy ezt az elfojtást megszüntesse, vagyis a tudattalanná vált élményeket tudatosítsa. Ezt azt jelenti, hogy az egyénnek meg kell tanulnia, hogy ezt a feszültséget egy ideig kielégülés nélkül elbírja, de azt is, hogy a kellemetlen tartalmuk miatt elfojtott élményeket, vágyakat, stb. sajátjainak elismerje. Ez nem történik meg minden baj nélkül.

Az elfojtott lelki élmények, valamint a hozzájuk kapcsolódott részletösztönök mindig szexuális természetűnek bizonyultak. Ezt a tapasztalati tényt, mely különösen az első időkben oly nagy felháborodást hívott ki maga ellen, tulajdonképp előre meg lehetett volna jósolni. Hiszen a nevelés jórészt abból áll, hogy kényszeríti a gyermeket azoknak az ösztönöknek az elfojtására, melyek összeütközésbe kerülnek a ma kultúrájával. Ezek pedig azok, qui se font mais ne se disent pas. Helytelen azonban az, az állítás, melyet pedig ma is elegen hangoztatnak, hogy a pszichoanalízis mindenben csakis a szexualitást látja meg. A betegségek létrehozatalában az elfojtott szexuális ösztönök mellett még nagyobb, még fontosabb szerepe van az Én morális indulatainak, mint a lelkiismeret, büntudat, ideálképzés, stb., melyek épp az elfojtást létesítik. Ezt a konfliktust az elfojtó Én és az elfojtott ösztönök között Freud már legelső közleményeiben leírta, s az óta is folyton hangoztatta alapvető fontosságát, a kritikusok jó része azonban még ma sem vette tudomásul.

A másik fajta akadály, mely a betegség gyógyulása elé áll, – mint már mondtam – csak később kapcsolódik a tünehez. Minden ember igyekszik minden tulajdonságát felhasználni a létért való küzdelemben, hogy magának lehető sok előnyt biztosíthasson. Ez alól a szabály alól maga a betegség sem képez kivételt. A beteg lassanként észreveszi, mily kitűnő eszköz betegsége arra, hogy környezetét a saját intenciói érdekében befolyásolja. Nemcsak a hisztériás asszonyok értenek ehhez a művészethez, csak épp, hogy náluk ezt könnyen lehet észrevenni. *A pszichoanalízis ezt a nyereséget másodlagosnak tekinti, szemben azzal a primer kielégüléssel, mely a tünetet eredetileg létesítette.* Mind a kettőről le kell mondania a betegnek, hogy meggyógyulhasson.

Miután így végigvezettem önöket a pszichoanalízis „gyógy-tényezőin” (áttétel, az elfojtás feloldása, a másodlagos nyereség leplezése), hátra van még, hogy eredményeit példákon bemutassam. Több okból is nehéz ez a feladat. Először azért, mert a belső betegségek pszichoanalízise még csak kezdet. *Adler*, ki később a mozgalomból kivált és új iskolát alapított, volt az első, ki megpróbálta, hogy az organikus betegségek és a pszichoanalízis között kapcsolatot teremtsen. A tényleges kutatás azonban nem az általa, hanem a *Ferenczi* által meglátott úton indult meg. Érdekes, hogy körülbelül egyidejűleg Ferenczi teoretikus értékezésével jelent meg a tőle teljesen függetlenül dolgozó *G. Groddeck* kis füzetje, mely sok év praktikus eredményeiről számol be. Valamivel később s némileg *Groddeck* és *Ferenczi* hatása alatt kezdtek *E. Simmel* és *F. Deutsch* ezzel a témával foglalkozni. A nem analitikusok közül kivált *Adler* hívei alkalmazzák a pszichoterápiát a belgyógyászatban, amiről *O. Schwarz*-nak már említett könyve tesz tanulságot. Mint látják, pár éves az egész gondolat, s összesen alig lesz egy tucatnál több orvos, ki ezzel komolyan foglalkozik. A másik nehézség abban van, hogy Freudon kívül csak igen kevés embernek adatott meg az a képesség, hogy hosszú hónapok analitikus munkájának eredményét áttekinthetően és érdekesen összefoglalják. De még nekik is egy-egy hosszú értekezést kellett írniuk minden esetről. Nehézséget okoz maga az anyag is. Aki nem foglalkozott még a tudattalan lelki élet tanulmányozásával, annak az analízis által felderített összefüggések idegenszerűek, sőt komikusak lesznek. Éppen az a tapasztalat bírta *Freudot* a vicc tanulmányozására. Viccesnek az fog feltűnni valaki számára, amelyben saját elfojtott komplexumait ismeri fel, de anélkül, hogy azt sajátjának el kellene fogadnia. Így hát, ha Önök nevetni fognak, ez bizonyítékul fog szolgálni nekem, hogy helyesnek ismerték fel, amit mondtam. Így arra kell kérnem Önöket, elégedjenek meg két eset elmondásával. Ezeket azért választottam ki, mert könnyen ismertethetők és mégis elég jó képet adnak arról, mi történik egy pszichoanalízis folyamán. Az első eset egy kúra végső (?) eredményeit fogja megmutatni, a második eset egy tünet feloldása kapcsán az utat, mely az eredményhez vezetett.

Az elsőt *F. Deutsch* közölte le. Betege elmondta, hogy jobb lábában egy évvel ezelőtt hirtelen fájdalom lépett fel, a láb mintha elhalt volna. Az orvos akkor a jobb *arteria dorsalis pedis* elzáródását konstataálta. A keringés lassanként a kollaterálisokon át valahogy helyreállt, de a beteg járáskor időnként fájdalmakat érez, s ezért sántítani kénytelen. A vizsgálatnál a jobb lábartéria pulzusa tényleg nem tapintható, a jobb láb hidegebb, mint a bal, a keringési szervek azonban más elváltozás nem mutatható ki. A vérben eosinofiliát találtak, a többi vizsgálat mind negatív. Az anamnézisből kiderült, hogy a beteg kb. 20 évvel ezelőtt lueszt acquirált, amelyből azonban teljesen kigyógyult. A diag-

nózis kétségtelen: klaudikáció intermittensz, valószínűleg luetikus alapon. Mivel minden belgyógyászati terápia hatástalannak bizonyult, a beteg maga kérte a pszichoanalízist. A kúra a következő tudattalan lelki gyökereket derítette ki. A tünet az után lépett fel először, hogy a beteg egy szanatórium-ból, hol kis unokaöccse meghalt, kijött. A relatív impotens férfi, kinek emiatt nem lehettek gyermekei, irigyelte másoktól a gyermekáldást. Betegsége büntetés ezért az irigységért, még pedig azért, mert a sántítás, a rossz járás, a rosszul koitalást jelentette jelképesen, s így mintegy pellengérré állította őt. Járás közben kényszerűen meg kellett érintenie lábával a járdán heverő papírdarabokat, mert hátha valami „titokzatos” volna bennük. Ez a „titokzatos” valami egyrészt maga a betegség volt, melyről még medikus korában olvasta *Strümpell* könyvében: „Die Claudicatio intermittens ist eine ratselhafte, geheimmisvolle Krankheit”<sup>4</sup>. Ettől a mondattól nem tudott szabadulni, és már akkor el kezdte a lábpulzusát kontrollálni, előkészítvén a talajt a jövő számára. A „titokzatos” másrészt a női genitálét is jelentette, melynek érintése elsősorban elfojtott incesztus kívánságainak jelképes teljesülése volt. Ennek a cselekedetnek megérdemelt büntetése a sántítás. Még egy oldalról volt determinálva a tünet: kisgyermekkorában anyjának lábával gáncsot vetett, s anyja el is esett. Anyja is sántított kisé, a lelki talio szerint neki is sántítania kell, még pedig a gáncsvető jobb lábon. A kúra eredménnyel járt, nemcsak a sántítás és a fájdalmak tűntek el, hanem az eosinofília is.

Hogyan értsük meg ezt a gyógyulást? A kiállt luesz megtámadja az összes ereket. A kóros elváltozás ott lesz a legnagyobb, hol egy már előkészített talajt talál. Ilyen *locus minoris resistentiae* volt s beteg jobb lába a tudattalan lelki komplexumokba való bekapcsoltsága révén. Az aktuális élmény – kis unokaöccsének halála azután kiváltotta a két oldalról előkészített reakciót. Az „organikus” baj megállapodott, a keringés bárcsak a kollaterálisokon át ismét helyreállt, a „funkcionális” oldal azonban befolyásolhatatlan maradt. Az analízis azáltal, hogy felszabadította a tudattalan fantáziákat, tudatosította az elfojtott élményeket, megszüntette a lelki oldal felől fennálló állandó feszültséget, s így a tünetre nem volt többé szükség, a beteg meggyógyult.

A másik példa egy még folyamatban levő analízis egy részlete. A betegnek fő panasa egy igen nagyfokú fóbia: egyedül sem otthon maradni, sem elmenni nem tud. Ezen kívül majdnem teljesen kifejlődött basedowja van: kisfokú strúma, tachykardia, kisfokú exophthalmus, a szemtünetek közül sok hiányzik. Azt hiszem, alig lesz a beteg lakhelyének környékén orvos, vagy Pesten neurológus, kinél még nem fordul volna meg. minden terápia hatástalan volt.

---

<sup>4</sup> „A klaudikáció intermittensz egy rejtélyes, titokzatos betegség.”

a tünet, melynek analíziséről be akarok számolni, az extraszisztolé. A beteg igen jellemzően írja le: „Szíve a rendes tik-tak, tik-tak ritmusból hirtelen kiüt egyet-egyet-egyet; erős kellemetlen dobbanásokat érez a szív táján, melyek gyakran nyakába, sőt fejébe is fölhatolnak”. Ezek az extraszisztolék minden izgalomnál jelentkeztek, de különösen akkor, ha a betegnek, ki 31 éves virgo, valami nemi izgalmat kellene éreznie. Sokáig nem emlékezett arra, hogy mikor léptek fel először, míg végre kiderült a következő. 1913-ban egy fiatal orvos udvarolt neki, s a lány is szívesen foglalkozott vele. Egy alkalommal a fiatalember egy lépcsőházban hirtelen átkarolta és megcsókolta. A lány nem nagyon védekezett, sőt még akkor sem tiltakozott, mikor a fiatalember invitálta, hogy jöjjön el másnap a rendelőjébe. Otthon mégis elmesélte a dolgot, persze nagy prédikáció következett s szigorúan eltiltották a további barátkozást. Pár nap múlva az utcán véletlenül meglátta lovagját, nagy szorongás lepte meg s ekkor érezte először az extraszisztolékat. Ezt úgy lehet értelmezni, hogy az izgalmat, mely nőknél főleg a klitorisz kopogó lüktetésében nyilvánul meg, eltolta a szívére. Pár hét múlva, kezelése folyamán elmeséli a következőt: este náluk volt egy fiatalasszony, kit páciensem és nővérei, mint ez szokás, kikérdeztek alaposan a nászútjáról. Ezen az éjjelen azt álmodja, hogy tovább beszélget a fiatalasszonnyal a házasságról; egyszerre csak viszketést érez a mons Venerisen, eleinte türtözteti magát, de a viszketés mind erősebb lesz, s végül is simogatja, hogy eltűnjön; lassanként erősödő szívdobogás fogja el, végül is jönnek az egyet-egyet ütések s ő szorongással felébred. Csodálkozva veszi észre, hogy kezei nyugodtan fekszenek, szíve nem dobog, ellenben hatalmas lüktetést érez a klitoriszában. Ez álom óta, mely az izgalmat részben visszavitte a maga helyére, az extraszisztolés szívdobogás nem jelentkezett kb. másfél hónapon keresztül.

Ezzel elérkeztem előadásom végére. Hátra van még az indikáció kérdése. Az abszolút kontraindikációkról már megemlékeztem: nem lehet oly beteget analizálni, kivel nem lehet érintkezést találni és sokszor nem sikerül olyanál, ki vagy nincs tudatában betegségének, vagy akinek a realitás alig tud jobbat nyújtani betegségénél. Magát az indikációt egyelőre meglehetősen szűkre szabnám. Nemcsak azért, mert a pszichoanalízis belgyógyászati alkalmazása még fiatal, hanem elsősorban azért, mert nagy beavatkozás. *Mindenekelőtt meg kell próbálni a klinika összes lehetőségeit, s csak ha ezek már mind cserbenhagytak, akkor ajánlanék egy analitikus kúrát.* Egy kivétel van, ha a betegnek „organikus” baján kívül súlyos neurotikus – főleg ha kényszerneurotikus vagy fóbiás tünetei vannak; ebben az esetben esetleg rögtön felállítanám a pszichoanalízis indikációját.

Biztosan lesznek, kik messzemenőnek fogják találni a következő összeállítás, engedjék meg, hogy én ezzel szemben annak a reményemnek adjak kife-

jezést, hogy már a közeljövőben túl szerénynek fog ez bizonyulni. A következő betegségekre gondolok: a gyomor és bél szekréciós és motoros zavarai, migrén, fejfájás, basedow, asthma bronchiale, általában a rohamokkal járó betegségek, mint pl. a lithiasisok, stenokardia, neuralgiák, galukóma, dysmenorrhoea, stb., stb. Ugyancsak idetartoznak a krónikusan kiújuló betegségek, mint pl. keringési zavarok bizonyos fajtái, sorozatos meghűlések (nátha, bronchitis, reuma, diarrhoea), az ún. arterioszklerózis szubjektív panaszok, s végül a toxikusnak vagy juvenilis típusúnak nevezett tuberkulózis esetek.

Természetesen ezt nem úgy kell érteni, hogy pl. egy meglévő követ, vagy a szervezetben élő bacilusokat analízissel el lehetne tüntetni; ilyen csodatétel nem áll ember hatalmában. Azt azonban meg lehet csinálni, hogy betegünk anyagcseréjét abban az irányban változtatjuk meg, hogy kő többé ne képződjék, illetve, hogy elkészüljön a fertőzéssel. A feladat kb. ugyanaz, mint amire a belgyógyász vállalkozik. anatómiai akadályai nincsenek annak az elképzelésnek, hogy lelki hatásokkal megváltoztathassuk az anyagcserét. A legutóbbi évek kutatásai kimutatták a III. agygyomor fenekén levő magvak nagy szerepét a vegetatív működések szabályozásában. Azt már régóta tudtuk, hogy ezektől a centrumoktól számos pálya vonul a nagy agy kérgéhez, a tudat valószínű székhelyéhez. Ugyancsak ismeretes, hogy intenzív lelki hatások képesek bizonyos vegetatív működéseket megváltoztatni. Gondoljunk csak az elsápadásra, az elpirulásra, a bélműködés izgatottság okozta fokozódására vagy csökkenésére, stb., stb. Igen fontosak ebben a sorban *Pawlownak* közismert kísérletei, valamint *Heyernek és Deutschnak* már említett megfigyelései. Ha ezeket végiggondoljuk, nem hiszem, hogy principiális kifogás lenne emelhető az ellen az állítás ellen, hogy *elvben lehetséges vegetatív működéseket lelki élmények útján befolyásolni*. Lényegében ez az a feladat, amire egy analitikus kúra egy bélbetegnél vállalkozik.

Az ember sohasem tudhatja előre, hogy helyesen cselekszik-e, ha egy új, az eddigiektől nagy mértében eltérő módszert akar meghonosítani egy tudományban. Erről csak a tapasztalat győzheti meg. Ez áll teljes mértékben a pszichoanalízisre is. Mégis van két biztató jel, hogy jó úton haladunk. Az egyik a történelmi fejlődés vonala. A bécsi iskola szkeptikus expektatív felváltotta a kísérleti farmakológián nevelkedett gyógykezelés, ezt követte a kórélettanon alapult diétás terápia. Mindig fontosabb lett az eredmény szempontjából a beteg személye, egyénisége. Ezen a lépcsőn a pszichoanalízis nyilvánvalóan egy még magasabb fok. A másik jel a nagy orvosok tanítása, kik minden művének, egész működésüknek egy a mottója: nem betegségeket, hanem beteg embereket kezelünk. Nos, ezt a feladatot természeténél fogva éppen a pszichoanalízis oldja meg a legtökéletesebben az összes eddigi gyógyeljárások közül.

## FÓRUM

**JÓL OLVASTA-E FREUD E.T.A. HOFFMANNT?***Halász László*

E.T.A. Hoffmann (1776–1822) *A homokember* című elbeszélésében az egyetemista Nathanael, jegyese, Klára férfitestvéréhez, Lotharhoz írt levelében arról számol be, hogy egy hőmérőkereskedő kínálta neki áruját, ő elkergette, de azóta nincs nyugta. Mikor kisgyerek volt, anyjától hallott a homokemberről, bár azt is hallotta, hogy homokember nem létezik, csak a gyerekek olyan álmosak, mintha homokot szórtak volna a szemükbe. De olyat is hallott, hogy a homokember az engedetlen gyerekek szemét kiugrasztja a fejükből, elviszi zsákjában, majd szétvagdoszák a szemeket. Nathanael tízéves volt, amikor elrejtözve meglátta a homokembert, a szőrös kezű, visszataszító külsejű ismerős ügyvédet, Coppeliust. Azt is látta, hogy apja egy eldugott kis kályha fölé hajolva olyan lett, mint Coppelius. Ő kivett a tűzből valami fénylőt és felkiáltott: szemet ide! Nathanael több hétig lázas beteg lett. Egy évvel később az apa a gőzölgő kályha előtt feküdt holtan. Az ügyvéd eltűnt, ám most újból megjelent, mint hőmérőkereskedő és Coppolának hívhatja magát.

Klára úgy gondolja, és ebben testvére megerősítette, hogy a sötét hatalom csak akkor lehet úrrá az emberen, ha énjévé-tükörképévé válik. Nathanael egy híres olasz professzor előadásait hallgatja, aki ismerte az olasz Coppolat és biztosította, hogy nem lehet azonos a német Coppeliusszal. Nathanael új lakása szemben volt a professzoréval és gyakran látta az ablakból lányát, a szobájában tétlenül üldögélő Olimpiát. Egy házi ünnepségen táncolt Olimpiával, akinek mozgása gépies volt, de Nathanael rosszszérese tovatűnt, amikor Olimpia szorosan magához ölelte. Nathanael Olimpia kezét meg akarta kérni, amikor veszekedést hallott. Azt látta, hogy Olimpiát az egyik végénél a professzor, a másikonál Coppola rángatja ide-oda. Végül Coppola a figurával a vállán nevetve elfutott. A földön Nathanaelre két véres szem meredt, amelyeket a professzor szerint Coppelius Nathanaeltől lopott el. A szemeket a professzor Nathanaelhez vágta.

A dühöngő Nathanaelt az örültekházába szállították. Szerettei ápolása azonban fokozatosan rendbe hozta. Egy alkalommal Klárával együtt felmentek a városháza tornyának legmagasabb erkélyére, hogy a tájat élvezzék. Nathanaelen váratlanul ismét kitört az örület és le akarta Klárát dobni. A sikoltozásra odarohanó testvére az utolsó pillanatban megmentette. Nathanael a bámszokók között megpillantotta Coppeliust és levette magát az erkélyről.

## I

Míg az *Ödipusz király*hoz és a *Hamlethez* Freud bármily nagyhatású, kifejezetten rövid észrevételeket fűzött<sup>1</sup>, ezúttal az irodalmi alkotáshoz hasonló terjedelmű tanulmányt írt. Egy kollégájának az értekezéséből indul ki, amelyben a kísérteties érzésének markáns példájaként említi, amikor „kétséges, hogy vajon egy nyilvánvalóan élő lény valóban lélekkel van-e felruházva, illetve az, hogy egy élettelen tárgynak nincs-e mégis lelke.” Majd folytatja: „Az elbeszélés által keltett kísérteties hatás egyik legbiztosabb művészi eszköze azon alapul, hogy az olvasót bizonytalanságban hagyjuk: vajon egy figurában személyt, vagy automatát tudhat-e maga előtt, ráadásul tesszük ezt úgy, hogy a bizonytalanság nem kerül figyelmének gyújtópontjába, mely által nem lesz kénytelen a tényt azon nyomban vizsgálgatni és tisztázni (egy ilyen vizsgálat esetén a különös hatás ugyanis megszűnik). E.T.A. Hoffmann többször érvényesítette sikerrel fantáziadarabjaiban ezt a pszichológiai manővert.” (Freud, 1998a, 67-68.). Nyilván *A homokemberre*, a benne szereplő Olimpia babára utal a szerző, állapítja meg Freud, bár a történet kísértetieségének nem ez az egyetlen mozzanata. A középpontban a gyerekek szemét kitépő homokember motívuma áll és a szemtől megfosztottság kényszerképzetében nincs szerepe az Olimpia babánál kimutatott hatásnak.

Az elbeszélés vége Freud szerint nem hagy helyet semmiféle intellektuális bizonytalanságnak. Egyértelműen egy őrült fantáziálását olvastuk. De e felismerés nem csökkenti a kísérteties hatást. Az első fejezetben kifejtettek után azzal lepne meg Freud, ha nem hivatkozna Ödipusz önvakítására, a szem elvesztésére és a gyerekkorban erős, sokaknál később is fennmaradó kasztrációs félelemre. Azzal sem lep meg, hogy Coppelius, Coppola meg a homokember azonosak. Nem magától értetődő azonban, hogy a homokember tulajdonképpen „a rettegett apa, akitől a kasztrálás várható” és ez a komplexus teszi végül is képtelenné Nathanaelt szerelemre (Freud, uo. 70.). Az apa és Coppelius tehát ellentéteire széthasadt apa-imágó. A rossz kasztrálni akar, a jó nem engedi. Coppelius terheli a jó apa halála, ami a rossz apánk kívánt halál ábrázolása. És a professzor? Ő is az apa sorozat egy alakja, aki Olimpia babát a tűzhelynél Coppeliuszal együtt készíthette. De ő Nathanael képzeletében a saját apja is, aki úgy bánt vele, mint egy automata babával. Nathanael szerelme Olimpia iránt mélységesen nárcisztikus, hiszen Olimpia maga sem más mint Nathanaelről „leválasztott tűnetegyüttes”. (Freud, uo. 81.). Az infantilis mozzanat a babánál is ott van, hiszen a kisgyerekek babáját szívesen tekinti elevennek.

---

<sup>1</sup> Részletesen lásd Halász, 2008; 2009.

Az elbeszélésen végigvonul a tűz motívuma, amely kísérteties ismétlődésével jelzi fontosságát, ám Freud nem időzött el rajta. A gyerekek szemét elrabló félelmetes homokember a dajka szavai alapján ugyan erősen foglalkoztatta a kisgyereket Nathanael fantáziáját, de csak mértékletes bevezetés volt ahhoz képest, amit a tízéves leleselkedő Nathanael átélt, *amikor öreg apám lehajlott a tűzhöz, egészen megváltozott a külseje. Mintha borzalmas, görcsös fájdalom csúnya, visszataszító arccá torzította volna szelíd, becsületes vonásait.*<sup>2</sup> Coppelius *izzóvörös fogót lóbált és fényesen csillogó anyagot kovácsolt.* Nathanael ekkor érezte úgy, hogy *körös-körül szem nélküli emberi arcok tűnnek elő.* (Ez az első eset, amikor a szem-telenség és a tűz összekapcsolódik). Nathanael rémületét fokozta, hogy Coppelius a kályhára dobta, *ahol a láng már-már belekapott hajamba.* Ezt követte a megvakítási élmény, amelyben ugyancsak meghatározó a tűz. Coppelius *kezevel izzó gömböskéket vett ki a lángból.* Nathanael összeroppanása, felépülése, egy évi nyugalom után, amikor ismét hallja Coppelius lépteit, majd a robbanást, *a gőzölgő kályha előtt feketére égett apját látja.* Míg e két találkozásra tűzzel (és a szemét fenyegető Coppelius-szal) Nathanael tíz-és tizenegyéves korában kerül sor, a harmadikra jóval később, ekkor már egyetemista. Egy költeményt ír, amelyben Klárával *már az oltár előtt állnak, megjelenik az irtózatos Coppelius, és megérinti Klára kedves szemét; az tüzes szikraként gyűjtva, égetve Nathanael keblére ugrik, Coppelius megragadja Nathanaelt és lángoló tűzkörbe dobja (...)* Klára hangját hallja: – *Coppelius megtévesztett, hiszen nem az én szemem égette úgy kebledet, hanem saját szíved véérének izzó csöppje...hiszen nekem megvan a szemem, nézd csak.(...)* A felolvasás végeztével Klára szelíden megölelte (...) és ezt mondta: – *Drága Nathanaelom!...dobj az ostoba...esztelen...őrült mesét a tűzbe!*

A kibékülés és a visszatérés az egyetemi városba ismét a tüzet idézi meg. Nathanael *meglepdött, amikor lakására menve látta, hogy az egész ház leégett.* Ha ez nem következik be, nincs végzetes lakáscsere: nem pillanthatta volna meg Olimpiát. Az új lakásban megjelenő régi ismerős, Coppola szemüvegeket tesz Nathanael elé. *A lángoló pillantások mind vadabbul táncoltak összevissza és vérvörös sugaraik Nathanael szívét perzselték.* A kép egyértelműen a tűzé.

Olimpia szétszaggatása, a mellét eltaláló véres szemek hatására *tüzes karmát belevágta Nathanaelbe az őriület:*

– *Hui...hui..hui... tűzkör...tűzkör! forogj, tűzkör...vigan...vigan!... fababácska...*

<sup>2</sup> A műidézetek Hoffmann, 1966, 9-10, 12, 21-22, 23, 24, 32, 35, 10, 25, 28, 22, 27, 23, 26, 29, 32, 33, 35, 11, 33, 19-20, 18, 25, 21. és 30. oldalairól valók, itt és a továbbiakban dőlt betűvel szedve.

Az újabb hosszas gyógyulás után, idilli környezetben váratlanul lesz úrrá Nathanaelen az örület: *vérből forgó szeméből csakhamar tűz villant, (...) nagyokat ugrott és kiáltozott:*

– *Tűzkör, forogj...tűzkör, forogj!*

A tűz szándékos használata hatalmas vívmány volt az emberiség történetében. Lehetővé tette a főzést és hozzájárult, hogy az ember táplálkozásának módjával és választékának bővülésével is humanizálja magát; lehetővé tette a vasérc megmunkálását és hozzájárult a szerszámkészítés és tágabban a technika fejlődéséhez; lehetővé tette a védekezést a hideg ellen és hozzájárult, hogy az ember olyan területeken is megvetesse lábát, amelyek egyébként biztos halálra ítélték volna; lehetővé tette a sötétség korlátozott megszüntetését és csökkentette a védtelenséget a sötétben jól tájékozódó ragadozókkal szemben. Ugyanakkor a tűz felfedezésével az ember addig ismeretlen veszélyforrást is szabadított magára: az akár szándékos, akár véletlen megég(et)ést, a tűzhalált és javai felgyújtását, elenyészését a tűzben. A teljes pusztulást. A görög természetfilozófiában a tűz a világot és annak minden darabját, az embert is alkotó négy őselem egyike. „Amennyiben minden, ami lassan változik, az étellel magyarázható, úgy mindaz, ami gyorsan változik, a tűzzel magyarázható. A tűz halhatatlan. A tűz intim és univerzális. A szívünkben lobog. A tűz az égben él, a szubsztancia mélyéből tör elő, és úgy mutatkozik, mint Ámor isten. Majd újból leszáll az anyag mélyébe, és elrejtőzik, elrejtetten, mint a gyűlölet és a bosszú, tovább izzik. Minden jelenség közül valóban a tűz az egyetlen, amelyre azonos bizonyossággal mondható a két ellentmondó értékelés: `A Jó és Rossz...` A tűz a védőangyal és a büntető isten, jó és rossz. Ellentmondhat önmagának.” (Bachelard, 1938, idézi Szondi, 1987, 123-124). Szondit a tűz ellentétes vonásai ragadtak meg, mert abban az általa sorsszimbólumként tekintett Káin-Mózes ellentétpárt ismerte fel.

A végzetes ellentétpár az elbeszélésben Klára-Olimpia. Nathanael a tűzszem motívumot többszörösen megidéző költeményében hallja Klára hangját, megállítja a tűzkör forgását és *Klára szemébe tekint, de onnan a halál néz rá barátságosan*. Majd Klára javaslatára, dobja tűzbe amit írt, Nathanael ezt *kiáltotta*: – *Te élettelen, átkozott automata!* Nathanael percepciója nem egyszerűen pontatlan vagy túlzó, hanem teljesen *elvakult*, mintha látásától tényleg meg volna fosztva: a fehéret feketének látja és viszont. Az eleven, melegen érző, hús-vér Klárát fogja fel úgy, ahogy az üres tekintetű, *óramű járásához igazított léptű, kellemetlenül szabályos, lélektelen, jéghideg gép* Olimpiát kelene, aki viszont *átsugározta lelkemet, gondolataimat, csak Olimpia szerelmében találom meg ismét magamat*. Ezért ha egy pillanatra úgy érzi is, hogy *a halálnak borzongató fagyossága remegtette volna meg, belemeredt a tekintete Olimpia szemébe, melyből csupa szeretet és vágyódás sugárzott feléje*.

## 2

A tűz archetípus. Jung annak a Freudtól sem idegen tételnek alapján, amely az egyedfejlődést a törzsfjlődés megismétléseként fogja fel, az álmodásban és fantáziálásban az infantilis gondolkodást, „mint a történelem előtti idők és az ókor ismétlését” tekinti. „A fantasztikus gondolkodáson keresztül történik az irányított gondolkodás összekapcsolása az emberi szellem legősibb alapzatával, amely régóta a tudatküszöb alatt található. (...) éppen a tudattalanból származó termékek mutatnak rokonságot a mitikussal. (...) a lélek bizonyos tekintetben történeti rétegezethez rendelkezik (...erős regresszió esetén) az archaikus lelki alkat kifejezett vonásai lépnek fel, amelyek bizonyos körülmények között egykor manifeszt, archaikus lelki termékek újjáélesztéséhez juthatnak el.” (Jung, 1998, 179-180, 183-184.) Innen egyenes út vezetett ahhoz a tételhez, hogy a műalkotó folyamatban döntő „a tudattalan mitológiai-ájának az a szférája, amelynek ősi képanyaga az emberiség közös birtoka. (...) Minden egyes képbe az emberi pszichológia és emberi sors egy darabkája van bezárva, egy darab bánat és öröm, ami az ősök sorában számtalanszor előfordult, és általában mindig ugyanaz volt a menete.” (Jung, 1983, 214-215.)

De (a tűztől nem kimondottan függetlenül) a szem is archetípus. A köralakú szem mandala. Eredetileg, a tibeti buddhizmusban a meditációt és koncentrációt elősegítő rajzolt, festett, térben megformált vagy eltáncolt körkép. Eltérően a korlátozott számú tipikus motívumot tartalmazó kultikus mandaláktól, a személyes mandalák változatossága korlátlan. „Tárgyak a Mélymag (...) a psziché egészét, azaz a tudatot és a tudattalant is magában foglalja.” (Jung, 1999, 123.) Az ellentétek egyesítését fejezik ki. A köralakú szem megfelel a mindent látó, a lélekbe hatoló istenszemnek. „...az ember saját lényegének valóságos teljességébe belelátás visszatükröződése”. Az ókori egyiptomi mitológiában az istenszem Hórusz szemeként jelenik meg: „a fiúnak az a szeme, amely az apának, Ozirisznek Szét által megvakított szemét pótolja.” Ézsaiás próféta könyvében az Istent megpillantó Mózes orcájából elviselhetetlen fényesség áradt. „Az örök tűz, amelynél senki sem tud megmaradni.” És az apokrifekben Jézus mondása: „Aki közel van hozzám, közel van a tűzhöz.” (Jung, 1993a, 41-45.). Mindez áthatotta az isten titkát az ismeretlen anyagban kereső alkimisták gondolkodását. Spekulációikban kitüntetett helye volt az ellentétek egybeesésének, egyáltalán a kompenzatorikus elképzeléseknek. „Ez vezetett az olyan sokkoló paradoxonokhoz, amilyen például a szeretet poklok tűzében izzó Istenének eszméje.” (Jung, 1993b, 103.)

Freud okkal utalt Coppelius és Coppola esetében Rank feleségének névfejtő megjegyzésére: coppella=vegytani kísérletekhez használt próbatélgely,

coppo=szemgödör (Freud, i.m. 81.), de idézhetett volna Klára leveléből is: az éjjeli titkos mesterkedés Nathanael apjával *bizonyára nem volt más, mint az, hogy titokban mindketten alkimista kísérleteket végeztek*. Az elfojtott infantilis komplexusok hatását felerősíti és kiegészíti, hogy egyszerre pozitív és negatív érzelmi töltésű archetípusokkal fonódnak össze. A sornak azonban még nincs vége.

Nathanael a tűz fényénél úgy látta, hogy *ördögi arcot* öltő apja *Coppeliushoz hasonlított*. Bár meg van győződve, hogy Coppola Coppelius hasonmása, alkalomadtán belátta, hogy *Coppola semmi esetre sem lehet Coppelius átkozott hasonmása, hazajáró lelke*. Klárát és Olimpiát – szoltam róla – egymás inverz másának tekintette. Olimpiát pedig *mély léleknek, amelyben egész létem visszatükröződik*. A kísérteties kiemelkedő motívumai mind a hasonmás jelenséghez kapcsolódnak, aminek – emeli ki Freud – Rank külön munkát szentelt. A hasonmást „a tükör- és árnyképhez, a védőszellemhez, a lélek-hihez és a halálfélelemhez köti, egyszersmind mint a halál hatalmának erőteljes tagadását, az én pusztulása elleni biztosítékot” jellemzi. Mindezek a „határtalan önszeretet” jelei. Későbbi fejlődési szakaszban az énbén új tartalom alakul ki és lelkiismeretként tudatosul. Kóros esetben, az üldözési mániában elszigetelődik és lehasad az énről. Az önbecsülést sértő lelki mozzanatok éppúgy a hasonmás részei lehetnek, mint a meg nem valósult törekvések. Minthogy ezek nem ébresztik fel a kísérteties érzését, Freud feltételezi, hogy a hasonmás a lelki élet „egy régen túlhaladott fázisához tartozik, amely rémképpé vált”. A lelki élet bizonyos megnyilvánulásainak „démonikus jelleget kölcsönöz” és kísértetiesként hat bármi, ami „belső ismétlési kényszerre figyelmeztethet” és végül is elvezet „a gondolatok mindenhatóságán át az animizmus régi világfelfogásához.” Roppant kísérteties az, ami a halállal, halottak visszatérésével, szó szerinti kísértetekkel függ össze. A tárgyi valóság és a képzeletvilág közötti határok elmosódása, a mágikus gyakorlat kísérteties jellege a lelki valóság „infantilis túlhangsúlyozása” (Freud, uo. 72-76.).

Freud nem foglalkozott azzal, hogy Hoffmant „a hasonmás klasszikus költőjének” nevező Rank hangsúlyozta Jean Paul jelentős hatását. Ő vezette be a német romantikába a hasonmás (Doppelgänger) motívumát, annak számos lélektani változatát megjelenítve, a 18. század utolsó és a 19. század első évtizedében írt, egy ideig igen kedvelt regényeiben és elbeszéléseiben (Rank, 1973, 20.). A német romantika meghatározó jegye a szembefordulás a felvilágosodással, menekülés az irracionálisba. A fantasztikus, a groteszk, az álomszerű, a titokzatos uralkodik. „Mert a fogalom a dolgokat csak önmagukban tudja körülírni, a valóságban azonban soha semmi nincs külön egymagában; az érzés azonban egyszerre ragad meg mindenben mindent.” (Schlegel, 1965,

181.) A hasonmás rendszerint az elsődleges szelffel szemben ellenséges; a világtól elidegenedést, titkot és álcázást fejez ki. Rossz ómen, a halál hírnöke (Miller, 1985, 47-48.). Rejtélyes, ami jobbára az értelem alatti mélyvilágban húzódik meg és ez növeli hatalmát. A *homokember* (1814-ben kelt) kísértetieségének a keretet a német romantika új emberképe és ahhoz illő motívumai adták. Ha Hoffmann nem lett volna igen fogékony irántuk, az elbeszélés nem született volna meg. *Magamat egy prizmába képzelem; a körülöttem forgó összes alak én vagyok, akit mesterkedéseikkel ingerelnek* – vallotta.<sup>3</sup>

Nyitott kérdés azonban, hogy e fogékonyság kialakulásához és felerősödéséhez maga a német romantika (kortárs képviselői), illetve Hoffmann neuropszichológiai adottságai és életmódja, valamint infantilis eredetű komplexusai miként járultak hozzá. Még ha abszolút igazság volna Freudnak az a tétele, hogy *A homokember* szerzője „érzelmi életnek egyik legsebezhetőbb pontja az apához fűződő kapcsolat volt” (Freud, i.m. 81.), akkor sem evidens az a lélektanilag tekervényes út, amely Nathanael megformálásához vezetett.

### 3

Freud felhívta a figyelmet, hogy az irodalomban mint a fantázia birodalmában „a valóságtartalom nem vizsgálható.” Így „nem minden kísérteties, aminek annak kellene lennie, ha a valós életben történt volna meg, és a költészetnek bőven adódik más lehetősége arra, hogy a valós életnél bőségesebb kísérteties hatást érjen el.” Mivel a mese alapja az, hogy „kezdettől fogva elrugaszkozik a valóság talajáról”, a vágyak beteljesülése, a gondolatok mindenhatósága, az élettelen megelevenedése mint a mese nyíltan vállalt nélkülözhetetlen animista elemei nem váltanak ki kísérteties hatást. De ha a művész „látszólag a mindennapos valóság talaján áll”, megteremti a feltételeket, hogy művében is hassanak a tényezők, amelyek a mindennapokban „a kísérteties hatáshoz szükségesek.” Sőt, a kísérteties hatást „a lehetséges mértéken túl is fokozza és megsokszorozza, amikor olyan eseményeket enged megtörténni, amelyek a valóságban ritkán fordulnak elő.” (Freud, uo.79.).

Freud tehát nem elégedett meg azzal, hogy a kísérteties mint a mindennapi életben fellépő érzést írja le; mint esztétikai érelelmről is szól róla.<sup>4</sup> Sajnos, arra azonban nem vállalkozott, hogy *A homokembert* tovább vizsgálja. Nem vette tekintetbe, hogy a történet, amely az *Éjjéli mesék* egy darabja, csak

<sup>3</sup> Idézi Rank, 1973, 15.

<sup>4</sup> Lásd Masschelein, 2003, 5. 1.

a fogalom ironikus-groteszk használatával nevezhető mesének. Kísértetiessége paradox módon éppen azzal kapcsolatos, hogy a „mesés” elemeket szélsőségesen felfokozva, cseppet sem mesebeli környezetbe és cseppet sem mesebeli főhős rendkívüli, de neki mégis abszolút valóságérvényű világába helyezi. Teljesen meseidegen világot teremt azzal, hogy a főhősben a jó és a rossz tulajdonságok, a gyermekies és a kóros elválaszthatatlanul összefonódnak és az események szörnyű, de az előzmények alapján szükségszerű végbe torkollanak.

Nem méltatta Freud figyelemre az elbeszélés sajátosságát: a történetet először a főhős leveléből, kizárólag az ő nézőpontjából ismerjük meg, majd Klára rövidebb reflexiójára ismét ő válaszol. A történet (és Freud értelmezése) szempontjából döntő (kora)gyerekkori eseményeket a nagyjából húszéves Nathanael mondja el, tizenöt-tizenhat, illetve tíz év távolából. Nem a gyerek autentikus élményeit ismerjük meg, hanem azt, ahogyan a levelei szerint zavart lelkű felnőtt férfi most megéli. Nem azt akarom mondani, hogy Nathanael, akinek költő voltáról sem vesz Freud tudomást, teljesen (át)költötte múltját, de levelei bizonyosan csak a jelen állapotát dokumentálják. Ez a helyzet viszont cseppet sem idegen Freudtól. Hiszen páciensei (kora)gyerekkori múltjához is aktuális állapotuktól nem független verbális megnyilatkozásainkon keresztül jut el. Miként azokban, itt is „talányok megfejtésével kell foglalkoznia.” (Freud, 1998b, 91.). Ödipusz Freudot azzal is lebilincselhette, hogy annak a detektívnek a prototípusa, aki semmilyen áron nem nyugszik meg, amíg a nyomok végére nem jár. Freud nem véletlenül kedvelte a klasszikus detektívtörténeteket, amelyekben a detektív a töredékes tanúbizonyságokkal, a jelenben szétszórt nyomokkal szembesülve, a történet magyarázatát, a kétértelmű jelek jelentését a múltban találja meg. (Brooks, 1984, 269.) Hiába torzítás, kihagyás, eltolás, sűrítés, a múlt a jelen álmaiban, szabad tudatáramlásában valamiképpen megőrződik. Feltárásához, eltérően a klasszikus detektívtörténetekben szokásos okok és következmények logikájától, sajátos pszichoanalitikus technikára van szükség, amely kimutatja az egész képet megváltoztató apró részletek rejtett jelentését.

Kifogásom nem erre vonatkozik. Az elbeszélés nagyobb része csak a levelek után következik, ahogyan a leveleket közlő mindentudó narrátor elmondja. Vagyis az analitikus nincs egyedül a „páciensre” utalva. És nincs szabad választása, hogy a kínálkozó másik forrásról lemondjon. Az elbeszélő kívülről, akit elvben sem Nathanael roppant zaklatottsága, torz percepciója, sem Klára és Lothar kapcsolata Nathanaellel nem befolyásol. Ő segít annak tisztázásában, hogy mi az, amit kizárólag Nathanael képzel el valóságként és mi az, ami rajta kívüli. A meseszerű és a meseidegen elemek vegyítése mellett, az elbeszélésnek a felépítése: az alapjában eltérő eredetű információk

találkozása (megegyezése vagy eltérése) a kísértetiesül összefonódó esztétikai érzélem fontos gerjesztője. Könnyű érvelni a valóság és a fikció (mint irodalmi mű) közötti merev határvonal meghúzásá ellen, hiszen a valóság tökéletesen objektív megismerése maga is egyfajta fikció (itt a jelentése egyértelműen negatív: koholmány). Az adott összefüggésben mégis szerfelett doktriner és félrevezető álláspont ezt vetni Freud szemére (Cixous, 1976, 525-548.).

A *homokember* éppen vázolt szerkezete miatt kivételesen alkalmas, hogy benne mint fikción, azaz elképzelt valóságban belül elkülönítsük a koholtat (hamisan szubjektív képet, függetlenül az átélő hiedelmétől) és a nem koholtat. Freud okkal hangsúlyozta, hogy a kísérteties nem(csak) azonos módon jelenik meg a mindennapi valóságban és az irodalmi műben. Hogy mégsem eszerint járt el lépésről lépésre, semmi köze nincs a szubjektivitás gondjaihoz. E folyóiratban megjelent (az 1. jegyzetben idézett) tanulmányaimban kifejtettem, hogy Freud (f)elismerte, hogy a mű tartalma jobban vonzza, mint formai sajátosságai. Tudomásul vette, hogy a művészet számos eszközét nem igazán érti. Ez természetesen sem másutt, sem itt nem vált javára, bármennyire méltányolandó Freud önismerete.

Mivel az elbeszélő sem ismerte a gyerek Nathanaelt, először úgy tűnik, hogy múltjáról nem tud mit mondani. De hamar felbukkan egy igen fontos kivétel. Megtudjuk, hogy az anya mit tett *Nathanael apjának halála után*. Az apja tehát valóban meghalt. Egyértelműen kiderül, hogy Klára és Lothar *Anyjuk előtt elhallgattak mindent, ami Coppeliusra vonatkozott, hisz tudták, hogy borzalom nélkül nem tud rá gondolni, mert mint Nathanael, ő is Coppeliuszt okolta férje haláláért*. Coppelius tehát nem Nathanael úzött agyának terméke és valóban ott ügködött, amikor az apát a robbanás megölte. Majd eltűnt. Ez ugyan nem bizonyítja, hogy közvetlenül ő a felelős az apa haláláért, de bizonyos, hogy nem akadályozta azt meg, miközben ő épen megúsza. Feltételesen elfogadom, hogy a rejtőző Nathanael az alkimista kísérlet során egy másik lénynek a fogantatásán volt jelen. A mesterséges teremtési aktus arra emlékeztethette, amikor egy lány- vagy fiútestvér születik, aki valami alapvetőt rabol el tőle. De így sem hihetem, hogy a jelenetben résztvevő két férfi közül Coppelius az anyát testesítette volna meg Nathanel számára, akire a mozdulatlan, passzív apa (kasztráló) szerepét ruházta rá.<sup>5</sup> De ha hitelt adnék ennek is, miféle ősjelenet az, ahol az apa mozdulatlansága teljessé válik, a végén holt testként marad a helyszínen és az anya(helyettes) tovatűnik?

Ugyancsak az elbeszélő oszlatja el esetleges kételyünket: Nathanael lakása távollétében valóban leégett. *Nathanael bátor, derék barátainak még jókor*

<sup>5</sup> Lásd Kofman, 1991, 148-151.

sikerült kimenteniük sok mindent, elvitték egy másik házba, amelyben lefoglaltak egy szobát számára. A professzort és lányát, Olimpiát sem Nathanael vizionálja, hiszen az elbeszélő számos szemtanú nézőpontjával is megismertet. A professzor nagy ünnepséget rendez, amelyre a fél egyetem hivatalos. (...) Nagy volt a társaság és Olimpia járása, tartása nem egy szemlélőjére kellemetlenül hatott. Feljegyezi az elbeszélő, hogy Nathanael egyetemi társa megkísérli barátja szemét kinyitni. Bennünket nagyon nyugtalanított ez az Olimpia, nem akartuk, hogy valami közünk legyen hozzája, valami sajátos titka van, úgy éreztük, mintha élő lénynek csak tetetné magát. Mivel Olimpia elpusztítását Nathanael nézőpontjából fogjuk fel, nem tudjuk eldönteni, mennyire keveredhetett össze fejében a valóságos és az elképzelt. Utóbb az elbeszélő szavaiból azonban kiderül, hogy a professzor, akinek sebeit mindjárt bekötötték, sebeiből teljesen felgyógyult. Mármint azokból, amelyeket Nathanael szerint a professzor Coppelius/Coppolával Olimpiáért folytatott küzdelemben szerzett, mivel az asztalról leeső fiolák, retorták, üveg-hengerek cserepei összevagdosták fejét, mellét, karját, vére sugárban ömlött Olimpiáról az elbeszélő már csak közvetve beszél: Az ügyes mechanikusnak és automatagyárosnak (...) ott kellett hagynia az egyetemet, (...) mert teljesen megengedhetetlen csalásnak tartották, ha egy józan teatársaságba élő személy helyett fababát csempésznek be.

Coppelius/Coppola azonban újból felbukkan. A toronyban őrjögő Nathanael kiáltozására összefutó emberek között mint egy óriás, magaslott ki Coppelius ügyvéd, aki éppen a városba érkezett. Nem kell felmenni a dühöngőért, mondta a többieknek, lejön az maga is. Felnézett. Nathanael észrevette és ezzel a süvöltő kiáltással: „szépet szemje... szépet szemje” – átugrott az erkély korlátján. Amikor szétzúzott fejjel a kőburkolaton feküdt, Coppelius eltűnt a tömegben. Most már véglegesen.

Nem Nathanael képzelte tehát, hogy Coppelius hatalmas. Testi méretein túl is. Erre utal foglalkozása, amit az elbeszélő e tömör zárójelenetben is lényegesnek tart megemlíteni (megerősítve a Nathanael első levelében szereplő információt, amivel immár másodszer jelzi közvetve, hogy Nathanael gyerekkori emlékei alapjaiban hitelesek lehetnek). Coppelius tapasztalt ügyvédként ki tudja, milyen trükkökkel férközött az apa bizalmába. Ki tudja, milyen eszközökkel lát keresztül a (vajon, miféle ügyeknek?) kiszolgáltatott embertársai gyengéin. (Igen! Coppelius – ismételte tört hangon az apám. Anyám sírva fakadt. – De hát apa, apa! – kiáltotta. Így kell ennek lennie? – Utoljára! – felelte apám – utoljára jön hozzám). Mindenesetre, Coppelius ezúttal is teljesen tudatában van hatalmának. A legkisebb habozás nélkül élt vele, hogy végezzen Nathanaellel. Tudatában van, hogy személye és mindaz, ami ténykedéseinek eredménye, gerjeszti és hívja ki a súlyos komplexusaival

vívódó Nathanael projekcióit. E folyamat megértése az énerő elvesztése, az elidegenedés és az örület megmagyarázását, azaz az irracionális racionálisra visszavezetését ígéri. De csak korlátozott mértékben. Coppelius, a nagy kasztráló egyben a nagy kísértő, aki tetszése szerint jelenik és tűnik el. Maga az ördög (ügyvédje). A megközelíthetetlen irracionális. A kétértelműség, amely ott a történetben. Ideillik igazán Schellingnek, a német romantika kiemelkedő filozófus-esztétájának tétele, amelyet Freud írása elején idézett: „Kísérteties mindaz, ami titok, tehát rejtettnek kellett volna maradnia, mégis föltárult.” (Freud, 1998a, 67.). De ez – szemben Freud kiindulópontjával – egyáltalán nem szünteti meg az intellektuális bizonytalanságot.

*Nem veszik észre, hol van a dolog bibije? Az egész egy allegória...tovább folytatott metafora! Önök megértenek! – jegyzi fel az elbeszélő Olimpia és a professzor (Coppelius közreműködése nyomán bekövetkezett) bukásáról a poézis és szónoklattan tanára szavait. Az olvasó pedig tündökhöz, hogy merő gúnyolódásnak tekintse a tudálékos irodalmáron, netán saját magán is, avagy ellentmondásra ingerlő játékos reflexiónak. A játékoság jelei már korábban is észlelhetők voltak. Az elbeszélő beavatta az olvasót gondolataiba, hogyan kezdje a történetet – azonban jóval azt követően, hogy a három levelet már megismerhette. Elhatároztam, hogy nem csinállok semmi bevezetést. A három levelet, melyet Lothar barátom szívesen rendelkezésemre bocsátott, fogadd kedves olvasó, a kép körvonalául (...) egy-egy alakot talán sikerül úgy megragadnom, hogy az eredeti ismerete nélkül is hűnek fogod találni és úgy érzed majd, mintha a valóságban is már többször láttad volna. Az elbeszélő úgy tesz, mintha nem tudná, hogy az olvasó tudja: a leveleket is ő, az elbeszélő írta, hogy a mű ezzel is növelje a bonyodalmat a valóságos és a fiktív között. Ugyanakkor a nyelvezet „pszichológiai/démoni páthoszt (és legalább ilyen gyakran komédiát) közvetít.” (Hertz, 1998, 373-374.).*

A nézőpontok váltogatását, legalábbis Nathanael esetében fokozza, hogy ő alkalomadtán nemcsak szabad szemmel, hanem messzelátójával is néz. A toronyban is. Ám ahelyett, hogy a távoli kék hegységet szemlélné vele, *oldalt nézett... Klára állott az üveg előtt!* Közvetlenül mellette álló jegyese rendkívüli módon felnagyított arcának megpillantása váltotta ki Nathanael végzetes utolsó rohamát. Alighanem újból halálfejnek, Meduzafőnek látta Klára arcát, mint költeményében. Az elbeszélés azonban mégsem azt sugallja, hogy a valóságot minden perspektíva, így a messzelátóé is deformálja<sup>6</sup>, inkább azt, hogy minden a néző elmeállapota által meghatározott perspektíváján múlik. Nathanael a messzelátót korábban úgy tűnt megfelelően használta. Lakása ablakán nézett ki rajta és *mindent oly tisztán, élesen és világosan a szemé elé hozott.* A szem-

<sup>6</sup> Vö. Kofman, 1991, 133-134.

ben lévő ház szobájában Olimpia gyönyörűen formált arcát pillantotta meg. *Csak a szeme tűnt fel különös halotti merevségűnek.* Nathanaelt tehát a messzelátó nagyon is valóságos észleléshez segítette. Hiába azonban, ha mást akart látni. *De ahogyan egyre alaposabban nézte* (Olimpiát), (...) *mintha csak most gyúlt volna ki szemének fénye; tekintete egyre tüzeesebben lángolt.* Nem melleleg: Nathanael oly fenyegetett szeme itt nem éppen freudi módon jár el: ő, az eleven kelti fokozatosan életre a holtat. Csakhogy a szem mint „az élet diabolikus forrása” (Kofman, i.m. 144.) az egyik, de nem egyetlen lehetőség az elbeszélésben. Nathanael szeme az ellentételezésről is gondoskodik: Klárától az életet kívánja elvenni.

A poézis említése újfent felidézi, hogy Nathanael maga is költő volt. Az elbeszélő arról is tájékoztatott, hogy Nathanael korábban *teljes szívével a tudomány és művészet birodalmában élt.* (...) *azelőtt kedves, eleven történeteket írt,* (...) *most komor, érthetetlen, alaktalan volt minden, amit költött.* A tűz-szem motívum egybezárulását iszonyatos képekkel megörökítő, Klárának felolvasott egyik költeménye katasztrofális következményeire kitértem. Nem említettem azonban, hogy az elbeszélő regisztrálja: *Nathanael mialatt ezt költötte, nagyon nyugodt és meggondolt volt, minden soron csiszolatott, javítgatott, és mivel alávetette magát a metrikus kényszernek, nem nyugodott, míg minden tisztán nem hangzott, és szépen nem csengett.* Az ellentét szembeszökő. Bár Nathanael még képes a költői mesterség tudatos alkalmazására, az eredmény kétszeresen lesújtó. Hamis az illúziója, mert amiről úgy hiszi, hogy tiszta és szép forma, valójában alaktalan és érthetetlen, illetve elviselhetetlenül borzalmas (hacsak futólag, Nathanael is érezte, de meggyőzte magát, hogy műve sikerült). Később a(z elme) kór szava még erősebb: *Olimpiának órákon át azt olvasgatta, amit íróasztala legmélyebb zugából előkotort* (...) *költeményeket, ábrándozásokat, víziókat, regényeket, elbeszéléseket, mindezt naponta szaporította mindenféle zagyva szonettel, stanzával.* Jóllehet erős túlzásnak vélem, hogy az elbeszélés „központi gondolata a költővé válás, majd annak visszavétele” (Mahlendorf, 1975, 220.), kétségtelen, hogy Nathanael költőként is csődöt mond. Ellentétben Hoffmannal.

## IRODALOM

- BACHELARD, GASTON (1938): *La Psychanalyse du Feu*, idézi Szondi Lipót (1987): *Káin, a törvénytisztező – Mózes, a törvényalkotó*. Gondolat, Bp.
- BÓKAY ANTAL-ERŐS FERENC (szerk.) (1998): *Pszichoanalízis és irodalomtudomány*. Filum, Bp.
- BROOKS, PETER (1984): *Reading for the Plot. Design and Intention in Narrative*. Knopf, New York.
- CIXIOUS, HELENE (1976): Fiction and its phantoms: a reading of Freud's `Das Unheimliche` ('The Uncanny'). *New Literary History*. 7.
- FREUD, SIGMUND (1998a): A kísérteties. In: Bókay A.-Erős F. (szerk.) 1998, 65-82.
- FREUD, SIGMUND (1998b): A farkasember. In: *A Farkasember. Klinikai esettanulmányok* 2. Filum, Bp.
- HALÁSZ LÁSZLÓ (2008): Jól olvasta-e Freud Szophoklészét? *Thalassa*, 2008/4: 3-22.
- HALÁSZ LÁSZLÓ (2009): Jól olvasta-e Freud (és nyomában Jones) Shakespeare-t? *Thalassa*, 2009/3: 19-43.
- HERTZ, NEIL (1998): Freud és a Homokember. In: Bókay A.-Erős F. (szerk.) 1998, 367-383.
- HOFFMANN, ERNST THEODOR AMADEUS (1966): A homokember. In: *Fantasztikus történetek*. Második, átdolgozott kiadás. Ford. Sajó Aladár. Gondolat, Bp.
- JUNG, CARL GUSTAV (1983): Az analitikus pszichológia és a költői műalkotás közötti összefüggésről. In: Halász, L. (szerk.): *Művészetpszichológia*. Gondolat, Bp.
- JUNG, CARL GUSTAV (1993a): *Titokzatos jelek az égen*. Kossuth, Bp.
- JUNG, CARL GUSTAV (1993b): *Aión. Adalékok a mély-én jelképiségéhez*. Akadémiai Kiadó, Bp.
- JUNG, CARL GUSTAV (1998): A gondolkodás két fajtájáról. In: Bókay A.-Erős F. (szerk.) 1998, 170-189.
- JUNG, CARL GUSTAV (1999): *Mandala. Képek a tudattalanból*. Édesvíz, Bp.
- KOFMAN SARAH (1991): *Freud and Fiction*. Polity Press, Oxford.
- MAHLENDORF, URSULA (1975): E.T.A. Hoffmann's The Sandman The fictional psychobiography of a romantic poet. *American Imago*. 32. 3.
- MASSCHELEIN, ANNELEEN (2003): A homeless concept. Shapes of the uncanny in twentieth-century theory and culture. *Image and Narrative*. Vol. III, issue 1 (5.) The Uncanny. URL (2010.06.03.):  
[www.imageandnarrative.be/inarchive/uncanny/anneleenmasschelein.htm](http://www.imageandnarrative.be/inarchive/uncanny/anneleenmasschelein.htm)
- MILLER, KARL (1985): *Doubles. Studies in Literary History*. Oxford University Press. Oxford.
- RANK, OTTO (1973): *Don Juan et le double*. Payot, Paris.
- SCHLEGEL, AUGUST WILHELM (1965): A drámai művészetéről és irodalomról. In: Horváth, K. (szerk.): *A romantika*. Gondolat, Bp.

**KOSZTOLÁNYI, „DR. FLORESTAN” ÉS  
A PSZICHOANALITIKUS ORIENTÁCIÓ MAGYARORSZÁGI  
KEZDETEI**

*Lengyel András*

**1**

Az irodalomtörténet-írás is, a pszichoanalitikus mozgalom történetének kutatása is számon tartja Kosztolányi Dezsőnek a „freudizmus” iránti érdeklődését. Ismeretes, a költő nemcsak tisztelgő verset írt az „alapító atyá”-ról, a hetven éves Freudról, de maga a legnagyobb magyar analitikus, Ferenczi Sándor is a barátai közé tartozott. A „sárga ház” hajdani főorvosával, Hollós Istvánnal pedig, a társasági értelemben vett „összejárásokon” túl, közös, analitikus ihletésű nyelvelméleti spekulációkat is folytatott – közvetve hozzájárulva a pszichoanalitikus nyelvészet kiforrásához. Van olyan analitikus műszo is, az „ósvalami” (az *Es* jelölésére), amely magyarul az ő leleménye volt. Elmondható tehát, személye is, beállítódottsága is bizonyos mértékig hozzátartozik az analitikus orientáció magyarországi történetéhez (Lengyel 2000, vö. még: Harmat 1993). Szerepe körül mégis, még ma is sok a kérdőjel. Jellemző etekintetben, hogy már felesége is azt írta róla (s nyilván nem alap nélkül), hogy beállítódottságát bizonyos, jól érzékelhető, ambivalencia jellemezte. S tény, az analízisnek olyan eltökélt híve és követője, mint amilyen pl. József Attila is volt, ő soha sem lett: bizonyos távolságot mindig megtartott, analizálni nem hagyta magát. De kérdés: honnan, miből adódott ez az ambivalencia? Miért óvatoskodott? Egyáltalán: írói gyakorlatát mennyire és hogyan befolyásolta a pszichoanalízis ismerete? Mindez, úgy vélem, aligha véletlenül mered elénk kérdésként, hiszen igazából még analitikus érdeklődésének kezdetei is homályba vesznek. Az például, hogy mikor és hogyan ismerkedett meg Freud tanításaival, máig föltáratlan.

E cikk most csupán a megismerkedés történetét igyekszik tisztázni, belevilágítva kicsit a pszichoanalitikus orientáció magyarországi kezdeteibe is.

**2**

A történet, amelyet föl kell idéznünk, A Hét szerkesztőségének történetéhez tartozik. Kiss József lapja volt ugyanis az az intellektuális műhely, amelyben sok

minden, így a pszichoanalízis is először kapott Magyarországon szélesebb nyilvánosságot. Ahogy erre Kóbor Tamás már 1913-ban fölhívta a figyelmet: „Hány eszme ordít most az utcáskoron, mely A Hét hasábjain döbbsentette meg a közvéleményt mint káprázatos újság!! Feminizmus? Mi csináltuk, míg mozgalom nem lett belőle. Szociológia? Krónika volt, míg tudomány nem lett belőle. Verizmus? Szimbolizmus? *Freudizmus*? Sejtéseinkkel körülragcsáltuk, mint az egér a fogoly oroszlán hálóját, s most diadalmasan szabad, királyi hatalmasságában. Ez így van” (Kóbor 1913: 830.).

Kosztolányi, tudjuk, 1907 végén, 1908 elején került szorosabb kapcsolatba A Héttel. Korábbi lapja, a Budapesti Napló 1907. október 31-én került új tulajdonos kezébe, s bár Kosztolányi ezt követően egy ideig még – kényszerűségből – dolgozott a Naplóba, új állás után kellett néznie. 1907 novemberében, valamikor a hónap vége felé erről így írt szegedi ismerősének, Kiss József rokonának, Kun Józsefnek: „Újságul mindössze annyit írhatok, hogy a B. N.-től végleg megváltam, és most kizárólag hetilapoknak szándékozom dolgozni” (KDlev 135.). December 3-án ugyanebben a szellemben írt Babitsnak is: „Én a Napló-tól végleg megváltam, s most különböző lapoknak firkálok” (KDlev 136.). Helykereső kísérleteinek eredményéről először 1908. március 25-i, Jász Dezsőhöz írott leveléből tájékozódhatunk: „A Hétnél vagyok leszerződve, s Kiss József a földkerekség és a világegyetem legarcátlanabb embere [...]. De a kenyér nagy úr, s én szegény szolga vagyok” (KDlev 151.). Valószínű, hogy – bár már jóval előbb is dolgozott a lapba – A Hétnak csak nem sokkal előbb lett szerződtetett „belmunkatársa”, azaz a szerkesztőség tagja. A szerkesztővel kapcsolatos élményei még meglehetősen frisseknek érződnek.

A Kiss Józsefre vonatkozó passzus azonban, bár jellemző Kosztolányira, az egész történet távlatából nézve megtévesztő. A Hét nagyon is fontos műhely lett számára – olyan műhely, amely egész további pályáját, írói gyakorlatát is a legmesszebbmenően meghatározta. Az új szerkesztőségbe való beilleszkedés ugyanis sok szempontból új, ösztönző helyzet elé állította. A Hét a magyar modernitásnak a Nyugattal rivalizáló, ahhoz mérten egy másféle alakváltozatát képviselte, s – az irodalomtörténeti legendáriummal ellentétben – a Nyugat 1907 végi megindulásával egyáltalán nem veszítette el irodalmi és kulturális jelentőségét. A Nyugattal rivalizáló pozíció is, a lap saját, még mindig hatékony „hagyományai” is szükségképpen ösztönzően hatottak egy olyan alkotóra, mint Kosztolányi, aki önmagát, kimondatlanul is, az irodalmi (kulturális) modernség és a status quo politizálás kettősségével határozta meg, akit nem vonzott a radikális politika, de irodalmilag modernnek tudta-hirdette magát.

Kosztolányira nyilvánvalóan az egész szerkesztőségi légkör alakítóan hatott: fiatal volt, nyitott új impulzusokra. De három ember még e közegben is különösen fontos lett számára. Az egyik – ha nem is minden ambivalencia

nélkül – maga a laptulajdonos-főszerkesztő, Kiss József, aki szerkesztői gyakorlatával jelentett iskolát a prózaíró Kosztolányinak. A másik a lap talán legtermékenyebb, egyben szerkesztői szerepkört is betöltő munkatársa, Cholnoky Viktor, akit íróként Kosztolányi zseninek, méghozzá *magyar* zseninek tartott, s akinek helyzetében némileg a saját helyzetét ismerte föl. Számára Cholnoky az irodalmi modernség képviselője és a radikális politika kritikusa volt. A harmadik meghatározó figura pedig a már szinte teljesen elfeledett orvos-író, Décsi Imre, aki – mint látni fogjuk – a pszichoanalízis ismeretét közvetítette hozzá, mindenki mást megelőzve. A szerkesztőség mindhárom tagja tanulmányt érdemelne a Kosztolányi-kutatástól – Kosztolányival való kapcsolatuk föltárása termékeny lehetőségeket rejt magában. Most azonban közülük csak a harmadikként említett Décsi Imre szerepét igyekszem bemutatni.

### 3

Décsi Imre (1881–1944) és A Hét viszonyát, Décsinek a lapnál betöltött szerepét maga az érintett is megírta. A *Kiss József kerekasztala* című tisztelegő kötetben (1934) A Hétnél töltött éveiről szólva megvallotta, hogy ő ugyan abban az időben a Schwartzler-szanatórium alorvosa volt, de teljességgel a laphoz számította magát, s rendszeres résztvevője volt a nevezetes heti szerkesztőségi értekezleteknek, az úgynevezett „kerekasztalok”-nak is: „Hétről hétre ennél a kerekasztalnál ültem s ezek közt az írók között írtam, először csak »A tudomány jegyében« rovatot, de mindjárt aztán Krónikát és a többi igazi A Hét-műfajokat is egészen az Innen-onnanig és még a zenekritikáig is, – csoda-e, hogy az irodalomhoz számítottam magamat?...” (Décsi 1934: 157.). A szerkesztőségen belüli besorolását, klasszifikációját, emlékezése szerint Kiss József adta meg, aki arra a kérdésére, hogy – külföldi analógiák közt keresgélve – „kicsoda” is Décsi, így válaszolt: „Maga? Maga a doktor. Maga a doktor, aki írni tud...” (Décsi 1934: 157.). Ez meglehetősen elismerő meghatározás volt, hiszen ahogy maga Décsi is fölidézi az akkori légkört: „A kerekasztalnak igazi hite volt az irodalomban és a mindenekfölött való írásművészetben, ami A Hétnak mindenek keresztül és mindenek előtte az igazi alapja, támasza és talpköve volt, s ami alól ott nem volt fölmentés se tudománynak, se semmiféle okosságnak vagy világmegváltásnak a címén se. [...] olyan szent volt a magyar szó, amit leírtunk, amilyen nem tudom, mindmáig volt-e még valahol a magyar irodalom történetében, akár asztal körül, akár padosorokban” (Décsi 1934: 157.). Décsi orvos-volta, persze, e körben is érvényesült; a szerkesztőség tagjai értelemszerűen olykor az orvost is faggatták, ha Décsivel beszélgettek. „Hogy az orvostól sokat kérdezzenek és hogy szívesen hallgassák a mondanivalóit, ahhoz nincs szükség éppen irodalmi asztalokra. A Kiss József kerekasztalánál

azonban más is volt, mint néhány embernek a jól ápolt hipochondriája, jóleső alapjául a doktor faggatásának” (Décsi 1934: 155.) – itt a tanulásnak, az egymástól való ismeretszerzésnek egy sajátos formája is érvényesült. „Olykor, tudós, elmés és másképpen nagyszerű emberek tudvalevően sokfelé ülnek együtt, de a tanulásnak egy másik, még szükségesebb feltétele már sokkal ritkább: a belátása annak, hogy az ember még nem tud mindent, sőt, hogy esetleg még valami olyant sem tud, amit valaki más ugyanannál az asztalnál már véletlenül megtanult: Nekem, aki idegen világból, a valóságos orvosi gyakorlatból kerültem oda, ezt a ritkaságot sikerült ott találnom” (Décsi 1934: 155.). A szerkesztőségi kerekasztal, leírása szerint, igazi „műhely” volt, a folyamatos eszmecsere és a kollektív tanulás műhelye.

Décsi emlékezését megerősíti s egyben lényeges ponton kiegészíti a kerekasztal egyik résztvevőjének, Kosztolányinak Décsivel kapcsolatos két írása (Kosztolányi 1917., Kosztolányi 1923). A másodikkal érdemes kezdenünk. A Bács megyei Naplóban 1923-ban Kosztolányi ezt írta Décsiről: „Hajdanta, közös, boldog fiatalságunkban ő volt az irodalmi orvos, tanácsadója, doktora azoknak, kik egy modern hetilap köré sereglettek. Délelőtt fehér köpenyben dolgozott a kórházban, a tudomány szigorú elvei szerint. Délután azonban eljárt közénk, a vágni való szivarfüstbe, egy kávéházba. Itt folytatta rendelését” (Kosztolányi 1923/2004: 26.). S amikor itt Kosztolányi Décsi szerkesztőségi „betegeiről” írt, a „költőben” alighanem saját magát jelenítette meg: „Írótlásai egytől egyig betegek voltak. A költő elmesélte azt a rejtélyes jelenséget, hogy harmincöt cigaretta elszívása után valamiféle szédülésfélét kezd érezni, a regényíró jellemezte tériszonyát, mely különösen hajnaltájt fogja el, mikor a lengyel pálinkák özönét elfogyasztva hazafelé ballag, a »színes« cikkek mestere kézfogás helyett csuklóját nyújtotta oda, vagy teljes tisztelettel nyelvét öltötte rá, hogy vizsgálja meg” (Kosztolányi 1923/2004: 26.). A szerkesztőségi hipochondria ilyesféle ironikus-nosztalgikus fölidézésénél azonban szempontunkból fontosabb az a jellemzés, amelyet Kosztolányi ekkor Décsiről adott: „Nemcsak tudományát ismerte alaposan [ti. Décsi], hanem az emberi lelket is. Már akkor finoman forgatta a tollat. Tudott és mert népszerű lenni, ami valóban nem kis merészség” (Kosztolányi 1923/2004: 26.). S fontos, hogy Décsit is olyanok között emlegette, „kik édes anyanyelvünkön is talpraesettek, s úgy beszélnek a tudomány bonyolult kérdéseiről, hogy a köztűzoltó is megértse, viszont a berlini és londoni egyetem tanára se találjon benne hibát”. Décsi, Kosztolányi szerint, „megveti a nagyképűséget, és nem veti meg az egyszerűséget s a humort” (Kosztolányi 1923/2004: 26.).

A korábbi, az 1917-es írás ezt a karakterisztikát még tovább árnyalja. Az első cikk ugyanis nemcsak a jó ismeretterjesztőt láttatja meg Décsiben, de azt az alkatot is, amelyik szempontunkból most alapvető szerephez jut: a *rezonórt*.

„Nekem – írja Kosztolányi Décsiről – az ő alakja a régi francia színművek *raisonneur*-orvosait juttatja eszembe, kik nemcsak a saját mesterségükhöz értenek briliánsul, de hozzászólnak az élet különféle dolgaihoz is, s mindig kellemes és tartalmas a szavuk” (Kosztolányi 1917: 17.). S nagyon jellemző, hogy mindez akkor jutott Kosztolányi eszébe, amikor a pszichoanalízist népszerűsítő Décsikönyvről írt: „Könyvében a kor divatos nyavalyájáról, az idegbetegségről ír, szakszerűen, de nem tudományos tolvajnyelven, minden értelmes ember számára hozzáférhetően. Nincs szüksége az atyáskodó fenntartásra, mert világos fej és világosan, hiány nélkül meg tudja értetni, amit akar, és stílusa áttetszően tiszta, nemesen magyaros. Különösen fontosnak érzem ezt ennél a könyvnél. Mert itt a *Freud-féle lélekelemzést ismerteti, azt a tant, melyet oly sokan homályosítottak el*” (Kosztolányi 1917: 17.).

Ebben az 1917-es könyvismertetésben Kosztolányi a „freudi forradalom”-ról is szól röviden, írása tehát a pszichoanalízishez való viszonyának dokumentumaként is olvasható. De – mint látni fogjuk – a tannal való megismerkedése jóval korábbi, – jóval 1917 előtt megtörtént. Kosztolányi már szűk évtizeddel korábban „megfertőződött”, s erre éppen a Décsivel való kapcsolata világít rá.

#### 4

Décsi Imre a pszichoanalízis magyarországi híveinek és népszerűsítőinek legkorábbi képviselői közé tartozott. Időben alighanem megelőzte Ferenczi Sándort is, s előtte csak Stein Fülöp (1867—1917 vagy 1918) járt. Alighanem ő volt a második, legrosszabb esetben is Ferenczivel „holtversenyben” a második-harmadik. Erről tudomásom szerint utóbb nyilvánosan nem beszélt, írásaiban nem emlegette föl. De amikor Ferenczi Sándor nekrológját írta (1933), egy mondata önkéntelenül is, saját szerepét elhallgatva is, erről a kezdetről szólt: „1906 végén, amikor azóta megboldogult Stein Fülöp kollegánk Zürichből hírért hozta az új lélektudománynak és gyógyításnak, akkor támadt benne [ti. Ferencziben] egyszerre az a világosság, aminek fényénél megtalálta az igazi elhivatottságát...” (Décsi 1933: 4.).

Ez a mondat, persze, nyilvánvalóan leegyszerűsítő; homogenizálja Ferenczinek a pszichoanalízishez való közeledését, ezt a nagyon is összetett, sokféle elemből összeszövődő bonyolult folyamatot. S kérdéses, csakugyan pontosan jelöli-e meg Stein Fülöp „hírhozatalának” időpontját: az időpontokat, tudjuk, az emberi memória általában pontatlanul, hozzávetőlegesen őrzi meg. De az epizód lényege bizonyosan hiteles. Stein Fülöp elsősége is, Stein és Décsi, illetve Stein és Ferenczi ez összefüggés-beli szerepe is dokumentálható.

Ami bizonyos, azt a Freud—Jung-levelezés alapján Hermann Imre így foglalta össze: „A magyar freudi pszichoanalitikai mozgalom Stein Fülöp dr.-

ral kezdődik, de nem Freud, hanem C. G. Jung révén, aki 1907-ben a zürichi Burghölzli elmegyógyintézet adjunktusa, az ottani egyetem docense és Freud híve volt. Első említését [ti. Steinnek] az az adat tartalmazza, amely szerint a Jung házaspár 1907 tavaszán Budapesten útutazóban találkozott vele. Ezt követi Jung levele Freudhoz (1907. VI. 28.), amelyben közli, hogy a budapesti Stein dr. és »egy másik ideg orvos, Ferenczi dr.« meg szeretnék Freudot látogatni Bécsben, és őt [ti. Jungot] kérték fel a közvetítésre. »Stein dr. nagyon rendes ember, jó intelligenciával, nálam kísérleti munkát folytatott, még egészen kezdő a mesterségben, de feltűnően gyorsan megértette a dolgot és a gyakorlatban alkalmazza. Legjobb lesz, ha Ön közvetlenül kapcsolatba lép vele (Dr. Stein, Semmelweis u. 11. Budapest).« (Hermann 1974: 2999.). Ferenczi, mint ismeretes, Stein révén, 1908. február 2-án, azaz háromnegyed évvel később el is jutott Freudhoz (vö. Hermann 1974: 2999.); ezt a történeti kutatás immár régóta számon tartja. Szempontunkból viszont most inkább az az érdekes mind-ebből, hogy ez a kronológia közvetve megerősíti Décsi 1906-os adatát. Nyilvánvaló ugyanis, hogy Jung Budapesten aligha véletlenül találkozott Stein Fülöppel – 1907 tavaszán. *Előtte* már ismerték, ismerniük kellett egymást. S a kronológiában valahol időrendi helye kell legyen a Jung emlegette, nála, azaz Zürichben végzett közös munkájuknak is. Ha az „évvégi” időpontra Décsi jól emlékezett, akkor az év – Stein Zürichből való hírhozásának éve – is stimmel.

S ez Décsiben csakis saját emlékei alapján időzódhatt fől a nekrológ írásakor. Azaz svájci tapasztalatairól Stein neki is beszámolt – elindítva egy messzire vezető folyamatot.

Kosztolányi szempontjából A Héthez kerülését követően váltak érdekessé Décsiék tájékozódásai. Décsi Imre új érdeklődése ugyanis A Hétben is egyre inkább megjelent, s így számunkra utólag is megfogható, értelmezhető. Az *orvos* Décsi már A Hét 1907. október 6-i számában bemutatódott. A lap a Schwartzter-szanatóriumról közölt egy fényképekkel gazdagon illusztrált összeállítást, s ennek egyik cikkét a *Séta az intézetben* című Cholnoky Viktor írta. Itt Décsi két összefüggésben is fölbukkan, a lap csinál neki egy kis reklámot. A cikkhez tartozik egy „lexikális” adatokat tartalmazó lapalji jegyzet, amely a szanatóriumot bemutatva Décsi akkori helyzetét is rögzíti: „Egy pár száraz adat a Schwartzter-szanatóriumról: alapított 1850-ben a mostani tulajdonos édes atyja által. A Kis-Svábhegy oldalán, tizennégy holdnyi területen fekszik, gyönyörű, párját ritkító parkban. Áll pedig az intézet tizenkilenc pavilonból, melyhez még egy csomó gazdasági épület, konyha, mosókonyha, élesztár, raktár és műhely járul. A szanatórium kis méretekből fokozatosan nőtt mostani terjedelméig. Ma valamivel több mint kétszáz beteg fér el benne, szabadon kezelt idegbetegek, ezektől elkülönített osztályokban a kedélybetegek. Az intézetnek az igazgató-főorvoson kívül három orvosa van: dr. Kiss Ödön osztály-

orvos, dr. Décsi Imre és dr. Oláh Andor másodorvosok” (Cholnoky 1907:662.). Maga a cikk, a „sétát” indítva, rögzíti a szanatórium portásával való találkozást, s itt egy rövidke utalás erejéig, afféle bújtatott reklámként, Cholnoky Décsit is jellemzi. A portás, mondja a cikk, „[t]ökéletes udvariassággal, mint valami svájci szálló eleven cerberus-cáfolata fordul hozzám és kérdi, hogy kit keresek. Megmondom neki, hogy a mi kitűnő barátunkat és munkatársunkat, Florestant, akinek a polgári életben Décsi Imre az álneve, amely alatt a fiatalság invenciójával és látni tudásával és a tapasztalat bölcsességével dolgozza a világ egyik legszomorúbb és talán éppen ezért egyik legdicsőösebb munkáját: az elmebetegek orvosa” (Cholnoky 1907: 662.). Ez a bemutatás ravasz retorikájú jellemzés: a narrátor állítása szerint csupán a portásnak szóló fölvilágosítás, valójában azonban a kollégának és barátának ügyes népszerűsítése. Szempontunkból persze ezen túlmenően is érdekes, hiszen jelzi Cholnokynak Décsi iránti respektusát, s megmutat valamit Décsinek a szerkesztőségen belüli megítéléséből is.

Bizonyosra vehető, Cholnokynak ez a gesztusa, elismerő véleménye implicite rögzíti a többiek, így Kosztolányi Décsihez való viszonyát is. Az hogy Décsit éppen a nagy tudású, tudományos publicistaként is jelentős, ugyanakkor debatter alkatú Cholnoky népszerűsítette, kedvező szerkesztőségi fogadtatásról árulkodik.

Új, pszichoanalitikus tudásával Décsi 1908 tavaszán állt elő, nagyjából tehát akkor, amikor Kosztolányi is a belső kör tagja lett. A Hét április 26-i és május 3-i számában Décsi két részes cikket közölt *Gondolatolvasás, álomfejtés* címmel. Freud és Ferenczi személyes találkozása ekkor már megtörtént, nem kizárt, hogy Décsinek Ferenczivel való esetleges beszélgetései is megerősíthetőleg hathattak rá: már elő lehet állni az „új tudomány” bemutatásával. De ha föltételezzük is a cikk megszületésében a „mestertől” jövő kolléga affirmatív szerepét, maga a cikk, az új orientációnak az olvasói perspektívába való beállítása mindenképpen Décsi érdeme.

A cikk Décsi saját rovatában, *A tudomány jegyében* látott napvilágot, jellege szerint tudománynépszerűsítő írás. Ebben a tényben nemcsak a népszerűsítés a lényeges mozzanat, az az előföltéves is figyelmet érdemel, hogy eszerint Décsi a pszichoanalízist is mint tudományt fogta föl. A pszichoanalízis scientista értelmezése egybevág Freud eredeti intenciójával, sőt a mozgalom önmagáról alakított képével is. A cikk már Freud nevét is leírja, de Jungra is hivatkozik, s a cím egyik szava, az *álomfejtés* explicit emlegetése is Freud nevezetes alapművére utal vissza. Az új tudomány neve is fölbukkan: „magától értődik, hogy a gyakorlatban egy némely finesze van a *psychoanalysis*-nek, – ez a metódus hivatalos neve – amit csak a dolog alapos ismerete és jó sok gyakorlat ad az ember kezébe” (Décsi 1908: 274.). Az analitikus elmélet A Hét-beli bemu-

tatását maga Décsi is csupán a „dolog vázlatának” tekintete, „mint ahogy a legkomplikáltabb gőzgép szerkezete is azon a vázlaton alapul, amit a gimnáziumi fizika-könyvekből ismerünk” (Décsi 1908: 274.). Hangsúlyozta is, csupán „vázlata” alapján nem lehet gyakorolni az új tudományt, az csak az alapokról tájékoztat. A lelki élet vizsgálatát illetően két új módszert mutat be – a második a Jungé. „Ha valakinek a lelki életét rendszeresen át kell kutatni, arra van egy másik módszer: az *asszociációs kísérlet*. Az ember szemben ül a vizsgálni valóval és egymásután egyes szókat mond neki. Annak pedig minden szóra rögtön ki kell mondani azt a szót, vagy mondatot, amelyik legelőször az eszébe jut. Ezekkel a *hívószókkal* vannak blanketták is (a Jung-féléket szokás használni, amelyek a zürichi elmeklinikáról származnak), de alijában véve akármilyen szókat lehet mondani. Aki őszintén kimondja a legelső szót, ami az eszébe jut, az egy gyakorlott vizsgáló számára minden titkát kitálalja az asztalra. Őszintének lenni pedig muszáj, mert a vizsgáló kezében *stopper* van, a sportversenyekről jól ismert óra, amely ötödmásodpercekben méri a reakció-időt, a hívószó kimondásától a feleletig. És amint valaki nem a legelőször eszébe ötlött szót mondja, az óra kíméletlen pontossággal vall rá, hogy gondolkozással töltötte az időt. A gondolat ugyanis sebes szárnyú sas, de csak az őszinte gondolat, a hazugot ellenben a sánta kutya is utoléri...hát még a fürge stopper!” (Décsi 1908: 274.). Az asszociációs módszernek ez a leírása több szempontból is figyelemre méltó. Nemcsak Jung néven nevezése érdemel itt említést, de az is, hogy e leírásból nyilvánvalóvá válik: Décsi ekkor egy Jungon átszűrűt pszichoanalízist ismert, Freud fölfogását a jungi interpretáción keresztül gondolta végig s mutatta be. Ez az összefüggés abból is kitetszik, hogy vázlatának fölépítésében Décsi az asszociációknak központi szerepet adott: „gondolkodásunk természetes menete az, hogy [az] együvé tartozó dolgok egymást idézik föl az öntudatunkba: ez az asszociáció” (Décsi 1908: 273.). Maga a vázlat mai szempontból természetesen meglehetősen hevenyészett, s a tudománynépszerűsítő publicista érdeklődéskeltő hatásfektusaitól sem mentes (Talleyrand-aforizmával indít, a „hazugság”-problémát állítja előtérbe stb.). De el kell ismerni, hogy a maga szükségképpen leegyszerűsítést igénylő közegében plasztikus képet ad a pszichoanalízis néhány alapösszefüggéséről. Olyat, amely a laikusnak, a hétköznapi érdeklődőnek is „érthető”, fölfogható volt.

Az alapösszefüggést például, Freud nyomán, de a saját „nyelvén” és tömörítésében, így adja elő: „A dolgok mindig aszerint maradnak meg a memóriánkban, amilyen érzelmi hatással voltak ránk, amikor tudatunkba kerültek. Igen erős hatású – nagyon kellemes, vagy nagyon kellemetlen – élmények igen sok részlettel és igen élénken maradnak emlékünkből, s a gondolkodásnak természetes menete az, hogy együvé tartozó dolgok egymást idézik föl az öntudatunkba: ez az asszociáció. Az ilyen erős érzelmi hatású emlékek egy csomóban

vannak elrakva, s ha valami a csomó egyik képét földidézi, sorban eszünkbe jut hamarosan a többi is, és az egészre emlékezni fogunk, ha nincs a lelkünkben valami ellenállás. Ha a gondolatcsomó kellemes emlék, akkor akadály nélkül eszünkbe fog jutni az egész, de ha rosszul eső dolog, akkor az öntudatunk *köhög-ni* [!] kezd és több-kevesebb zajjal és sikerrel kilöki magából a kízó idegen testet: az egészséges ember egy kis szórakozottság, vagy elpirulás, vagy öntudatlan gesztus révén megszabadul a kellemetlen gondolattól, az ideges ember fejfájással vonja el a figyelmét, a hisztériás ember görcsrohamba, öntudatlanságba, vagy más hasonló állapotba menekül, és így tovább. Ez, ismétlem, a szervezet automatikus védekezése, és éppen úgy megvan minden fokozata az egészséges állapot megszokott és alig észrevehető formájától a föltűnő és beteges alakokig, mint a testi funkcióknak” (Décsi 1908: 273.). Ez a leírás, ahogy az egész cikk is, nem mentes a megértést segítő ilyen-olyan analógiáktól, az idézett részben pl. a *köhögés* emlegetése a testi funkció analógiája szerint magyarázza el a lelki folyamat lényegét. A cikk értelmiségi olvasóit orientáló hatása alighanem éppen ezért lehetett viszonylag nagy.

A kétrészes írás tulajdonképpen tematikája az, amit a cím is kijelöl: gondolatolvasás, álomfejtés – de e hatáskeltő mozzanatok tárgyalása során *in nuce* bemutatja az akkor még éppen hogy formálódó pszichoanalízis legfontosabb elemeit. Ez Décsi alig csökkenthető teljesítménye a magyar gondolkodástörténetben. S az ő érdeme az is, hogy leírta: „Freud bécsi professzor – jegyezzük meg ezt a nevet! – [...] legelsőként fedezte fel ezeket a dolgokat” (Décsi 1908: 274.).

## 5

A cikk a jelek szerint figyelmet keltett, érdeklődés támadt a pszichoanalízis iránt. A lap egyik következő száma, az 1908. május 17-i legalábbis már az e tárgykörben érdeklődőknek üzent. A *Heti posta* című szerkesztői üzenetek között „G. (Zombor) és B.L. uraknak dr. Florestan”, azaz Décsi üzent, s a pszichoanalitikus irodalom első magyar összefoglalását adta:

„A Freud-féle pszichológiának magyar irodalma még nincs, a vele foglalkozó irodalom legnagyobb része, egy kevés angol nyelvűt leszámítva, német. Olyan munka, vagy cikk, amit laikus vagy dilettáns is megértene, alig van közte; aki érdeklődik, próbálkozzon meg a következőkkel: 1. Prof. Sigm. Freud, *Zur Psychopathologie des Alltagslebens*, Berlin, Karger, 1907. 2. Prof. Sigm. Freud, *Der Wahn und die Träume in W. Jensens »Gradiva«*. Wien, Deuticke 1907. 3. Dr. Franz Riklin: *Symbolik und Wunscherfüllung im Märchen*. Wien, Deuticke, 1908. (Legajánlatosabb a *második*.) A többi irodalom pár száz folyóiratcikkből és egy kis könyvtarra menő kisebb-nagyobb könyvből áll, és dilettánsnak teljesen érthetetlen, még orvosnak is, ha nem

elmeorvos. »Füzetke«, amely az egész dolgot megmagyarázná, nincsen semmilyen nyelven, nem is lehetséges, amint például a hídépítésről se képzelhető olyan füzetke, amelynek az elolvasása után az ember tudna csinálni egy kis lánchidat; – ez a dolog pedig van olyan komplikált, mint egy lánchíd. A pszichoanalízis különben sem való társasjátéknak, mint az asztaltáncoltatás; aki tud hozzá, az is sokat árthat vele, mint minden erős orvosszerrel, ha vigyázatlanul bánnak vele. Magát a metódust pedig könyvből nem lehet megtanulni, csak klinikai gyakorlattal, sok egészséges és beteg emberen, és olyan elmeorvos vezetésével, aki maga is foglalkozik vele. Ami az érdeklődő intelligens közönségnek való, az körülbelül benne van múltkori két közleményünkben” (Heti posta 1908: 327.).

Ez a szerkesztői üzenet nemcsak kiegészíti a korábbi két cikket és némileg belevilágít Décsi „szakirodalmi” tájékozottságába, de – szempontunkból – alighanem perdöntő is. A kéthasábosan tördelt A Hétben ugyanis ezen a 327. oldalon az egyik hasámban (a másodikban) olvasható „Dr. Florestan” üzenete, a másik hasámban, a baloldaliban pedig Kosztolányinak a rövid, névtelen ismertetése olvasható Csáth Géza *A varázsló kertje* című novelláskönyvéről. Kosztolányi tehát ezt a szakirodalmi tájékoztatót bizonyosan olvasta. Alighanem kimondható tehát: a kétrészes cikk, a szerkesztői üzenet és az ezek kapcsán Décsivel folytatott személyes eszmecserek együtt megadják azt az ősforrást, amelyből Kosztolányi kezdetben merített, amely analitikus orientációjának kialakulását közvetlenül befolyásolta.

S mellékesen Kóváry Zoltán (2009) Csáth Gézával kapcsolatos kérdésfelvetése is megválaszolható. Csáth, ha mást nem, a saját könyve ismertetése mellé tördelt szerkesztői üzenetet bizonyosan látta, s ez már elég lehetett ahhoz, hogy ő is érdeklődni kezdjen az új tudomány iránt. A Florestannal való személyes beszélgetések lehetősége pedig, unokatestvére, Kosztolányi révén, az ő számára is adott volt. A nyelvtudás gyöngeségeit így a személyes eszmecserek kiegyenlíthették, sőt a pusztá olvasáshoz mérten számottevő többlettel jártak. Décsitől olyasmit is megkérdezhetett, amire a szakirodalom böngészése nem, vagy csak nehezen adott volna választ.

## 6

Hogy Décsi Imre cikke és szerkesztői üzenete milyen szerepet játszott Kosztolányi analitikus tájékozódásában, többé-kevésbé nyilvánvaló: ezek irányították rá figyelmét az új, irodalmi szempontból is fontos tudományra. De hogy Décsi, mint szerkesztőségi társaival beszélgető „ismeretterjesztő” milyen intellektuális potenciált jelentett Kosztolányi tájékozódásában, azt ezekből az adatokból biztonsággal már nem lehet kikövetkeztetni. Pedig föltehető, az igazán ösztönzők éppen az élőláz, dialógikus szerkezetű eszmecserek voltak.

Szerencsére Décsi további analitikus jellegű ügyködése „megfogható”, s ennek rekonstruálásával arra is következtethetünk, milyen impulzusokat közvetíthetett szerkesztőségi kollégáinak, így Kosztolányinak is.

Décsi ugyanis az A Hét-beli cikket követően sem hagyott föl az új lélekelemző metódus tanulmányozásával. 1909 májusában Svájcban ment, ahol a zürichi kanton elmegyógyintézetében, a nevezetes Burghölzliben kb. fél évig Carl Gustav Jung irányításával, közvetlenül mellette dolgozott, tanulva az új módszereket. Jelenlétéről Jung magának Freudnak is beszámolt. 1909. május 12-i levelében így írt Décsiről: „Ismét van két assistensem, dr. Décsi Budapestről (5 hónapra) és dr. Gibson Edinburgból (6 hétre), előbbi jó intelligenciájú egyén [...] Stein révén került ide, jól felkészült neurológus” (Jung/Freudlev, idézi Hermann 1907:3000.). A Jung—Freud-levelezést szemlélő Hermann Imre írásából tudható, hogy egy másik, Freudhoz írott levelében Jung azt is elmondta, „Décsivel közös munkába kezd, galvanométerrel vizsgálják a dementia praecox »beállítását«” (Hermann 1974: 3000.). Décsi zürichi tanulmányútjáról természetesen A Hét is hírt adott, az 1909. május 23-i szám *Heti postája* „Érdeklődőknek” arról számolt be, hogy „mi [ti. a szerkesztőség] már nyakig benne ülünk a nyárba. Munkatársaink lassan-lassan elszélednek rövidebb-hosszabb pihenésre a szélrózsa minden irányába. Reveur [azaz Szini Gyula], a Saison-rovatunk buzgó művelője már hetek óta Páris boulevardjait rója és gyűjti az anyagot az őszi campagne-ra. Kosztolányi Dezsőt szintén a Nyugat nagy világ-metropolisa csábította el olyan üdülésre, amely voltaképpen csak fáradozás. Dr. Florestan [azaz Décsi] ez idő szerint a svájci klinikákat bújja. Zürichből küldte azt a kis croquist, amelyet mai számunkban adunk közre. Csudálatos, mi mindent nem neveznek az emberek pihenésnek!” (Heti posta 1909: 356.).

Décsi és Jung közös munkája, ha kisebb megszakításokkal is, az eredetileg tervezett öt hónapnál tovább tartott. Décsi ugyan e hónapokban valamennyi időt Párizsban is töltött, *A kultúra szomjazói* című cikkét legalábbis Párizsból keltezte (az első részt augusztus 30-án, a másodikat szeptember 24-én), tehát ekkoriban ott is járt (vö. 1909: 596., 1909: 645.). Novemberben azonban bizonyosan megint Zürichben volt. Jung egyik, 1909. novemberi Freudhoz írott levelét ugyanis Décsi vitte el Freudhoz, mivel „Décsi éppen elhagyja Zürichet, ahol hat hónapon át fáradságos munkában türelemmel vett részt. Eleve finom megértéssel fordult a pszichoanalízis dolgai felé, és most természetesen a Mestert [ti. Freudot] is meg akarja ismerni, aki ezeket a dolgokat készíti számunkra. Dr. Décsi nemcsak jó szakmai tudással rendelkezik, hanem kitűnő irodalmi ismeretekkel is, ami megszerzését értékké teszi számunkra” (Jung/Freud lev, idézi Hermann 1974: 3000.). Jungnak ez az ajánló gesztusa eredményes is volt: Décsi Freuddal, sőt az un. Szerdai Társasággal is

érintkezésbe került. A Szerdai Társaságnak november 17-én volt vendége (Protokolle II. 285. és 295., vö. SF/FSlev 2000: 197.), s valamikor ekkor találkozott Freuddal is. Találkozásukról maga Freud is beszámolt; november 21-i, Ferenczihez írott levelében erről a következőket olvashatjuk: „Decsy (aki, nem tudom, hogy tényleg így írja-e a nevét) itt járt, de nem sok haszna volt belőle. Túlságosan el voltam foglalva ahhoz, hogy meghívhassam. *Intelligens és – megbízhatatlan ember benyomását kelti*” (SF/FS lev 2000: 196.). Ferenczi november 26-án erre így reflektált: „Décsy még nem jelentkezett nálam” (SF/FSlev 2000: 190.).

Ez az epizód több szempontból is érdekes. Décsinek Freuddal való találkozása nyilvánvalóan fontos mozzanat: ez a legbelső körben való mozgását tanúsítja. De ennél szociológiailag jellemzőbb, hogy Décsit Jung ajánlotta be Freudhoz, Freud erről beszámolt magyarországi „helytartójának”, Ferenczinek, Ferenczi pedig evidensnek vette, hogy Décsi föl fogja őt keresni. A mozgalom szerveződésének folyamatába lehet itt bepillantani. S már itt nyilvánvalóvá válik, hogy Décsi analitikus sorsa bizonyos értelemben már eleve eldőlt. Az, hogy a Jung, Freud és Ferenczi nevével jelezhető mozgalomtörténeti erőterbe Décsi Jung „embereként” lépett be, akkor, amikor Ferenczi „helytartósága” már kezdett megszilárdulni, eldöntötte sorsát. A Jung-vonal erősödése sem Freudnak, sem Ferenczinek nem volt kívánatos. Ez, korai föllépése ellenére, Décsit marginalizálta, sőt – „tudományos” szempontból – outsidersré tette.

(Ezt az összefüggést, mint majd látni fogjuk, Ferenczihez való viszonyának alakulástörténete szépen kirajzolja, igazolja.)

## 7

Szempontunkból azonban Décsinek már ez az „előtörténete” is figyelemre méltó. Az így kibontakozó intellektuális háttérével ugyanis barátai és kollégái számára fontos *közvetítővé* vált. Autopsziás, jó ismeretei voltak a jungiánus gyakorlatról, személyes benyomásai voltak a három legfontosabb akkori analitikusról, köztük Freudról, s lélektani ismereteit egy nyitott, a kultúra igen széles körében otthonos intellektus szervezte egységbe. Róla szólva Jung nem véletlenül emelte ki „kitűnő irodalmi ismereteit”, mint a mozgalom számára hasznosakat. Décsi ugyanis, alkatánál és műveltségénél fogva, ideális aktora volt a pszichoanalízis művészközönség számára való „lefordításának” és aktualizálásának. Magát a pszichoanalízist, sokakat megelőzve, nem csupán a lélektan valamiféle új tudományának tekintette, de egy szélesebb körű érvényességgel bíró, általánosabb kultúratudomány alapjának, meghatározó centrumának is: a freudi-jungi tanokat kiterjesztette a művészetekre is.

Aligha véletlen, hogy már Zürichbe utazása előtti egyik cikkét is a *Szépség*

témájának, a művészet analitikus értelmezésének szentelte (Décsi 1909: 60-61.). Írása, amely *A tudomány jegyében* rovatban jelent meg, az esztétika pszichoanalitikus nézőpontú magyarázata. Kantból indul, de egészen más úton halad, s alapkérdése is más: „A tudományos esztétika nem azon kezdődik, hogy mi a szép, hanem azon, hogy mi az *érdek nélküli tetszés*. Vagyis honnan van az, hogy egynémely dolog minden látható haszon nélkül jól esik az embernek, más dolgok meg, ugyancsak érdek nélkül, rosszul esnek. Miért kellemetlen a kulcsnyikorgás és miért kellemes az orgonaszó?... Egy kék és zöld csikokból álló nyakkendő csúnya, egy darab vörös bársony szép, a c-cis-d akkord diszsonáns, a c-e-g harmonikus, a *Gioconda* szép arckép, az Innocent Ferenc *Rabnöje* pedig csúnya arckép, – más emberek szerint pedig mindez megfordítva igaz. Van-e ebben szabályosság, az *ízlések* között van-e rangkülönbség, egyszerűen, hogy a szépség fogalma véges-végig a *de gustis non dispis* törvénye alá tartozik-e, vagy pedig van-e *a szépek* tudományosan megállapítható ismertetőjele: ez a kérdés” (Décsi 1909: 60.). Décsi, persze, e cikkben sem lesz esztéta, őt igazából „az esztétikai gyönyörködéssel járó lelki működések” (Décsi 1909: 60.) érdeklik, jóllehet tudja, hogy ezek „a lelki élet legkomplikáltabb működései közül valók” (Décsi 1909: 60-61.). De freudiánus Kant-kritikája nemcsak érdekes, hanem – mint a művészet hatásmechanizmusának alapjaira irányuló kérdésfőlvetés – figyelemre is méltó. Az érdeknélküliséget tagadva ugyanis kimondja, hogy: „A legújabb pszichológia megtanított rá, hogy nemcsak a tetszés, hanem minden lelki működésünk érdek szerint igazodik, és hogy a lelki életünk tartalmának legnagyobb része öntudatlan. Ez az egyszerűnek látszó szabályosság olyan alapvető törvénye a pszichológiának, mint a fizikának a nehézkedés” (Décsi 1909: 61.).

Gondolatmenete e cikkben is logikus, jól követhető. Kiindulópontja az *érzéki* alapú *asszociáció*, amelyre mindent fölépíthet. „Az ember minden fogalmat úgy szerez, hogy beállítja a többi fogalmai közé, még pedig valami rendszer szerint, amint akármilyen *érzéki* ismertetőjele – szaga, hangzása, formája és hasonlók –, vagy egy komplikáltabb tulajdonsága, mélyebb értelme szerint osztályozni tudja a meglévő fogalmak között. Ilyen módon persze valamennyi fogalmunk összefügg, s ez az elhelyezés a szomszéd fogalmak közé, ez az *asszociáció*” (Décsi 1909: 61.). Az asszociációkat azonban magukat is kettéosztja, s megkülönbözteti az „inteligens asszociációkat”, amelyek „egy fogalom ismertetőjelei”, s a „véletleneket”: „minden fogalomhoz megszámlálhatatlan mennyiségű *véletlen asszociáció* tartozik” (Décsi 1909: 61.) A tudatnak ez az asszociáció-sorozatként való fölfogása, persze, jól tudja, önmagában teljes káoszt jelentene. S ezért belépteti az *affektus* fogalmát. „Az asszociációk között ugyanis rendet tart az *érdek* és az eszünkbe jutást is az kormányozza, – hogy t.i. mennyi *érzésbeli* közünk van a dolgokhoz. Ez: hogy jól esik-e valami vagy

rosszul, ez az *affektus*. Az affektus adja meg a fogalmaknak az asszociációs rokonságot, tehát azok a fogalmak fogják egymást fölidézni, amelyekhez egy közös *erős érzelem* kapcsolódik” (Décsi 1960: 61.). Ám az affektus nemcsak a fölidezésben vesz részt nála, védelemként is funkcionál: a „kellemetlen érzések ellen védi meg az embert az affektus másik működése: az, hogy ő kormányozza a fogalmainkat az *öntudat* kapuján ki és be. Ami t.i. kellemetlen affektussal jár, annak az a tendenciája, hogy ne jusson öntudatra, és talán a kellemetlenség foka teszi azt, hogy milyen nehézséggel jár az öntudatba való visszahozása” (Décsi 1909: 61.). Mindaz, ami kellemetlen vagy érzelmileg közömbös e szempontból, az az „*alsóbb öntudatba*” (ma úgy mondanánk: a tudattalanba) szorul vissza. S ennek a tudattalannak Décsi nemcsak általában, mintegy lélektani magyarázó elvként tulajdonít jelentőséget, de a művészetértelmezés szemszögéből is. „Az alsóbb öntudatunk *egy teljesen másik egyéniség*, mindazokból a gondolatainkból, amelyeket tudomásul vennünk rosszul esik”, ám „ezek a gondolatok nem hatástalanok, sőt az öntudatban lévő és a hozzájuk kapcsolódó asszociációk révén állandó nexust tartanak föl *tudatos* szellemi életünkkel. Azáltal, hogy nem jutnak korlátlanul öntudatra, óriási szellemi munkát spórolnak meg, de a hatásuk azért folyton érzik mindabban, amit automatikusan cselekszünk, tudatos ok nélkül érzünk, – amiben gyönyörködünk s amit utálunk, anélkül, hogy igazi okát tudnánk adni” (Décsi 1909: 61.).

Décsi gondolatmenete eddig a pontig alig több s más, mint a korai pszichoanalitikus elmélet rövid, „népszerűsítő” összefoglalása – még kialakulatlan magyar nyelvű terminológiával. De Décsi innen tesz még egy kis lépést, leszögezve, hogy „itt kell az esztétika alapvető törvényeit keresnünk”. S megfogalmazza sejtését, miszerint „az esztétikai gyönyörködés primitív testi gyönyörűségekből származik, rendszeren *igen hosszú és komplikált asszociációs úton*, úgy hogy ennek az útnak a legnagyobb része öntudatlan marad, a *velejáró kellemes affektus pedig öntudatra* jut. Ez még nem esztétika, de, azt hiszem, *prolegomenon* »minden esztétikához, mely tudományként fog szerepelhetni«” (Décsi 1909: 61.).

Décsi *Szépség*-cikke csakugyan nem tekinthető pszichoanalitikus alapú „tudományos” esztétikának, ezt már terjedelme sem teszi lehetővé. Amit mond, az – mai szemmel nézve – csupán a néhány pszichoanalitikus elv és szempont plasztikus kivonatolása, „népszerűsítő” rekapitulálása. De érdeme, hogy a tudattalan esztétikai szempontú újraértelmezésével és operacionalizálásával két irányba is megnyitotta a művészetértelmezés lehetőségeit. Az asszociációk jungi ihletésű középpontba helyezésével egy alapvető jelentőségű műalkotásszervező elvre, a szöveg asszociatív szerkezetére hívta föl a figyelmet, az antropológiai dimenzió szerepeltetésével pedig a művészet antropológiai, mondhatnánk létezésztörténeti meghatározottságának fölismerése előtt nyitotta ki a kaput.

S az is bizonyos, Décsi a pszichoanalízisnek egy szélesebb, szinte mindent átfogó értelmezése felé tájékozódott. A pszichoanalízist a pszichológia fordulópontjaként fogta föl. Ahogy egy másik, 1909. decemberében írott cikkében írta: „Ez a pszichológia a tudománya lesz mindennek, ami az emberi lélek produktuma: a sorsnak, a művészetnek, a történetnek, az egész kultúrának. Ennek a pszichológiának a nyelvén beszélni fog minden kő, amihez ember keze hozzáért, – minden, amihez embernek valaha köze volt. Ez a lélek tudománya lesz, ami minden nagy és kellemetlen megismerésnek az útja” (Décsi 1909: 847.). S – immár elkötelezettségét is megvallva – az sem aggasztotta, hogy „az Üdv huszadik és a természettudományok második századában, amikor ez az új pszichológia Freud professzor munkáiból megszületett, a napnyugati bölcsek olvasván könyveit, szólának ...éppen úgy, mint *akkor*...: »Fölötte szellemes és nevezetes dolgok ezek, de idegenek mitőlünk, akik a Tudósok vagyunk – és nem tartóznak bele a *tudományba*«” (Décsi 1909: 847.).

Az analízis immár, átvéve Nietzsche gesztusát, egy tudomány fölötti, általánosabb érvényű magyarázó elv.

## 8

Décsi működése Kosztolányi szeme előtt zajlott; írásait olvasta, vagy legalábbis átlapozta, személyes érintkezéseik során pedig beszélgettek. De hogy a Décsi közvetítette ismeretek pontosan hogyan épültek be Kosztolányi gondolkodásába, nem könnyű megmondani, ehhez nem elég Décsi szövegeinek ismerete. A „hatás” létével mindenesetre célszerű számolni. Kosztolányinak az a műve ugyanis, amelyet 1909 őszén írt s amely először a Nyugat 1910. évi 7. számában, majd – kiegészítésekkel – önállóan is megjelent, s az első, nagy sikert hozta meg számára: *A szegény kisgyermek panasza* a mai álláspont szerint már összefüggésbe hozható a pszichoanalízis ismeretével. E ciklus kapcsán Roginer Oszkár egyenesen „erőteljes Freud-hatás”-ról beszél, majd – okfejtése egy másik pontján – azt hangsúlyozza, hogy e művében Kosztolányi „szinte kitapinthatóan freudiánus módszerekkel nyúl a személyes anyaghoz” (Roginer 2010: 103., 104.). Az értelmezést azonban nehezíti, hogy *A szegény kisgyermek panasza*, bár csakugyan az „emlékekben való alámerülés” verse, *nem* analitikus értekezés, hanem műalkotás. Sok minden rokonítja a freudi tannal: ez a versciklus az emlékek archeológiája, s a lényeges mozzanatok a gyermekkor mozzanatai – ezek azonban nem a megértésre törekvő racionális kritika fényében jelennek meg, hanem – ellenkezőleg – a gyermekkor sajátos „irrealitásaiban” mozognak. Bizonyos értelemben tehát éppen ellentétesek a pszichoanalitikus intenciókkal. A gyermekkor a ciklus verseiben inkább földidéződik és igazolódik, semmint „lelepleződik”: a vers hatását éppen a gyermeki látás irrealitásaival való azonosulás adja meg.

Ez a kettősség: a freudi inspirációk tagadhatatlan jelenléte és az azzal ellentétes művészi megoldások keresése poetikailag érthető. Bori Imre (1986) figyelt föl rá, hogy Kosztolányi már 1904-ben (!), egy Babbitshoz írott levelében is a gyermekkorban való visszatekintés fontosságát hangsúlyozta: „Heracleitos mondja: az ember sorsa az ember jelleme; de hol van az ember sorsa: a múltban! // Létünk minden gyökérszála oda kapaszkodik, nevelésünk onnan kaptuk, első benyomásainkat onnan szereztük. Nem tudom miért, de én fanatikusa lettem az eltűnt időnek. Gondolatok és hangulatok bántanak. Mindig arról álmodok, hogy gyerek vagyok s oly érzelmeket érzek ilyenkor, melyeket kifejezni soha se tudok, de mindég vigaszt merítek belőlük. Félő tisztelettel meredek mindenre, ami otthonról jó; ez szent, gondolom magamban, hisz a semmiségek, melyek már elmúltak, a múlt igénytelen tárgyai és eseményei, alkottak engemet, ők az én isteneim” (idézi Bori 1986: 71.). Ha arra gondolnánk, hogy ez a vallomás már az analitikus beállítódás jele, persze, alighanem tévednénk: ez még inkább a megszokott otthoni, „vidéki” környezetéből kiszakadt, a modernitás viszonyaival szembesülő ember nosztalgikus gesztusa. Azé az emberé, aki részben magához illőbbnek, „emberibbnek” tartja az őt megeremtő múltat, részben – alighanem az érzékelt kontraszt miatt – ezt a múltat érzékeli „szent”-ként. (Hogy ez az 1904-es beállítódás milyen elméleti inspirációkból táplálkozott, illetve erősödött föl, más kérdés; itt s most ebbe nem célszerű belegabalyodnunk.) Am ennek a beállítódásnak részben folytatása és megerősítése, részben azonban sajátos aktualizálása az az évekkel később, 1909. június 12-én Csáth Gézához írott levél, amelyre ugyancsak Bori (1986) figyelt föl: „nem mondhatom el neked így, minő különös hangulataim vannak újabban. Egyenesen a gyermekkoromba törpültem vissza és élem azt az érzelmi őseletet, amelyet ezelőtt annyira kívántam. Ma épp úgy jön az Este, mint akkor” (idézi Bori 1986: 72.). Ez a levél, igaza van Borinak, csakugyan illeszkedik az 1904. évi vallomáshoz, már-már szinte rövidített újramondása annak. De ha jobban figyelünk a szövegre, észre kell vennünk új, az előzővel részben szemben álló vonásait is. Ez már *nem* a visszakíváncozás megvallása, ez a „visszatörpülés”, ez az „érzelmi őseletbe” való visszatérés inkább már kényszer. Ez, aligha függetlenül a Décsi közvetítette analitikus ismeretektől, már az *önanalízis* lélektani helyzete. A visszatekintő, szinte kényszeresen, a múltjával foglalkozik. Maga az önanalízis, persze nem kerül itt leírásra, ezt Kosztolányi levélírás közben nem rögzítette. De – s ez itt a fontos – az erre való ráhangolódást, az emlékektől való – földézés közbeni – distanciálódást „beismerte”. S bár nyilvánvaló, hogy ennek a „visszatörpülésnek” a művészi hasznosítása már ekkor, azaz 1909 nyarán is foglalkoztatta, sőt egyik, 1909 augusztusi levelében már egy „összefüggő lírai-epikai elbeszélés” terve is fölsejlett előtte (vö. Bori 1986: 72.), a döntő mozzanat itt még az önelemzés. Enélkül a művészi alakítás anyaga nem képződött volna meg. A gyermekkori

valóságos élettények és a versbéli leírások közé föl kellett építenie egy *közvetítő mentális képet* a gyerekkorról.

A gyerekkori emlékek művészi fölidézésének és (poetikai funkciójú) irracionálisításának folyamatában utólag is fölismerhető az önanalízisnek több, már analitikus tájékozódásról árulkodó eleme. Hármát, illusztrációként, itt is célszerű fölemlítenünk. Az egyik, s alighanem az alapvető jellegzetesség az, amire már Roginer Oszjár is utalt. *A szegény kisgyermek panasza* „problematis eseményeket tematizál”-t, s a ciklusban érvényesülő leírás „analizáló” jellegű. A megjelenített gyerekkor egyáltalán nem idilli, a fölidezésében szerepet kapó visszatekintés disszonanciákat, sőt traumákat rejt magában. A második: a halál, mint egy nagy trauma, már ekkor megjelenik, központi szerepben. Előbb általánosságban: „Ó a halál. / Mi ismerjük csak, pici gyerekek. / Utunkban áll / S könnyes, pityergő szájunk megremeg. / Ó a halál. / A játszótársunk és tréfál velünk” (Kosztolányi 1910: 451.). Majd konkrétan elbeszélve, a nagyapa halála: „Azon az éjjel / Halt meg szegény, ősz nagyapám. / [...] Azon a reggel / Riadva bámultam feléje / Azon a reggel / Csak hallgatott macaks ajakkal / Azon a reggel / Olyan volt, mint egy néma angyal” (Kosztolányi 1910: 452.). Ez a fölidézett halálélmény, amely, ismeretes, Kosztolányi más, későbbi megnyilatkozásaiban is ismételten fölbukkan, nyilvánvalóan központi élménye volt – később maga az író is így értelmezte ezt. A harmadik mozzanat, amelyről itt is szólni kell, az apához való viszony tematizálása. Az ezt a kérdéskört megjelenítő vers külön, részletes elemzést érdemelne, tanulságai számosak. Itt s most csak egyetlen mozzanatra szükséges föltétlenül fölhívni a figyelmet: „Úgy szeretem s félek vacogva tőle” (Kosztolányi 1910: 456.). Ez az ambivalencia több mint jellemző, ez szempontunkból szinte illusztrációs anyagként is kezelhető. S nincs tanulság nélkül az sem, hogy apjáról szólva ezt rögzíti: „vérben, halálban omlik el a titka” (Kosztolányi 1910: 456.).

Azt a „váltóátállítást”, amelynek eredményeképpen az önelemző, önanalitikus élethelyzetből irodalmi mű született, maga Kosztolányi, sok évvel később, így idézte föl: „*A szegény kisgyermek panaszait* akkor kezdtem írni amikor édesatyám egyszer látogatóba jött hozzám Üllői úti diákszobámba. Kikísértem a hajnali vonathoz, és talán a látogatás hatása alatt, mert eszembe jutott a vele való kapcsolat, az elmúlt diákkorom és a vidéki életem, amikor a pályaudvarról visszafelé mentem, egyszer fölzendült bennem ennek a vers-sorozatnak első költeménye: *Mint aki a sínek közé esett...* Aztán rövidesen, alig egy hét alatt, az egész sorozatot leírtam, és máig sem tudtam rajta változtatni egyetlen sort sem” (idézi Bori 1986: 74.). Ennek a visszatekintésnek a „lényege” bizonyosan igaz. A vers-sorozat kiváltója csakugyan az ambivalens apa-fiú viszony asszociációkat elindító aktualizálódása, az apai látogatás lehetett. De a kései, visszatekintő valomás nemcsak ezért érdekes. Ha tudjuk, hogy az első vers a *Mint aki a sínek*

*közé esett...* volt, e vers explicit szituációrögzítése kulcsot ad kezünkbe a döntő pillanat megértéséhez is. Mert mit mond ki e vers a versírás lélektani helyzetéről? „Mint aki a sínek közé esett.../ És általérzi tűnő életét, / [...] És lát, ahogy nem látott sose még.” Majd, megerősítve és részletezve ezt a szituációs élményt: „Mint aki a sínek közé esett, / A végtelent, a távol életet / Búcsúztatom, mert messze mese lett” (Kosztolányi 1910: 450.). A sínek közé esni: traumatikus élmény. Hogy konkrétan mi váltotta ki ezt az élményt az apját az állomásra kikísérő költőből, találgatni utólag már fölösleges volna. Könnyen lehet, hogy csupán valami apró, banális mozzanat. De bármi volt is ez a veszélyérzést fölkeltő (s distanciát teremtő) apróság, a saját múltján töprengő emberben ettől mégis beindult és lezajlott egy *perspektíva*váltás: hajdani élete „messze mese lett”. S ezt a pillanatot a pszichoanalízis is ismeri – ez az, amikor a hajdani trauma érzelmi földolgozása megtörténik. 1909 szeptemberében (amely időpontra az atyai látogatás tehető) Kosztolányinál ez a személyiségtörténeti fejlemény következett be.

A többi már „csak” költői tehetség kérdése volt. De hogy ez a szituáció bekövetkezhetett, ahhoz szükséges volt az új pszichológia, az analízis inspirációja is. Décsi közvetítő szerepe tehát *A szegény kisgyermek panaszai* megszületésében nyerte el jutalmát.

## 9

Aligha lehet véletlen, hogy Freud explicit emlegetése ezt követően jelenik meg Kosztolányi írásaiban. Először, ha jól gyűjtöttem ki az adatokat, az *Élet* 1910. szeptember 11-i számában bukkan föl Freud neve Kosztolányinál: „Mióta Freud, a bécsi pszichológus fölfedezte az öntudatunk alatt levő élet hatalmas imperiumát, mely éppoly tág, gazdag és érdekes, mint az érzéssel érzékelhető, ezen a ponton, ezen a földalatti területen keresik az írók is a rejtelem kulcsát, a félelem gyökereit is. Eddig csak a terebélyét látták, az ágait, a leveleit. Most néhányan észreveszik azokat a finom hajszálygyökereket, amelyek az ismeretlen sötétségbe nyúlnak” (Kosztolányi 2006: 293.). E szöveg nemcsak Freud emlegetése miatt érdekes, rejtett allúzió ez *A szegény kisgyermek panaszai* alkotás módjára is. Mintegy explicit alakban mondja ki azt, amit előbb alkotóként maga is csinált. S ez csak az első Freud-említés. Nem sokkal később, *A Hét* 1910. december 18-i számában, *A színházi hét* című írásában újabb Freudot emlegető mondat bukkan föl: „A szereplők se szörnyek, de idegbetegek, akik ma Freudhoz vagy Ferenczyhez járhatnának” (Kosztolányi 1910b: 822.). Ferenczi nevének hibás, y-nos írása persze jelzi, ekkor még, bár már tudott róla, nem volt vele szorosabb kapcsolata, csak „hallomásból” hivatkozik rá. Ám ettől kezdve egyre természetesebben hivatkozik az új tanra s művelőire. 1911-ben már az analízis irodalmi hasznosításának egy addig általa még nem gyakorolt lehetősége is föl-

bukkan nála, hiszen egyik írásában „analytico-pszichológiai regény”-t emleget (Kosztolányi 1911: 142.). S ugyanabban az évben már mélyülő ismereteiről ad tanúságot, már Freudot is olvasta, eredetiben: „Mindenki közül legközelebb nyúl a kérdéshez Freud, aki ezt a képet [ti. Leonardo Giocondáját] egy merész és izgató tanulmányában önvallomásnak tartja és egy régi-régi gyerekkori impresszióra vezeti vissza, arra, hogy a művész meglátja az anyjában a nőt és viszszaeretlen tőle” (Kosztolányi 1911b: 560.). Itt ugyan még „aberrációnak” tartja azt, amit „a bécsi tudós felfedezett Leonardo da Vinciben” (uo: 560.), de ez az egész utalás már nem lehet szerkesztőségben fölszedett ismeretek újramondása. Itt a Freud-szöveg retorikai minősítése már mindenképpen saját olvasmányélményre vall. 1912-ben pedig már teljes természetességgel hivatkozott Freudra, amikor úgy adódott: „Akkor még nem ismerték Freud tudományos álmoskönyvét” (Kosztolányi 1912: 45.) – írja pl. egyik cikkében. Majd egy másikban ezt: „Erre a ravasz metamorfózisra Freud évek múltán rámutatott és tudományosan igazolta Strindberg intuícióját” (Kosztolányi 1912b: 293.). Ekkor tehát Hebbel és Strindberg fiktív, irodalmi szövegeinek magyarázatában már élt a freudi inspirációval, „tudományosan” igazolva az irodalmat.

## 10

Itt a történetet akár be is lehetne fejezni. Décsi sorsa azonban Kosztolányitól függetlenül is érdekes, s fölmerül a kérdés, a pszichoanalízis magyarországi recepciójának e korai alakjából miért nem lett az indulásához mérhető nagy analitikus? A válasznak legalább két összetevővel kell számolnia, ha valódi magyarázatot akar adni. Az egyik, Décsi „ismeretterjesztő” alkata, újságíráshoz való kötődése nyilvánvalóan akár önmagában is elégséges válasz lehetne. Ám tudjuk, 1908 előtt Ferenczi sem volt több orvosi ismeretterjesztőnél, újságokba dolgozó orvosnál. Ha tehát az egyik „ismeretterjesztőből” centrális jelentőségű tudós, a másiktól pedig csupán a mozgalom perifériáján mozgó outsider lett, akkor a teljes választ valahol máshol kell keresni. Például a „hőskor” személyi viszonyaiban, sorsalakító összefüggésrendjében. Ferenczi ugyanis, nem nehéz észrevenni, tudattalanul is abban volt érdekelt, hogy sem Stein Fülöp, sem Décsi ne fussa ki magát analitikusként, hogy ő maga legyen a bécsi Mester „helytartója”, hogy ne riválisai, hanem csak hívei és követői legyenek. S képességei ehhez a szerepkörhöz Ferenczinek meg is voltak, a személyi viszonyokat pedig sikerült „megfelelően”, azaz igényei szerint alakítania.

Décsi margóra szorulása nagyon szépen nyomon követhető Freud és Ferenczi levelezéséből. Ferenczi, már ismerve Freudnak Décsire vonatkozó ambivalens ítéletét (amelyet idéztünk is), 1910. február 5-én beszámolt Freudnak szervezet-alakító lépéseiről. Leveléből kiderül, ekkor a budapesti cso-

port megteremtésében még Décsinek (és Steinnek) is lett volna szerepe. Ekkor még számolni kellett vele. Mivel magának a majdani szervezetnek ekkor „még nyoma sem” volt, Ferenczi még kereste az együttműködés lehetőségeit – legalábbis ezt írta Freudnak: „Elküldtem tehát Décsihez egy páciens, hogy a jóindulatát megnyerjem, tanácskoztam vele egy (bécsi minta szerinti)  $\Psi\alpha$  egyesület alapításáról, és előkészítettem a találkozást Steinnel” (SF/FSlev 226.). A „tanácskozáson” vagy legalábbis annak Ferenczi eszközölte földolgozása során azonban döntő fordulat következett be. Hogy Décsi és Ferenczi megbeszélésén mi hangzott el, nem tudjuk, a beszélgetés ma már rekonstruálhatatlan. Ferenczi reakcióit azonban ismerjük. A Freudhoz írott levél ugyanis két, döntő fontosságú momentumot is tartalmaz: a levélben Ferenczi ad egy jellemzést Décsiről, s egyben megvallja személyes viszonyát is. Mindkét momentum árulkodó. A jellemzés a következő: „Décsi fiatalos lázadó, sokat akar dolgozni, publikálni, újságcikkeket is ír a  $\Psi\alpha$ -ról, be akarja vezetni a nevét a köztudatba, mellesleg nagyon beképzelt (tényleg nagyon intelligens is), lépten-nyomon valami újat vél felfedezni stb.” (SF/FSlev 226.). Ez a jellemzés első, felületes olvasásra tárgyilagos, sőt némely pontjában elismerő jellemzés, valójában, indirekte, Décsi komolytalanságát sugallja. Hogy a jellemzés nem teljesen tárgyilagos, maga Ferenczi is tudta, hiszen a Mester tekintete elé szánt levelében önmagáról is ad egy magyarázkodó jellemzést: „Valamelyest kényelmetlenül éreztem magam [ti. a beszélgetés során]. Az analízis megmozdította bennem a régi testvérkomplexust: nyilván a kis *Freudot* akartam itt játszani, nagyon szeretem oktatni azt, aki teljesen tapasztalatlan, aki elfogad mesterének, de hogy egy fiatalabb tanítson engem – az kellemetlen számomra” (SF/FSlev 226.). Ez az önjellemzés ravasz „beismerés” – beismeri személyes ellenszenvét, vezérekedési hajlandóságát, s ezzel mintegy az őszinteség pozíciójába emeli magát a címzett előtt, ugyanakkor hízelt gesztust tesz a megnyerendő Mesternek: önmagát – egy Freudhoz írott levélben! – „kis Freud”-ként jeleníti meg. S ezzel mintegy legitimálja a riválisáról adott jellemzést. Hogy Ferenczi Décsiről szólva csakugyan a lényegét ragadta-e meg, nem teljesen bizonyos. Mai szemmel nézve úgy tetszik, némileg túlhangsúlyozta a (felületességre utaló) újságírói vonásokat. De hogy Décsivel kapcsolatban Freudot áthangotha, az bizonyos. Freud 1910. február 8-i válaszában (bár Freud időközben nyilvánvalóan nem szerzett újabb, autopsziás ismereteket Décsiről), így reagált Ferenczi ide vonatkozó megjegyzéseire: „Úgy látom, D.[écsi] jóval gyengébb minőség, S[tein] pedig valószínűleg teljesen használhatatlan” (SF/FSlev 228.). Ezzel Décsi analitikus sorsa lényegileg eldőlt: Freud, aki – tudjuk – Ferencziben „olyasvalakit” látott, „akiben teljesen megbízott” (vö. SF/FSlev 229., 4. jegyzet) hitelt adott a Décsi ellen játszó Ferenczinek.

Freud 8-i levelére Ferenczi azonnal reagált, 8-i (!) levelének valószínűleg 9-én írott folytatásában már ott van a nyilvánvalóan farizeus megjegyzés:

„Véleménye D.[écsi]-ről elgondolkodtat” (SF/FSlev 231.). Ez a mondat célirányosan álságos; úgy tesz, mintha mérlegelné Freud véleményét, ám – tudjuk – a Mester véleményét előzetesen éppen ő sugallta. Így viszont Décsivel szemben a továbbiakban már az autoritásra hivatkozhatott. S ez a Décsi kiszorításához vezető folyamat később is ugyanígy alakult. 1910. április 3-án Freud, nem tudni pontosan mire reagálva, újra Ferenczi intenciói szerint minősítette Décsit: „Sajnos, én is úgy látom, Stein és D.[écsi] sem lenne egészen megfelelő alapítótárs” (SF/FSlev 256.). Május 6-án pedig Ferenczi már ezzel a vélekedéssel összhangban veti föl a kérdést: „Steinnek, Décsinek és két-három nem-orvosnak tartsam a kurzust?” (SF/FSlev 275.) Ekkor már nem is vádolt, már nem is volt szüksége ilyesmire, elég volt immár egy lemondó legyintés. Ferenczi körül azonban nem seregelték a hívek, csak lassan, nagyon lassan kezdett alakulni saját csapata, s így Steint és Décsit sem ejthette el teljesen. 1910. május 27-én, amikor beszámolt Freudnak tíz fős, zömmel nem orvosokból álló kurzusa megszervezéséről, a jövőt illetően, legalábbis *pro forma*, még Décsivel is számolt: „Összel a kurzus jobb elemeivel együtt megalapítjuk a társegyletet, s akkor természetesen bevonjuk Steint és Décsit is” (SF/FSlev 281.). De könnyen lehet, hogy ez az ígéret már csak Freud megnyugtatására szolgált, s azt „üzente”, hogy ő, mármint Ferenczi a lehető leggondosabban jár el, mindenkit, még az olyan problematikus figurákat is, mint Décsi (s Stein) is integrálni fog.

A szervezés ugyanis a valóságban legalább annyira Décsi (s Stein) ellen folyt, mint amennyire a csoport létrehozásáért. Ez szépen kiderül Ferenczinek 1910. október 12-én írott, az őszi megalakulás elmaradását megmagyarázó leveléből: „Múlt évi kurzusom legjobb tanítványaival tartok szemináriumot ebben az évben. Hetente egyszer jövünk össze a lakásomon. Tulajdonképpen már a budapesti csoport ülészik itt, Steint és Décsit azonban csak akkor akarom értesíteni (illetve a társ Egyesületet hivatalosan megalapítani), amikor a tagok a mi szellemiségünknek megfelelően már kissé bedolgozták magukat, és Steinnel, valamint Décsivel szemben önállóan tudják képviselni álláspontjukat” (SF/FSlev 339.). S amikor 1910. december 2-án ez a csoport a megalakulás küszöbéhez érkezett, az erről beszámoló Ferenczi megintcsak Décsivel szemben pozicionálta magát: „Majdnem elfeledtem elmesélni Önnek a legfontosabbat – és természetesen legkellemetlenebbet. Végre elérkezve láttam az időt, hogy erőteljesebben nekilássak a csoport létrehozásának; először azonban Steinnel és Décsivel kellett megegyeznem. Írtam tehát mindkettőnek, közöltem velük, hogy az eddigi *esti előadásokat vitaestekké* szeretném átalakítani, s meghívtam őket az utolsó ülésre (amelyet kedden tartottam). Kifejezetten kértem őket, hogy válaszoljanak. *Válasz azonban nem érkezett.* Csak ma (pénteken) kaptam levelet, azt is csak *Décsitől.* Elnézést kért, hogy nem jött, de most éppen vőlegény stb. Időben írt, de sajnos elfelejtette feladni a levelet (bizonyítékul egy

múlt hétfőre dátumozott, borítékba zárt és lebélyegzett levelet mellékelte)” (SF/FSlev 355.). Nem tudható, persze, mit érzékelt Décsi Ferenczinek az ellene folytatott játszmájából, de valamit bizonyosan. Távolmaradása az „átalakulási” ülésről már nyilvánvalóan annak jele, hogy immár ő is tartotta a távolságot Ferenczitől, s nem igen akart vele együttműködni, vezetése alá besorolódni.

Ez a magatartása, utólag is úgy látszik, teljességgel érthető s indokolt reakció volt. Következményei azonban Décsi számára végzetesnek bizonyultak. A vetélkedés győztese, ti. Ferenczi „mindent vitt”: ő lett a magyarországi pszichoanalízis központi figurája. A vele szembekerülő, 1911 tavaszán vele már nyíltan hadakozó Décsi viszont kívül rekedt a Freud tekintélye legitimálta szervezeti központon. A jelenleg rendelkezésre álló források alapján egyelőre nem rekonstruálható pontosan, hogyan is történt ez. Ferenczi 1911. április 24-i leveléből azonban az sejtethető, hogy Décsi, megkerülve Ferenczit, valamikor ekkor közvetlenül Freudnál próbálkozott elfogadtatni magát, ám a Mester (a korábbiak ismeretében érthetően) elzárkózott közeledése elől. A levélnek az a passzusa, amely Freud Décsitől való elzárkózását és Décsi Ferenczi elleni „támadását” földidéz, mindenesetre Ferenczire is mélyen jellemző. Ferenczi ugyanis egy elméleti fejtegetés zárásaként így írt: „Tanulságos, bár kellemetlen bizonyítékul szolgált erre nemrég két »analitikus«, akik mindketten láthatóan attól a barátságtalan fogadtatástól szenvedtek, amelyben Ön részesítette őket” – kezdte mondókáját, majd így folytatta: „Décsi egy beteg barátja előtt odáig merészkedett, hogy rólam (az Ön barátjáról) kijelentette, hogy én vagyok »a legnagyobb sarlatán, aki a 2-3 évig tartó kezeléseket bevezette«. Zsurnalisztikája ugyanakkor tele van homoszexuális szerelmi lelkesültséggel *Jung* iránt, akit a »pszichológia atyjának« nevez (anélkül, hogy nevén említene)” (SF/FSlev 394.). Ez az érvelés, nem tagadható, a maga nemében mesteri: egyszerre hűségnyilatkozat Freud mellett és „érv” Freud ellenfele, Jung ellen, miközben saját magát is megvédi, Décsit pedig diszkreditálja,

Ferenczi formátumát dicséri azonban, hogy amikor – már győzelme tudatában – alkalma nyílt személyes kockázat nélkül dicsérni Décsit, ezt meg is tette. Décsi ugyanis 1911. május 22-én a budapesti Orvosi Körben előadást tartott, s az előadáson ott volt Ferenczi is, aki a vita során fölszólalt, majd az előadásról és a vitáról beszámolt a *Zentralblatt*-ban. Beszámolója erről így hangzott: „Dr. Décsi I. a *pszichoterápia programjáról* tartott előadást, amelyben arra a következtetésre jutott, hogy a pszichoanalízis és az arra épülő nevelés az ellenőrzés és a megelőzés egyedüli racionális eszközei. Az előadó azonban a szuggesztiót is támogatta. Az előadás tetszést aratott. A vita során *recenzens* [ti. Ferenczi] hangsúlyozta, hogy a pszichoterápiából ki kell kapcsolni a szuggesztió bármely formáját. Utalt a mai nevelésnek a gyermekekre gyakorolt elbutító hatására, s azt követelte, hogy az életkor helyett végre kezdjék el nagyra értékel-

ni az ifjúi erőt. Az időseknek mint mérséklő, gátló tényezőknél tagadhatatlanul van értékük. Ezzel a képességükkel azonban nem szabad visszaélniük” (Zentralblatt 1910-1911, 1:522., idézi SF/FSlev 411-412.). Ferenczi persze itt is, legalább részlegesen, ellenfélként mutatkozik meg, s jellemző, hogy saját álláspontját bővebben adta elő, mint a tulajdonképpeni előadóét. De ismertetése mégis gesztusként kezelhető, miként az is, hogy minderről Freudot is tájékoztatta. Erről 1911. május 27-i levelében így írt: „Décsi nemrég előadást tartott a  $\Psi$ A-ról az »Orvosi Körben«; egészen tisztességesen beszélt, meg tudtam dicsérni érte. Ha nem volna Stein kezében, lehetne belőle valami – így azonban ki van zárva” (SF/FSlev 410.).

Nem kétséges, ez már a diadalmaskodó győztes hangja; ekkorra már minden eldőlt. Ferenczi már a centrumban, Freud „mellett”, Décsi viszont a mozgalom margóján.

## II

A történehez tartozik, hogy 1910 után Kosztolányi még a *Világ* szerkesztőségében is évekig együtt dolgozott Décsi Imrével. S nagyon valószínű, hogy Ferenczire is a Décsivel folytatott beszélgetések során figyelt föl. Az analitikusokkal kötött barátságai közül azonban ma mégsem a Décsihez kötődő együttműködés áll a figyelem előterében, hanem a Ferenczihez fűződő viszonya. A *mainstream* pozíció ereje visszamenőleg is elfedi, elnyomja a margón mozgó szerepét, az értelmezések fedőrétegei alá szorítva azt.

## IRODALOM

CHOLNOKY VIKTOR 1907: Séta az intézetben. *A Hét*, okt. 6. 662-664.

DÉCSI IMRE 1908: Gondolatolvasás, álmofejtés I-II. *A Hét*, ápr. 26. 273-274., máj. 3.286-288.

DÉCSI IMRE 1919: Szépség. *A Hét*, jan. 24. 60-61.

DÉCSI IMRE 1909b: A kultúra szomjajzói I-II. *A Hét* szept. 5. 596-598., szept. 26. 645-647.

DÉCSI IMRE 1909c: Meddig tudomány a tudomány? *A Hét*, dec. 19. 846-847.

DÉCSI IMRE 1910: Meddig tudomány a tudomány? III. A pech. *A Hét*, febr. 6. 90-91.

DÉCSI IMRE 1910b: Szimbólumok. *A Hét*, febr. 27. 137-138.

DÉCSI IMRE 1910c: Új olvasás. *A Hét*, máj. 22. 342-343.

DÉCSI IMRE 1933: Ferenczi Sándorról. *Magyar Hírlap*, máj. 24. 4.

DÉCSI IMRE 1934: A tudomány jegyében. *Kiss József kerekasztala*. Bp. 155-159.

FREUD, SIGMUND – JUNG, CARL GUSTAV 1974: *Briefwechsel*. Hg. Von William McGuire und Welfgang Sauelander. Frankfurt/M.: S. Fischer

- HARMAT PÁL 1993: A sekélység és a mélység. I. Kosztolányi és a pszichoanalízis. *Orpheus*, 2-3. sz. 25-39.
- HARMAT PÁL 1994: *Freud, Ferenczi és a magyar pszichoanalízis. A budapesti mélylélektani iskola története, 1908–1993*. 2. kiad. Bp.
- HERMANN IMRE 1974: A magyar pszichoanalitikai és individuálpszichológiai mozgalom kezdete a Freud–Jung-levelezés tükrében. *Orvosi Hetilap*, 1999–3002.
- Heti posta. *A Hét*, 1908. máj. 17. 327.
- Heti posta. *Érdeklődőnek. A Hét*, 1909. máj. 23. 356.
- KDlev: *Kosztolányi Dezső: Levelek – Naplók*. Sajtó alá rend. Réz Pál. Bp. 1996.
- KÓBOR TAMÁS 1913: Huszonöt év. *A Hét*, dec. 28. 830-831.
- KOSZTOLÁNYI DEZSŐ 1910: A szegény kisgyermek panaszai. *Nyugat*, 7. sz. 450-460.
- KOSZTOLÁNYI DEZSŐ 1910b: A színházi hét. *A Hét*, dec. 18.
- KOSZTOLÁNYI DEZSŐ 1911: Víg színház. A próféta. (Lengyel Menyhért új darabja.) *A Hét*, febr. 19. 142.
- KOSZTOLÁNYI DEZSŐ 1911b: Gioconda. *A Hét*, aug. 27. 560-561.
- KOSZTOLÁNYI DEZSŐ 1912: Judit. A Nemzeti Színház bemutatója. *A Hét*. jan. 21. 45.
- KOSZTOLÁNYI DEZSŐ 1912b: Strindberg. Jegyzetek az Új Színpad két újdonságához. *A Hét*, máj. 5. 293.
- KOSZTOLÁNYI DEZSŐ 1917: Mit olvastam? *Pesti Napló*, szept. 23. 17.
- KOSZTOLÁNYI DEZSŐ 1923/2004: Egészség. = Tere-fere. Kosztolányi Dezső írásai a Bácsmegyei Naplóból 1923–1926. Sajtó alá rend. Botka Ferenc. Bp. – Újvidék
- KOSZTOLÁNYI DEZSŐ 2006: *Szabad kikötő*. Sajtó alá rend. Réz Pál. Bp.
- KÖVÁRY ZOLTÁN 2009: Morfium, matricidium és pszichoanalízis. Témák és variációk Csáth Géza és Kosztolányi Dezső életében és műveiben. = Csáth-járó átjáró. Csáth Géza, az irodalmi és pszichológiai diskurzusok metszéspontja. Szerk. Csányi Erzsébet. Újvidék, 45-86.
- LENGYEL ANDRÁS 2000: Kosztolányi, Hollós István és a nyelv pszichoanalitikus fölfogása. = Uő: *Játék és valóság közt. Kosztolányi-tanulmányok*. Szeged, 144–163.
- Protokolle: *Protokolle der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung*. Band I, II, III, IV. Hg. von Herman Nunberg und Erast Federn. Frankfurt/M.: S. Fischer, 1976–1981.
- ROGINER OSZKÁR 2010: Irodalmi divatok 1910-ben. = *Létünk*, 1. sz. 100-106.
- SF/FSlev: *Sigmund Freud–Ferenczi Sándor: Levelezés I/1*. köt. 1908–1911. Szerk. Eva Brabant, Ernst Falzeder, Patrícia Giampieri-Deutsch, Haynal André irányításával. A jegyzeteket a magyar kiadáshoz adaptálta Erős Ferenc, Kovács Anna. Bp. 2000.
- Zentralblatt: Zentralblatt für Psychoanalyse.

Edited by Tihamér Bakó, Antal Bókay, Anna Borgos, Ferenc Erős (chairman of the editorial board), György Péter Hárs, György Hidas, Anna Kovács (technical editor), Kata Lénárd, Judit Mészáros, Júlia Vajda, Anna Valachi.

THALASSA is the journal of the Sándor Ferenczi Society, Budapest.

THALASSA is the title of Sándor Ferenczi's classical work.

THALASSA symbolically refers to the sea, the womb, the origin, the source.

THALASSA is an interdisciplinary journal devoted to free investigations in psychoanalysis, culture and society.

THALASSA has roots in the historical traditions of Hungarian psychoanalysis, but is not committed to any particular school or authority.

THALASSA welcomes all original contributions, historical, theoretical, or critical, dealing with the common problems of psychoanalysis and the humanities.

### ***DESCRIPTION OF THE PRESENT ISSUE (2010/3)***

The present issue is a continuation of the previous issue (2010/2) devoted to the memory and legacy of **MICHAEL BALINT** (1896–1970). Most of the articles in the present issue deal with Balint's impact, reception, and the development of his ideas.

After an **Introduction** by **JUDIT SZÉKÁCS** we publish, in the **MAJOR ARTICLES** section, three contributions.

**PAUL ORNSTEIN'S** paper **Michael Balint then and now: A contemporary appraisal** pays tribute to Michael Balint's psychoanalytic contributions, thus far neglected in the United States. To assess the current relevance of some of Balint's pioneering ideas, the paper highlights some of Balint's core concepts. These gain in importance and enduring relevance when viewed from the perspective of Heinz Kohut's psychoanalytic self psychology. The "basic fault" and the unsurpassed depth and subtlety of Balint's description of the archaic transferences are examples of what are of lasting value in his work.

In her article **Thrills and progressions. Hillary, a philobat at the Everest** **CATHERINE REVERZY** approaches the psychoanalytic roots of adventurousness: the attraction to and the fear of the unknown. Applying the concepts of oknophilia and philobatism, introduced by Michael Balint, she analyzes Edmund Hillary's adventures, experiences and motivations to climb the Mount Everest.

**ANDOR HARRACH** in his contribution **History and development of Balint's method** argues that one of the most important aspects of Balint's life work is his method called „Balint-group”, a technique to cope with the difficulties of the

physicians' everyday work. This method was fully developed in the United Kingdom, where Balint spent the second part of his life. However, it is deeply enrooted deeply in his Hungarian years, his personal connection with Sándor Ferenczi and the Budapest school of psychoanalysis. In his paper the author presents the history and development of the Balint group movement, beginning from the Hungarian roots to its world wide fame, and demonstrate the current conditions of the national and international organizations. In the second part, the author details the practical aspects and the perspectives of using the Balint-group technique.

In our **WORKSHOP** section we publish GÁBOR TORONYAI's essay **The web of love. Sexuality, friendship and pure love in the dynamic movement and dance therapy groups**. He argues that in dynamic movement and dance therapy groups leaders and members often have a common experience of relational intimacy. The author's intention is to examine the love-relationships of this kind of group formation by using three concepts from traditional European philosophy: sexuality (Eros), friendship (philia) and pure love (agape). He reflects on different psychoanalytical models of affiliation from Freud to Daniel Stern, and he underlines the importance of Balint's idea of „primary love”. Gábor Toronyai thinks that the concepts of Balint can be fundamental in the differentiated interpretation of the love phenomenon. In the context of dynamic movement and dance therapies he demonstrates the chances of self-development via experiencing the powers of *Eros*, *philia* and *agape*.

In the **ARCHIVES** section we publish MICHAEL BALINT's 1926 article **Psychoanalysis and internal medicine**, originally published in the Hungarian medical journal *Gyógyászat*. In the article Balint summarizes the results of the psychoanalytical approach in the field of somatic medicine, which was his other main interest in medicine besides psychiatry. Based on empirical observations, he argues that psychological affections may cause „organic” symptoms, and in each chronic organic illness, we can experience some functional complaints. He emphasizes the inadequacy of purely anatomic/physiological approach. If the doctor wishes to be effective, he emphasizes, he has to take physical *and* psychical into consideration both in the field of etiology and therapy. In the case of the latter he means that psychotherapy can remove the psychical obstacles that hinder the process of recovery. The appropriate therapy has to be based upon psychoanalysis, because the doctor has to cure not the illness but the patient.

In the **FORUM** section we publish two contributions.

In his essay **Did Freud read E.T.A. Hoffmann in a proper way?** LÁSZLÓ HALÁSZ scrutinizes Freud's 1919 essay, *The Uncanny*, which is one of the most important

psychoanalytic contributions to the field of psychology and literature. In his writing Freud analyzes E.T.A Hoffmann's short story, *The Sandman*, and in the conflict of Nathanael and Coppelius he saw a manifestation of the Oedipus complex. Freud believes that the feeling of uncanny is arising from its inevitable disastrous nature. The author criticizes the original Freudian interpretation, since, in his opinion Freud ignored some important aspects of Hoffmann's opus. In his re-interpretation he demonstrates that if we check out some details of the original short story, it comes to light that Freud didn't entirely read *The Sandman* in a proper way.

ANDRÁS LENGYEL's essay *Kosztolányi, „Dr Florstan”, and the beginnings of Hungarian psychoanalytic orientation* deals with the Hungarian poet and writer Dezső Kosztolányi who was one of the most outstanding talents of Hungarian literature in the beginning of the 20th century. He was one of the first writers who had been connected with psychoanalysis in Hungary, and began to use it as a creative tool in his poems, short stories and novels. He was a close friend of some Hungarian analysts as Sándor Ferenczi and István Hollós. In the history of Hungarian literature it was an unsolved problem until now that how did Kosztolányi learn about Freudianism. The author's intention is to explore extensively this enigma. In his research he found important mediator persons, like Dr. Fülöp Stein and Dr. Imre Decsi, and the latter, „Dr Florestan” played a very important role in the early history of Hungarian psychoanalytic orientation. Decsi had been in close professional connection with Jung. later he became marginalized, but he wrote several interesting articles in different topics under the influence of psychoanalysis, and mediated the teaching of Freud and Jung towards Kosztolányi and his cousin, writer and physician Géza Csáth. In this article András Lengyel also analyzes the causes why Imre Decsi and Fülöp Stein had been excluded from the mainstream of the Hungarian psychoanalytic movement.

We accept contributions in Hungarian, English, German or French. Authors are requested to provide their papers with an English and/or Hungarian summary. Original articles, reviews, reflections, and suggestions should be sent to Dr. Ferenc Erős, Institute for Psychological Research of the Hungarian Academy of Sciences, Victor Hugo u. 18–22, H-1132 Budapest.

Phone/fax: (36-1)239-6043. E-mail: [thalassa@mtapi.hu](mailto:thalassa@mtapi.hu) [erosf@mtapi.hu](mailto:erosf@mtapi.hu)

Homepage: <http://thalassa.mtapi.hu>

THALASSA is published by the Thalassa Foundation, Budapest (address above).

The present issue of THALASSA was supported by the National Cultural Fund of the Republic of Hungary.

Thalassa is edited in cooperation with the “Theoretical psychoanalysis” PhD program of the Doctoral School in Psychology of the University of Pécs, and of the Institute for Psychological Research of the Hungarian Academy of Sciences.

## Contents

<b>Introduction</b> ( <i>Judit Székács</i> ) . . . . .	3
--------------------------------------------------------	---

### MAJOR ARTICLES

<i>Paul H. Ornstein</i> : Michael Balint then and now: A contemporary appraisal . . . . .	5
<i>Catherine Reverzy</i> : Thrills and Progression: Hilary, a philobat at the Everest . . . . .	17
<i>Andor Harrach</i> : History and development of Balint's method . . .	29

### WORKSHOP

<i>Gábor Toronyai</i> : The web of love. Sexuality, friendship and pure love in dinamic move- and dance-therapy groups . . . . .	51
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

### ARCHIVUM

<i>Mihchael Balint</i> : Psychoanalysis and internal medicine . . . . .	89
-------------------------------------------------------------------------	----

### FORUM

<i>László Halász</i> : Did Freud read E.T.A. Hoffmann in a proper way? . . . . .	104
<i>András Lengyel</i> : Kosztolányi, „Dr Florstan”, and the beginnings of hungarian psychoanalytic orientation . . . . .	117

<b>ENGLISH SUMMARIES</b> . . . . .	141
------------------------------------	-----