

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, igyekeztén 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)

¹ 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 ellenszerűl 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 élményközeli 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 fényre világít a 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 véli.

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 nélküliség., 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.² 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

² 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.³ 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, részösztönök 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-

³ 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 élik 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 Andr : 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.