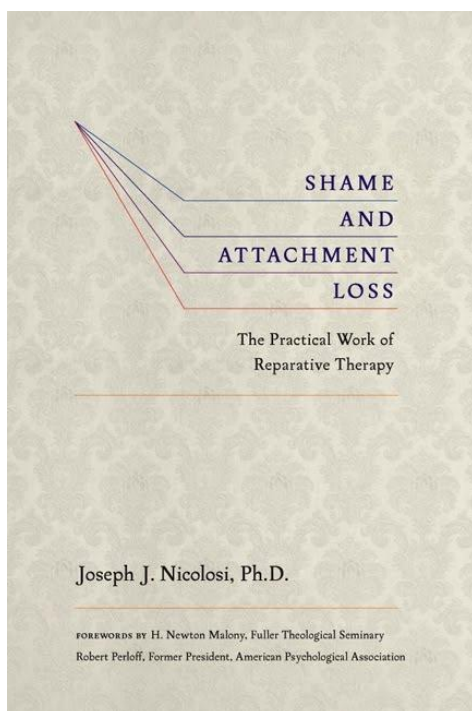


A nemi identitás útvesztői. Az Integratív Pszichoterápiás Egyesület konferenciája, 2012. október 6.



A zártkörű, elsősorban az egyesület tagjai számára meghirdetett programhoz (melyen a részvételt a SOTE CME-pontokkal² is jutalmazta) Joseph H. Nicolosi *Szégyen és kötődésvesztés. A helyreállító terápia gyakorlata* című könyvének hamarosan megjelenő magyar kiadása szolgáltatta az apropót. (Sajátos és sajnálatos módon a rendezvény egy időben zajlott a Magyar Pszichoanalitikus Egyesület konferenciájával, ahol Ritter Andrea épp a *coming-out* pszichológiájáról adott elő, némileg más megközelítésből, amely e konferencia résztvevőinek is hasznos lehetett volna.) A szerző az 1992-ben, Kaliforniában alapított NARTH (*National Association for Research and Therapy of Homosexuality*) alapítója és vezetője, melynek küldetése a homoszexualitás kutatása, terápiája és megelőzése. A '90-es évek óta publikál könyveket a (férfi) homoszexualitás „gyógyításának”, „helyreállításának” lehetőségeiről (erőteljes vallásos háttérrel és támogatással). Megközelítése Amerikában komoly vitákat generált, és viszonylag periférikusnak tekinthető. Nálunk azonban ez az első kötet, amely melegség és pszichoterápia témakörében megjelenik, s ebből a szempontból különösen problematikus.

Az ismertető szerint: „A konferencia eddig nálunk kevéssé ismert szempontokat mutat be az én-idegen homoszexualitás pszichoszexuális fejlődési folyamatáról. [...] Pszichoterápiás gyakorlatokból több esetismertetést mutatunk be, amelyek a pszichoszexuális identitás fejlődésének elakadásáról és annak terápiás feldolgozásáról szólnak.”

Jó esetben valóban kevéssé ismert nálunk az a jó ideje meghaladott viszonyulás, amely a nem-heteroszexuális irányultságot betegségnek tartja, és „gyógyítását” ún. reparatív terápia keretében lehetségesnek gondolja. Azonban az előadások szinte mindegyike, ahogy maga a könyv is – explicit vagy implicit módon – e felfogást képviselte. Nem feltétlenül nyílt vagy tudatos homofóbiával (Daubner Béla, az egyesület vezetője külön hangsúlyozta, ő mennyire mentes ettől), hanem vakfoltok, (ön)reflexió-hiány, tudatlanság, látens előítéletek, álobjektivitás és -neutralitás, evidensen működő heteronormativitás formájában.

¹ MTA TTK Kognitív Idegtudományi és Pszichológiai Intézet

² Az orvosok kötelező szakmai továbbképzésén (*Continuing Medical Education*) szerezhető pontok.

A nap folyamán tíz előadást hallhattunk. *Tóth András* pszichiáter *A homoszexualitás pszichodinamikája Nicolosi elméletében és terápiás gyakorlatában* című előadása ismertette a szerző munkájának főbb tételeit. *Buda Béla* pszichiáter, pszichoterapeuta *A pszichoszexuális fejlődés folyamata és összetevői, a férfi homoszexualitás szempontjából* című előadása lényegét tekintve *A szexualitás modern elmélete* című 1972-es (bár többször átdolgozott) könyvének elgondolásait mutatta be a homoszexualitás etiológiájáról, családszerkezeti, szülői attitűdbeli „okairól”, a deviancia kifejezést sem mellőzve.

Daubner Béla pszichiáter, pszichoterapeuta *Az én-idegen és a nem én-idegen homoszexualitás gyökér-okai és terápiás lehetőségei a család energetikai és karmikus terében* című előadása különleges színfoltot jelentett: spirituális rendszert „húzott rá” a homoszexualitásra (vagy fordítva). Eszerint a melegség lehet „akut karma”, amit meg kell élni, de (reprodukciós értelemben) mindenképp zsákutca, tovább kell és lehet is lépni rajta. (A melegek gyerekvállalásának vagy a melegcsaládoknak még csak a gondolata sem merült fel.)

A következő hat előadás témába vágó esettanulmányokat mutatott be. A terápiák szinte mindig „sikerrel” zárultak – csökkentek a homoerotikus késztetések, a páciensek heteroszexuális párkapcsolatot kezdtek, teljes *happy end* esetén családot alapítottak. Az előadók hangsúlyozták: a terápiás cél nem a szexuális orientáció megváltoztatása volt, ez csak mint „mellékhatás” jelentkezett. A páciensek ugyanakkor részben ezzel a szándékkal érkeztek a terapeutához, aminek ő nem mögé nézni igyekezett, hanem ráerősíteni.

Gyurkóczy Enikő pszichiáter *Szimbiotikus kötődés, felnőttkori szexualitás?* című előadása egy 36 éves, fiús külsejű, szakítás utáni krízisben lévő leszbikus nő terápiájáról szólt. A kezelés során a szülői modell hiánya, kötődési zavarok és korai szelfmagsérülés bontakozik ki – a Nicolosi-sémának megfelelően. A nőkben az intimitást, a biztonságot, a jó anyát keresi a páciens. A féléves terápia végére barátnője visszatér, ő maga pedig nőiessé válik, hosszú, szőke hajat növeszt, kivirul – lelkesedik az előadó. Ha nem is lesz tehát heteroszexuális, legalább külsejében megfelel a hagyományos nemi szerepeknek.

Kácsándi Elvira pszichoterapeuta *Mélyben rejlő titkok. Én-idegen homoszexualitás* című esetismertetése egy 29 éves fiú négy és fél éves terápiájának tanulságait ismerteti. A lányokba szerelmes, de férfifantáziákkal, játék- és alkoholfüggőséggel, *ejaculatio retardával*, szorongással küzdő fiú terápiája korai kötődési zavart, szeparációt tár fel, teljesítményközpontú szülőkkel. Kamaszkorában ajánlatokat kap idősebb férfiaktól, ami persze megerősíti az eredeti hajlamot. Katatón-imaginatív módszer segítségével sikerül feldolgozni a múltat, ennek nyomán homoszexuális fantáziái csökkennek (avagy elfojtódnak), férfiidentitása megerősödik, nőkapcsolatai lesznek, végül családot alapít.

Licskainé Stipkovics Erika pszichoterapeuta *Satuba szorított repülésre kész nyilvessző* című előadásának két esete domináns nagymamákat valamint el nem érhető apákat és anyákat vonultat fel Rorschach-válaszok és kép-asszociációk nyomán. A páciensekben erős a hagyományos család utáni vágy, amit a terapeuta természetesen támogat.

Szamosi Éva pszichoterapeuta *Hadd legyek az, aki vagyok* című előadása a Nicolosi-féle „triadikus nárcisztikus családképet” igyekszik igazolni. Az osztálytársába szerelmes fiú hat éven át tartó terápiája alatt a férfiaság erősítésére, az „autentikus én” megtalálására törekednek. A terápiás siker jele, hogy a negyedik év végére a páciens egy lánynak kezd udvarolni, a hatodik évre pedig szőrös lesz (!) – kell-e ennél csalhatatlanabb bizonyíték az autentikus férfiidentitás megtalálására? (Közben a szexualitás „szordínóval” megy, ahogy az előadó fogalmaz.) A 26 éves nőpáciens tizenegy évig tartó szimbiotikus (egyetlen) kapcsolatának lezárulása után kerül terápiába. A családképben bántalmazó apa, mozgásszerűlt anya szerepelnek, a női minta és

gondoskodás hiányát a páciens női kapcsolatában találja meg. A terápiában a kapcsolat és a gyerekkor gyázmunkája együtt, egymással összefüggésben történik meg. A páciens „új sorskönyvet” ír – ennek megfelelően három év után férfikapcsolata lesz, melyből két gyereke születik (közben homoszexuális epizódok). Lesbikus sorskönyv valahogy nem szerepel a lehetőségek között.

Tapolyai Emőke klinikai és pasztorál-pszichológus *Szülői kapcsolatok feldolgozásának szerepe az én-idegen homoszexualitásban* című előadása keresztény háttérű, „én-idegen homoszexualitással” küzdő páciensek terápiáját ismerteti. Kiderül, hogy mindannyian közelség nélküli kapcsolatokban, domináns, manipulatív anyával és passzív, gyenge, nem megbízható apával nőttek fel. Félelmet, egyúttal vágyat élnek meg a bennük lévő férfival szemben, és félelmet éreznek a nőktől. Az egyik páciens szégyenét és haragját apjának szóló levélben írja ki magából (vö. Franz Kafka: *Levél apámhoz*). Az előadó szavaival: „az apakép és Isten-kép” korrigálásának egyszerre kell megtörténnie – ez egészen szép lenne, ha nem ebben a keretben hangzana el.

Tessely Karolina pszichoterapeuta *Hogy is segíthetnék? Házi orvos, pszichoterapeuta* című előadása egy harmincéves, fejfájós, melegségét vállalni nem merő tanár kezeléséről számol be (hipnoterápiával, imaginációval). A terapeuta először úgy gondolta, a felvállalásban kellene segítenie – de végül, mit tesz isten, reorientációs terápia lett belőle. A szülők kétségbeestek, a fiú pedig megígérte, hogy nem fogja gyakorolni homoerotikus készletét. Az utolsó ülés azzal zárul, hogy „fel kell venni a harcot” (mármint nem a szülőkkel vagy a társadalommal, hanem a melegséggel). „*A páciens határai a terapeuta határai*” – vonja le a tanulságot az előadó. Ez bölcs meglátás, de (teszi hozzá e sorok szerzője) a fordítottja legalább ennyire igaz...

Ezután egy fiatal lány (a nevére sajnos nem emlékszem) beszél a kamaszpanasz.hu oldalhoz beérkező, témához kapcsolódó levelekről, melyek 13 és 20 év közti kamaszoktól származnak. Leggyakoribb kérdéseik: „*Az vagyok?*”, „*Meddig normális?*”, „*Lehet-e változni?*”, „*Hogyan ismerkedjek?*”, „*Párkapcsolatomban ezek a problémák...*” Túl sok értelmező megjegyzés nem hangzik el, de az előadó megállapítja, hogy hiányzik az egységes szakmai állásfoglalás – ezzel csak egyetérteni lehet.

Az utolsó előadó *Lukács Dénes* pszichoterapeuta, akinek *Test, lélek, szexualitás* című előadása az egyetlen, amely némi távolságtartással, kritikával viszonyul a Nicolosi-féle megközelítéshez. Ő az első, aki behozza a társadalom szempontját; azaz hogy a páciensek esetleg nem a homoszexualitástól, hanem a homofóbiától, a felvállalás nehézségétől szenvednek, és a terápiának elsősorban ezzel kellene foglalkozni. A melegfelvonulás és az általa kiváltott indulatok kapcsán kifejti, hogy az ellentüntetőknek saját bizonytalan szexuális identitásuk megerősítéséhez van szükségük ezekre az agresszív reakciókra. Lukács szerint azonban a felvonulók is bizonytalanok, bár ezt az állítását nem igazán támasztja alá. Nicolosit patologizáló felfogásán túl a terápiás ismertetések és a módszertan hiányosságai miatt kritizálja: nem tudunk semmit a kezelésekről, az időtartamáról, a terápiás szerződésről, a lemorzsolódásról, heteroszexuális kontrollcsoportról vagy a páciensek utánkövetéséről. Felveti, hogy ezek a terápiák inkább valamiféle aszexualitáshoz vezethetnek, mint „valódi” heteroszexualitáshoz. Utal a könyv egyházi háttérére, az azt övező vitákra, a reparatív terápia egykori híveinek visszavonó nyilatkozataira. Ugyanakkor, és ez az addig elmondottak fényében kissé meglepő, azt is kifejti, hogy a homoszexualitás Nicolosi által felvázolt „pszichogenezisével” alapvetően egyetért, bár néhány dolgot az idő fölülírt. Ennek (a meghaladottságnak) igazolására (s ez számomra szintén némileg ellentmondásos hivatkozás) az evolúciós pszichológiát hívja segítségül: hogy ugyanis az állatoknál is fellelhető e szokás. Embereknél pedig még adaptív haszna is van – a saját utódokat nem nevelő nagynéni, nagybácsi például hozzájárulhat a családtagokról való

gondoskodáshoz, vagy több energiája marad más, társadalmilag hasznos tevékenységre. Ez tetszetős magyarázat, ám kissé kétélű biologizálás. Eszerint ha a dolog adaptív, „természetes”, akkor (és csak akkor) elfogadható. (Nem beszélve, újra, a gyermeket nevelő meleg párokról.) Az előadás végül nyitottságot sugalló álsemlegességbe konkludál: az olvasónak kell eldöntenie, elfogadja-e Nicolosi nézőpontját, ő mindenkinek ajánlja a könyvet, toleranciával.

Ami megdöbbenően hiányzott az előadások szinte mindegyikéből, az annak tudatosítása, hogy a terápia – bármennyire is szeretnénk – nem üres térben zajlik. Az anya, az apa, a nagymama, a páciens, a terapeuta mind hordozzák (s egyben alakítják) a társadalom attitűdjét, egy ilyen témával kapcsolatban különösen. Az „én-idegen homoszexualitást” tehát talán pontosabb „internalizált homofóbia” kifejezéssel illetnünk. A „szégyen” pedig sokkal inkább a rejtőzködéssel és láthatatlansággal függ össze, nem valamiféle primér „szelfmag-sérüléssel”. A szexualitás kiemelt (fizikai és intézményes) szerepe különösen kényessé és fontossá teszi ezt a témát. A traumakeresés és patologizálás az elméleti és terápiás önreflexió hiányát tükrözi. Az abszolút semleges, előítélet-mentes viszonyulás illúzió. A konferencia szervezőit és előadóit pedig nagyon is erős ideológiák vezérik: konzervatív és dichotóm férfi-nő kép, megkérdőjelezhetetlen heteronormativitás. Ennélfogva bizonyos kérdések (így például a terapeuta szexuális orientációja vagy a melegek gyerekvállalása) meg sem fogalmazódnak.

Általánosan elmondható az is, hogy az előadások fényében a homo- és heteroszexualitás valami vagy-vagy, fekete-fehér jelenségnek látszik. Nem merül fel a szexualitás komplexitása, dinamikussága, képlékenysége és kulturális meghatározottsága. Emellett rendszeresen egymás szinonimájaként használják a „nemi identitás” és a „szexuális orientáció” fogalmait; emögött (a terminológiai tisztázatlanságon túl) az a feltételezés húzódhat, hogy az előbbi „zavara” az utóbbiban is megnyilvánul.

A nap végén szerencsére van lehetőség vitára, hozzászólásokra (ebből többek között Faix-Prukner Csilla, Rózsa Krisztián és jómagam is kivesszük a részünket); végre elhangozhatnak ellenérvek, más irányú nézőpontok, kutatási eredmények, szakirodalmak és fogalmak, mint például az internalizált homofóbia jelensége (azaz a melegek által is internalizált stigmatizáló/patologizáló attitűd) vagy az affirmatív terápia (azaz a választás lehetőségét nyitva hagyó, az önfogadást megerősítő terápia). Kis elbizonytalanodás érzékelhető az előadókban, és reflexívebb hozzászólások is érkeznek a közönség részéről. Két résztvevő terapeuta például a saját előítéleteivel való szembesüléséről számol be egy leszbikus, illetve egy transzszexuális nőpácienshez való viszonyában. Az „átváltozás” (heteroszexuálissá) nem terápiás cél, hangsúlyozzák. Persze, ha explicit módon nem is, de implicit jelzések formájában a társadalmi normák nagyon erősen jelen vannak a terápiában, s a melegség rendellenes voltának terapeutai megerősítése egyfajta retraumatizációhoz vezethet – azaz maga a terápia is traumatizálhat. Az általánosabb kérdés tehát valami olyasmi: vajon minden társadalmi normát, „valóságelvet” meg kell-e erősítenie a terapeutának, vagy vannak helyzetek, amikor magát a normát érdemes megkérdőjelezni, s ezzel tudunk valódi segítséget nyújtani a hozzánk forduló páciensnek?