

# RÉMÁLOM ÉS SIKERTELEN SZUBLIMÁCIÓ – A LÉLEKTAN ÖSSZEOMLÁS ANATÓMIÁJA

Kőváry Zoltán

Francis Bacon (1561-1626) angol filozófus idolum – elmélete szerint azért nem vagyunk képesek valódi tudásra szert tenni a világgal kapcsolatban, mert különféle „ködképek” homályosítják el a tudatunkat. Ezek a törzs, a barlang, a piac és a színház ködképei. A barlang idolumai például az egyes kutatók előítéleteire vonatkoznak, míg a piac ködképei „a szavak zsarnokságára, ill. a hatásuk alól való szabadulás nehézségeire utalnak” (Russell, 1996/1946, p. 455). A címben megjelenő, jelen kontextusban használt „összeomlás” kifejezés a magyar nyelvben történő alkalmazása egyrészt kiválóan példázza a piac ködképeinek hatását, másrészt azt a wittgensteini megállapítást is igyekszünk rajta keresztül bemutatni, miszerint időnként milyen könnyen megtévesztenek bennünket a nyelvünkbe ágyazott hasonlatok és költői képek (Heaton, 2002).

A fogalom egyik feltehető forrásának számító angol „nervous breakdown” kifejezés szó szerint „ideges összeomlást” jelent, vagyis egy olyan pszichológiai dezorganizációt, amely „ideges”, vagyis neurotikus alapon jön létre (tehát nem fizikai okokból). A magyar (és német) nyelv viszont ehelyett az „idegösszeomlás” vagy „idegösszeroppanás” kifejezést használja, amely nem az összeomlás „ideges” eredetére, hanem maguknak az idegeknek a fizikai összeomlására utal (ahogy például bizonyos helyzetekben a keringése omlik össze valakinek.) A magyar kifejezés tehát máris konkretizál egy elvont fogalmat, hiszen az „ideges”, „idegesség” (nervous) kifejezés nem szűken az idegrendszer állapotára utal, hanem egy olyan élményre, tapasztalatra, amelynek során valaki feszültséget, szorongást, dühöt él át. Mindez az összetett érzelmi állapot személyes tapasztalata mellett magában foglalja azt is, hogy az ember általában *valami* vagy *valaki* miatt ideges, így végeredményben a kifejezés nem dekontextualizálja a jelenséget. Az „idegesség” tehát egy jelképes értelmű kifejezés, akárcsak a szívfájdalom, ami alatt szintén nem azt értjük, hogy valakinek konkrétan fáj a szíve. Az „idegösszeomlás” viszont amellet, hogy konkretizál, eltárgyasít és medikalizál, a „kartézianus materializmus”<sup>1</sup> (Gallagher & Zahavi, 2008) szűk ismeretelméleti horizontjába zárja a fogalom használóját. Ez a perspektíva magával húzza az

<sup>1</sup> A kartézianus materializmus feltételezi, hogy a tapasztalat az objektumtól szigorúan elválasztott szubjektumon belül jön létre, aminek sajátosságai egy önmagában vizsgálандó szerv, az agy működésével hozhatók összefüggésbe.

emberi tudattal kapcsolatos összes naturalista előítéletet, elzárva a lehetőséget a jelenség valódi megismerése elől, illetve „újabb és újabb értelmetlen problémafelvetések és hamis kutatási irányok” (Husserl, 1993/1910-11, p. 58.) alapját képezheti.

Hogy az ilyen jellegű torzulások mennyire nem csak a mindennapi diskurzusban fordulnak elő, hanem a tudomány berkein belül is, arra nagyon jó példa egy népszerű tankönyv, „A lélek betegségei. Pszichopatológia” Ronald J. Comer (2000) tollából, pontosabban nem is a könyv maga, hanem a cím magyar fordítása. A könyv eredeti címe ugyanis „Abnormal Psychology”, mindenféle alcím nélkül. Az „abnormális” kifejezés a magyar nyelvben meglehetősen pejoratív melléközöngevel bír, ezért az „abnormális pszichológia” szóösszetételt nem használjuk a szaknyelvben. Látható azonban, hogy az eredeti címben sem a „lélek”, sem a „betegség” kifejezés nem szerepel. A lélek használata ebben a kontextusban a sokszor kárhözhatott kartéziánus hasadást (test/lélek dualizmus) konzerválja, azt feltételezve, hogy ahogyan a „test” nevű szubsztanciának megvannak a maga medikálisan (~természettudományosan) megragadható betegségformái, úgy a „lélek” elnevezésű szubsztancia esetében is élhetünk ugyanezzel a feltevessel. Vagyis nem csinálunk mást, mint az eredetileg a szomatikus orvoslás számára kialakított tudományos szemléletet egyszerűen átemeljük az analóg módon felfogott „lélek” területére. Azt, hogy ez mennyire problematikus, azt például Michel Foucault már 1955-ben látta, és jogosan tette fel a következő kérdést: „Vajon nem azért látszik-e olyan nehéznek a lelki egészség és betegség meghatározása, mert hasztalan igyekszünk alkalmazni rájuk erőnek erejével a szomatikus orvoslás számára alkotott [= természettudományos – K. Z.] fogalmakat?” (Foucault, 2000/1955, p. 9.) Foucault úgy vélte, hogy alapvetően hibás az a feltevés, miszerint létezik egy olyan mögöttes „metakórtan”, aminek a patofiziológia az egyik, a pszichopatológia/patopszichológia<sup>2</sup> másik, egymással egyenértékű manifesztációja.

Hogy a biomedikális modell és a természettudomány mennyire alkalmatlan a pszichés rendellenességek lényegének megragadására és mennyire korlátozott a megértésükhöz (és nem a megmagyarázásukhoz) való hozzájárulása, az már jóval Foucault előtt felmerült, először részben Freud<sup>3</sup>, majd elsősorban a feno-

<sup>2</sup> Az már egy másik kérdés, hogy Comer könyve inkább patopszichológiai témájú, ugyanis körképeket elemez, ami a patopszichológia feladata (~ a patológiák pszichológiája), nem a pszichés funkciók patológiás formáit (pszichopatológia). A két fogalom használatával kapcsolatosan teljes a zűrzavar a szakirodalomban. Lásd például Szakács (1989) tisztázási kísérletét

<sup>3</sup> Freud „Elizabeth v. R...Kisasszony” című esettanulmányának Epikrizisében írja 1895-ben: „A helyi diagnosztika és az elektromos hatás kiváltotta reakciók a hisztéria tanulmányozásában éppenséggel nem célravezetők, míg azon lelki folyamatok részletes bemutatása, melyet az írótól szokhattunk meg, megengedi, hogy néhány kevésbé szokásos pszichológiai módszer alkalmazásával mégis valamiféle betekintést nyerjek a hisztéria lefolyásába.” (Freud, 1998/1895, p. 54.) Ugyanebben az évben áll el Freud az „Egy tudományos pszichológia tervezete” című szigorúan természettudományos tanulmányának megírásától is, amelyben neurológiai alapon kísérelte volna meg a neurotikus megnyilvánulások elemzését. Módszertanilag tehát feladta a természettudományos megközelítést, ám ez nem járt együtt a természettudományos emberkép („homo natura”) és a természettudomá-

menológiai pszichiátria képviselői nyomán. Karl Jaspers „Általános pszichopatológia” című könyvében (Jaspers, 2019/1913) már az 1910-es években azt hangsúlyozta, hogy a pszichopatológiai kutatások illetve vizsgálatok során a szakember a jelentéssel bíró egységeket nem természettudományos módszerekkel ragadja meg, hanem a fenomenológiailag („statikus megértés”), míg a közöttük levő összefüggések a dilthey-i megértő lélektan nyomán válnak világossá („dinamikus megértés”). (A megértő lélektan az ekkora már elhunyt Dilthey kései munkásságában átadta a helyét a hermeneutikának, lásd, Dilthey, 1974/1900.) A pszichopatológia szakértői a gyakorlatban valójában a mai napig így járnak el, akkor is, ha ezt az uralkodó tudományos paradigma ezt nem ismeri el (Kőváry, 2018).

Felmerül a kérdés, hogy ha nem az „idegek”, az „idegrendszer” omlik össze a válság pillanataiban („az idegei felmondták a szolgálatot” – szokták mondani), akkor micsoda? Nyilvánvaló, hogy csakis az élményszerveződés struktúrája lehet az, ami ilyenkor dezorganizálódik az integrálhatatlan tapasztalat (pl trauma) hatására. Ez magában foglalja az aktuális tapasztalatot, és az azt megtapasztaló ént, vagy szelfet, és ami oszthatatlan egészét képez. Ezt az egységet jelöli filozófiailag a Dasein ismert kifejezése (Heidegger, 2007/1927), míg pszichológiai szempontból „egységes mezőnek” (Perls, 2004/1973) is nevezhetjük. A szerveződés egyensúlyának felbomlása nem gyökeresen új, a tapasztalat számára ismeretlen képződményeket hoz létre, hanem inkább a létezés általános struktúrájának élettörténetileg megragadható megváltozásáról (Binswanger, 2019/1956) van szó. A nem dologként felfogott szelf (Stolorow & Atwood, 2012; Deurzen & Adams, 2016) és a személy tapasztalata, élménye a szubjektum-objektum filozófiai szétválaszthatatlansága ellenére az idők során valamiféle dinamikus változó viszonyba kerül egymással. Ezt különféle, fizikai eredetű metaforákkal érzékeltetjük, ezért szoktunk valamibe való „bevonódásról”, valakihez való „kötődésről”, valamiről való „leválásról”, valaminek az „elengedésről”, az attól való „eltávolodásról” stb. beszélni. Ez mind valamiféle, a közelség-távolság téri dimenzióját idéző kifejezés. Ez nem véletlen, hiszen a pszichoanalitikus és egzisztenciális megközelítések számára is ősfenoméneként számon tartott álom is gyakran a tér egzisztenciáléján keresztül ábrázolja a világban-való-lét különféle aspektusait (Krékits, 2018; Binswanger, 2019/1930).

Hogy még specifikusabbak legyünk, előkészítve az összeomlás fenomenjének megvilágítását, érdemes felidézni a szociológus T. J. Scheff (1979) érzelmi élmények átélésének leírására kidolgozott „távolítás”, „távolságtերemtés” (distancing) fogalmát. A „teljes túltávolítás” (total overdistancing) az érzelmi rezonancia teljes hiányát jelenti, míg a „teljes távolításhiány” (total underdistancing) esetén legtöbbször valami múltbeli, elfojtott érzés hatása alá kerülünk, ami a jelen szituáció elemeinek elhomályosodását eredményezi. Az „optimális eszté-

---

nyos igényű elméletképzés feladásával, amit Habermas (1993) ismert módon „A metapszichológia szcientista önfélreérésének” nevezett.

tikai távolság” ezzel szemben valamiféle egyensúlyi helyzetet jelent, ami lehetővé teszi az átélést és a megsemmisüléshez nem vezető katarzis létrejöttét. Scheff szerint léteznek olyan kulturális távolságtéremtő eszközök („distancing devices”), amelyek lehetővé teszik az esztétikai távolság kialakítását, így az érzelmi élmény megfelelő integrációját. Ilyen eszközök Scheff szerint a rituálé vagy a zene, amihez hozzá tehetjük, hogy a pszichológia is régóta ismer az affektív élmények integrációját (Stolorow, Brandchaft & Atwood, 1987) lehetővé tevő pszichológiai eszközöket (pl. holding és konténer-funkció, a szelftárgy érzelmi tükrözése). Ezek mindegyike szimbólumhasználathoz (pl. beszéd, nyelv) kötött; nem véletlenül használja Stolorow és Atwood (1984) a „konkretizáció” kifejezést akkor, amikor a szimbolikus eszközök nem állnak rendelkezésre a szelf-kohézió fenntartásáért folytatott küzdelemben. Az egyik ilyen lehetséges konkretizáció a szomatizálás, mint tünet, ami egyfajta „mentés másként” műveletként is értelmezhető. (Az érzelmi szívfájdalom fizikai szívfájdalommá lesz. Ugyanilyen eszközökkel él az álom is, amikor a metaforikus, absztrakt gondolatok az álmodás során „regresszív” módon konkretizát kép formáját öltik.) Azt, hogy a pszichológiai és a kulturális eszközök ilyen tekintetben nem különböznek egymástól radikálisan, azt Kohut a „szelftárgy-funkció” fogalmával igyekezett megragadni, arra utalva, hogy a szelf „egybeforrasztásának” feladatát nem csak a terápiás kapcsolat, hanem a műalkotás befogadása is képes elvégezni, mivel az is képes betölteni a szelftárgy szerepét (Kohut, 2007/1977). Ugyanezt egyébként a természettel való kapcsolat is biztosítani tudja (Kóváry, 2012a).

A másik, tériséget még inkább, sőt expliciten implikáló, kérdéskörünkhöz kapcsolódó elképzelés Winnicott (1999/1953) ismert koncepciója az átmeneti vagy potenciális térről. A potenciális tér felépítését és használatát később Thomas Ogden (2004/1985) írta le még részletesebben. A potenciális tér összetevői Ogden szerint a szimbólum (a gondolat), a szimbolizált (amiről a gondolkodás folyik), valamint a kapcsolatot létrehozó, szimbólumalkotó és értelmező szelf. Ogden fontos gondolata, hogy a különféle patológiás megnyilvánulások a potenciális tér zavaraként is interpretálhatók. Ahogy írja, a potenciális tér (és a pszichés élmények feldolgozását lehetővé tevő képzeleti tevékenység) nem létezik többé, ha a fenti három összetevő közül bármelyik kettő ismét megkülönböztetetté válik: a gondolkodó és a szimbólum, a szimbólum és a szimbolizált, vagy a gondolkodó és a gondolkodás tárgya (a szimbolizált). A scheff-i optimális esztétikai távolság (im.) a legutóbbi viszonyra vonatkozik, vagyis a gondolkodó vagy tapasztaló szelf és a gondolkodás tárgya, vagyis az átélt, megtapasztalt élmény között alakul ki, illetve válik egyensúlyhiány esetén túl nagygyá (overdistancing), vagy túl csekélyé (underdistancing).

A winnicotti/ogdeni potenciális térben zajlik tehát a „külső” (valóság) és a „belső” (fantázia) összehangolása a képzeleti tevékenység nyomán; az itt zajló szimbolizációs folyamat (amely, mint láttuk Ogdennél, a szimbólum, a szimbolizált és a szimbólumalkotó megkülönböztetésén alapszik), a kreatív tevékeny-

ség alapja. A szimbolizáció és a kreativitás pszichodinamikailag a tárgy (M. Klein) és a szelf (J. Chasseguet-Smirgel) helyreállításához kapcsolható (Kőváry, 2012b). Ezért tartja a pszichoanalízis a kreatív tevékenységet hosszú ideje „öngyógyításnak”, mivel a kreativitás lehetővé teszi a traumák feldolgozását a tárgy helyreállítása és a szelf kohéziójának kialakítása és fenntartása nyomán. A kreativitás, kiváltképp az érzelmi kreativitás (Averill & Nunley, 2010), mint az egzisztenciális kihívásokra ön(újra)teremtéssel reagáló készség hiánya vagy megszűnése azonban az élmény általi elárasztódáshoz (underdistancing – Scheff) vezet, melynek eredménye az újratraumázódás, a fragmentálódás (Kohut), a potenciális tér (Winnicott, Ogden) szerveződésének összeomlása.

Optimális esetekben az egyén rendelkezik „kreatív énnel” vagy alrendszerként funkcionáló, időnként akár a teljes személyiség súlyát „magára vállaló” énrésszel (Beres, 1957). Ezen nem feltétlenül a személyiségen belül stabilan funkcionáló, identitást képző, kimagasló művészi vagy tudományos kreativitást kell érteni. A művészi alkotókészség és folyamat mindig is kiemelkedő példaként szolgált azon jelenség megértéséhez, hogy hogyan tud a kreativitás segítségével valaki úrrá lenni egy határhelyzeten, egy krízisen. „Feltételezhetjük – írja Vikár György – hogy minden válságban megindul és a tudattalanban folyamatosan zajlik a problémamegoldó fantáziatvékenység. Hogy ez tudatosulhat-e, és egy kreatív személyiségnél megfelelő áttételességgel a valósággal összeegyeztethető tudományos vagy művészi alkotássá formálható –e, az egy belső küzdelem eredményén múlik. Bizonyos, hogy az én elhárító mechanizmusainak egy optimális szintje szükséges hozzá, amely az eredeti fantáziában rejlő lelki fájdalmat és destruktivitást a személyiség számára elviselhetővé tudja átformálni anélkül, hogy teljesen eltüntetné...” (Vikár, 2006, p. 323.) Ehhez csak annyit érdemes hozzátenni, hogy ebben a folyamatban valószínűleg nem csak az én elhárító mechanizmusai vesznek részt, noha kétségtelen, hogy a „szublimáció” bizonyos körülmények közt jelentős elhárító potenciállal bír. Ha a „művészi” kreativitás az egzisztenciális kérdésekkel való megküzdés pozitív példája, akkor a neurotikus megoldás valójában a kreativitás kudarca, mivel e kreativitás a produktumok létrehozása mellett az én megteremtését is jelenti. A neurotikus: elvetélt művész (Rank, 1996).

A trauma-feldolgozás, mint a tudattalan helyreállító fantáziák artikulálása, a dinamikai történések formailag is testet öltő „ténylegesülése” (Tillich, 1996) előtt több, egymástól nem független lehetőség áll nyitva: az álommunka, a művészetmunka és a terápiás munka. A terápiás álommunka (Moustakas, 1994; Árkovits & Oszkó, 2008) és a művészetterápia (Wadeson, Durkin & Perach, 1989) jól mutatja ezen területek összefonódásait. Ferenczi Sándor hangsúlyozta az álmodás szerepét a mindennapi traumafeldolgozásban (Haynal, 1997), míg a szublimáció, a „művészetmunka” (Kris, 1995/1952) traumafeldolgozásban játszott szerepe közismert. A terápiás munka lényege a trauma terápiás dialóguson keresztül történő átdolgozása (Herman, 2011). A dinamikus felfogás szerint ez a trau-

ma „kedvezőbb körülmények” között történő újraélése nyomán válik lehetővé, ahol ez a kedvezőbb körülmény a terapeutával kialakított teherbíró kapcsolatot jelenti (Ferenczi, 2006/1933). A folyamat egyfajta „jóindulatú regresszióként” is értelmezhető, ami lehetővé teszi a traumatizált számára az „újrakezdést” (Bálint, 1994/1967). A terapeutával való kapcsolat biztostja, hogy a trauma fájdalmas élménye, ami végeredményben egész létezésünket érinti, megtalálja a maga „kapcsolati otthonát” (relational home), (Stolorow, 2007).

Visszakanyarodva korábbi fejtegetéseinkhez azt állítjuk, hogy a „kedvezőbb körülmények” közt történő (újra)átélés összefüggésbe hozható a scheff-i „optimális esztétikai távolság”-gal, kiváltképp az „öngyógyító” tevékenységként is tekinthető álom és a művészi szublimáció esetében. A tanulmány címe arra utal, hogy az álommunka és a művészetmunka sikeressége nem minden esetben garantálható, ami felelős lehet a pillanatnyi vagy tartós összeomlásért, és melynek egyik fontos pszichológiai összetevőjét a Scheff által leírt „underdistancing” jelenti. A következőkben ezeket részletezem, és igyekszem rámutatni a rémálom és a sikertelen szublimáció hasonlóságaira.

Az álom számos eleme nappali emléknymokból származik, amelyek közül azok választódnak ki, amelyek valamilyen személyes traumára (Haynal, 1997) vagy vágyra rezonálnak tudattalanul (Freud, 1993/1900). A két elképzelés (a freudi és Ferenczié) nem független egymástól, mivel a vágyak egy része biztosan a traumák okozta károsodás helyreállításának a vágya. (Ferenczi ezzel magyarázta a traumaismétlést [az álomban], nem a halálösztrönnel, mint Freud.) Ezek részben az „aktuálisan tudattalanhoz” tartoznak, de Freud szerint mindig felfedezhető a háttérben a „régéről fogva tudattalan”, a gyermeki réteg, ami az álom létrejöttének valódi kiindulópontja. Ezek a hasonló témájú rétegek (az aktuális és a régéről fogva tudattalan, és mindaz, ami ezek között helyezkedik el) véleményem szerint az ún. COEX-rendszerek formájában kapcsolódnak egymáshoz, amit Stanislav Grof a pszichedelikus élmények leírására használt (Grof, 1975), de alkalmazásuk az álom esetében is teljesen jogosnak tűnik. A tudattalan rendszerekben a hasonló élmények teleszkópszerűen épülnek egymásra (Kohut, 2007/1977), az álom pedig a maga archaikus eszközeivel egyfajta kivonatot képez ezekből, úgy, hogy közben konkrét elemeket is alkalmazhat ennek során. Az álom célja még általánosabban az élményszerveződés (a self kohéziójának) fenntartása, ami a tünetképzéshez hasonlóan egyfajta konkretizáció (képi megjelenítés) által válik lehetségessé (Stolorow & Atwood, 1984).

De mi történik akkor, ha olyan tapasztalati komplexumról van szó, amelynek integrálása az érzelmi tartalom miatt excesszív szorongást kelt, ezért veszélyezteti a selfélmény kohézióját? Végeredményben az eredeti freudi álomcenzúra koncepciója is ennek megoldásaképp került megfogalmazásra (Freud, 1993/1900). Az álomcenzúra nyomán aktivizálódó, regresszív elsődleges folyamatok (sűrítés, eltolás, képi megjelenítés, szimbólumhasználat) egyfajta elmaszkolással segítik az optimális esztétikai távolság kialakítását, ami nyomán elke-

rülhető az „underdistancing”, az elárasztódás, vagyis az újtraumatizálódás állapota. Az álomtartalom transzformálása az elsődleges folyamatok közbenjárásával tehát lehetővé teszi az élményfolytonosság fenntartását úgy, hogy közben az élmény az álmot átélő éntől a felismerhetetlenség, vagy részleges felismerhetetlenség miatt megfelelő, kezelhető távolságban marad. Tehát sikeres álommunka esetén lehetővé válik az álcázott „vágyteljesítés”, de áttételesen, ezért a legtöbbször a megjelenített tiltott dolog nem kelt büntudatot és szorongást, illetve a felidézett traumatikus élmény nem árasztja el végletesen az álmodó ént. (Minél idegenebb, szürreálisabb az álom, annál inkább az „overdistancing” pólusa felé közelít a folyamat.) Freud is hangsúlyozta, hogy az álommunka nem mindig sikeres. Ha a transzformáció nem elégséges mértékű, akkor az optimális esztétikai távolság vagy nem jön létre, vagy az álom képződésének folyamata során összeomlik, aminek az eredménye: rémálom (elárasztódás, újtraumatizálódás). Azt fontos hozzátenni, hogy a traumaismétlő álom, bár az integráció vágyát fejezi ki, önmagában legtöbbször még sikeres álommunka esetén sem elégséges a „gyógyuláshoz”.

Az álom és a kreativitás kapcsolata kézenfekvő. Az álmot a romantikus rend képviselői az ihlet és a művészet közvetlen és legfontosabb forrásának tartották (Clauon, 1990; Doorman, 2006). Freud szerint az álom a tudattalan lelki tevékenység ősmintája, ami például szolgál minden más képződmény (neurózis, alkotás) megértéséhez (1990/1924). Az álom maga is kreatív tevékenység, poétikai eszközöket használ: a sűrítés a metaforikus, az eltolás a metonimikus ábrázoláshoz köthető (Eagleton, 2000). Nietzsche (1990/1880) szerint azért olyan szürkék mindennapjaink, mert túl sok költői anyagot használunk el álmodáskor. A műalkotás létrejöttének leírásakor Freud olyan gondolatokat fejt ki, ami egy az egyben megfeleltethető az álom kialakulásáról vallott nézeteivel: „Valami erős aktuális élmény a költőben feléleszti egy korai, legtöbbször gyermekkori élmény emlékét, amelynek kiinduló vágya az alkotásban teljesül be, magában a műben csakúgy felismerhetjük az új élmény indítékát, mint a régi emlékét.” (Freud, 1998/1908, p. 63). Ezért nem fogunk meglepődni, ha a sikeres és sikertelen művészetmunka esetén hasonló jelenségekre bukkanunk majd, mint az álommunka esetén.

Freud a művészetmunkát az ösztönszublímáció<sup>4</sup> koncepciójával írta le, ami a tudattalan vonatkozásokkal mindig bíró lelki benyomások kreatív transzformációját jelenti. Freud sosem fejtette ki pontosan, mit is értett szublímáció alatt, de művészi témákkal foglalkozó írásai nyomán ez valamennyire rekonstruálható (Kóváry, 2012b). Az első jellegzetesség a csak személyestől való eltávolítás képessége (ezért képes más is megtalálni magát benne), a második az álcázásé, ami elfedi, hogy a feldolgozott anyag „tiltott forrásból” származik. Végül a har-

<sup>4</sup> Az ösztönszublímáció jelenségét már Nietzsche is leírta (1994). Freud és Nietzsche szellemi rokonsága vitán felül áll, de Freud ezt tagadó álláspontja miatt a hatás mértékének tisztázása szinte lehetetlen (Lohmann, 2008).

madik a formaadási képesség, mivel a művész nem csak elmondja, hanem „elmeséli” történeteit, művészi megformálással. A megformálás sikeressége a tehetség kérdéséhez tartozik, amit Freud analizálhatatlannak tartott (1990/1925).

A történetyszerűség fontosságához néhány megjegyzés ide kívánkozik. Először is – korábban említett módon – Freud egyik első felfedezése az volt, hogy a neurózis csak az íróktól megszokott módszerek nyomán ragadható és érthető meg (ld. 2. lábjegyzet). Másodszor az álommal kapcsolatban leírta (1993/1900), hogy a tudat alvás közben is éber kis része az álomtöredékeket egy kvázitörténetté alakítja (másodlagos megmunkálás), ami arra utal, hogy a tudat nem tudja nem történetyszerűen feldolgozni az élményeket. Ha ez a narratív működés ez egyik fő attribútuma alvás közben, akkor miért lenne ez másképp éber állapotban?<sup>5</sup> Később a narratív pszichológusok élükön Theodeore Sarbinnal (1986) hangsúlyozták, hogy az emberi pszichológiai jelenségek alapvetően történeti természetűek. A narratíváknak nagyon fontos szerep jut a krízisekkel és traumákkal való megküzdésben is (Békés, 2012).

A művészetmunka azonban az álommunkához hasonlóan nem garantálja a traumából való „meggyógyulást”. A kreatitásnak számos negatív aspektusa lehet, amit 2010-ben a „The Dark Side of Creativity” címmel foglaltak össze a téma kutatói (Cropley, Cropley, Kaufman & Runco, 2010). Ez alapján elmondható, hogy a kreativitás mind a „6 P” területén (*person, process, press, product, potential vs actualization, persuasion*) kifejezett káros hatásokkal bírhat, különösen „nem megfelelő körülmények közt”. Például az alkotói folyamatot a romantika óta igyekeztek a művészet „tudattágítással” ösztönözni, különleges élmények átélése segítségével, amiben nagy szerepet játszottak különféle pszichoaktív szerek (Kóváry, 2011). Ezek eredményei közismertek, például a 60-as évek pszichedelikus művészete egyértelmű bizonyíték erre. Ugyanezek a szerek azonban számos alkotó esetében mentális zavarokhoz, öngyilkossághoz, korai halálhoz is vezettek közvetlenül és áttételesen is.

A sikertelen művészi feldolgozás sajátosságait mutatja be Rachel Rosenblum (2013) kiváló cikkében. Olyan szerzők (Primo Levi, Paul Celan) alkotói tevékenységét elemzi, akik súlyos traumát szenvedtek el, például Holocaust túlélők voltak, későbbi munkásságuk ennek a feldolgozására épült, de jóval a traumátapogatás után öngyilkosok lettek. Rosenblum állítása szerint a trauma megtapasztalásánál időnként sokkal pusztítóbb hatású lehet annak újraélése, ha az nem „kedvezőbb körülmények között” történik. Rosenblum úgy véli, hogy az egyik ilyen konstelláció az, amikor a művész a traumatikus élmény heterobiografikus feldolgozásáról átáll az autobiografikusra, amelynek következtében az addig relatíve sikeresen a fikció világában tartott trauma „megelevenedik”,

<sup>5</sup> Fontos megjegyezni, hogy Erich Fromm (1951) szerint nem jogos a pszichikum alvás közbeni tevékenységét a vágyteljesítésre és az elhárításra korlátozni; szerinte az ember alvás alatt is észlel, emlékezik, gondolkodik, kalkulál, tervez stb. tehát az egyes pszichés funkciók továbbra is aktívak, csak megváltozott formában. A Daseinanalízis ennél is tovább megy (Krékits, 2018), és semmilyen lényegi különbséget nem tesz az alvás közbeni és éber lelki tevékenység közt.



és elárasztja az alkotót, amiből egy idő után nem lát más lehetséges kiutat, csak az öngyilkosságot. Korábbi fogalmainkkal élve úgy tűnik, a heterobiografikus átdolgozás képes megteremteni az optimális esztétikai távolságot, azonban ha a szerző eljut oda, hogy indirekt formában is elmesélje történetét, akkor az autobiográfiai feldolgozás megszűnteti a szimbolizáló és a szimbolizált megkülönböztetését. Emiatt a potenciális tér használhatatlanná válik, és a Freud által leírt szublimáció-feltételek egy része (pl. az eltávolítás a csak személyestől) nem tud teljesülni. Az optimális esztétikai távolság összeomlik, a rémálomhoz hasonlóan az eltávolítás hiányának (underdistancing) állapota jön létre, és a szerző elárasztódik a traumával. Ennek végzetes hatása lehet.

Befejezésképp két olyan szerzőre utalnék röviden, akik a sikertelenné váló művészetmunka áldozatainak (is) tekinthetők. Csáth Géza, alias Brenner József (1887-1919) a magyar kultúra történetének egyik legsokoldalúbb tehetsége volt. A „hármasművész” Csáth újító szellemű pszichiáterként a pszichoanalízis egyik legkorábbi hazai követője volt, akinél a lélekelemzés a kettős identitása (művész és tudós) közti békülékeny közvetítő hatalom szerepét is betöltötte (Szajbély, 1989). Csáthnál mind a művészi, mind a pszichiátriai pálya választása tartalmazott öngyógyítási törekvéseket, aminek hátterében anyja korai halála miatti traumatizáltsága állt (Kosztolányi, 1919). Sokoldalú, komplex „kreatív énje” hosszabb ideig egyensúlyban tudta tartani pszichésen, de többirányú tehetsége identitását töredezetté, énjét sérülékennyé tette. Úgy tűnik, hogy Csáth tartósan semmivel kapcsolatban nem tudta megtartani az „optimális esztétikai távolságot” akár a nőket, akár a művészetet, akár pszichoanalízist, akár a drogokat nézzük (Szajbély, 1989)<sup>6</sup>. Ennek a távolságnak a hiánya különösen feltűnő, ha a választásokat és az azokhoz való viszonyulást az ugyancsak neurotikus problémákkal küzdő unokafivérével, Kosztolányi Dezső viszonyulásaival hasonlítjuk össze, aki se a nőket, se a művészeteket, se a pszichoanalízist, se a drogokat nem habzsolta annyira mértéktelenül, mit Csáth (Kőváry, 2009).

Csáth Géza labilis egyensúlya feltehetően 1910 körül bomlott meg, amikor gyakorló elmeorvosként pszichoanalitikus kezelésben akart részesíteni egy pszichotikus nőt. (Ebből a tapasztalatból született az eredetileg „Az elmebetegségek pszichikus mechanizmusa” címet viselő „Egy elmebeteg nő naplója” című könyve, lásd, Csáth, 1983/1912). A paranoid skizofréniában szenvedő nő többek közt attól rettegett, hogy elkapja a tbc-t anyjától, akit ápolt. Csáth anyja is súlyos betegségáldozata lett, a morfiomot a nő kezelése alatt kezdte használni, amikor egy vizsgálat során tbc-vel diagnosztizálták. Ezért (a tbc-ben haldokló/súlyos betegségben meghalt anya közös traumatikus élménye miatt) felmerül a viszont-áttétel lehetősége, egy olyan korban, amikor ez a terápiás jelenség – csakúgy, mint a kiképző analízis és a szupervízió – szinte ismeretlen volt. A morfiom-ad-

<sup>6</sup> (Ezek a területek egyébként lefedik a Szondi Lipót-féle családi tudattalan választási dimenzióit: a libidotropizmust, az operotropizmust, az ideotropizmust, és a morbotropizmust, lásd Szondi, 1996/1955).

dikció nyomán az író-orvos érzelmileg kezdett elsivárosodni, novellái mennyiségileg is megcsappantak, és a korábbi szimbolista, impresszionista, szecessziós, festői-zenei stílust (hármasművész!) felváltotta az elmeorvosi, naturalista perspektíva. Ez a stílusváltás és az elmeorvosi tapasztalatok kamatoztatása az írásokban egy darabig kompenzálta a kreatív én erózióját, de a regresszió feltartóztatatlanná vált. Csáthon eluralkodott a paranoia, és úgy tűnik, „Anyagyilkosság” című novellája feleséggyilkosság formájában rémisztő valósággá vált<sup>7</sup>. (Az anyagyilkosság fantáziájának lehetséges élet- és családtörténeti hátterét Csáth és Kosztolányi esetében lásd Kóváry, 2009). Nem sokkal később Csáth öngyilkosságot követett el. A szublimációs lehetőségek megszűnésével tehát az én az alkotás alapanyagául szolgáló traumák, fantáziák és indulatok kiszolgáltatottjává és áldozatává vált; már nem merített belőlük, hanem elmerült bennük.. (A korábban az ént szolgáló, jóindulatú regresszió az én súlyos kapacitásvesztése miatt az azt elpusztító, rosszindulatú regresszióvá válik.)

A sikertelen szublimáció másik példája Sylvia Plath (1932-1963), akinek munkásságát óriási érdeklődés követi világszerte a mai napig mind az irodalmárok, mind a pszichológusok részéről. Nemrég egy tanulmánykötet is jelent meg magyar szerzők tollából életéről, személyiségéről és munkásságáról (Gerevich, 2019), a budapesti Örkény Színház pedig nagy sikerrel játssza azt a darabot, amely egyetlen regénye, az „Üvegbúra” (1997/1963) alapján készült. Az egész életében, kiváltképp rajongva szeretett apja halálát követően depressziótól szenvedő Sylvia Plath regényének megjelenését követően öngyilkosságot követett el. A megjelenés előtt elvált férjétől, akire az évek során egyre inkább rávetítette halott apja emlékét, oly mértékben, hogy a két figura elméjében lassan egybeemosódott (Schultz, 2005).

A művészetpszichológiának nem feladata, hogy ítéletet alkosson egyes művek színvonaláról, de jelen sorok szerzőjének az a személyes benyomása, hogy az „Üvegbúra” alkotáspszichológiai szempontból nem tekinthető túlságosan jól sikerült műnek. A regénynek ugyanis gyakorlatilag nincs olyan eleme vagy szereplője, amely ne közvetlenül Sylvia Plath életéből származna (a részletekig beazonosíthatóan), a szerző pedig a nevek megváltoztatásán túl szinte semmilyen erőfeszítést nem tett annak érdekében, hogy optimális esztétikai távolságot teremtsen önmaga és a regényben megjelenő élmények között. A csak személyes-től való eltávolítás freudi feltétele ezért minimálisan érvényesül, a kíméletlen őszinteség (pl. az öngyilkossági fantáziákkal kapcsolatban) pedig csak bizonyos szempontból tekinthető erénynek, egy másik nézőpontból tekintve az álcázásra való képtelenséget is tükrözheti. Hiába mutatkozik meg a formaadás készsége egyes részletek költői erejű megfogalmazásában (Plath eredetileg költő volt), egy magasabb szerkezeti szinten, az „elmesélés” dimenziójában a formaadás már korántsem érvényesül annyira meggyőzően. A túlzott mértékben autobiografi-

<sup>7</sup> Az anya és a feleség szimbolikus azonossága a tudattalan számára („anyakomplexus”) a pszichoanalízis egyik legismertebb, már-már közhelyszámba menő felismerése.

kus feldolgozási kísérlet (Rosenblum, 2013) feltehetően az underdistancing, az elárasztódás, és ezáltal az újratraumatizálódás állapotához vezetett, ami – mi-ként erre többször is utaltunk – a rémálmhoz vezető sikertelen álommunkával analóg jelenség. Az én a feldogozhatatlan traumák áldozatává válik.

„Amikor egy szenvedély képes kiélni magát szavakban, kevésbé lesz hajlamos cselekedeteket eredményezni” – mondja Otto Rank (idézi Markson, 1966, p. 235). A kijelentés azonban meg is fordítható, mert – ezek szerint – ha az a bizonyos szenvedély (még vagy már) nem képes kiélni magát szavakban, akkor bizony cselekedeteket idézhet elő. Csáth Géza esetében a kreatív én hosszú ideig lehetőséget biztosított a szenvedély szimbolikus kifejezésére, de az én leépülésével a szocializált, szublimált és humanizált kifejezésmód, az optimális esztétikai távolság megteremtésének lehetősége megszűnt. Sylvia Plathnál – bár nyilván vannak, akik ezzel a kijelentéssel vitatkoznának – mintha az én (még?) nem rendelkezett volna olyan jellegű kreatív erővel, amely a személyes eredetű traumatikus anyagot képes lett volna optimális esztétikai távolságra „helyezni” önmagától, elkerülve az alultávoltásból (underdistancing) fakadó veszélyeket. Az a szenvedély, ami már nem, vagy még nem tudott szavakban kifejezést nyerni náluk, és végül mindkettőjük erőszakos halálához vezetett, az elsődleges szeretettárgy (anya és apa) korai elvesztésének fájdalomából táplálkozott. Rilke írja a *Szonettek Orfeuszhoz* második részének tizenegyedik versében: „Ölni: ez a mi kóbor bánatunk egyik alakja” (Rilke, 1983, p. 311, ford. Szabó Ede). Az eredeti német nyelvű verzió még ennél is világosabban szól: itt ugyanis nem bánat, hanem gyász (*Trauern*) szerepe.

## IRODALOMJEGYZÉK

- Averill, J. R. & Nunley, E. P. (2010). Neurosis: the dark side of emotional creativity. In D. H. Cropley, A. J. Cropley, J. C. Kaufman & M. A. Runco, (Eds.). *The Dark Side of Creativity* (pp. 255-277). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Árkovits A. & Oszkó P. (Szerk.). *Az álom alagútján. A DREAM terápia*. Pécs: Pro Die Kiadó.
- Bálint M. (1994/1967). *Az östörés*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Beres, D. (1957). Communication in psychoanalysis and in the creative process. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 5, 408-423.
- Békés V. (2012). *Trauma és narrativa*. Budapest: Ad Librum Kiadó.
- Binswanger, L. (2019/1930). Álom és egzisztencia (részlet). In Kőváry Z. (Szerk.). *Egzisztenciális pszichológia egykor és ma* (pp. 85-93). Budapest: Oriold és Társai Kiadó.
- Binswanger, L. (2019/1956). Az ember helye a pszichiátriában. In Kőváry Z. (Szerk.). *Egzisztenciális pszichológia egykor és ma* (pp. 246-265). Budapest: Oriold és Társai Kiadó.
- Claudon, F. (1990). A romantika. In F. Claudon, (Szerk.). *A romantika enciklopédiája* (pp. 7-31). Budapest: Corvina.

- Comer, R. J. (2000). *A lélek betegségei. Pszichopatológia*. Budapest: Osiris Kaidó.
- Csáth G. (1983/1912). *Egy elmebeteg nő naplója*. Budapest: Magvető Könyvkiadó.
- Deurzen, v. E. & Adams, M. (2016). *Skills in Existential Counselling & Psychotherapy*. SAGE Publishing.
- Dilthey, W. (1974/1900). A hermeneutika keletkezése. In W. Dilthey, *A történelmi világ felépítése a szellemtudományokban* (pp. 469-495). Budapest: Gondolat Kiadó.
- Doorman, M. (2006). *A romantikus rend*. Budapest: Typotex.
- Eagleton, T. (2000). *A fenomenológiától a pszichoanalízisig*. Budapest: Helikon.
- Ferenczi S. (2006/1933). A trauma a pszichoanalízisben. In Ferenczi S., *Technikai írások* (pp. 112-120). Budapest: Animula Kiadó.
- Foucault. M. (2000/1955). Elmebetegség és pszichológia. In M. Foucault, *Elmebetegség és pszichológia/A klinikai orvoslás születése* (pp. 9-88). Budapest: Corvina.
- Freud, S. (1990/1924). A pszichoanalízis rövid vázlata. In S. Freud, *Önéletrajzi írások* (pp. 153-177). Budapest: Cserépfalvi Kiadó.
- Freud, S. (1990/1925). Önéletrajz. In S. Freud, *Önéletrajzi írások* (pp. 11-83). Budapest: Cserépfalvi Kiadó.
- Freud, S. (1993/1900). *Álmofejtés*. Budapest: Helikon Kiadó.
- Freud, S. (1998/1895). Tanulmányok a hisztériáról (részletek). In S. Freud, *A Farkasember. Klinikai esettanulmányok II.* (pp. 13-74). Budapest: Filum Kiadó.
- Freud, S. (1998/1908). A költő és a fantáziáműködés. In Erős F. & Bókay A. (Szerk.). *Pszichoanalízis és irodalomtudomány* (pp. 69-65). Budapest: Filum Kiadó.
- Fromm, E. (1951). *The Forgotten Language*. New York, NY: Grove Press.
- Gallagher, S. & Zahavi, D. (2008). *A fenomenológiai elme*. Budapest: Lélekben Otthon Kiadó.
- Gerevich J. (Szerk.). (2019). *A képzelet kockázata. Sylvia Plath életműve, élettörténete és betegsége*. Budapest: Noran Libro Kiadó.
- Grof, S. (1975). *Realms of the Human Unconscious*. New York, NY: The Viking Press.
- Heaton, J. M. (2002). *Wittgenstein és a pszichoanalízis*. Pécs: Alexandra.
- Habermas, J. (1993). A metapszichológia szcientista önfélreértése. In Szummer Cs. & Erős F. (Szerk.). *Filozófusok Freudról és a pszichoanalízisről* (pp. 91-107). Budapest: Cserépfalvi Kiadó.
- Haynal A. (1997). Progresszió és regresszió: Az álmok útján. *Thalassa*, 8(2-3), 168-179.
- Heidegger, M. (2007/1927). *Lét és idő*. Budapest: Osiris Kiadó.
- Herman, J. (2011). *Trauma és gyógyulás*. Budapest: Háttér Kiadó.
- Husserl, E. (1993/1910-11). *A filozófia mint szigorú tudomány*. Budapest: Kossuth Könyvkiadó.
- Jaspers, K. (2019/1913). Általános pszichopatológia (részletek). In Kőváry Z. (Szerk.). *Egzisztenciális pszichológia egykor és ma* (pp. 212-246). Budapest: Oriold és Társai Kiadó.
- Kohut, H. (2007/1977). *A szelf helyreállítása*. Budapest: Animula Kiadó.
- Kosztolányi D. (1919). Csáth Géza betegségéről és haláláról. *Nyugat*, 1919, 16-17.
- Kőváry Z. (2009). Morfium, matricidium és pszichoanalízis. Témák és variációk Csáth Géza és Kosztolányi Dezső életművében. *Thalassa*, 2009/2, 3-38.
- Kőváry Z. (2011). Művészet, mákony, melankólia. Deviancia és kreativitás a dinamikus személyiségpszichológia nézőpontjából. In Szegedi E. (Szerk.). *Deviancia. Konferenciakötet. Szakkollégiumi Füzetek VI*, 26-78.

- Kóváry Z. (2012a). Látomás és indulat a képzőművészetben. Csontváry és a kreativitás a mai pszichobiográfia tükrében. *Imágó Budapest, 2012/1.*, 35-62.
- Kóváry Z. (2012b). *Kreativitás és személyiség. A mélylélektani alkotáselméletektől a pszichobiográfiai kutatásig.* Budapest: Oriold és Társai Kiadó.
- Kóváry Z. (2018). Élettörténet, klinikai gyakorlat és pszichológusképzés. In Kóváry Z. (Szerk.). *Alkotás és élettörténet. Pszichobiográfia a kreativitáskutatásban* (pp. 317-337). Budapest: L'Harmattan Kiadó.
- Krékits J. (2018). Vissza az álmokhoz! A fenomenológiai-daseinanalitikus pszichoterápiáról. In Krékits J., *Határhelyzetek és határterületek. Utam a Daseinanálízishez* (pp. 219-235). Budapest: Oriold és Társai Kiadó.
- Kris, E. (1995 /1952). Pszichoanalitikus közelítések a művészethez (részletek). In Bacsó B. (Szerk.). *Az esztétika vége. A modern esztétikai gondolkodás paradigmái* (pp. 116-166). Budapest: Ikon Kiadó.
- Lohmann, H-M. (2008). *A huszadik század Ödipusza.* Budapest: Háttér Kiadó.
- Markson, J. W. (1966). Writing out and through. *American Imago, 23*, 235-243.
- Moustakas, C. (1994). *Existential Psychotherapy and Dream Interpretation.* Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Nietzsche, F. (1990/1880). *A vándor és árnyéka.* Budapest: Göncöl Kiadó.
- Nietzsche, F. (1994). *Az értékek átértékelése.* Budapest: Holnap Kiadó.
- Ogden, T. H. (2004/1985). A potenciális tér. In Winnicott, D. W. (Szerk.). *A kapcsolatban bontakozó lélek* (pp. 237-254). Budapest: Új Mandátum Könyvkiadó.
- Perls, F. (2004/1973). *A Gestalt-terápia alapvetése.* Budapest: Ursus Libris Kiadó.
- Plath, S. (1997/1963). *Az üvegbúra.* Budapest: Európa Könyvkiadó.
- Rank, O. (1996/1935). Neurosis az a Failure in Creativity. In Otto Rank: *A Psychology of Difference. The American Lectures* (pp. 251-260). Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rilke, R. M. (1983). *Rainer Maria Rilke versei.* Budapest: Európa Könyvkiadó.
- Rosenblum, R. (2013). „Kedvezőbb körülmények között” – A sérülés követői. *Imágó Budapest, 2013* (3-4), 29-52.
- Russell, B. (1996/1946). *A nyugati filozófia története.* Budapest: Göncöl Kiadó.
- Sarbin, T. R. (Ed.). (1986). *Narrative Psychology. The Storied Nature of Human Conduct.* Westport, CT: Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group.
- Scheff, T. J. (1979). *Catharsis in Healing, Ritual and Drama.* Berkely, CA: University of California Press.
- Schultz, W. T. (2005). Mourning, Melancholia and Sylvia Plath. In W. T. Schultz, *The Handbook of Psychobiography* (pp. 158-175). New York, N: Oxford University Press.
- Stolorow, R. D. (2007). *Trauma and Human Existence.* London, UK: Routledge.
- Stolorow, R. D. & Atwood, G. E. (1984). *Structures of Subjectivity.* Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Stolorow, R. D. & Atwood, G. E. (2012). Deconstructing “The Self” of Self Psychology, *International Journal of Psychoanalytic Self Psychology, 7*(4), 573-576.
- Stolorow, R. D., Brandchaft, B., & Atwood, G. E. (1987). *Psychoanalytic Treatment: An Intersubjective Approach.* Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Szajbély M. (1989). *Csáth Géza.* Budapest: Gondolat Könyvkiadó.

- Szondi L. (1996/1955). A tudattalan nyelvei: a szimptóma, a szimbólum és a választás. In Szondi L., *Ember és sors* (pp. 43-84). Budapest: Kossuth Kiadó.
- Szakács F. (1989). *Patopszichológiai Vademecum*. Budapest: Tankönyvkiadó.
- Tillich, P. (1996). *Rendszeres teológia*. Budapest, HU: Osiris Kiadó.
- Vikár Gy. (2006). Krízis és kreativitás. In Füredi J. & Buda B. (Szerk.). *Műzsák a díványon* (pp. 309-324). Budapest: Medicina Könyvkiadó.
- Wadson, H., Durkin, J., & Perach, D. (Eds.). (1989). *Advances in Art Therapy*. New York, NY: Wiley & Sons.
- Winnicott, D. W. (1999/1953). Átmeneti tárgyak és átmeneti jelenségek. In D. W. Winnicott, *Játszás és valóság* (pp. 1-26). Budapest: Animula Kiadó.