

HORVÁTH KRISZTINA
OTSI Sportkórháza, Budapest

TÁRGYKAPCSOLATOK – SZEMÉLYISÉGFEJLŐDÉS MARGARET MAHLER ÉLETMŰVÉRŐL

A pszichoanalízis történetében az 1920-as évektől kezdődően három, egymással szoros és kölcsönös kapcsolatban álló fejlődési irány figyelhető meg: 1. az ösztönök és az ösztönfejlődés problémáiról egyre inkább az én és az énéjlődés kérdései felé fordul az érdeklődés; 2. a gyermekekkel végzett pszichoanalitikus terápia és a kutatások rávilágítanak a preödipális fázis jelentőségére a személyiség fejlődésében és a pszichopatológiai állapotok kialakulásában; 3. a neurózisok mellett egyre inkább előtérbe kerülnek a pszichózisok és a határeseti kórképek pszichopatológiájának és pszichoterápiájának problémái.

Azt ugyan még didaktikai szempontból sem állíthatjuk, hogy a freudi pszichoanalízis az ösztönök pszichológiája volt, de annyit talán igen, hogy középpontjában először az ösztönök és az ösztönfejlődés tanulmányozása állt. Freud maga az 1920-as évektől kezdődően egyre nagyobb jelentőséget tulajdonít az ének a személyiségen belül. Halmazódnak az ismeretek az én elhárító mechanizmusaival kapcsolatban. A vizsgáldások kiterjednek az én konfliktusmentes szféráira is; a pszichoanalízis fogalmi rendszerébe épülnek az adaptáció és integráció fogalmi. Ugyanakkor egyre inkább előtérbe kerül a pszichoanalízisnek az az aspektusa, amely az Ödipusz-komplexum és az indulattáttétel fogalmaiban impliciten már benne foglaltatott – hogy ugyanis a személyiségfejlődést alapvetően és elsődlegesen a szülő–gyermek kapcsolat történései, az interperszonális tapasztalatok determinálják, és hogy a gyermekkor tárgykapcsolatait az analízisban újra kell élni ahhoz, hogy felnőhessünk belőlük.

Egyre nagyobb figyelem fordul az anya–gyermek kapcsolat felé, ami kb. 1920-ig nem tarthatott számot a pszichoanalízis érdeklődésére. Freud maga – hasonlóan más XIX. századi írókhoz és gondolkodókhöz – nem tulajdonított túl nagy jelentőséget az anya személyiségének és a vele való kapcsolatnak a gyermek fejlődésében. A nők reprodukív funkcióját pedig a gyermek – mint a hiányzó péniszt kompenzáló tárgy – iránti vágyra redukálta.

Anna Freud, Carl Jung, Otto Rank, Harry Stack Sullivan, Edith Jacobson, Donald Winnicott, de elsősorban Melanie Klein és Margaret Mahler munkái azután rávilágítottak a preödipális fázis, a tárgykapcsolatok és elsődlegesen az anya–gyermek kapcsolat döntő jelentőségére a személyiség fejlődésében és centrális szerepére bizonyos pszichopatológiai állapotok kialakulásában.

A pszichoanalízis tárgykapcsolati elméletének kialakulásában a döntő lépést Melanie Klein munkássága jelentette a pszichoanalitikus mozgalmakon belül. A belső tár-

gyak, a jó és a rossz anyaimágó fogalmait is az ő munkásságából ismerjük. Az első állítás talán meglepőnek tűnhet, hiszen Klein átvette Freud ösztönelméletének terminológiáját, a személyiség Freud által kidolgozott strukturális sémáját, és metapszichológiájának alapjául a halálösztönt választotta. Ugyanakkor a külső környezetnek szinte egyáltalán nem tulajdonított szerepet, jelentőséget. Úgy vélte, hogy a gyermekben kezdetől fogva küzd egymással az élet- és a halálösztön, a libidó és az agresszió, teljesen függetlenül a környezeti befolyásoktól. Ez a belső dráma azután a külvilágra vetül. Ez tehát azt jelentené, hogy a gyermek soha nem képes a valódi tárgyat objektív módon tapasztalni, és az a mód, ahogyan mégis tapasztalja, a benne végbemenő belső drámától függ, nem pedig a szülő attitűdjétől vagy viselkedésétől. Amit tehát a környezetében átél, az az, amit belevetít. Például, a halálösztönt kivetíti az anyamellre, majd ezt introjektálja. A külvilág tehát csak arra szolgál, hogy megkettőzze az őt belülről fenyegető halálösztönből eredő szorongásait. A gyermekkel — Klein szerint — szintén vele született és biológiailag determinált irigység azután végképp semmi teret nem hagy a környezetnek.

Ez az alapvető, veleszületett belső konfliktus a gyermek fantáziaéletében követhető nyomon, és a belső fantáziavilág már két- és hároméves kor között igen fejlett. Ez a belső világ jó és rossz tárgyakból épül fel, amelyekkel a gyermek érzelmvezérelt kapcsolatban áll, és amelyek végül is a szülők részeinek vagy aspektusainak belső leképeződései. A legprimitívebb szinten résztárgyakról beszélhetünk, mell- és péniszimágókról, amelyek később egész tárgyakká alakulnak, jó és rossz tárgyakká. Érzelmünk és fantáziánk belső világa én-tárgy kapcsolatokból épül fel.

Klein tehát kidolgozta a tárgykapcsolatok belső pszichikus világának fogalmát annak ellenére, hogy szerinte a gyermek a külvilágot soha nem tapasztalhatja közvetlenül, hanem csak saját halálösztönének kivetítésén, az ettől való félelmén és az ez ellen irányuló küzdelemnén keresztül. A belső rossz tárgyak a gyermek saját destruktivitásának kivetítéséből majd introjektálásából származnak. A rossz anyamellet például úgy éli meg, mint ami félelmetes destruktív erővel bír, majd introjektálja azt. A halálösztön így már nem egy ösztön, hanem egy tárgy — így él a gyermek fantáziájában, és így is észleli azt.

Annak ellenére, hogy Klein szerint a gyermek pszichikus világa belső eredetű, mégis külső tárgyak és tárgykapcsolatok fogalmait használja arra, hogy kifejezze ezeket az elméletileg primer erőket és ezek feltételezett belső viszonyait. Tehát az ember pszichés életét tárgykapcsolati fogalmakkal értelmezi. Igaz ugyan, hogy rendszerében a külső tárgyak nem önmagukban, hanem mint a gyermek projekcióinak alanyai fontosak. Végül is azonban kifejlődik egy belső fantáziavilág, ami alapvetően tárgykapcsolati, és ami kiegészíti a gyermeknek a valódi tárgyakkal, elsősorban az anyával való kapcsolatait.

Klein mutatott rá először arra, hogy a gyermek kezdetől fogva tárgykapcsolatokban fejlődik, és belső világa nem csupán az ösztönerők színtere, hanem az én-tárgy kapcsolatok nagyon is személyes világa.

Hogy Klein munkásságában ez az igazán fontos és új elem, azt a gyermek fejlődésével kapcsolatos nézetei bizonyítják. Freudnak a gyermek fejlődéséről alkotott nézetei az ösztönfejlődés biológiailag meghatározott folyamatára épülnek. Klein elfogadja ezt, de amikor a fejlődés egyes fázisait írja le, akkor az ösztönfejlődés orális, anális és

genitális sémája helyett olyan sémát dolgoz ki, amely alapvetően tárgykapcsolati. Két olyan alapvető tárgykapcsolati pozícióra épül, amelyet a gyermeknek el kell érnie, és amelyhez alkalmazkodnia kell érzelmi fejlődése során — először anyjával való kapcsolatában, később többi személyes kapcsolatában is. Klein pozícióknak nevezi ezeket, mert nem egyszerűen olyan átmeneti fejlődési szakaszok, amelyekben a gyermek keresztül megy, és amelyeket azután maga mögött hagy, hanem inkább olyan problémahalmazok, amelyekkel a gyermeknek szembe kell kerülnie annak a folyamatnak a során, amelyben megpróbálja kialakítani kapcsolatait a tárgyi világgal, elsősorban az anyjával. Klein ezeket a problémahelyzeteket paranoid-skizoid és depresszív pozícióknak nevezi. A skizoid pozícióban a gyermek visszahúzódik a tárgykapcsolatoktól, a paranoid pozícióban kapcsolatban marad, de úgy érzi, hogy a tárgy üldözi őt. A depresszív pozíciót az jellemzi, hogy legyőzve ezeket a nehézségeket képessé válik arra, hogy egész tárgyakkal maradjon kapcsolatban, de ez ugyanakkor a büntudat és depresszió érzéseit kelti benne, mert fel kell fedeznie, hogy sértheti azokat, akiket már szeretni képes. Ez a séma tehát a tárgykapcsolatok alaplehetőségeit mutatja meg az élet első hónapjai során.

Melanie Klein munkásságát általában alapvető jelentőségűnek fogadják el a pszichoanalitikus tárgykapcsolati elmélet kimunkálásában, mégis igen sok bírálat érte elméletének egyes vonatkozásait. Felismerései és klinikai megfigyelései közül általánosan elfogadottá vált, hogy a korai tárgykapcsolatok döntő szerepet játszanak a normális és patológiás személyiségfejlődésben egyaránt. Megerősítették a Klein által leírt korai elhárító mechanizmusok létét, és azt a megfigyelését is, hogy az agresszió igen fontos szerepet játszik a korai személyiségfejlődésben és a tárgykapcsolatok alakulásában. Továbbá, hogy a pregenitális konfliktusok befolyásolják mindkét nem szexuális fejlődését, és hogy a felettes én kialakulása jóval korábban kezdődik meg, mint Freud feltételezte.

Ugyanakkor általában elutasítják a halálösztönrel kapcsolatos elméletét és azt is, hogy a szorongás alapvetően az énen belül működő halálösztönből fakad. Nem fogadják el a Klein által velünk születettnek tételezett szexuális tudás létezését sem.

Szemére vetik azt, hogy a realitásfaktorokat teljesen elhanyagolja a gyermek fejlődésében, és túlhangsúlyozza a fantáziaéletet. Számon kérnek rajta sok fogalmi tisztázatlanságot és a fogalmak pontatlan használatát. Bírálják azért is, mert figyelmen kívül hagyja az érési és fejlődési folyamatokat, fiziológiai és pszichológiai értelemben egyaránt, és túlhangsúlyozza a konfliktusok intrapszichés forrásait, nem véve figyelembe a környezeti tényezőket. Nem differenciál a normális és a patológiás fejlődés között, és nem dolgozza ki elméletének énszichológiai aspektusait, nem válaszol arra a kérdésre, hogy hogyan integrálódnak a belső tárgyak az énbe és a felettes-énbe.

Melanie Klein és Margaret Mahler munkássága — bár sok ponton ellentmond egymásnak — egymást kiegészítő.

Mahler az énszichológia oldaláról jut el a tárgykapcsolatok, elsősorban az anya—gyermek kapcsolat fontosságának felismeréséhez. A személyiség fejlődéséről kialakított sémája Kleinhez hasonlóan a tárgyhoz való kapcsolódási módok változására épül. Míg azonban Klein a környezeti tényezőknek, az anya—gyermek kapcsolat valóságának, fejlődésének és tapasztalatainak nem juttat szerepet, Mahler éppen azt mutatja meg, hogy a személyiségfejlődést döntően határozzák meg e kapcsolat minősége, tör-

ténései, tapasztalatai. Mahler hangsúlyozza, hogy az ember önfenntartó funkciói egyfajta szociális szimbiózissal kell hogy kiegészüljenek. A preödipális időszakban a gyermek fejlődése anyjához kötött, tőle nagyon is valódi érzelmi támogatást igényel. E kapcsolaton belül alakul ki a gyermek énje, az emberekhez és a világhoz való kapcsolódási módjai, saját selfjével kapcsolatos tapasztalatai. E kapcsolat minősége egész további fejlődésére, életére kihat. Ha ez a kapcsolat az élet korai szakaszaiban valamilyen okból zavart szenved, annak pszichózis vagy borderline állapot lehetnek a következményei gyermek- vagy felnőttkorban.

Mahler személyiségfejlődésről kialakított rendszere a tárgykapcsolatok fejlődésére épül ugyan, mégis a tárgykapcsolatok fejlődését az én kialakulásával és fejlődésével, valamint a libidó fejlődésével való kölcsönhatásaiban vizsgálja. Rendszerében helyet kapnak az érési és fejlődési folyamatok, a konstitucionális tényezők és a környezeti hatások egyaránt. Azt próbálja megmutatni, hogy az én és a tárgykapcsolatok hogyan fejlődnek ki az infantilis szimbiózisból, és hogyan változnak a szeparáció-individuáció folyamatában, másrészt pedig azt, hogy az énfunkciók hogyan fejlődnek az anyával való szimbiotikus, majd tárgykapcsolatban. A gyermek adaptálódik az anyai személyiséghez, függetlenül attól, hogy az egészséges vagy patológiás tárgyként kínálkozik.

Mindkét szerző terminológiája egyéni, mindketten olyan jelenségeket és folyamatokat írnak le, amelyekre előttük még nem voltak szavaink. Így terminológiájukat mindketten maguk alakították ki. Szerencsére Mahler definiálja és következetesen használja az általa kialakított fogalmakat.

Mahler elméleti rendszere hosszú évek kutatómunkájának eredménye. E kutatások a klinikai gyakorlatban tett megfigyeléseire és felismeréseire épülnek, és mindig szorosan összefonódnak azokkal.

Mahler, Kleinhez hasonlóan gyermekekkel folytatott pszichoanalitikus gyakorlatot. Már a harmincas években felfigyelt arra, hogy vannak olyan súlyos klinikai képek gyermekeknél, amelyek sem a neurózis, sem az organicitás kategóriájába nem illeszthetők, és amelyek leginkább a felnőttkori skizofréniára emlékeztetnek. Ez a felismerése akkortájt nagy érzelmi ellenállásba ütközött.

Kanner a 40-es évek elején szintén arra a felismerésre jut, hogy pszichotikus állapot gyermekeknél is létezik, leírja a korai infantilis autizmus szindrómáját, és gondolatai lassanként behatolnak kora pszichiátriai köztudatába.

Mahler úgy véli, hogy a korai autizmus nem az egyetlen pszichotikus állapot gyermekeknél, és 1949-ben leírja a szimbiotikus pszichózis szindrómáját. Tehát részben Kanner elméletével vitázva alakította ki Mahler a gyermekkori pszichózisok szimbiotikus eredetének elméletét. Mahler megfigyelései szerint a pszichotikus gyermekek abban különböznek minden más gyermekcsoporttól, hogy képtelenek tárgykapcsolatokat kialakítani és interakcióba lépni más emberekkel. Elméletének fejlődése során egyre inkább úgy látta, hogy az autisztikus és szimbiotikus pszichózis a gyermekkori pszichózisok két alaptípusa, amelyek között számtalan átmeneti forma található, és amelyek csak szélsőséges esetekben különíthetők el élesen egymástól. 1955-ben publikálta azt a hipotézist, hogy az emberi személyiség szimbiotikus eredetű, és hogy a személyiségfejlődés folyamán le kell zajlania a szeparáció-individuáció folyamatának.

A szimbiózis szó ebben az esetben egy metafora. Az újszülött önfenntartó funk-

ciói nem teszik lehetővé életének fenntartását. Az újszülött és a csecsemő rudimenter énjének ki kell egészülnie az anyával való rapporttal, egyfajta szociális szimbiózisban. Az anyától való fiziológiai és szociobiológiai függés közegében kezdődik meg a strukturális differenciálódásnak az a folyamata, amely az én individuális szerveződéséhez vezet.

Azt hiszem, itt ki kell térni néhány fogalom tisztázására. A biológiai születés és az individuum pszichológiai megszületése időben nem esnek egybe. Az utóbbi egy lassan kibomló intrapszichés folyamat, ennek egyes szakaszait írja le Mahler a szimbiózis illetve a szeparáció—individuáció fogalmaival.

A *szeparáció—individuáció* lényegében a világtól való elkülönültség érzésének és a világhoz való kapcsolódásnak a kialakulását jelenti, amelyben elsősorban a saját testünkre vonatkozó tapasztalatok és az anyával kapcsolatos tapasztalatok játszanak szerepet, aki a csecsemő számára a világot reprezentálja. Ez a folyamat soha nem fejeződik be, de legdöntőbb szakasza a 4–5. hónaptól a 36. hónapig zajlik le a szimbiotikus periódust követően. A *szimbiotikus* fázisban a primitív kognitív-affektív életet az jellemzi, hogy a self még nem differenciálódott a tárgytól. Nem szükségképpen jár együtt az anya aktuális fizikai jelenlétével, hanem a vele való egység primitív imágójára és az ennek ellentmondó percepciók észre nem vevésére, kirekesztésére épül.

A *szeparáció—individuáció* során a gyermek képessé válik arra, hogy az anyától különállóan funkcionáljon. E folyamatban a gyermeknek mindig szembe kell néznie a tárgyvesztés veszélyével. A traumatikus szeparációtól az különbözteti meg, hogy a gyermek önálló funkcionálásra való fejlődési készenléte és az ebben lelt öröme mellett megy végbe.

A szeparáció a gyermek elkülönülése, kiemelkedése a szimbiotikus egybeolvadás, fúzió állapotából. Az individuáció a gyermek egyéni jellemzőinek kialakulását jelenti. Egymásba kapcsolódó, de nem azonos folyamatok ezek, és előfordul, hogy nem egymásnak megfelelő ütemben zajlanak. Ha például a gyermek túl korán tanul meg járni, ami az anyától való fizikai eltávolodáshoz vezet, akkor e tapasztalat nyomán tudatára ébred elkülönültségének, mielőtt még ezzel az élménnyel bánni tudna, mivel belső regulációs mechanizmusai még nem alakultak ki ehhez az individuációja során.

Másrészt egy infantilizáló anya, aki akadályozza gyermeke individuációját, késeltetheti azt, hogy a gyermek megtanuljon differenciálni saját selfje és mások között, annak ellenére, hogy kognitív, perceptuális és affektív funkcióinak fejlettsége képessé tenné erre.

Tehát a szeparáció az anyától, és rajta keresztül az egész világtól való elkülönültség érzésének kialakulását jelenti, ami fokozatosan a self és a tárgyi világ belső, intrapszichés reprezentációjának kialakulásához vezet. Az individuáció egy ezzel komplexen folyamat — a percepció, memória, kogníció, realitásvizsgálat, belső autonómia kifejlődését jelenti.

Az autisztikus és szimbiotikus pszichózisban szenvedő gyermekek vagy képtelenek elérni, vagy képtelenek elhagyni a szimbiotikus fázist. Vagy nem képesek válaszolni, nem képesek adaptálódni az anyától érkező ingerekhez, vagy pánikkal reagálnak a tényleges szeparáltság észlelésére. Még az autonóm funkciók gyakorlásáról is lemondanak (például mozgás, beszéd), hogy megőrizték a szimbiotikus egység illúzióját.

Egyik esetben sem tudják tehát az anyát tájékozódási támpontként használni.

Így személyiségük nem szerveződhet az anyával, mint külső tárggyal való kapcsolatban.

Az autisztikus gyermekek úgy kezelik anyjukat, mintha nem létezne, a szimbiotikus pszichotikus gyermekek viszont úgy, mintha selfjük része lenne. Nem képesek arra, hogy kialakítsák az anya — mint különálló egész tárgy — imágóját. Így személyiségfejlődésük a kezdeteknél elakad, félresiklik. Alapvető emberi jellemzőik rudimenter állapotban maradnak. A szeparáció—individuáció folyamata ugyanis az identitásérvés kialakulásának és fenntartásának előfeltételei. A pszichotikus gyermekek éppen az egység, az individuális entitás, más szóval az emberi identitás érzését nem érik el. A gyermekkori pszichózisok — az autisztikus és szimbiotikus pszichózis — az identitásérvés extrém fokú zavarai. Az autisztikus pszichózisban egy élettelenített, fagyott fal van a szubjektum és az emberi tárgy között, a szimbiotikus pszichózisban pedig egyfajta fúzió, a differenciálódás hiánya, az én és a tárgy összeolvadása, a határok feloldódása. Az autonóm énfunkciók érése zajlik, de ezt nem követik nyomon a szeparációs folyamatok, a gyermek érzelmileg nem érik meg arra, hogy az anyától elkülönülve funkcionáljon.

Mahler kutatásainak első fázisában a pszichotikus gyermekeket és e gyermekek anyjukkal való kapcsolatát vizsgálta, vagyis a feltételezett normál szimbiotikus fázistól való legnagyobb eltérést, a szeparáció—individuáció folyamatának teljes kudarcát. Később elengedhetetlennek látta annak vizsgálatát, hogyan alakul a szimbiotikus fázis, és a szeparáció—individuáció folyamata nem pszichotikus gyermekeknél. Eredményeit számos cikken kívül két kötetben összegezte. Az első kötetben a gyermekkori pszichózisokkal foglalkozott (*On Human Symbiosis and the Vicissitudes of Individuation*, 1968), a másodikban pedig azt írta le, hogy hogyan zajlik a szeparáció—individuáció folyamata egészséges gyermekek és átlagos jó anyák kapcsolatában, és mik azok a fázis-specifikus sérülékenységek és traumák, illetve melyek azok a típusos anyai viselkedésminták, amelyek interferálva ezzel a folyamattal, határeseti képek kialakulásához vezetnek, illetve hozzájárulnak a gyermekkori neurózisok kialakulásához (*The Psychological Birth of the Human Infant*, 1975). Elméletének ismertetésében azonban fordított sorrendet követek.

A szeparáció—individuáció kezdetét két fejlődési fázis előzi meg, az autisztikus és a szimbiotikus.

Az autisztikus és szimbiotikus fázis: Mahler az élet első hónapjait nevezi autisztikus fázisnak. Ebben a szakaszban a fiziológiai folyamatok dominálnak. A csecsemő szinte állandóan alvasközei állapotban van, csak akkor éber, ha valamilyen feszültség alakul ki benne. Az ingergát ebben az időszakban a legkifejezettebb. Az anya tevékenysége nem különül el a gyermek feszültségcsökkentő cselekvéseitől, például vizelés, székelés stb.

Az anyai gondoskodás által nyert kielégülés ismétlődése és a feszültség rendszeres újratermelődése idővel ahhoz vezet, hogy lassan lerakódnak két kezdetleges minőség, a jó és a rossz emléknymoi. A kellemes és kellemetlen érzelmi tapasztalatokkal asszociálódó percepciók emléknymaira épülnek később a testi majd a pszichés self és tárgy-imágók.

A második hónaptól kezdve a szükségletkielégítő tárgy homályos észlelése jelzi a

szimbiotikus fázis kezdetét, amelyet a gyermek úgy él át, mintha ő és anyja egy mindenható kettős egységet alkotnának egy közös határon belül. A szimbiotikus egységhez képest külső ingereket csak az éber inaktivitás állapotában fogadja be, a külső vagy belső kellemetlen ingereket pedig e kettős egység határán kívülre vetíti. Az én és nem-én még nem differenciálódott, és még nem különült el a külső és a belső. A szimbiotikus tárgy elmosódott érzékszervi benyomása, Gestaltja alakul olyan tárggyá, aki gondozásával feszültségsökkentő. Emléknyomok keletkeznek a jó anyai elvről az egybeolvadt self-tárgy reprezentáción belül. Ezek kialakítják a bizalomteli várakozást a differenciálatlan, egybemosódó anya–gyermek tartományból.

A szimbiotikus egybeolvadás közegében kezdődnek meg azok a differenciálódási, struktúraképződési folyamatok, amelyek végül az autonóm én kialakulásához vezetnek. A differenciálódás azonban csak akkor kezdődhet el, ha a gyermek pszichológiai egyensúlyát az anya biztosítja.

A szeparáció–individuáció. A szimbiotikus fázis az ötödik hónapban éri el tetőpontját, és megkezdődik a szeparáció–individuáció első alszakasza, a *differenciálódás*. A szimbiotikus egybeolvadáson belül már megkezdődött a test-én reprezentánsok elhatárolódása, ezek rakódnak le a testsémába. A kezdetleges énhez tartozó testkép ettől kezdve közvetít külső és belső között. A gyermek szenzóriuma erre az időszakra már állandóan éber. Vizuális, taktilis, manuális kutatásai során a szimbiotikus partnert már kellően megismerte, figyelme egyre inkább a külvilág felé fordul. A 7–8. hónap során megjelenik egy jellegzetes kétfázisú vizuális minta, a gyermek megvizsgálja az idegent, majd visszanéz anyjára, mint tájékozódási támpontra. Ez a vizuális minta jelzi, hogy a differenciálódás már megkezdődött. A differenciálódás alszakasza kereszteződik az aktív helyváltoztatás megjelenésével. Ez nagy nyomással készíti a gyermeket az aktív helyváltoztatás gyakorlására, a külvilág egyre nagyobb részeinek megismerésére. Ez a *gyakorlási* alszakasz kezdete. A gyermek aktívan szeparálódik anyjától, ami katalizátorhoz hasonlóan befolyásolja énjének további fejlődését. A gyakorlási periódusban három, egymástól kölcsönösen függő folyamat járul hozzá a szeparáció–individuáció folyamatához: 1. a gyors testi elkülönülés az anyától 2. speciális kapcsolat kialakítása vele és 3. az autonóm énfunkciók érése az anyához való szoros közelségben. Hangsúlyozni kell azonban, hogy a már differenciálódott self és tárgy reprezentációk még nem integrálódtak egésszé.

A gyermek e korszakban szinte szerelmes lesz a világba, megmámorosodik saját képességeitől, nagyságától, mindenhatóságélményétől. Szinte érzéketlenné válik azokra a kis frusztrációkra, amik eközben érik. Anyja jelenlétéről is hosszú időre képes elfeledkezni, bár a világ középpontjában továbbra is anyja áll, akihez visszatérhet, ha érzelmi feltöltődésre van szüksége. Energiái selfjét, és az énfunkciókat szállják meg, a helyváltoztatást, a percepciót és a tanulást. A szeparáció irányába tett minden újabb lépés a tárgyvesztés veszélyét hordozza magában. Optimális esetben azonban a gyermeket segíti ezen a funkcióöröm és a nárcisztikus kielégülés. A másfél éves gyermek elérkezik a szakasz csúcspontjára, erre az időszakra már kialakul a kognitív tárgykonstancia, ami azonban nem esik egybe az érzelmi tárgykonstanciával. A szenzomotoros intelligencia átadja helyét a reprezentacionális intelligenciának, és az ismeretszerzéssel együtt a már bizonyos fokig strukturált ében kezdetüket veszik az internalizációs folyamatok.

A második év közepén a gyermek hangulata változni kezd. Mind kevesebb örö-

met talál saját magában, ha az anyja nincs mellette. Hangulata romlik, figyelme befele forduló. A szeparációs szorongás fokozódik. Különállásának fokozott észlelése, tudata növeli szükségletét az anya iránt, egyre fontosabbá válik számára, hogy minden új felfedezését megossza velük. A gyakorlási szakasz csúcspontján egyre inkább a tudatára ébred, hogy a világ nem az övé, hogy saját magának kell megküzdenie vele, és boldogulni, miközben kicsi, magányos, hiszen szeparált, és viszonylag eszköztelen. Ráébred, hogy nem elég vágyakozni és vágyának kifejezést adni, hogy vágyai nem teljesülnek automatikusan. Ez már a szeparáció—individuáció *újraközelítésnek* nevezett fázisa. A gyermeknek fokozatosan le kell mondania saját mindenhatóságába és nagyságába vetett hitéről. Emiatt fokozottan érzékennyé válik akár a legkisebb frusztrációra, vagy visszautasításra is. Ezt a szakaszt — 15-24 hónap — a testi kontaktus változó keresése és elutasítása jellemzi, az ambitendencia, ami jelzi a szeretett tárggyal való újraegyesülés vágyát, de az elnyeletéstől, egybeolvadástól való félelmet is. A gyermek nagy erővel védi újonnan szerzett autonómiáját, de ugyanakkor a szeretet elvesztésétől is fél, ami azt is jelzi, hogy a konfliktusok már bizonyos mértékig internalizálódtak. Ez a korszak gyakran viharos, de legalábbis soha nem múlik el konfliktusok nélkül. Nem ritkák a drámai harcok, indulatkitörések sem. Ezek a fázis ellentmondásaiban gyökereznek. A gyermek egyre nagyobb erővel védi saját autonómiáját, de ugyanakkor minden módon ellenáll annak, hogy tudomásul kelljen vennie szeparáltságát, vagy anyja tényleges fizikai távollétét. A gyermek azt kívánja, hogy anyja minden vágyát mágikusan elégítse ki, de ugyanakkor nem szívesen ismeri el, hogy a segítség kívülről jön. Ez a legtöbb esetben általános elégedetlenséggel, kielégíthetetlenséggel, gyakori kedélyhullámzásokkal, gyakran tehetetlen dührohamokkal, toporzékolással jár együtt. A szülői omnipotencia illúziójáról is le kell mondania. Az anya és gyermek között egyre inkább szükség van szavakra, a kölcsönös preverbális empátia megléte már nem elégséges.

Ez a szakasz az anyák számára is igen nehéz, mert az ellentmondásos követelményeknek majdnem lehetetlen megfelelni. Azt hiszem, itt kell megemlíteni, hogy az anya viselkedése interferálhat a fejlődési folyamatokkal, lassíthatja, vagy megakaszthatja azokat. Mahler három olyan jellegzetes anyai viselkedésmintát talált, ami ebbe az irányba hat: 1. az anya nem optimálisan hozzáférhető a gyermek számára, mert például nem talál örömet saját nőiességében, anyaságában; 2. saját nárcisztikus-szimbiotikus igényei miatt nem tudja elfogadni a gyermek növekvő autonómiáját; 3. az anya viselkedése megbízhatatlan, kiszámíthatatlan.

Talán az újraközelítési fázisban a legfontosabb, hogy az anya ebben a szerepében érzelmileg együtt érjen gyermekével, fogadja el fokozódó autonómiáját, legyen érzelmileg hozzáférhető, ugyanakkor bátorítsa a gyermek függetlenedését. Ez a normális individuáció talán legfontosabb feltétele. Ha az anya az újraközelítési fázisban érzelmileg rendelkezésre áll, az segíti a gyermek gondolkodásának, realitásvizsgálatának, önértékelésének és az internalizációnak a fejlődését. Ebben az életszakaszban rendkívül fontosá válik az apa, és egyre fontosabbá a szociális kapcsolatok. A gyermek egyre inkább tudatára ébred más gyermekek különálló létének, akik részben hasonlítanak hozzá, részben különböznek tőle. Egyre jobban szeretné azt tenni, amit a másik tesz, ugyanazokat a dolgokat birtokolni, amik a másiknak vannak. Egyre nagyobb az igény más gyermekek utánzására, és bizonyos mértékig a velük való identifikációra. Ebben az időszakban jelenik meg a célra irányuló düh és agresszió. Erre az időszakra tehető a nemi

különbségek felfedezése, a nemi identitás. A pénisz a lányok számára prototípusává válik azoknak a dolgoknak, amit más személyek birtokolnak, de nekik nem lehet, ami általában nárcisztikus sérelmet jelent számukra, amiért kivétel nélkül az anyát okolják. A gyermek érzelmi világa fokozatosan kiszélesedik, megjelenik a szomorúság, irigység, az empátia. A jellemző elhárítás ebben az időszakban a hasítás. Az újraközelítési szakasz küzdelmei 21 hónapos korra csökkennek. A gyermek képes elfogadni szeparáltságát, feladni az onnipotens kontrollt. Újra megtalálja az anyától való optimális távolságot. Ezt három dolog könnyíti meg számára: 1. a nyelv fejlődése 2. az internalizációs folyamatok, amelyek egyrészt a szabályok és követelmények internalizációját jelentik, másrészt a jó anyával és apával való identifikációt 3. a gyermek fokozódó képessége, hogy fantáziáit, vágyait szimbolikus játékban fejezze ki.

Lassan elérkezik a negyedik fázis. A gyermek ekkorra már bizonyos mértékű tárgykonstanciát is elér. Az én strukturalizálódott, és az internalizációval a felettes én kialakulása is megkezdődött. Az érzelmi tárgykonstancia az anya libidinózan megosztott belső képének kialakulását jelenti, a fokozatos internalizáción keresztül. Ez lehetővé teszi a gyermek számára, hogy még a mérsékelt feszültség és diszkomfort állapotában is autonóm módon funkcionáljon. Az érzelmi tárgykonstancia azonban nem csupán annyit jelent, hogy a szeretett tárgy távollétében is fennmarad annak belső reprezentációja. Az is szükséges hozzá, hogy a jó és a rossz tárgy és az ennek megfelelő belső reprezentációk integrálódjanak, hogy a gyermek felismerje, hogy az őt kielégítő és frusztráló személy egy és ugyanaz. Ez a fúzió az agresszió és a libidó fúziójához is vezet, és mérsékli a tárgy iránti gyűlöletet, agressziót. Ha az ambivalencia nagyon erős, ha az anya mentális reprezentációja telítve van agresszív indulatokkal, akkor a belső kép libidinális stabilitása veszélybe kerül, akkor is, ha kognitíve állandó marad.

A gyermekkori pszichózisok szimbiotikus eredetének elmélete

Mahler szerint az infantilis pszichózisokban a szimbiotikus kapcsolat hiányzik, vagy rendkívül torz, és ez képezi az infantilis, adolescens, vagy felnőttkori pszichózisok alapzavarát. Az alapprobléma az, hogy a gyermek képtelen, vagy csak kis mértékben képes szimbiotikus kapcsolatra az anyával, így nem tudja internalizálni az anya reprezentációját és nem jöhet létre selfjének differenciálódása a szimbiotikus résztárggyal való fúzió állapotából. Így az individuáció hiányzik, vagy hibás. A gyermek a realitásérzék legprimitívebb fokára sem jut el, addig sem, hogy az anyában felismerje a szükségletkielégítő résztárgyat.

Mahler szerint a pszichózisok etiológiájában olyan deficit játszik szerepet, amely vagy veleszületett, vagy a méhen kívüli élet első heteiben szerzett tulajdonság, predispozíció. Úgy véli, hogy ha a legsebezhetőbb autisztikus vagy szimbiotikus fázisban egy érett csecsemőt halmozott vagy súlyos traumatizáció ér, annak pszichózis lehet a következménye. Másrészt az alkatilag túlérzékeny vagy sérülékeny gyermeknél az átlagos anya nem elégséges ahhoz, hogy a veleszületett defektust ellensúlyozza.

Spitz 1945–1956-os vizsgálataiból tudjuk, hogy azok a gyermekek, akik az első életév második felében elvesztették anyjukat, megpróbálták visszanyerni az elvesztett szimbiotikus résztárgyat, és ha ez sikerült, vagy találtak póttárgyat, akkor ismét egész-

ségesek lettek, ha azonban nem, akkor annyira legyengültek, hogy ténylegesen belehaltak a szimbiotikus tárgy elvesztésébe.

A pszichotikus gyermekek anamnézisében azonban nem fordul elő a szimbiotikus tárgy valószínű elvesztése, eltekintve azoktól a rövid elválásoktól, amelyeket a legtöbb gyermek átél élete első éveiben, például testvér születésekor vagy hospitalizáció esetén. A szimbiotikus tárgy elvesztése tehát nem etiológiai tényezője az autisztikus vagy szimbiotikus pszichózisnak.

A gyermekkori pszichózisok a legkorábbi életszakaszban végbemenő énefejlődés és tárgyhöz való kapcsolódási módok patológiás torzulásai. A pszichotikus gyermek, mivel anyját nem tudja a szokott módon használni, élete fenntartásához más mechanizmusokat használ, amelyeket Mahler *fenntartó* vagy *helyettesítő* mechanizmusoknak nevez. Ezek a mechanizmusok különböznek a többi gyermekcsoport elhárító és adaptív mechanizmusaitól és tárgykapcsolataitól. Bizonyos szempontból a szenzorium igen korai állapotának regresszív eltorzításaként is felfoghatók. A két fő mechanizmus, amelynek kombinációi vagy keverékei mutatkoznak az autisztikus és szimbiotikus pszichózis egyes eseteiben az élettelenítés, deanimáció, dedifferenciáció, valamint a fúzió és defúzió.

Az infantilis pszichózisokról sok szerző azt gondolja, hogy ezek a fejlődés nagyon korai fázisaira történő regressziót jelentik. A szimbiotikus pszichotikus gyermek kapcsolata anyjával megfelelne a normál szimbiotikus fázisban levő csecsemőének. Az autisztikus gyermekeké pedig annak a tárgy előtti állapotnak, ami az újszülöttet jellemzi. Nem erről van azonban szó. A szimbiotikus pszichózis esetében a tárgy- és self-reprezentációk újra fuzionálnak — megjelenik az anya—gyermek omnipotens egység téveseszméje. Ezt a libidó és agresszió defúziója kíséri, és az agresszió válik dominánssá. A manifesztt viselkedésben ez a téveseszme például úgy nyilvánul meg, hogy a gyermek úgy használja anyja kezét, mint saját testének meghosszabbítását, abban a hiszemben, hogy anyja automatikusan azt érzi és gondolja, mint ő maga.

Ha pszichózisokról beszélünk, akkor a tárgy, a tárgykapcsolat és az elhárító mechanizmus fogalmát ki kell szélesítenünk. Tárgykapcsolatokról analitikus értelemben akkor beszélünk, ha egy személy egy másik embert objekt-libidóval ruház fel. A pszichotikus tárgykapcsolatoknál le kell mondanunk az ilyen szigorú definíciókról és elhatárolásokról. Az elhárító mechanizmus terminussal azokra a mechanizmusokra utalunk, amelyek az ösztönkésztetések és belső reprezentációik ellen hatnak. A pszichotikus fenntartó mechanizmusok, mivel sem az ösztönök maguk, sem az ösztönök és az én, sem a szubjektum és a tárgy nem differenciálódott, a differenciálatlan ösztön-objekt ellenében működnek.

A pszichózisok többé-kevésbé általános vonása az élettelen és a szociális környezet közötti érzelmi megkülönböztetés teljes vagy részleges hiánya, hibás volta. Egy felnőtt beteg, Renée az emberi világ deanimációjának és a tárgyi világ animációjának, az élő és élettelen közötti különbségtétel elvesztésének folyamatát a következőképpen írta le: „Olyan volt, mintha minden megfagyott volna, úgy láttam, hogy mindenki elkülönül a többitől, hideg, kérelhetetlen, valahogy nem emberszerű, élettelen. Anyám olyan volt, mint egy szobor, egy jégfigura, ami rámmosolyog. A mosolya fenyegető volt, különösen a fehér fogai. Elkaptam róla a pillantásomat, a székre néztem, az asztalra, ezek megelevenedtek, élők voltak, a dolgok életre keltek.” Egy másik betegnél,

Georgnál pontosan nyomon követhető, hogy hogyan vész el lépésről lépésre az én perceptuális integratív képessége, és hogyan válik az én az újrafuzionáló, deneutralizálódó ösztönerők áldozatává. Megpróbál küzdeni a külső és belső eredetű ingerekkel pszichotikus mechanizmusai segítségével; ezek közül a legfőbbek a tagadás, az áttolás, a kondenzáció és dedifferenciáció. A komplex ingereket, főleg amelyek érzelmi választ igényelnének, hallucinatorikusan tagadja, így az én regressziója nem állhat meg a perceptuális dedifferenciáció azon szintje előtt, ahol az élő és élettelen megkülönböztetésnek képessége elvész. „Georg otthona közelében volt egy sörfőzde. Georg lázasan igyekezett a söröskannákhoz, hogy megérintse, érezze felszínüket. Ennek a primitív taktilis tapasztalatnak segítségével próbálta meg fellelni elveszett kötődését teherben levő anyja testével.” Ebben az esetben is megjelentek a dehumanizáció elemei, az élő emberi világ élettelenítése, beleértve a páciens saját testi érzéseit is, és az élettelen környezet viszonylagos animációja, humanizációja.

E regresszív állapotban az impulzusokat a személy úgy éli meg, mint kényszerítő parancsokat, amelyek belülről fenyegetik a dezintegrálódó ént. A külső ingereket csak akkor érzi elfogadhatónak, ha egyszerűek és megjósolhatóak. A belső szenzációkat, életjelenségeket projektálja, mechanikusnak, gépszerűnek éli meg. Az én széthasad egy intenciával bíró és egy tapasztaló részre, a testkép mozaikszerűvé válik, mechanikusan kerülnek egymás mellé a gépszerű self-imágó fragmentumai.

Az emberi lények nem képesek vákuumban élni, tárgynélküli állapotban. A pszichotikus tárgykapcsolatok és elhárító mechanizmusok a kezdetleges vagy részeire bomlott én helyreállítási kísérleteinek tekinthetők, amelyek a túlélést szolgálják.

A korai autizmus eseteiben Mahler szerint a gyermekre rátörő pánik akkora, hogy ez lehetetlenné teszi az anya észlelését, aki a gyermek érdekében működik. Az autizmus legszembeötlőbb tünete az, hogy a gyermek nem észleli az anyát mint a külvilág reprezentánsát. Még a testi self sem különül el az élettelen tárgytól. Kérdéses, hogy mi ennek a pszichológiai tartalma és értelme. Mahler hajlik arra a feltételezésre, hogy olyan fiziológiai összeférhetetlenség van az anya és gyermek között az intrauterin életben, hogy a gyermek eredeti ingerkorlátjának fenntartására törekszik a rátörő külvilág ellen. Mivel az anya nem válik tájékozódási támponttá, más tájékozódási lehetőségeket kell keresnie, hogy a kívülről és belülről rátörő ingerekkel megbirkózzon. Körülhatárolt, zárt világot teremt, néhány élettelen tárggyal, nagyon kevés, sztereotip cselekvésmintával. Nem tűr semmiféle változást. Egyedül azonban elégedettnek látszik. Az autisztikus gyermek rendszerint néma, vagy a beszédet nem funkcionális kommunikációra használja, hanem szígnálnak. Ezekkel a jelzésekkel vagy gesztusokkal parancsol a felnőtteknek, hogy mint végrehajtó gép szolgáljon neki, mint egy kapcsoló vagy emelő. Testfelületei nem erotizáltak, az autoerotikus aktivitások helyett autoagresszív megnyilvánulásai vannak, amelyek mintha azt a célt szolgálnák, hogy érezze saját határait, egységnek érezze saját testét. Differenciálatlan, kezdetleges énje számára túlságosan nagy megterhelés érzelmei, gondolatai, mozgásai felett úrrá lenni, nem képes közvetíteni külső és belső között, a külvilágot úgy éli meg, mint elviselhetetlen irritáció forrását, ami ellen deanimációval, dedifferenciációval védekezik.

A szimbiotikus pszichotikus gyermekek elérik a szimbiotikus fázist, sőt a differenciáció kezdetéig is eljutnak. A szimbiotikus pszichózis klinikai képe ezért sokkal komplexebb. E gyermekek anamnézise gyakran tartalmaz szokatlan érzékenységeket,

például extrém reakciókat a legkisebb frusztrációra. Például hónapokra abbahagyják a járást, mert egyszer a fenékükre estek. Ezt gyakran kíséri egy komplementer trauma a környezet részéről, egy hirtelen tudattalan attitűdváltozás, ami a szeparációs folyamat kezdetével esik egybe. A realitással való szakítás olyan átlagos szeparációs tapasztalatoknál következik be, mint az óvodába kerülés, testvér születése vagy hospitalizáció, amelyre ezek a gyermekek megsemmisülési pánikkal reagálnak. Felléphet a fejlődés olyan keresztútjainál, amelyek az anyáról való leváláshoz vezetnének, ahol a gyermeknek a realitás egyre nagyobb részét kellene önállóan uralnia, vagy megfelelni az ödipális fázis bonyolult érzelmi követelményeinek.

A szimbiotikus pszichózisban az anya mentális reprezentációja nem szeparálódik a selftől, vagy újra fuzionál vele. Ez az alapja a szimbiotikus pszichotikus gyermek mindenhatósági illúziójának vagy téveseszméjének. A külvilág ellenséges, fenyegető, mert különálló lényként kellene megbirkózni vele. Ez fenyegeti a mindenhatóság illúzióját is. A leválási, megsemmisülési pánikot helyreállítási törekvések követik, ezek célja a nárcisztikusan szeretett-gyűlölt omnipotens anyával, vagy fuzionált, sűrített anya—apa képpel való egyélevés, gyakran hallucinációk segítségével. A realitásvizsgálat a szimbiotikus kapcsolat téveseszmészerű, csalfa mindenhatóságélményénél fixálódik, vagy ide regrediál. A self és a nem self határai összemosódnak, a testi én reprezentánsai sincsenek körülhatárolva.

A két szindrómát nem lehet élesen megkülönböztetni, vagy az egyik vagy a másik pszichotikus defenzív szerveződés dominál.

Mahler koncepciói, az autizmus, a szimbiózis és a szeparáció—individuáció, genetikus konstrukciók, amelyek elsősorban a tárgykapcsolatok fejlődését foglalják magukba. Kiegészítik az ösztönfejlődés elméletét azokkal a formáló hatásokkal, amelyek az én és a tárgykapcsolatok fejlődését érintik, és rávilágítanak az ösztönfejlődés, az éntfejlődés és a szeparáció—individuáció folyamatai között fennálló komplex cirkuláris kölcsönhatásokra. A tárgykapcsolatok internalizációja döntő fontosságú az én és a felettes-én fejlődésében. Az internalizált tárgykapcsolatok komponensei a self-imágók, a tárgy-imágók és az egyes self-imágókat a megfelelő tárgy-imágóval egybekapcsoló érzelmi állapotok vagy diszpozíciók. Az éntfejlődés korai szakaszában az éntnek két feladatot kell végrehajtania. Az első a self-imágók és a tárgy-imágók differenciálása, a második pedig a libidinózan és agresszív megszállt self- és tárgy-imágók integrációja.

Pszichózisok esetében a differenciálás folyamata nagymértékben sikertelen, illetve a self- és tárgy-imágók patológiás fúziója következtében nem alakulnak ki megfelelően az énthatárok, az én és a nem-én megkülönböztetésének képessége elvész.

Határeseti személyiség szerveződés esetében a self- és tárgy-imágók differenciálása lehetővé teszi az integrált énthatárok kialakulását, az én és nem-én megkülönböztetését. A libidinózan és agresszív megszállt self- és tárgy-imágók integrációja azonban kisebb vagy nagyobb mértékben sikertelen, főleg a pregenitális agresszió predominanciája következtében. Az ellentmondó self- és tárgy-imágók szintézisének hiánya azután interferál a tárgykonstancia, az érett tárgykapcsolatok és az integrált éntkép kialakulásával. Ami kezdetben az integráció hiánya volt, az válik később a hasítás elhárító mechanizmusának az alapjává. Az én ily módon próbálja megőrizni a jó self- és tárgy-imágót és a jó külső tárgyat a veszélyes, rossz self- és tárgy-imágók jelenlétében. A hasítás ki egészül más elhárító mechanizmusokkal is, a projektív mechanizmusok különböző for-

máival, különösen a projektív identifikációval, a tagadás primitív formáival, az idealizációval, az onnipotenciával és a leértékeléssel.

Ez azután károsítja a felettes én fejlődését is, mivel a túlidealizált self- és tárgy-imágók a tökéletesség, nagyság és hatalom elérhetetlen ideáljait alakítják ki, és így lehetetlenné válik egy realisztikusabb énídeál létrejötte. A rossz self- és tárgy-imágók projekciója pedig megnehezíti a realisztikus szülői normák és tilalmak internalizációját, és akadályozza a szadisztikusan büntető és a túlidealizált felettes-én komponensek integrációját.

A stabil én-identitás és az érett tárgykapcsolatok csak akkor alakulhatnak ki, ha a self és a tárgy differenciálása, a jó és a rossz rész-selfek és rész-tárgyak integrációja egyaránt sikeres. Ekkor az integrált én szilárd represszív gát védi az elfogadhatatlan ösztönkésztetésektől.

Mahler átfogó elméleti rendszere e komplex folyamat érési és fejlődési, autonóm és konfliktuózus, intrapszichés és interperszonális komponenseit egyaránt figyelembe veszi, de hangsúlyozza az anya–gyermek kapcsolat és az anyai személyiség kitüntetett fontosságát.

Irodalom

- GUNTRIP, H., 1971, *Psychoanalytic Theory, Therapy and the Self*, Basic Books, Inc., New York.
- KERNBERG, O. F., 1969, A Contribution to the Ego-Psychological Critique of the Kleinian School, *International Journal of Psychoanalysis*, 317–333.
- KERNBERG, O. F., 1970, A Psychoanalytic Classification of Character Pathology, *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 8, 800–822.
- MAHLER, M. S., 1968, *On Human Symbiosis and the Vicissitudes of Individuation*, Int. Univ. Press, New York.
- MAHLER, M. S., 1971, A Study of the Separation-Individuation Process and its Possible Application to Borderline Phenomena in the Psychoanalytic Situation, *Psychoanalytic Study of the Child*, 26, 403–424.
- MAHLER, M. S., PINE, F., BERGMANN, A., 1975, *The Psychological Birth of the Human Infant*, Basic Books, Inc., Publ., New York.