

Erős Ferenc recenziójában több ponton is vitatkozik Gyertyán Ervinnek a *Kritika* 1983/6. számában Bókay Antal, Jádi Ferenc és Stark András könyvéről megjelent bírálatával. Szerkesztőségünk Erős Ferenc egyetértésével elküldte a recenziót Gyertyán Ervinnek, aki hosszabb írásban fejtette ki a könyvvel, illetve Erős recenziójával kapcsolatos álláspontját.

A GOFFMAN-HÍVŐK ÉS JÓZSEF ATTILA

Nem vagyok pszichológus vagy pszichiáter. S bár arról azért, hogy a rák és a skizofrénia nem azonos minőségű betegségek, van némi fogalmam (legalábbis annyi, mint Erős Ferencnek a hasonlat és a tényállítás közti minőségi különbségről), de sem végzettségem, sem képzettségem nem jogosít fel arra, hogy egy szaktudományos orgánumban megszólaljak. Így hát ambivalens érzésekkel, némileg vonakodva vállalkozom arra, hogy eleget tegyek a szerkesztőség megtisztelő felkérésének, és válaszoljak Erős Ferenc cikkére Bókay Antal, Jádi Ferenc és Stark András „Köztetek lettem én bolond...” című könyvéről. Hogy mégis rászántam magam – holott meggyőződésemmel, hogy ezt a vitát nem nekem, nem is pszichológusoknak, hanem gyakorló orvos-pszichiátereknek kellene lefolytatniuk – annak több oka van. Az egyik maga az ügy, amelyet úgy érzem, akkor sem szabad cserbenhagynom, ha a magam vásárnapi pszichologizálásának nagyon is könnyű és hézagos vértetében kell szembeszállnom a korszerű tudományos ismeretekkel állig felfegyverzett ellenfelekkel. A másik a szerkesztői korrektség, amely megérdemli, hogy szolidarizáljak vele. A harmadik, az a gyanúm, hogy talán kissé túlzott ez a szakmai kisebbségi érzésem, hiszen az a tekintély is – amelyre e vitapartnereim csalahatlan orákulumként hivatkoznak – szakmánkívüli: Erving Goffman sem pszichiáter, hanem szociológus. Végül a negyedik, s talán legfontosabb, hogy véleményem szerint vitánk lényege nem egy tudományos problematika, vagy egy konkrét emberi sors különböző szakmai megítélésében rejlik – bár ebben is szemben állunk –, hanem a tudományos etika különböző felfogásában. Én etikailag vitatom mind a könyv, mind a róla szóló recenzió módszerének jogosultságát, s nézetem szerint az etikai tartás hiányosságai vezettek mind a két esetben a téves, elhamarkodott megállapításokhoz-ítéletekhez és a nagyvonalú bizonyítás felszínességéhez.

1.

Erős Ferenc kritikai kiindulópontját s egyben a bírált kötet értékelésének fő szempontját így határozza meg: „Stark és Bókay 1979-es cikkének talán legfigyelemreméltóbb teljesítménye az volt, hogy az 'elmebetegség' problémájának Magyarországon még kevésbé. honos goffmani és antipszichiátriai megközelítését következetesen alkalmazták egy magyar költő tragikus életsorsának megértésében. Ez jelentős tett volt...” S bár ezt az 1979-es Valóság-beli cikkről írja, értelemszerűen vonatkozik a megállapítás a cikk téziseit fenntartó és továbbfejlesztő tanulmánykötetre is. Ebből világosan kitűnik, hogy Erős – akárcsak a könyv szerzői – híve az antipszichiátriai iskolának (s „eszme-

társi" rokonszenve motiválja állásfoglalását). Én nem vagyok az. Erős Ferenc idézőjelbe teszi az elmebetegséget — mely számomra éppúgy idézőjel nélküli valóság, mint bármely más betegség (amiből nem következik, hogy egyenlőségi jelet teszek a betegségek közé), vagy az emberi élet bármely más valóságos jelensége. Ezt persze még felfoghatjuk magánügynek is. Erős Ferencnek jogában áll, hogy lelkesedjen az antipszichiátriai mozgalomért, és örüljön hazai népszerűsítésének. Nekem jogomban áll, hogy kritikus szemléljem és óvjak a könnyelmű hiszékenységtől.

Ami azonban — nézetem szerint — egyiköknnek sem áll jogában, az az, hogy eltitkoljuk, meghamisítsuk ennek a mozgalomnak a valóságos helyét és megítélését a világ tudományos közvéleményében. Tehát — hogy magammal kezdjem — nekem nincs (nem lenne) jogom (persze a szónak erkölcsi értelmében) arra, hogy letagadjam azoknak a szociális és orvosi, orvóetikai vívmányoknak a jelentőségét, amelyek — egyebek mellett — ennek a hatvanas évek szellemi pezsgésében és zűrzavarában vadhajtaszként kibontakozó, de kétségkívül humánus szándékú mozgalomnak köszönhetően is, hatással voltak éppen az elmebetegek sorsára, kezelésére, megítélésére, noha ezek a mozgalomra való visszahatásként keletkeztek. S Erősnek nincs joga ahhoz, hogy az antipszichiátriát (és Goffmant), mint a szakmai közvélemény által elfogadott, általánosan polgárjogot nyert irányzatot, mint a modern tudományosság dernier cri-jét mutassa be. Ilyen konszenzus sohasem volt, a mértékadó pszichiátriai körök sohasem fogadták el ezt az elméletet, amely azóta jócskán ki is ment a divatból — a múzeumba került, tudománytörténeti kuriózum lett — mind Angliában, ahol R. D. Laing útjára indította, mind az Egyesült Államokban, ahol Thomas Szász népszerűsítette, s az utóbbi években már Franciaországban is, ahol Foucault nyomán alakult ki a tábora. Ma a világ vezető pszichiátriai körökben éppen hogy ellentámadásban vannak és az irányzat kártékony voltáról való nézet kezd konszenzussá válni. Minderről a magamfajta kívülálló csak véletlenszerű olvasmányokból, a *Le Monde* időnként kezébe kerülő tudományos könyvismertetéseiből stb. értesül, de gondolom, hogy a szakembereknek közvetlenebb forrásai is vannak (vagy kellene, hogy legyenek) ennek a folyamatnak az áttekintésére. Vagyis benyomásom szerint valami nagyon provinciális jelenségnek lehetünk tanúi — annak a fáziskésésnek, amely akkor kap fel egy elméletet, amikor az már születése helyén letűnt, lelepleződött, hitelét veszítette.

Mert más dolog a humánus szándék és megint más a tudományos igazság. Az antipszichiátria elindító kétségkívül az elmebetegek egykori „státusa”, kezelése, megítélése körüli valóságos visszasságokból, esetleg visszaélésekből indultak ki, amelyek az ötvenes években még jellemezték a helyzetet, s inspirálták-ösztönözték mind az orvostudományt, mind az egészségügyi irányító szerveket, hogy változtassanak ezeken az állapotokon. (Az elmúlt két évtized alatt, legalábbis a fejlett országokban, radikálisan változtattak is, de hát ezt e lap olvasói alighanem jobban tudják e sorok írójánál.) De amikor úgy vágták el e nagyon is bonyolult elméleti probléma gordiuszi csomóját, hogy egyszerűen tagadásba vették az elmebetegségeknek — tehát az emberiség egy sok évezredes tapasztalati tényének — a meglétét, a létezését, és ezt a jelenségcsoportot a mindenkor uralkodó társadalmi mítoszok (rendszerek) represszív manipulációjának nyilvánították a velük szembenálló kellemetlen ellenfelekkel, esetleg bajkeverőkkel szemben (vagyis egyenlőségi jelet tettek elmebetegség és nonkonformizmus közé), maguk is a mítosz talajára léptek (a valódi tudományosság helyett) és megteremtették a

későbbi konfliktusok indokolt alapjait. (Még ha — mint mindennel — a pszichiátriával is lehet visszaélni.) Számomra az antipszichiátria éppúgy a tudományellenesség egy megnyilatkozási formája, mint ahogy az antiszociológia, az antibiológia vagy az antimatematika is az lenne. (Vigyázat: ez megint hasonlat, és nem azt jelenti, hogy egyenlőségi jelet teszek a különböző tudományok közé!) Forrása nézetem szerint a hatvanas éveknek az a naivan romantikus és anarchisztikus felhangokkal színezett antikapitalizmusa, amely — tudatosan vagy ösztönösen — Rousseau-hoz visszanyúlva, az eredendően boldog és nemes lelkű Vadember képzetéből indul ki, akit a civilizáció rontott meg. Nemcsak az antipszichiáterek, de mondjuk Ivan Illich szinte egyetemes orvosellenességét, civilizációellenességét, antiindusztrializmusát (amelyben szintén vannak viszonylagos igazságok) is ez határozta meg és Goffman abszolutizált stigmatizáció-elmélete is ide ereszti gyökereit. De hát kell-e bizonyítani a huszadik század vége felé, hogy Rousseau fennkölt lelkű Vadembere a naiv fikciók világába tartozik? Hogy nincs visszaút a „természethez”, amely ráadásul ebben a formában sohasem létezett.

Kétségkívül vannak az elmebetegségeknek olyan formái, amelyeket még ma is könnyebb diagnosztizálni, sőt gyógyítani is, mint definiálni. Ez még a tudomány előtt álló feladat. De egy kérdés megoldatlansága lehet-e a jogcím a valóságos tudomány számára, hogy a probléma — a jelenség — meglétét kétségbe vonja? S akik a meghatározások egzaktságának hiánya miatt magát a jelenséget is elvetik, mit tudnak nyújtani helyette? Akár a tudomány, akár a betegek számára. Azt hiszem, az egész emberi fejlődés, szinte minden tudomány azon alapul, hogy voltak jelenségek, amelyeket észleltünk, olykor használtunk, orvosoltunk is, de nem tudtuk (még) magyarázatát adni.

Ezzel talán — a magam laikus módján — vázoltam, hogy miért nem vagyok híve Goffmannak, noha nem vitatom, hogy abban, amit a stigmatizáció társadalmi természetrajzáról tárt fel, sok megszívlelendő és értékes meglátás is van. De Goffman téziseinek kritikátlan elfogadása azt jelentené, hogy minden deviáns, bajkeverő személyiség elmebeteg, és minden elmebeteg társadalmi reformer, forradalmár, az emberiség előrevívője. S a magam hétköznapi józan esze, minden tudományos elemzés nélkül elegendő ahhoz, hogy ezt ne csak képtelenségnek tartsam, de egyben társadalmilag károsnak, veszélyesnek is. A destigmatizáció programját, igényét felfogásom szerint a társadalommal szemben kell érvényesítenünk, amelyben valóban élnek káros, tudománytalan, babonás előítéletek, különböző — s nem utolsósorban éppen a mentális — betegségekkel kapcsolatban (ide sorolhatnám a szexuális betegségekkel-fogyatékosságokkal szemben megnyilvánuló ízléstelen kajánkodásokat, kárörömet is), s amelyek ellen valóban küzdenünk kell. De az orvostudománynak éppúgy elemi kötelessége — hivatásának a lényege — a stigmatizáció, „a minősítő címkék alkalmazása”, ahogy Erős írja, mint minden más tudománynak, amelynek különböző jelenségeket (esetünkben betegségeket) kell számbavennie, leírnia, osztályoznia ahhoz, hogy magyarázatukat adhassa. Aki egy orvosi diagnózisnak azt veti szemére, hogy stigmatizál, mutasson egy olyan orvosi diagnózist, amely ezt nem teszi meg, amelynek ezt nem kell megtennie. A kérdés csak a „stigmatizáció” helytálló vagy téves volta lehet, vitatkozni egy orvos munkájáról, vádat emelni ellene, műhibát emlegetni vele kapcsolatban csak ennek alapján lehet. S a pszichiátria — orvostudomány. Legalábbis azok számára, akik nem osztják az antipszichiátria és Goffman terápiái nihilizmusát. Tehát nem a pszichiátriát kell destigmatizálni — hiszen ez mint tudományt megölné —, hanem olyan társadalmi légkört, han-

gulatot, közeget kell teremtenünk, amelyben *semmilyen* orvosi diagnózis nem ébreszt negatív, antihumánus, részvét- és együttérzésmentes képzeteket, hiedelmeket, *semmilyen* betegséggel szemben.

A szóban forgó könyv szerzői az „őstanulmányban”, a Valóság 1979/5. számában megjelent dolgozatukban a stigmatizáció vádját még úgy állítják fel József Attila kezelőorvosai és elsősorban dr. Bak Róbert ellen, mint olyan felelőtlen, preconcepciózus orvosi minősítések alkalmazását, amelyek nem felelnek meg a valóságnak. Vagyis e szerint egy egészséges embert stigmatizáltak beteggé (előidézve ezzel az öngyilkosságot). Ez ugyan nem volt igaz — de legalább volt értelme. Könyvükben már — lényegében — elismerik József Attila betegségét (végül is az antipszichiátria és Goffman e három lelkes híve közül kettő gyakorló pszichiáter) — és mégis fenntartják a stigmatizáció vádját. Így ez igaz — csak éppen értelme nincs. Akkor sincs, ha Erős Ferenc megkísérli feloldani ezt a rejtélyt. „Ebben a (tudniillik a goffmani — Gy. E.) megközelítésben — írja — irrelevánssá válik a szűkebb értelemben vett patográfiai kérdésfeltevés: beteg volt-e vajon József Attila, s ha igen, miképpen volna felállítható a kór pontos diagnózisa.” Be kell vallanom — akár Goffmantól származik ez a megállapítás, akár Erős „továbbfejlesztése” — ennél a „megközelítésnél” kevés elképesztőbb, cinikusabb felfogással találkoztam. „Végül is az a lényeges — idézi Erős a Valóság-cikk és a könyv közös alaptézisét —, hogy organikus-szociális szempontból akár beteg volt, akár nem, *szociális szempontból biztos, hogy az volt. Azaz elmebetegnek tartották.*” Hogy is van ez? Mindegy lenne — irreleváns —, hogy egy tényleges vagy egy fiktív betegséget tartanak betegségnek? S a beteg szempontjából egyenlő jelentősége lenne állapota valóságos és hamis tudatának? Arról most nem is beszélve, hogy a vádlott: orvos, nem társadalomreform (vagy atyáuristen).

Hogy ennek az alapincézett légvárnak (az alapincézésre még visszatérek) fikciós jellegét, tarthatatlanságát kimutassam, hadd idézzek fel egy személyes emléket. Néhány hónapja Szabolcsi Miklós több József Attila-kutatóval egyetemben (Tasi József, Szőke György stb.) meghívott egy speckollégiumra, amelyen ezt a könyvet vitatták meg tanítványaival, s amelyen a szerzők közül Bókay és Jádi is jelen voltak. A vita hevében feltettem a kérdést Jádinak: mit tett volna ő mint orvos — akár a mai, akár a korabeli ismeretek alapján —, ha Bak Róbert helyén van, s neki kell döntenie. Jádi némi tündődés után nagyon tisztességesen azt válaszolta: elmeegógyintézetbe kellett volna zárni József Attilát. S ebből a válaszból két „furcsaság” derült ki. Az egyik, hogy a stigmatizálás elleni küzdelemnek ez a hazai bajnoka, teoretikusa — mint a betegért felelős orvos — a legstigmatizálóbbról megoldást választotta volna, érezte volna egyedül helyesnek élete megmentésére — s lehet (nem vagyok szakértő), hogy ebben igaza is van. A másik, hogy az ugyancsak vádlottak padjára ültetett Szép Szó és köre talán éppen ettől a kegyetlen stigmatizációtól kívánta megkímélni szeretett barátjukat, és a magyar baloldal, a magyar antifasizmus legrepresentatívabb költőjét. Hibájuk — ha van — éppen hogy ellenkező előjelű. Az, hogy megrettentek a „stigmatizálástól”. Sapienti sat.

2.

S most beszéljünk — ha röviden is — az alapincézésről, a módszerről. Mindig kockázatos és vitatható vállalkozás, ha egy tudományos elemzés eleve megadott végeredmény-

hez (jelentkezzék az akár intuitív sejtés, előérzet formájában) igazodik. Esetünkben pedig erről van szó. Nem „Bak doktornak a költő életsorsáról való felfogása” épül a „stigmatizáció sémáira” — hiszen Bak doktor megvizsgálta József Attilát, és helyesen vagy helytelenül, de orvosi tudása és lelkiismerete alapján diagnosztizált —, hanem a könyv szerzőinek tény- és szöveg olvasata „alkalmazkodik” az időközben divatosá vált szociológus elvárásaihoz. Egész anyagkezelésük, interpretációik önkényessége erről tanúskodik — most is helytállónak érzem tehát azt a *hasonlatomat*, amely a perkonstrukciók mechanizmusával vetette össze eljárásukat. A cél, a megoldandó feladat: Goffman igazolása, népszerűsítése — s ehhez ürügy, illusztráció József Attila betegsége és halála. Hiszen a szerzők maguk vallják be egyik lábjegyzetükben: „A stigmafogalom értelmezésében teljes egészében E. Goffman: *Stigma* (Penguin Books, 1968) című könyvének logikáját követjük.” Tehát nem a tények, József Attila életének, betegségének belső logikáját, hanem egy kívülről kapott irányelvet, vezérfonalat. (Hogy mi az érteleme ennek akár az ő szempontjukból, azt nehezen tudnám megmondani. Hiszen ha az elmebetegség — minden elmebetegség — hatalmi-társadalmi manipuláció csupán, akkor ez automatikusan vonatkozik József Attila betegségére is, és nincs szükség annak külön kimutatására. Ha viszont a manipulált elmebetegségeken kívül létezik organikus elmebetegség is — akkor pusztán ennek a feltételezésével összeomlik az egész antipszichiátria.)

Ehhez az illusztrációhoz a szerzők forrásanyagként, demonstrációs bázisként egyfelől a költő orvosainak, s mindenekelőtt dr. Bak Róbertnek diagnózisait, írott dokumentumait, másfelől József Attila kései verseit s harmadjára bizonyos egyoldalúan összeválogatott visszaemlékezéseket használnak fel. De hogyan! Abban a szerencsés helyzetben vagyok, hogy Szőke György a *Kortárs* 1983/7. számában „József Attila, dr. Bűnbak Róbert és a 'stigma'” című írásában már összeállított egy beszédes csokorralót azokból az elképesztő torzításokból, félreértelmezésekből, filológiai pontatlanságokból és önkényességekből (nemlétező állítások és feltételezett szándékok imputációjából), amelyek ezt a munkát jellemzik — így hát ezt nem kell elvégezniem. A példatár persze még növelhető — hiszen szinte minden adat átlényegül, átértelmeződik a Goffman-elmélet igényeinek megfelelően. (A címadó „Köztetek lettem bolond” idézet sem feltétlenül azt jelenti, köztetek minősültem bolondd és még ennek is van egy filozófiaibb vetülete, értelmezése.) De — mivel nem irodalmi-kritikai orgánumba publikálok és nincs szándékomban ellenkönyvet írni sem — ezzel most csupán érintőlegesen foglalkozhatom. Erős Ferenc „tisztelretreméltóan alapos filológiai munkának” minősíti, azt, ahogy a szerzők dr. Bak Róbert dolgozatait, 1938-as patográfiáját és két későbbi tanulmányát számbaveszik, értékelik. Szőke György, bár vannak hiányérzetei (nekem is) Bak patográfiájával kapcsolatban, mint „valóban elképesztő stigmatizáló bűnbakképzésről” ír eljárásukról. A különbség kettejük közt, hogy Szőke bizonyít is. Tényekkel, adatokkal, idézetekkel. Nem ismétlem meg bizonyítását — mivel bárki elolvashatja azt. Nem ez a helyzet azonban Bak tanulmányaival kapcsolatban. „Sajnos — írja Szőke — ma már kevesek számára hozzáférhető a *Szép Szó* 1938 elején megjelent József Attila-émlékszáma, amelyben a tanulmány olvasható; így az olvasó nemigen tudja összevetni a Bókayék által önkényesen csonkított és torzított szöveggel.” Még inkább vonatkozik ez Bak későbbi, külföldön írt német és angol nyelvű tanulmányaira. Ezek nekem sincsenek birtokomban, s így nem vagyok illetékes Bókayék ez irányú

munkásságának megítélésében. Szeretném remélni azonban, hogy Erős Ferenc elvégezte ezt a hitelesítő szembesítést, mielőtt feltétlen elismerését megfogalmazta. Bár a (ha nehezen is, de) hozzáférhető Bak pathográfia és a mindenki által elérhető versek értelmezésével kapcsolatos kritikátlan helyeslése ezt nemigen valószínűsíti.

Én nem kétlem, hogy Erős Ferenc igaznak vélt ügyért harcol — hiszen egyetlen lényegi kifogása a könyvvel kapcsolatban, hogy a „leglényegesebb teoretikus kérdéseket — az 'elmebetegség' mibenlétével, társadalmi jelentésével, történelmi kontextusával kapcsolatos problémáikat hagyja homályban, illetve megelégszik azzal, hogy a gondolati nehézségeket kissé eklektikus módon hidalja át”. Vagyis lényegében csak azt kifogásolja, hogy nem fejtik ki még jobban, alaposabban és következetesebben az antipszichiátria és Goffman téziseit, s nem agítálnak még erőteljesebben mellettük. De így?! Hiszen ez az árulkodó elfogultság és a feltétlen apologetika, az a filológiai „nagyvonalúság”, amelyre Erős áldását adja, amellyel azonosul, azt az ügyet kompromittálja, amit Erős Ferenc pártfogol. Én, az ellenlábás akár szimptomatikusnak is tarthatom.

3.

Az eddigiekben a könyv elméletével és módszerével általánosságban foglalkoztunk. Nézzük most konkrétabban, az „eredményei” felől. A könyv szerzői pillanatnyilag ott tartanak József Attila életének és halálának megítélésében, hogy a költő beteg volt, skizofrén, hogy Bak doktor lényegében helyesen diagnosztizálta ezt, de a költő halála, öngyilkossága mégsem a betegségének volt a következménye (nem skizofrén halál volt), hanem a betegsége tudatának, pontosabban annak a stigmatizáltságnak, amely ezt a betegséget körülveszi, s amely őt környezete közvetítésével érte el. (Tehát, ha Bak doktor nem ismeri fel a kórt, rossz, helytelen diagnózist állít fel, vagy hazudik — József Attila talán még ma is életben van. De mivel jól, lelkiismeretesen diagnosztizált — meg kellett halnia. Ide vezet Goffman dogmatikus felfogása és a célirányzott tudományosság.)

A szerzők szerint ugyanis az öngyilkosság „nem betegség, hanem a társas kapcsolatok, az egyén—világ sajátos konstellációjából eredő döntés és tett”. Igen, egészséges embereknél ez így is van. De a két pszichiáter ne tudná, hogy „formailag” a skizofrén halál is öngyilkosság? Hogy skizofréniában csak öngyilkossággal lehet meghalni. (És éppen az „egészséges” öngyilkosságtól való megkülönböztetés céljából beszélünk skizofrén halálról.) Ám ha feltételezzük is, hogy József Attila lucidus pillanatában dobta el magától az életet — akkor ez mit bizonyít? Ha valaki — betegsége gyógyíthatatlanságának a tudatában, szenvedéseit megrövidítendő — választja a halált, akkor ezt a halált nem a betegség idézte elő? Még ha nem a betegség organikus menetrendje szerint is következett be (amiről ez esetben nem is beszélhetünk).

De a rendelkezésünkre álló tények és adatok a költő haláláról legalábbis valószínűtlenné teszik ezt a feltételezést. S a szerzők miközben átrágták magukat a betegség és az öngyilkosság irodalmán, az esemény tényszerű leírásait (a rendőri dokumentumokat, a szemtanúkat) szinte teljesen figyelmen kívül hagyták okfejtésükben, noha ismerik, idézik ezeket is.

Tehát, mi is történt, hogy is zajlott le ez a szomorú esemény. Németh Andort

idézem, aki dokumentumok és hiteles szemtanúk alapján rekonstruálta, s akinek igazmondásában, a költő iránti barátságában igazán nincs okunk kételkedni: „Attila lassan tűnődve elindult az állomás felé. *Aligha azzal a szándékkal, hogy a vonat alá vesse magát*, bármily szilárd volt is az elhatározása, hogy megöli magát. A szándék megérett benne, *a módjában és a mikorban azonban még nem határozott*. Lehet, hogy valóban csak levegőzni akart. 'Mindjárt visszajövök' — szolt hátra, s talán így is gondolta. 'Ne zárjátok be az ajtót, sétálni megyek, kiszellőztetem egy kissé a fejemet.' S még habozott is, mintha arra várt volna, mit szólnak a szándékához, helybenhagyják-e vagy visszaédesgetik. Aztán elindult a sáros úton — merre is mehetett volna —, természetesen az állomás felé. *Azon ebben a negyedórában menetrend szerint nem futott át vonat.*” (Kiemelések — Gy. E.)

Tulajdonképpen ebből a tényből és a végzetes baleset körülményeiből meríti tárgyi bizonyítékait dr. Varga Ervin patográfiája is, amikor a költő halálát a betegségétől előkészített véletlen szerencsétlenségnek minősíti. „Halálának nincs közvetlen motivációja — írja Varga Ervin. Rekonstruálva az eseményeket, még az is felmerül, hogy nem is 'akart' öngyilkos lenni (akaráson az érvek és ellenérvek mérlegelése és a kivitelezés módjának meghatározása után bekövetkező célszerű cselekvést értjük). Kilépve házukból, céltalanul, közönyösen kószált, a sorompóhoz érve tehervonatot látott. Patológias ötletbetörés jött: a vagonok közé bújni (mint ahogy életében már sokszor játszott korábban ezzel a gondolattal, sőt többször magyarázgatta, hogy a vonat átmehet az ember fölött anélkül, hogy megölné). Az álló vagonok közé mászott. Nem élt benne az egészséges ember ösztönös önféltése. A vonat megindult és a beteg meghalt. Ha a korábban sokszor tervezett, megkísérelt és pszichológiailag is motivált öngyilkosságot követte volna el, akkor az expresszvonat alá dobhatta volna magát, hiszen pontosan tudta annak menetrendjét. Amikor hazulról elment, erről a tehervonatról nem is tudhatta, hogy még a sorompónál áll. Ha szokványos értelemben lett volna öngyilkos, nem az álló vonat vagonjai közé bújt volna, hanem mozdony elé feküdt volna, amikor az robogva közeledett. Ha nem a hirtelen kóros ötlet sugallta volna ezen utolsó cselekedetét, mely ugyan eleve életveszélyes volt, de nem szükségszerűen volt halálos, akkor nemcsak a vonattal való öngyilkosság, hanem gyógyszerekkel való mérgezés, önakasztás és egyéb öngyilkossági lehetőségek is adva voltak.”

Ami különös, nemcsak én, de Bókayék könyve is idézi Varga Ervin dr. Pathográfiájának ezt a részletét. Sőt hozzátesszük: „Varga Ervin hozzánk írott levelében, legújában megerősítette véleményét: '... tipikus schizophrén halált halt. Akkoriban a schizophrén betegek többsége nem járt jobban.'” De a tényeken — pedig közismerten makacs dolgok — bámulatos könnyedséggel teszik túl magukat. Mindössze a „patológias ötletbetörés” fogalmával kötözködnek, mint Varga állítólagos irracionalista kódosításával. Holott ez nem dr. Varga Ervin eredeti invenciója. „A leíró pszichopatológia valóban dolgozik az ötletbetörés fogalmával — írják ők maguk is —, csak hogy, ha máshonnan nem, a mélylélektanból tudjuk, hogy a tudattalan motivációknak is élettörténeti hátterük van, kibonthatóak és érthetőek.” Valóban? De hiszen Varga Ervin pathográfiája éppen azt kísérte meg. Anélkül persze, hogy ezzel elmossa a tudattalan és a tudatos közötti meglevő — s a pszichiátria számára nem lényegtelen — különbséget.

Bizony itt a halál körülményeinek *tényszerű* cáfolatára lenne szükség ahhoz, hogy teóriájukat fenntarthassák. Ezzel azonban adósak maradnak.

Bókayék nem az elsők a magyar irodalomban, akik megkísérelték vitatni, rosszindulatú rágalomnak, kitalációnak minősíteni a költő betegségét. A stigmatizáció, az előítélet, amely a tudat zavarait valamiféle diffamáló, szégyenteljes, kikérendő „becsületsértésnek” véli, ahelyett, hogy ugyanolyan, részvétünkre méltó emberi sorscapásnak tekintené, mint bármely más betegséget, sajnos nagyon is erősen él még a mi társadalmunkban is — számomra felfoghatatlanul —, még rangos értelmiségiekben is. Révai a kommunista forradalmárhoz érzi méltatlannak József Attila betegségét, aki csak és kizárólag az osztályellenség elleni harcban veszítheti életét. Féja Géza a karizmatikus népi hőst, a mítosz sebezhetetlen és gáncs nélküli lovagját véli megrágalmazottnak általa stb. De akárhonnán induljanak, végül ők is az antipszichiátriához érkeznek, azt előlegzik meg, ha nem is frazeológiájukban, de a költő betegsége lényegi megítélésében. Révai szerint József Attilát „végső soron az ellenforradalmi fasiszta rendszer ellentmondásai és üldözése kergette halálba (bármilyenek voltak is halálának közvetlen, felületi okai)”, Bókayék szerint orvosai és barátai. (Nem vagyok meggyőződve arról, hogy Révai — ha élne — nem fogadná el örömmel Bókayék teóriáját — mint saját álláspontja „tudományos” igazolását, kiegészítését és konkretizálását.) Közös lényegük ugyanis (bár ez még mindig Révainál jelentkezik számomra rokonszenvesebb formában), hogy József Attilát halálba kergették és — így, vagy úgy, de — a betegsége csak felületi ok, elhanyagolható tényező. Csak a szociális faktorok számítanak, az orvosiak nem. (A különbség közöttük, hogy Bókayék tudatos és „képzett” hívei az antipszichiátriának, Révai és Féja ösztönösen és „képzetlenül” azok. De hát Révai még az iskola kibontakozása előtt befejezte életpályáját, s így világnézetében csak csírái lehettek meg az antipszichiátriának — de azok megvannak.)

Ám sajnos nemcsak ők vallják azt, hogy József Attilát halálba kergették. Aki csak egy kicsit is ismerős a József Attila-irodalomban, az tapasztalhatta, hogy hányféle torz indulat, kicsinyes elfogultság, személyes számlatorlesztés próbálta megsűtni a maga pecsenyéjét a nemzeti gyász komor tűzénél, amelyet a költő halála lobbantott fel, a méltán rossz lelkiismeretű ország közvéleményében. Valami bámulatraméltó gátlatlansággal stigmatizáltak — ki-ki saját irodalompolitikai érdekének megfelelően — szinte mindenkit „gyilkosává”, aki kapcsolatban állt vele, legyen bár barátról vagy kifejezetten jótevőjéről szó, aki miközben áldozatosan segítette a költőt, elkövetett apróbb-nagyobb emberi hibákat is vele szemben. S persze még nagyobb hangsúllyal érintik a vádak azokat, akikkel valóban konfliktusba került. Babits és Hidas Antal, az illegális kommunista párt és Gyömrői Edith, Szántó Judit és Vágó Márta, Illyés Gyula, Németh László és Hatvany Lajos, Hatvany Bertalan, a József testvérek, Fejtő stb., mind áldozatul estek ennek a stigmatizálásnak (függetlenül attól, követtek-e el hibát és milyen súlyos hibát követtek el József Attilával kapcsolatban). A társadalom és közvéleménye — éppen, mert oly keveset tett a költőért, oly közömbös volt irányában, amíg élt — egyszerre mindenkitől számonkéri (különböző szószólóin és manipulátorain keresztül), hogy miért nem ismerte fel a költő lángelméjét, túl érzékeny lelki alkatát, s magatartásában, normáiban miért nem ehhez igazodott. József Attilát — egyoldalúan elfeledkezve arról, hogy ő is ember volt, aki emberi viszonylataiban szintén követett el hibákat, maga is osztott sebeket, gyengéi, tévedései, rossz tulajdonságai is voltak — szinte kizá-

rólagos értelemben tették mértékévé mindazoknak, akik kapcsolatban álltak vele. Így lett József Attila — aki tiszta öntudattal mindenkinek felmentést adott, verseiben mondván el a maga „nem tudják, mit cselekszenek”-jét, aki hitt abban, hogy senki sem lelte örömét nyomorában — egyik napról a másikra váddá, számonkérésé mindenkiével szemben, akinek valamilyen köze volt életéhez. A vádaskodásnak ez az eszkálcója most elérkezett (nem először, hiszen már Révai is kilötte ebbe az irányba a nyilat) orvosaihoz és ahhoz a körhöz (a Szép Szóhoz) is, amely valóban a legtöbbet tette József Attiláért. Nemcsak az emberért, de a költőért is, hiszen nemcsak egzisztenciát, társadalmi megbecsülést jelentett és biztosított neki (a kitartottság keserves esztendei után), nemcsak olyan munkával és hivatással látta el, amely képességeinek-vágyainak megfelelt, hanem zászlajára tűzte a nevét, fórumot adott számára, vállalta vezető költőjeként (mint egykor Adyt a Nyugatot) — vagyis ahhoz a társadalmi szerephez nyújtott teret és lehetőséget, amelyre a költő vágyott és amely megillette.

Bizony ez a jelenség, ez a denunciáló düh egyáltalán nem szívderítő. Szeretném tehát nyomatékosan leszögezni a saját álláspontomat. József Attilát valóban jóval több csapás, méltánytalanság érte, mint az emberek többségét, több sebet kapott, nagyobb megpróbáltatásokban volt része, mint átlagos sorsú embertársainak. Szenvedett az emberi kicsinyességtől, korlátoltságtól, irigységtől, valóban elnyomta a társadalmi rend, amellyel szembenállt, s amelynek — félárva lumpenproletár gyerekként — a legalsó grádusáról kellett elindulnia. És szenvedett, mint tisztán látó lángelme — kora megnemértésétől. De — bármennyire is paradoxonként hangozzék is — több segítséget, szeretetet is kapott, mint az emberek átlaga (ha nem is a saját igényeinek és szükségleteinek megfelelő mértékben). S ami a lényeges, bár sokan vétettek ellene, sokan mutatták rosszabbik arcukat (is) feléje, nincs senki, aki — egy személyben — a halálba kergette volna. Halálát a betegsége okozta, betegségét pedig egész élete. Egyetérttek dr. Varga Ervinnek a patográfiájában abban is, hogy „Semmilyen örökletes tényező nem determinálta, hogy elmebeteg legyen”. És abban is, hogy „Élete, amelyet gyerekkorától másként kellett volna alakítani, előkészítette betegségét”. S magam is vitatom Bak Róbertnek azt az önmagának is ellentmondó — bár nyilván orvosi meggyőződéséből fakadó — megállapítását: „Súlyos szociális körülményeinek sem tulajdoníthatunk lényeges szerepet a betegség létrejöttében, bár nem tudhatjuk, hogy az élményeknek és a vele született diszpozíciónak milyen ötvözete szükséges ahhoz, hogy a betegség megjelenjék”. Én lényeges szerepet tulajdonítok a szociális körülményeknek, s azoknak az ütéseknek, amelyek részint ezekből, részint rendkívüli formátumból fakadóan élete során érték és amelyeket Varga Ervin feltár és felsorol. (Idézem az Arcok és vallomások sorozat József Attila kötetében.) Lehet, hogy ez az elemzés kiegészítésre, finomításra szorul — ezt a pszichiátereknek kell eldönteni —, de lényegében igaz. S igaz az is, hogy az ütések láncolatából — amelyek gyerekkorától haláláig végigkísérték — egy szem sem kiemelhető, nagyítható tragikuma egyedüli determinánsává. Más szóval, terheljen egyeseket bármilyen felelősség is sorsa alakulásáért, „gyilkosának” senki nem nevezhető, a halálba senki nem kergette (még ha akaratlanul lökött is rajta egyet a betegség és a sír felé vezető úton). Korai haláláért, tragikumáért kollektíve felelős a kor, amelyben élt, s amely a költő alkati diszpozícióját a betegségre — ami nem azonos az alkati fatummal —, a maga csapásainak determinációjává változtatta.

Persze az antipszichiátria híveitől, Goffman követőitől nem várható el, hogy egy

olyan „klasszikus” pszichiátriai elemzést elfogadjanak, mint amilyent a Bak-patográfiát ugyancsak felülvizsgáló Varga doktor adott. Azt viszont elvárhatná tőlük még az ellenfelük is, hogy híven mesterük tanításához a stigmatizációban társadalmi manipulációt, társadalmi mechanizmust lássanak. S az orvost, akinek ebben a felfogásban társadalmi megbízatása, hogy betöltse a maga stigmatizáló szerepét, ne bűnözőként kezeljék, hanem őt is a társadalmi mítosz (vélt vagy valóságos) manipuláltjaként fogják fel. Érthetetlen számomra az az indulat, az a vádaskodó hang, az a mindenben tudatos rosszhi-szeműséget feltételező ügyészi magatartás, „leleplezéseiknek” az a helyenként már a bulvársajtó szenzációhajhászására emlékeztető jellege, amellyel Bak doktort a vádlot-tak padjára ültetik. Hiszen nem az ő hibája, hogy az idő tájt, amikor a költőt kezelte, még nem olvashatta Laing, Szász és főleg Goffman ide vonatkozó munkáit, s így nem tudhatta, hogy amikor hivatását gyakorolva diagnózist állít fel, tulajdonképpen csak stigmatizál.

5.

A tragikus halál után és óta sokan tették fel a kérdést: meg lehetett volna-e a költőt menteni. De nem mindig világos, hogy mit értenek ezen: az életére (ami zárt intézetben, állandó felügyelettel megóvható lett volna) vagy az egészségére gondolnak. Koestler Arthur, akit Erős Ferenc idéz, lélekmentésről beszél (ami egy kicsit ködös megfogalmazás), amit elméletben lehetségesnek tart („roppant nagy és megerőltető energia-meg időráfordítással”), a gyakorlatban azonban hóbotos Don Quijote-i vállalkozásnak ítélt, vagyis nem tartja annak és rögtön meg is adja a magyarázatát, hogy miért nem, amikor „az irodalom és a valóság, az eszmei és a társadalmi lét közt tátongó szörnyűséges szakadékra” utal, mint korunk objektív jellemzőjére, és arról ír, hogy „a humanista értékek... nem illeszthetők bele civilizációnk hétköznapi gyakorlatába”. Más szóval: Koestler nem vonja kétségbe a költő betegségét, hanem más oldalról, a történelemből-cselet felől közeledik halálának problematikájához. Lényegében ő is valami hasonlót mond, mint a pszichiáter, hogy tudniillik egész életét kellett volna másként alakítani, ehhez azonban olyan partnerekre lett volna szüksége, akik Don Quijote-i önzetlenségre és önfeláldozásra képesek, de mi (átlag)emberek csak Sancho Panza-i filantrópiára vagyunk hajlamosak.

Nem is egészen értem, hogy mit akar bizonyítani Erős az ő idézésével (indokoltabbnak tartottam volna, ha Varga Ervin hivatkozik rá), hiszen az nem támasztja alá Bókayék téziseit. Ha csak nem azzal, hogy hangot ad (ha nem is ragadtatja el magát vádaskodásaiban Remenyik Zsigmond „shakespeare-i örvongéséig” a Szép Szó nevezetes József Attila-émlékszámában) a barátok önvádjának és lelkiismeret-furdalásának, hogy mindent megtettek-e a költőért. De minden halál és különösen minden öngyilkosság kivált ilyen lelkiismeret-vizsgálatot a túlélőkből és nincs hozzánk közelálló, akivel szemben ne vétkeztünk volna. (S Koestler vádjá nem az, hogy József Attilát stigmatizálták, hanem hogy lekezelték, nem adták meg a költői rangjának kijáró tiszteletet. S ez sajnos igaz is, amint azt Egy élet szenvedélye című régebbi tanulmányomban magam is kifejtettem.) Minden tiszteletem azoké, akik feltették a kérdést, hogy miben kellett volna, lehetett volna másként eljárniok, nem vitatom (a halál döbbenetében

többször eltűzött) önvádjaik szubjektív jogosultságát (és morális és esztétikai értékét) —, de abban a kérdésben, hogy gyógyítható volt-e a maga korában József Attila betegsége (vagy hogy mi váltotta azt ki), csak a szakorvosokat tartom illetékesnek. S nem értem, miért tartja Erős „aligha eldönthető”-nek a mai tudományosság fényében, hogy a diagnózisban vagy a terápiás eljárások során helyesen jártak-e el, vagy követtek el — Gyömrői Edith esetében ez legalábbis valószínű — orvosi műhibákat is. (Illetve értem — a goffmani ihletésű prekoncepció kívánja meg, hogy az orvosi munka megítélése ködössé, ellenőrizhetetlenné váljék, hiszen „amúgy sincs” jelentősége.)

6.

Minden kérdéssel nem tudok most foglalkozni, de egy problémát, még feltétlenül érintenem kell — hiszen ez is érvként hangzik el, mind a könyvben, mind kritikájában —, s ez pedig a költészet és a betegség „viszonya” József Attila utolsó éveiben. „Hagyományosan” két kérdés merül fel ezzel kapcsolatban az irodalomban. Az egyik: a beteg magánember és az egészséges művész szembeállítása Bak doktornál, amit Bókayék mint „kettős antropológiát” utasítanak el —, s amiben úgy vélem, van némi igazságuk. A másik: mit tükröz, mit ábrázol József Attila kései költészete — a betegségét illetően.

Hadd térjek ki az első problémával kapcsolatban egy személyes élményemre. Két esztendeje Lausanne-ban járva egy csodálatos múzeummal ismerkedhettem meg. Ez a hatalmas múzeum manifeszt, kezelés alatt álló vagy éppenséggel intézetbe zárt elmebetegek képzőművészeti alkotásait gyűjtötte össze — közöttük olyan remekműveket is, amelyek bármely modern művészeti múzeumban vagy kiállításon méltán helyet kaphatnának. Sőt ez a csodálatos múzeum maga is eltitkolhatná szerzői különleges státusát. Ezt az emlékezet azért idézem fel, hogy alátámasszam azt a felfogásomat, mely szerint korántsem biztos — legalábbis számomra —, hogy az elme zavarai, betegségei mindig és föltétlenül művészetellenes, művészi alkotást gátló tényezők, hogy esetenként nem lehet e tekintetben közömbös vagy éppenséggel művészi képességeket felszabadító szerepük is. Amennyire tudom, a művészetszichológia még nagyon is a kezdet kezdetén áll ahhoz, hogy hitelt érdemlően vegyelemezze azokat a lelki adottságokat, amelyek a tehetséget vagy éppen a zsenialitást kitöltik és meghatározzák. Hajlok arra a — teljesen laikus, szakembereknek cáfolatra vagy megerősítésre felajánlt feltételezésre —, hogy a skizofrénia lappangó időszaka például kifejezetten kedvező diszpozíciót is teremthet a műalkotásra, felerősítve a képalkotó, szimbólumteremtő képzeletet. Legalábbis nem egy esetet tudok, amely valószínűsíti ezt a feltevést. S a képzőművészeti példák azt mutatják, hogy későbbi manifeszt szakaszában sem feltétlenül akadály. Nekem sincs szükségem tehát a „kettős antropológiára” — annál kevésbé, mert némi sejtésem van arról, hogy mi a jó művészet, jelentős művészet, nagy művészet, igaz művészet —, csak azt nem tudom, hogy mi az „egészséges művészet”, bár az elmúlt fél évszázad forгатagában többen is megkísérelték megmagyarázni nekem.

József Attila költészete jó művészet, jelentős művészet, nagy művészet, igaz művészet — s a többi között azért az, mert a saját életét, élményanyagát a maga bölcséleti tisztánlátásának, igényességének, igazságérzetének tükrében és tükrével tudta felmutatni, az emberi lélek olyan mélységeibe hatolva, amely „normális” ésszel szinte már

nem is feltárható. Egyetérttek Erős Ferencnek azzal a megállapításával, miszerint: „A magyar költészet egyik csúcsát jelentő kései verseknél ugyanis aligha létezik tökéletesebb leírása a stigmatizáltságnak, az egzisztenciális szorongás, magány és büntudat állapotának, a menekülés és megkapaszkodás kétségbeesett vágyának, a végső kudarc beismerésének a 'preszuicidális szindrómának' és benne az utolsó segélykiáltásnak...” (A kipontozott folytatással, amely az „észrevétlen maradó, mert a környezet által elhárított cry for help-ről beszél, mint általánosító vádaskodással persze már nem tudok egyetérteni.) Minden betegség tudatában benne rejlik annak társadalmi megítélése, státusa is, s így azt is természetesnek tartom, hogy József Attila kései verseiben a társadalmi stigmatizáltság (ezért kell harcolnunk ellene) fájdalma is felismerhető. De éppen Erős Ferenc felsorolása bizonyítja, hogy nem *csak* az. Hogy egy bonyolultabb, összetettebb lelki állapotról van szó. József Attila szóban forgó késői versei a maguk rendkívüli és egyedülálló „felfedezésüket” nem a stigmatizáltság életérzésének ábrázolásával teszik meg (ez csak járulékos elem), hanem azzal a kényszerű és fájó „stigmatizálással”, amelyet a költő maga végez el folyamatosan önmagán. Németh Andor nagyon fontos megállapítást tesz, amikor egyes verselemzéseiben a költő betegségének szinte orvosi látteletről beszél. A tragikus mélység éppen abból a felismerésből, rádöbbenésből fakad, ahogy a költő önnönmaga tapasztalja meg önmagán a bomlás jeleit, ahogy a még lucidus József Attila néz szembe, látja és érzi meg (és át) az elboruló elme riasztó ürességét, a semmi perspektívtlenségét. A legszebben, a legplasztikusabban ez Ki-be ugrál című versében fogalmazódik meg.

Ki-be ugrál a két szemem, úgy érzem.

Ha megbolondulok, ne bántsatok.

Erős karokkal fogjatok le szépen,

ha majd egész valómmal kancsítok –

ne mutassatok öklöt, úgyse látom.

A semmiből vissza ne rántsatok.

Gondoljátok meg: Ezen a világon

nincs senkim, semmim. S mit úgy hívtam: én,

az sincsen. Utolsó morzsáit rágom,

amíg elkészül ez a költemény...

Ezt nem lehet kívülről szuggérálni. Ezt a költő maga érzi „úgy”. Ha mást nem is írt volna, mint ezt a verset, ezzel is bizonyítaná, hogy az ő vezére akkor is bensőjéből vezérelte, amikor önmagáról mondotta ki megrendítő ítéletét.

Gyertyán Ervin