

A mindennapi telepatikus jelenségek pszichopatológiája^{*1}

Hollós István

Freud az álomról és telepátiáról szóló munkájában² tiltakozott az ellen, hogy az okkult értelmet illetően állást foglalt volna, és sajnálatát fejezte ki amiatt, „hogy oly nehéz elkerülni ezt a benyomást”.

Véleményem szerint ez a benyomás egyáltalán nem kerülhető el. Azok a jelenségek ugyanis, amelyek élesen ellentmondanak természettudományos gondolkodásunknak, képesek érzelmileg felébreszteni bennünk az egykori, legyőzött mágikus működési elveket. A tudományosan gondolkodó ettől persze nem sülyed vissza mindjárt az infantilitás szintjére. Az infantilitás létezése ugyanakkor örök, ahogy ezt az álom, az alvás, és az emberek mindennapi életének pszichopatologikus jelenségei bizonyítják. Minden bizonnyal újjáélednek az örökké jelenlévő mindenhatósági vágyak, amikor a megfigyelő elé olyan tények tárulnak, amelyek a pszichikus hatalom kizárólagos lehetőségét sejtetik a máskülönben kérlelhetetlen fizikai valóság felett, s amelyek szerint érzékelő és motorikus mechanizmusaink felhasználása nélkül mégis valós kielégülés átélése történik. Ezek lennének tehát a telepatikus, telekinetikus, teleplasztikus stb. jelenségek, amelyek során a távolból, azaz csakis akaratum mindenhatóságának alávetve (*willing game*), gondolataink átvitelével asztalok emelkednek a magasba, vagy tárgyak keletkeznek. Az efféle kérdések vizsgálata biztosan kudarcot vall, ha munkánk során e bennünk felébredt mindenhatósági vágyakat nem tartjuk folyamatos kontroll alatt. Ez a késztetés ugyanis kétféleképpen hiúsíthatja meg a munkát. Vannak olyan kutatók, akikben tudtukon kívül egyszerűen a csoda iránti feldolgozatlan infantilis vágy munkálkodik. Ez esetben az önkontroll helyébe a kínosan

* A fordítás alapjául szolgált: István Hollós (1933): Psychopathologie alltäglicher telepathischer Erscheinungen. *Imago*, 19:529-546.

¹ A Magyarországi Pszichoanalitikai Egyesületben 1932. június 10-én tartott előadás nyomán.

² Sigmund Freud (1922): Traum und Telepathie. In: *Gesammelte Schriften*. Bd. III. S. 304. [*Gesammelte Werke*, Bd. 13. S. 165-191.]

egzakt vizsgálat lép, a vizsgálat tárgyának leírása, megvilágítása, fotózása, mérése stb. Mivel a tudós ily módon megnyugtatja magát, hogy tárgyilagosan járt el, a látens vágy észrevétlenül áttörhet, s a legdurvább tévedések útján az egykori mágikus mindenhatóság bizonyítékaival szolgálhat. A másik álláspontot azok képviselik, akik minden „okkult” jelenséget a *limine* elutasítanak azzal az indokkal, hogy már maga az ilyen kérdésekkel való foglalkozás elfogadása is ellentétes a természettudományos gondolkodással, s így méltatlan a kutatóhoz. Ebben az esetben a rossz hírbe keveredéstől és a fantasztának minősítéstől való félelem áll a háttérben. Nem is oly alaptalan ez a félelem, azt jelzi ugyanis, hogy az ember nem csak fantasztának tűnhet, hanem e félelem mögött valóban az is lehet. A bizonyos tényektől, sőt már pusztán tudomásulvételüktől való visszariadás éppen hogy nem a természettudományos gondolkodásmódba vetett erős bizonyosságot tanúsítja. Inkább a gyermekkori mindenhatósági gondolatok feldolgozatlanságáról árulkodik, amelyek újrábredését a személy tudattalanul kívánja, ám tudatosan éppen ezért kínosan retteg ettől.

Az efféle melléfogások ellen megfelelő segítséget nyújthatnak a pszichoanalízis tanai, mivel megtanítják felismerni lelki életünk fejlődésének folyamatát, és beismerni állandó függésünket az infantilitástól. A folyamatos kontroll, illetve az öröm- és kínelv befolyásának korrigálása által egyrészt biztosíthatjuk magunkat a realitáselv egy váratlan túlkapása ellen, másrészt pedig lehetővé válik, hogy egy szigorúan tárgyilagos megfigyelési eljárást vigyünk véghez. Hogy ez mennyiben sikerült nekem ebben a munkában, azt azoknak kell megítélnie, akik számára ismerős az út a veszélyes szűzföldön keresztül, egykori mindenhatóság utáni vágyaink, és a tőlük való vak menekülés – mint túlkompenzálás – között.

Az itt bemutatott jelenségek nem kísérletek eredményei, hanem a mindennapi életben spontán módon, többnyire minden különösebb körülmény igénye nélkül előforduló események. Ebben is különböznek az okkultizmus ismert tárgyaitól; nem „nagy csodák”, de mégis „csodás jellegűek”. Miközben azonban az ember többnyire csak hall vagy olvas róluk, vannak, akik maguk is spontán megélik őket. Ezek azok a különleges események, amelyek az adott pillanatban elképesztőnek és valószerűtlennek tűnnek, de éppen valószerűtlenségük miatt egyszerűen véletlennékként könyveljük el őket. Sokáig így tettem én is. Ám mivel – különösen életem egyik komor szakaszában – feltűnően sokszor fordultak elő, úgy döntöttem, szentelek némi figyelmet nekik. Így is kellett tennem, hiszen ezek a jelenségek nem csupán ismétlődtek, hanem idővel felismerhetővé vált azoknak a feltételeknek a következetessége, amelyek között megjelentek. Ez a törvényszerűség pedig ellentmond a véletlen természetének. Hamarosan már úgy közelítettem meg őket, ahogy a mindennapi pszichopatologikus jelenségeket, amelyeket korábban szintén véletlenné tudtak be, míg a pszicho-

analízis fel nem tárta pszichológiai törvényszerűségeiket. Ma már csaknem húsz évre terjedőek a többnyire orvos és páciens között zajló analitikus kúra során szerzett megfigyelések. Pontos feljegyzéseket csupán tíz-tizenkét éve készítetek. Kollégák körében gyakran tettem említést ezekről a különös jelenségekről, és majd' mindegyikük be tudott számolni hasonló élményekről. A végső lökést pedig Ferenczi adta évekkel ezelőtt, aki egy hasonló tanácskozás alkalmával a tudattalan indukciójáról beszélt nekem.

Az efféle jelenségek általános ismertsége ellenére tudtommal nem jelent meg olyan munka, amely e megfigyeléseket tárgyalná. Figyelemre méltó kivétel Helene Deutsch³ publikációja, amelyben egy, az enyémhez hasonló esetről is beszámol.

Az említett vizsgálati időszak alatt a feljegyzett esetek száma az ötszázat is meghaladta. E tanulmány keretei között azonban nincs lehetőség mindegyiket megemlíteni.

A jelenségek spontán módon jöttek létre, s ahogy említettem nem hívhatóak elő kísérleti úton, mivel lényegük ellenkezik a kísérlettel, mint ahogy például elszólást sem lehet kísérletileg előidézni. Lényegük főképp abban állt, hogy gondoltam valamire, és a páciens éppen ugyanarról a dologról kezdett beszélni. Tudjuk, hogy gondolataink gyakran elkalandoznak az épp tárgyalt témáról, vagy a beteg szabad asszociációitól. Ez egyrészt elkerülhetetlen, másrészt szabadon lebegő figyelmünk következménye, miközben párhuzamos gondolataink nem csak hogy nem zavarnak, hanem bizonyos keretek között termékenyen fel is használhatjuk őket a munkában.

Az első megjegyzés, amit itt előre kell bocsátanom, az a megkülönböztetés, amelyet minden esetben alkalmaznom kellett, hogy csak „tiszta” eseteket jegyezsek fel. Hozzá kell tennem, hogy csak azokat az eseteket jegyeztem teljes értékűként, amelyekben a páciens gondolatainak egyezése az enyémmel az érzékszervi eszközök mindenféle közvetítése nélkül jött létre; így tehát azokat, amelyek nem olyan beszélgetést követtek, amely további asszociációkkal ugyanabban az irányba vezethetett volna mindkettőnket. Ezen a ponton éles kritikát kell gyakorolni, amely minden óvatosság ellenére is gyakran elégtelennek bizonyulhat, és elkerülhetetlenné válhat a nem tiszta esetek felvétele is. De előfordulnak olyan esetek is, amelyeknél egyáltalán nem

³ Helene Deutsch (1926): Okulte Vorgänge während der Analyse. *Imago*, 12: 418-433. Freud „Traum und Okkultismus” című munkáját is meg kell itt említenem, amely semmit sem változtat 1932 júniusában tartott előadásomon, s itt csupán az ott tárgyalt eset (Forsyth) és az itt következők hasonlóságára utalok. (In: S.Freud [1933]: *Neue Folge der Vorlesungen zur Einführungen in die Psychoanalyse*. Internationaler Psychoanalytischer Verlag S. 42.) [A Forsyth-eset leírását magyarul lásd in: *Sigmund Freud Művei*, VIII. Újabb előadások a lélekelemezésről. Filum, Budapest, 1999, 56-62. (A szerk.)]

merülnek fel ilyen aggodalmak. Olyan eredeti, saját gondolatokat említhetünk itt, amelyekkel például kora reggel munkába indultam, és a páciens az első ülésen, az első mondataiban ezekről a gondolataimról kezdett beszélni.

Szót kell ejtenem arról a nehézségről is, amely e tanulmány írása közben merült fel. Hamar kiderült, hogy az esetek a szokásosnál sokkal többet tárnak fel a megfigyelő lelki életéből. Emiatt gyakran nehézséget okozott oly mértékben felfednem saját magamat, amennyire az anyag kellő megvilágítása megkövetelte. Mégis remélem, hogy rendelkeztem kellő bátorsággal, hogy a lehetőségekhez mérten eleget tegyek a tudományos komolyság kihívásának.

Végül meg kell még jegyeznem, hogy minden egyes eset tulajdonképp csalódást fog okozni. Abban a pillanatban, amikor telepatikus jelenségről beszélünk, az infantilis érzésekből kifolyólag újra a feszült várakozás érzése tölt el bennünket, s azt hisszük, csodákról fogunk hallani. Ám a figyelmet arra a körülményre irányítanám, hogy a hallgatónak röviden be kell járnia ugyanazt az utat, amelyet én az évek során megtettem. Sok hasonló jelenség után nem csak hogy elkezdtem már nem véletleneknek látni ezeket, hanem létrejöttük egy speciális feltételét is megfigyeltem. E munka nyilvánosságra hozásához a bátorságot éppen ez, illetve egy további törvényszerűség szolgáltatta, amely az egyes eseteket jellemezte. A törvényszerűség ugyanis kizárja a véletlen eredetet.

A törvényszerűség két fajtájáról fogok itt beszélni:

A: Egy feltételről, amely mellett a telepatikus jelenségek folyvást megjelennek.

B: A módról, ahogy a jelenségek megmutatkoznak.

A: *A feltétel illusztrálására egyelőre két esetet fogok bemutatni:*

1. eset: Az ülés alatt egy másik páciensre gondolok, aki sok gondot okozott nekem. Az eset mégiscsak szervi lehet. Nem voltam elég óvatos, a kúra megkezdése előtt vérvizsgálatot kellett volna kérnem, hogy kiderüljön, a Wassermann-teszt⁴ pozitív vagy negatív. Ez a nyomasztó gondolatom.

Ebben a pillanatban a beteg közbeveti:

„Bár tudtam volna az ügyről, hogy pozitívum, vagy negatívum.”

2. eset: Az infláció idején új lakást akartam vásárolni. Eszembe jutott, hogy hónapokkal korábban tíz millió koronát kölcsönöztem egy barátomnak, aki megígérte, hogy visszafizeti, amikor szükségem lesz rá. Ehhez a tíz millióhoz

⁴ [A Wassermann-teszt a szifilisz fertőzés kimutatására szolgál. (A ford.)]

– gondoltam – kölcsönzök tőle most még tízet. Az ülés kezdetén egy páciensnővel, aki elkésett, arra gondolok, hogy tíz millió meg tíz millió már húsz lenne, és ezzel már tudok kezdeni valamit. A páciensnő így kezdi:

„Volt még időm, éhes voltam, el akartam menni még enni valamit, és arra gondoltam: tíz perc oda, tíz perc vissza, ennyi elég lesz...”

A két közölt esetből látható, hogy olyan dolgokra gondoltam, amelyek különösen erősen foglalkoztattak. Az első estben egy beteg miatt aggódtam, a másodikban egy lakás miatt. Mindkettőnél hozzátevődött még a nagyon is zavaró gondolat, hogy eltávolodtam a kötelességemtől a beteg kárára. Hasadás jött létre a vágy között, hogy kövessem a gondolataimat, és a lelkiismeretem között, amely ellenszegült e kívánságnak. A zavaró elemeket valódi megjelenésükben el akartam rejteni a páciens előtt, és magamtól is el akartam hessegetni. Ez vagy sikerült, vagy nem, az akarat és a vágy erősségétől függően. De számunkra most nem ezen erőviszonyok eredménye a fontos, hanem maga az igen jellemző állapot. Ez pedig nem az elfojtás a tudattalanban mint eredmény, hanem egy dinamikus állapot, egy elfojtási törekvés, amely az egész pszichikai rendszeren keresztül az éntől, valószínűleg a tudatelőttezen keresztül, a tudattalanig húzódik. Fontosnak tartom, hogy ezt a különben ismert tényállást a későbbi értékelés számára ebben a formában pontosítsuk.

B: A magában a jelenségben rejlő törvényszerűség illusztrálására álljon itt még több további eset:

3. eset: Munkakezdés előtt egy konzerv kinyitáskor megsérült a kezem, és az ülés alatt hirtelen arra gondolok, vajon a fém rozsdás lehetett-e, és okozhat-e vérmérgezést. A páciens egy férfiről beszél, és elmeséli, hogy ez a férfi egyszer dicsekedve egy vérfoltos zsebkendőt mutatott, mint deflorációs trófeát, de „a vér nem szokásos rozsdaszínű volt”.

4. eset: Az esetek egyre gyakoribbá váltak, ahogy már említettem, különösen egy bizonyos időszakban, amely körülmény a későbbi beszámolók esetében is jelentőséggel bír. Ez idő tájt egy kedves, barátilag hozzám közel álló nagynéném haldoklott. Sokat szenvedtem miatta. Egyik fiát elvesztette a háborúban, akit – ahogy sok kutatás után valószínűvé vált – egy galíciai faluban temettek el. Nagynéném leghőbb vágya volt, hogy hazahozassa fia földi maradványait. Megbízott engem, hogy ezt a kívánságát még életében teljesítem, és adott nekem egy röntgenképet, amely egy kartöréskor készült, illetve egy fogorvosi feljegyzést a fia harapásáról, hogy az exhumáláskor azonosíthassam a holttestet. A feladat kivitelezése késlekedett, és bár ez nem az én hibámból történt, nyomasztott az ügy. Egyik reggel magamhoz vettem a röntgenképeket, dokumentumokat stb. Az első ülés kezdetén látszólag céltalanul benyúltam a táskámba, éppen a csomaghoz, aminek következtében fel-

lobbant a kínos érzések és gondolatok összessége. A páciensnő a következőképpen kezdi a beszélgetést:

„Ma egy Rosa nevű szakácsnőről álmodtam, aki sok évvel ezelőtt szolgálatban állt nálam, és váratlanul különös okból mondott fel. Kiderült ugyanis, hogy az apja, aki temetőőr volt, éjjelente exhumálta a halottakat, hogy ellopja az értékeiket. Rosa a szégyen miatt mondott fel hirtelen.”

A különben intelligens, jó beszédkészséggel rendelkező páciensnő az exhumálás szót használta, és nem az ebben az esetben helyesebb kihantolást. A beszédhasználatban a latin exhumálást csak a legális kihantolásra használják, bár jelentésük megegyezik. Meg kell még jegyeznünk továbbá, hogy szeretett nagynénémet is Rosának hívták.

5. eset: Ugyanezt a nagynénémet tíz évvel korábban kezdődő karcinómával műtötték. Azóta nem mutatkozott a betegség jele, ami okot adott a kételkedésre, hogy az egykor eltávolított mogyoró nagyságú képződmény valóban karcinóma volt-e. Aztán most tizenöt évvel később karcinózis jelent meg a hashártyáján. Arra gondolok egyik ülés alatt: Nos mégis karcinómája lehetett annak idején. Erre a páciensnő egy álmról mesél, s eközben a következőt mondja:

„Mégis karcinómája volt.”

6. eset: Izgatott voltam, mert a következő beteg, aki a legutóbbi ülésen egy revolvert szegezett magára, már a váróban volt. Egy forrófejű fiatalemberről van szó. Aggódva arra gondolok, hogy talán épp most süti el a revolverét a másik szobában, és képzeletben már hallom is a lövést. A páciensnő az anyjáról beszél, aki nem hagyja őt békén, és dühösen föl-alá rohangál a lakásban: „Aztán a lakásban schiesszol⁵ ide-oda”, mondja magyarul, mégis a német szót használja hibás magyar szófordulattal – „schiesszol ide-oda”. Magyarul csak így lenne helyes: rohan ide-oda.

7. eset: Egyik páciensnő a fogyókúráról beszél, amit el akar kezdeni. Ekkor egy hirtelen, önkéntelen ötletem támad felszólító szavakba öntve: „Menjen a vízbe”, amit természetesen elhallgatok. Aztán a páciensnő folytatja:

„... tavaly minden nap elsétáltunk a víztoronyig.”

8. eset: Egy fogorvosra gondolok, akit fel kell hívnom. Az orvost Barátnak hívják. A név jelentése, a *barát*, ami *szertetest* is jelenthet. Ekkor ezt mondja a páciensnő:

„Balzac barátcsuhában dolgozott.”

⁵ [A német „schießt” szó jelentése „lő”. (A ford.)]

9. eset: A jegyzetkönyvembe nézek, és bizonyos okokból egy nevet zárójelbe teszek. A páciens ezt mondja: „Zárójelben meg kell jegyeznem”.

10. eset: Ugyanezzel a páciensnővel történt, hogy amint kivételesen egy cigarettára gyújtottam, és a nevére, a „Dames” szóra tekintettem, kivételesen németül kiáltott fel:

„Es ist so verdammt” [olyan átkozott], aztán magyarul folytatja, „hogyan ekkora fontosságot tulajdonítok a dolognak”.

Korábban már megállapítottuk, hogy ezen spontán jelenségek létrejötteinek háttérében egy bennem zajló elfojtási törekvés állt. A bemutatott esetek mind-egyikében ez a feltétel vagy minden további nélkül belátható, vagy pedig fennáll, még ha egyéb személyes okokból nem is tettem említést róla.

Ha közelebbről szemügyre vesszük az eseteket, látni fogjuk, hogy a páciensekben felmerülő ötletek nem logikus folytatásai a gondolataimnak, hanem szabad asszociációs viszonyban állnak velük, ahogy az álomtartalom a látens álomgondolatokkal, vagy a neurotikus tünet a valós vágyakkal. Az elsődleges folyamat munkamódja az uralkodó. Ez az a törvényszerűség, amely magában a folyamatban megnyilvánul.

Páciens:

A Wassermann-reakcióra gondolok.

Tíz millió meg tíz millió az húsz millió.

Rozsdás, vérmérgezés.

Rosa nagynénem megbízásából exhumálást kell kezdeményeznem.

Attól félek, hogy eldördül egy lövés.

„Menjen a vízbe.”

Mégis karcinómája volt.

Damest szívok.

A Barát nevű fogorvos (barát, szerzetes).

Egy pozitívum, egy negatívum.

Tíz perc oda, tíz perc vissza.

A vér nem rozsdaszínű volt.

Álom a Rosa nevű szakácsnőről, akinek apja exhumálta a halottakat.

Az anya ide-oda schiesszol.

Naponta elmentünk a víztoronyig.

Mégis karcinómája volt.

„Es ist so verdammt.” [olyan átkozott]

Balzac barátcsuhában dolgozott.

Korábban kiemeltük, hogy az ilyen jelenségek létrejötteinek feltétele az elfojtás. Tudjuk azonban azt is, hogy a tudatról lehasadt gondolatrészek azok, amelyek az elsődleges folyamat áldozatául esnek. És amikor ezek a részek újra felszínre kerülnek, mint az elfojtott visszatérése az álomban, tünetben, vagy tév-
cselekvésekben, elárulják az elsődleges folyamat mibenlétét. Példáink a telepátia-ról egy olyan folyamatot reprezentálnak, amely során elfojtott gondolataim

torzított formában egy másik személy tudatában jelennek meg. Ez a törvényszerűség különösen lebilincseli az analitikus figyelmét. Bár a telepatikus gondolatátvitelként leírt jelenségek nem bizonyítottak, mégis egy különleges analógiáról kell beszélnünk, amely a tévcselekvés, különösen az elszólás, és ezek között fennáll. Az elszólás egy elfojtott gondolat, amely megfelelő körülmények között utat tör magának, és torzított formában felszínre kerül. Az igencsak komoly különbség itt az, hogy míg az elszólás esetében az az individuum szólja el magát, aki elfojtott valamit, ezekben az esetekben egy másik személy az, akinél az elszólás felszínre kerül. A tényállást azzal a furcsa szófordulattal fejezhetnénk ki, hogy a beteg az, aki „elszól engem”. Néha az esetek azt a benyomást keltik, mintha a páciens szavaiban szemrehányás lenne. Egy kolléga tulajdonképp azt a jelentést tulajdonította ezeknek, hogy a beteg tudattalanja figyelmeztetni akarja őt, az orvost, hogy jobban kellene figyelnie a dolgára. Persze ennél a benyomásnál nyilvánvalóan szerepet játszik az orvos bűntudata.

11. eset: Ebben az időben előfordult, hogy rajzolgattam, vagy firkálgattam, persze nagyon óvatosan, hogy ne zavarjam ezzel a páciensst. Egy ilyen alkalommal a következőt mondja a páciensnő:

„A szanatóriumban az orvos olyan sivár életet rajzolt a jövőmről.”

12. eset: Két koncentrikus félkört rajzolok egy vízszintes vonalra, és ebbe két széttartó sugarat, egy körző emblémáját, mivel éppen rajzeszközöket készülök vásárolni. Ekkor ezt mondja a beteg:

„Nos, az lehetetlen, hogy a tudattalanom ezt így ki tudta cirkalmazni, hogy N. asszonynak a kisváros környékén van birtoka stb.”

A kicirkalmazni szó ritkán használatos a magyar nyelvben, jelentése „kitalálni”, „megszimatolni rejtett körülményeket”.

13. eset: Épp egy rajzot találtam a jegyzeteim közt, amelyet kisfiam szóráskoztatására készítettem, s amelyen a nyakamban tartom őt. A képet szemlélem, és arra gondolok, hogy az előttem lévő ablakot hozzáskiccelem háttérnek. Még egy ismerős fiatal festő is eszembe jut, aki elmagyarázta, milyen nehéz ábrázolni az üvegablakot a rajzon. Ekkor ezt mondja a páciensnő:

„Egy üvegfal mögött élek; bár megszülettem, de úgy élek az anyámmal, mint egy kenguru.” A kenguru magyarul szó szerint *fiahordót* jelent.

Nagyon jellemző, hogy a számok, amelyekre gondoltam, hasonlóan térnek vissza, mint a friss napi emlékek számai az álomban. A legtöbb esetben pontosan ismétlődnek meg, bár másként felhasználva. Egy reláció ismétlődése többnyire félreismerhetetlen. Ezt már annál az esetnél is láthattuk, amelyben tíz meg tíz millióra gondoltam, és a páciensnő arról beszélt, hogy tíz perc oda, tíz perc vissza. A következő esetek is ilyen jellegűek:

Ezt gondolom:

Ezt mondja a páciens:

14. eset: Ma egy, kettő, három, négy, egészen tízig üléssem lesz. „Egy, kettő, három, négy látogatás várható, ez nyomaszt engem.”
15. eset: Egyik páciensnőm úgy huszonnégy éves lehet. „Úgy tűnik, mintha minden perc huszonnégy óra hosszát tartana.”
16. eset: Még húsz pengő marad. „Legalább húszszor megyek fel a lépcsőn.”
17. eset: Náthás vagyok, egyszerre huszonötször szoktam tüsszenteni. A gondolat egy számomra nagyon kínos üggyel áll összefüggésben. „És ha valami huszonötször jut itt eszembe, akkor huszonötször mondjam?”
18. eset: Tizenhárom ülés volt. Tizenhárom évesen jött meg a vérzése.
19. eset: A Fließ-féle periódus alapján⁶ azt számolgotom, hányszor huszonhárom nap telt el egy bizonyos dátum óta. A beteg ott írja le az álomban szereplő házat, amelyik irányban bátyja lakik a 23-mas számban.
20. eset: Húsz pengőt fogok kérni. A katona, huszár szóban magyarul benne rejlik a „húsz” és az „ár”, „húsz az ára” jelentés. „A férjem huszárrostélyost kért vacsorára.”

A mindig váratlanul előforduló esetek minden új jelenség esetén meglepő jelleggel bírnak. Ez az érzés, amelyet az elszólásoknál és egyéb tévcselekvéseknél is tapasztalunk, a meglepetés érzése, a lelepleződés és az ismeretlen hatalom titokzatos-ismerős [heimlich-unheimlichen] közelsége: a tudattalan. Nagyon gyakori, hogy nem marad el az igencsak meglepett tudatos én felhalmozódott erőinek kitörése, a nevetés sem.

Mielőtt továbbmennénk, röviden ismertetnem kell az esetek egy szubjektív és egy objektív körülményét.

A szóbeli vagy írásbeli beszámolóban éppen ez a szubjektív momentum megy legnagyobb részt veszendőbe, mivel hiányzik belőle a váratlanság mozzanata, s éppúgy mint a leghatásosabb helyzetkomikum, ha fel vagyunk készülve rá, a meglepő mozzanat megcsappanásával elveszíti hatása legnagyobb részét.

⁶ [Wilhelm Fließ (1855–1928) berlini fül-orr-gégész szerint az ember testi folyamatai 23 napos ciklus szerint, a lelki folyamatok pedig 28 napos ritmusban zajlanak. (A ford.)]

Az ilyen esetek személyes megtárgyalásakor gyakran hallhattam: Nos ez az eset nem meggyőző számomra, de amit én tapasztaltam, abban tényleg van valami. Nagyon valószínű, hogy ebben nem utolsó sorban ismét csak szerepet játszik a nárcizmus is, hogy a csodásat mi magunk éltük meg.

Ezzel szemben az objektív mozzanat a saját gondolataim és a páciensek „rákövetkező” szavai között álló időbeli távolság. Ez a reakcióidő mindig nagyon rövid. Úgy érkezik a reakció, akár a mennydörgés a villámlás után, azzal a különbséggel, hogy a gondolatvillanásokkor fogalmunk sincs arról, hogy dörgés következik, és csak a „mennydörgéskor” válik világossá, hogy korábban villámlott. Egészen kirívó esetekben a páciens szavai azonnali csapásként következnek a gondolataimra, néha hosszabb idő elteltével, ám ez sosem több néhány másodpercnél.

Eddig azt próbáltuk bizonyítani, hogy mindig fennáll egy elfojtási folyamat az egyik személyben, és az elfojtott a másik személyben tér vissza torzított formában. Ezen állítás helytállóságát egy másik irányból is meg kell alapoznunk.

Tapasztalataim szerint azokban az időpontokban, amikor az élet nehéz feladatok elé állított, belső konfliktusaim vagy gondjaim voltak, feltűnően gyakoribbá váltak az esetek. Sok éve, az egyik ilyen időszakban, majdhogynem több esetet észleltem, mint a megfigyelési időszak többi részében együttvéve. Emiatt némi megnyugvással állapíthatom meg, hogy az esetek az utóbbi időben ritkábban mutatkoznak. Ismerjük az úgynevezett kritikus napokat, amikor minden „félresiklik”, és az egyik tévcselekvést követi a másik. Ezekben a korábbi periódusokban elkönnyvelhettem ilyen kritikus napokat, amikor egyik telepatikus eset nyomában jött a másik.

Különösen jellemzőek ebben a tekintetben azok az esetek, amelyekben egy, kettő, vagy több páciens egymás után ugyanarról az ügyről beszélt vagy álmodott, és ez külső, közös forrásból nem volt megmagyarázható. Álljon itt néhány ilyen eset:

21. eset: Egy beteg (10 és 11 óra között) ezt meséli: „Kétszer álmodtam, hogy az anyám megbolondult.”

A következő beteg (11 és 12 óra között): „A szobalány anyját átvitték a bolondokházába.”

A következő beteg (12 és 1 óra között), a kúra végén, aki az utolsó ülésre jött, következőképpen kezdi: „A végére egy bolond álmot hozok Önnek.”

Ezen asszociációk mindegyikében előfordul a bolond szó, ebben a formában. Ez idő tájt sok engem közelről érintő okból kifolyólag nagyon erősen foglalkoztatott a pszichózis. Figyelemre méltó, ahogy az első két esetben a bolond szó különböző tárgyakra vonatkozva eltolódott, és ahogy a harmadikban az álomhoz és a vicc működéséhez hasonlóan jelzőként (bolond álom) szolgál.

22. eset: Egy páciensnő azt álmodja, hogy egy nagyon elhasznált papucs van rajta, és valaki felhúzta a cipőjét.

23. eset: Egy másik páciensnő ugyanazon a napon azt álmodja, hogy másik cipőt vett, mintha az jobb volna, de a cipő valójában feltűnően elhasznált és ócska.

Az első álmot elmesélő páciensnő (22. eset) az álmokat megelőző napon hosszú idő és nagy ellenállás után a leghevesebb módon juttatta kifejezésre agresszív és gyengéd indulatai kitörését. Kiabálni és jajgatni kezdett, a földre vetette magát, csapkodott maga körül, aztán odamászott a lábához és átkarolta. Az arcát szorosan a cipőmhöz tartotta. A bennem folyó analitikus munka, hogy megfejtsem e cselekvés magyarázatát (a páciensnő a cipőfűzőt is meg akarta gyújtani), nem tudott visszatartani attól, hogy egy egészen személyes és mellékes dologra gondoljak, mégpedig hogy a cipőm nagyon elhasznált és koszos, és már régóta halogatom, hogy beszerezsek egy újat. Később a további önanalízis bebizonyította, hogy az eset mély nárcisztikus kínérzést hagyott bennem. Bizonyára nárcizmusom e tartós és elfojtott sértettsége tehető felelőssé a jelenség miatt, hogy két páciens álma éppen ugyanezt a közös tartalmat hordozta.

24. eset: Egyik kedd délelőtt egy páciensnő egy álmot mesél, amelyben a szanatórium, ahol tartózkodik, és egy Pista nevű liftesfiú – ez az én nevem is – szerepel.

Ugyanezen a napon délután egy páciensnő a következő álmról beszél:

25. eset: „Egy nagyon magas épületben vagyok, és egy liftszerű részén állok, ketrec [cage], leereszkedés. Rémisztően magas, és nem alkalmas a leereszkedésre. Azon gondolkozom, hogy lehet az, hogy az emberek nem gondolnak arra, hogy ha egy épület ilyen magas, akkor le lehessen jönni. Később lógott ott egy kötélen, amelyen megpróbáltam leereszkedni, és azon aggódtam, vajon kibírja-e. A kötélen volt egy ellensúly. Ezalatt egy kicsi lift emelkedett a magasba, és arra gondolok, hogy elengedjem-e a kötelet. Aztán mégis leengedem magam, és csodálkozom, hogyan siklok le minden veszély nélkül; aztán mégis fent voltam, és újra lejttem. Ez ismétlődik legalább háromszor. Mereven álltam. Aztán elmeséltem a doktor úrnak, hogy olyan könnyedén lebegtem, ahogy az az álmokban lenni szokott. Ekkor azt válaszolja, vajon ha az ember ezt nem technikailag, hanem ehelyett kémiaiilag tehetné... A kémia, ahogy most művelik, nem analitikus kémia, csak technikai empiria... P. (egy ismert szociológus és közgazdász) gúnyosan kérdezi: Mi az az analitikus kémia?”

Analizáltam a magam számára a két álmot, mint a sajátjaimat. Mindkettőben feltűntek bizonyos szembeszökő vonatkozások a lifttel kapcsolatban. Már az első, Pista nevű liftesfiúról szóló álom után eszembe jutott, hogy két nappal korábban, tehát előző vasárnap egy bécsi kolléga és felesége, illetve egy

budapesti kolléga és felesége látogatóba jöttek hozzánk. A németül folyó beszélgetésben vétettem egy durva nyelvi hibát. Eléggé jártas vagyok a német nyelvben, néha mégis megmagyarázhatatlan hibákat vétek. A bécsi kolléga felesége nevetve kijavított, s én megszégyenülve éreztem magam. Ő egyből mesélt egy hasonló esetet egy pincérről a szállodából, ahol laktak. A pincér, aki nagyon beszédes, habár nagyon rosszul beszél németül, fejfájásra panaszkodott, mivel, ahogy mondta, „hier viel liftiert wird” [„sokat lifteznek itt”]. Azt akarta mondani, hogy „gelüftet” [„szellőztetnek”]. Úgy tűnik, ettől a „liftierentől” még jobban megsértődtem, mintha azt gondoltam volna: Azért az én német tudásom közel sem ilyen rossz.

Ezt az emléket már az első Pista „liftesfiú-álom” után figyelemre méltónak találtam, és a vasárnapi esettel együtt lejegyeztem az álmot az ülés után. Ezután véletlenül vettem észre, hogy ezt a feljegyzést a jegyzetfüzetem borítólapjára hamarjában oda írtam, ahova vasárnap épp ezeknek a vendégeinknek felvázoltam az elmeegógyintézet alaprajzát, ahol akkoriban laktunk.

A második álomban liftfantáziák csapongó zűrzavara jelenik meg, s én ezeket, ahogy az első álomban a liftesfiút, a bizonyos vasárnapi esettel és megszégyenüléssel hoztam összefüggésbe. Figyelemre méltó módon ebben a második álomban találtam egy részt, amely életem talán legnagyobb megszégyenülésére emlékeztet.

Harminc évvel ezelőtt írtam egy tanulmányt a progresszív paralízis magyarországi elterjedéséről. Az akkoriban levont következtetéseket ma már nem tartanám fenn egyetemlegesen. A tanulmány mégis széles körben elég sikeres volt szociológiailag érdekes attitűdje miatt, és nagy elismerést váltott ki a nagyközönségben. A bizonyítási eljáráshoz statisztikai adatokat használtam. Nos, munkámat durván megtámadták statisztikai oldalról, és az, aki tarthatatlannak tartotta a munkát, éppen az a P. úr volt, aki az álomban gúnyosan kérdezi: Mi az az analitikus kémia? Hozzá kell tennem, hogy akkoriban belementem egy polémiába P-vel, amely során P. még élesebben válaszolt; a folyóirat szerkesztőjének ellenállása miatt pedig nem jelenhetett meg a viszontválasz. Kétféle szöveget kellett elviselnem; először is, hogy egy olyan speciális tudományt hívtam segítségül, amelyben jártasságom elégtelen voltát – persze nem abban az értelemben, ahogy kritikusom találta – el kellett ismernem, másodszer pedig, hogy nem hozhattam nyilvánosságra a helyesbítésemet, s így a feltétel nélküli megadás látszatát kellett keltenem.

Figyelemre méltó, hogy az álomban is egy speciális tudományról – a kémiáról – van szó, amellyel a páciensnő a derekasságomat akarja bizonyítani P. előtt, aki – a hallomások alapján – a pszichoanalízis nagy ellenzője. Legyen itt megjegyezve, hogy a páciensnőnek tudomása volt arról, hogy abban az időben foglalkoztam kémiával. Úgy tűnik, hogy ahogy fentebb az asszociációk,

úgy itt az álmok is, eltolódott területen olyan mozzanatokat érintenek, amelyek számomra kínosak, és elfojtás alatt állnak. Ebben az esetben a kínos dolog a vasárnapi esemény volt. Úgy tűnik, hogy egy ilyen megszügyenyülés elég ahhoz, hogy minden vele analóg, kellemetlen elfojtódott élményt – ahogy ezt az álommunkából ismerjük – újra felszínre hozzon. Ezzel aztán, ahogy a gyújtózsínór meggyújtásakor, fellángolhat minden elhalványult, tudatelőttes, vagy akár a tudattalanba száműzött nárcisztikus sértettség. A fent leírt telepatia egyik feltételének éppen ez az állapot tűnik, amikor is a tudatalattiba mozgatott és aktuálisan elfojtott indulatok, ebben az esetben nárcisztikus sértettség, éppen elfojtás alatt állnak, illetve elfojtásukra törekszünk. Itt a vasárnapi nap maradványai korábbi elfojtott analóg nárcisztikus sértéseket ébresztettek fel, amelyeket valószínűleg egészen a gyermekkorig nyomon követhetnénk. Lelki életem ezen összetevői megtalálhatóak az álom alkotóelemeiként mindkét páciensnő álmainak magyarázatában. Arra következtethetem tehát, hogy éppúgy, ahogy a páciensek korábban leírt telepatikus ötletei „elszólták” az elfojtott gondolataimat, itt a páciensek megálmodták ezeket.

Felmerül az a kérdés is, hogy melyik féltől indul ki a telepatikus átvitel. Nem mindig bizonyos, hogy az orvos, vagy a páciens a „küldő”, illetve a „fogadó” fél. Vannak olyan esetek, amelyekben az első benyomás alapján a páciens adja vissza az én gondolataimat, holott ez a gondolatom már lehet eleve egy átvitel is a páciensnél felém.

A következőkben olyan eseteket veszünk szemügyre, amelyeknél a páciens gondolata tevődött át rám.

26. eset: A páciensnő azzal a közléssel kezdi az ülést, hogy volt egy álma, de elfelejtette. Rémült, mint mindig, feláll, és ahogy ilyen izgatott állapotban szokott, fel-alá járkál a szobában, odajön az íróasztalomhoz, és nézi a felül heverő írást.

„Furcsa írás”, mondja, „álló írás, érdekes. Ki lehetett ez a férfi?”

„Igen”, mondom, „egy érdekes férfi. Egy matematikus.”

Rövid szünet után folytatom:

„Egy elsőrangú matematikus. Egyszer tartott egy nagyon megvilágító erejű előadást tanítványai szűk, privát körében Einstein relativitás-elméletéről.”

Aztán különös módon még jobban belebocsátkozok:

„Volt ebben a körben még egy matematikus.” Nem szándékoztam megemlíteni a nevét, de végtére is nem találtam ebben semmi rosszat: „B. professzor volt.”

Ekkor a páciensnő a homlokára csap:

„B. professzorról álmodtam”, és elmeséli az álmát.

Sok hónapja tartó megbeszéléseink alkalmával sosem esett szó erről a professzorról. Bár neve ismert, személyesen távol állt mindkettőnkől.

Ahogy megfigyelhetjük, ebben az esetben nagyobb közlékenység, akarom mondani fölösleges bőbeszédűség jellemzett engem, ami általában véve ellentmond az analitikus technikának.

Vannak ugyan esetek, amelyeknél bizonyos rugalmasságot tanúsítunk ebben a tekintetben, ám ennek mindig indokoltnak kell lennie. Nos ennél az esetről, ahogy az alább következőknél is, később az volt az érzésem, hogy az eljárásmodomat inkább bizonyos lazaság, mintsem céltudatosság jellemezte. Persze ebben az esetben utóbb megállapíthattam, hogy valóban engedékenységnak bizonyult, ahogy mondatról mondatra tudatos ok nélkül, mintegy ismeretlen kényszert követve, egyre tovább és tovább beszéltem a matematikusról. Itt világos, hogy én voltam az, aki fogadta a páciens gondolatait (ebben az esetben az álmot). Bizonyossá vált ebben az esetben az is, hogy a páciens általam telepatikusan átvett gondolata elfojtott, elfelejtett gondolat volt. Éppen ennél a páciensnőnél egyébként gyakran ismétlődtek hasonló esetek.

27. eset: A páciensnő ismét elfelejtette az álmát, ezért emlékezetébe akarja idézni az elfelejtettet, és szabad asszociációkba kezd. Ekkor eszébe jut, hogy édesanyja előző nap elvesztett egy pénztárcát, amit először nagyon sajnált. Később aztán azzal vigasztalta magát, hogy talán szegény emberek találták meg, s akkor a Jóisten, így mondta az anyja, sokszorosan megtéríti gyermekeinek a veszteséget.

Ekkor eszembe jutott egy eset, ami azonban látszólag messze eltéríthetett volna a munkánktól. Mindazonáltal megmagyarázhatatlan készletesség lett úrrá rajtam, hogy belátásom ellenére is elmeséljem a következő kis történetet:

„Erről eszembe jut egy történet abból az időből”, mesélem, „amikor még az elmeegógyintézetben tevékenykedtem. Az ápoló az ajtóhoz rohant, az irgalmas nővér pedig kérdezte a kifelé sietőt, hogy hova fut.

„Kiszökött egy beteg”, mondja az ápoló levegőért kapkodva, és tovább akar menni. De a nővér nyugodtan folytatja:

„Hagyja, ne fusson utána, Szent Antal vissza fogja hozni majd.”

Ezeknél a szavaknál a páciensnő kifakad:

„Tudom már az álmot. Szent Antalról, akinek Olaszországban, N-ben láttam a kápolnáját, eszembe jut egy korál, erről álmodtam.”

28. eset: Így fordult elő az is, hogy a páciens hozta elő az én elfelejtett gondolataimat.

Egy kirándulásra gondolok, amit egy számomra nem túl kellemes társaságban kellett volna tennem. Valószínűleg ez volt az ok, ami miatt elfelejtettem a tervezett kirándulás helyszínének nevét. Az ülés elkezdődik, és a páciensnő első mondata a következő:

„Dobogó szívvel gondolok...”

A magaslat neve, ami egyébiránt teljesen ismert számomra, „Dobogókő”.

29. eset: Elfelejtettem egy kolléganőm nevét, ami különben egy közkeletű szó. Délelőtt többször is gondoltam rá, de nem jutott eszembe a név. Ekkor egy páciensnő egy fiatal férfiről beszél, akinek nem tudja felidézni a nevét.

Megint arra gondolok, hogy én is keresem az elfelejtett nevet, de alig van időm elgondolkozni, amikor a páciensnő így folytatja:

„Ez az a bizonyos Hajdu, aki sosem ismeri meg az embert, és tegnap egy közös barátnőnkől tudtam meg a nevét.”

A kolléganő neve Hajdu.

Ahhoz, hogy megkíséreljük megmagyarázni, melyik irányba is működhett az átvitel – tőlem a páciens felé, vagy a páciensből felém –, a libidóból kell kiindulnunk. Ez alkalommal azonban csupán a jelenségek, és azon körülmények megállapítására fogok szorítkozni, amelyek között létrejöttek. Annyit ugyanakkor mégis előre kell bocsátanom, hogy a libidinózus megszállás szükséges ezek létrejöttéhez, és ahol nem volt átvitel a kezelés során, ott ilyen jelenségek is alig fordultak elő. Következésképp a libidó-fogalom és az átvitel realitása is új igazolást nyerhet.

Ha emezek mellett más hasonló jelenségeket is tekintetbe veszünk, amelyek az orvosi praxison kívül idegenekkel, ismeretlenekkel fordultak elő, arra a következtetésre is juthatnánk, hogy a libidó szélesebb hatókörrel rendelkezik, mint ahogy ezt szokásosan az érzékszervek működési körére támaszkodva becsüljük.

Közlök néhány olyan esetet, amelyek kívül állnak az orvos–páciens viszonyon.

30. eset: Egyik este egy rám nézve sértő ügyből kifolyólag telefonon beszéltem egy úrral, akinek a viselkedése nagyon felidegesített, és arra ragadtattam magam, hogy a sértő „paraszt eljárás” szavakat használjam. A magyar szóhasználatban ez súlyos sértés. Ezt követően sajnálkoztam a meggondolatlanságom miatt. Emellett az a lehetőség is eszembe jutott, hogy ebből még kellemetlenségeim is adódhatnak. Ezen az estén összetalálkoztam egy barátommal, és bár az ügy, és főleg a „paraszt” szó miatt, amit nem kellett volna használnom, folyamatosan a szégyen, sajnálkozás, kényelmetlenség, és az akkoriban könnyen érthető valós félelem érzéseivel foglalkoztam, mégsem említettem neki az esetet. A barátom tizenkét éves fiáról kezdett beszélni, és panaszkodott, hogy az utóbbi időben gyakoriak nála a szorongásos állapotok. Aztán így folytatta:

„Meg kell jegyeznem, hogy ebben a korban én szintén szorongásos állapottól szenvedtem. Különösen akkor tört rám a félelem, amikor a házunkból” – az akkori Váci úton laktak – „kijöttem, és a faluból parasztkocsik csengettyűs lovakkal paradicsomot hoztak” (parasztkocsik paradicsommal). Figyelemre méltó, hogy a szó, amely miatt annyira felizgattam magam, – a magyar

„paraszt” kifejezés – a barátom mondatában kétszer is visszaköszön: paraszt – paradicsom.

A következő eset teljesen idegen környezetben történt:

31. eset: Az egyik Bécsből Budapestre tartó utazásom alkalmával már az út vége felé unottan egy bécsi újságot vettem a kezembe, hogy megfejtsek egy keresztrejtvényt. Eközben a vagonban két ismeretlen úr elég hangosan földműveléssel kapcsolatos dolgokról beszélgetett. A keresztrejtvényben épp egy hét betűből álló „görög istennő” nevét jelentő szót kerestem. A kezdőbetűje már ismert: M; egy másodpercig gondolkodtam, majd rögtön jött a megoldás: Minerva. De még annyi időm sem volt, hogy az M után beírjam a többi betűt, amikor az egyik úr ezt mondta a másiknak: „Az emberek egy Minerva-kocsit vásároltak.”

És végül még egy eset, amit csakis a véletlennek kellene tulajdonítanunk.

32. eset: Egy osztrák városban való átutazás közben, egy ismerősöm esetével összefüggésben, élénk képzetek járnak a fejemben arról, ahogy utazások alkalmával a férjek bizonyos kiváltságokat élveznek. Magam elé képzelem a helyzetet, ahogy egy férfi az útítársnőjével bemegy egy szállodába, majd magát és a hölgyet mint „X úr és X asszony – a felesége [Gattin]” jelenti be. Ebben a pillanatban a villamos, amellyel utazom, befordul a sarkon, és ott a következő feltűnő betűk villannak a szemem elé egy cégtáblán: Gattinger.

Tudom, hogy ezen utóbbi esetek közlésével abba a veszélybe sodrom magam, hogy kritikátlannak tűnök, és még azt a bizalmat is elveszíthetem, amit a korábbi esetek fel tudtak kelteni. Nem tudom kizárni, és nem is tehetem meg, hogy kizárom annak lehetőségét, hogy tudtomon kívül animista vágyak keríthetnek hatalmukba. Ám ezen az oly jól ismert „utcai” esetek elhallgatása sem segítene. Az esetek vizsgálatát megelőzően a hitetlenségnek éppoly kevésbé engedelmeskedhetünk, mint a hiszékenységnek. Én a leghihetlenebb eseteket is feljegyeztem, és egy előttem álló munkában nem fogom elutasítani, hogy ezek tömegében is törvényszerűségeket keressek. Amit eddig találtam bennük, az nagyon kevés. Néha úgy tűnik, hogy ezek a véletlenek – ahogy a 32. esetben – a vicc működési módját követik. Remélem azonban, hogy lesz bátorságom elvetni ezirányú feltevéseimet, ha mégsem találnék semmit.

* * *

Végezetül szeretnék ide csatolni még néhány különálló észrevételt. Majdnem mindegyik eset további analízisre szorult. Néhány eset analízisének lefolytatása során – éppúgy mint az álmok vagy tünetek analízisénel –, azt tapasztaltam, hogy többértelműek, és különböző törekvések értékes sűrítéseit reprezentálják.

Lefektettem továbbá ezen telepatikus átvitelek elméletét. Ennek az elméletnek, amelyről ma nem tudok részletesebben beszámolni, van egy története. Ahogy fentebb említettem, már nagyon régen, 1915-ben beszéltem e jelenségekről Ferenczivel, amikor Bécsből Budapest felé utazva véletlenül találkoztunk a vonaton. Akkoriban egy másik kérdéssel foglalkoztam, mégpedig az idegkötegek keresztesződésének problémájával. Egy fizikussal közösen felállítottunk egy teóriát, mely szerint a keresztesződés, illetve az idegköteg tengelyi elfordulása a zavaró „indukció-áramlatok” megszüntetését célozza, és csak ott áll fenn, ahol az idegkötegek nem megfelelő ingerületeket vezetnek. Tehát idegi indukcióról beszéltem. Ám Ferenczi az „indukció” kifejezés kapcsán a telepatikus jelenségekre fordította a szót, s azt két személy tudattalanjának indukciójaként határozta meg. Csupán sok évvel később mertem megkockáztatni azt a gondolatot, hogy az idegkeresztesződés „neuromotorikus indukció” segítségével történő magyarázata, és a tudattalan ezen indukciója nem csupán véletlenül, hanem logikailag is összekapcsolódik. Ha elméletünk szerint létezik intra-individuális idegi indukció, akkor elképzelhetünk egy inter-individuálisat is. Az idegi ingerület ezen indukált távhatása az idegrendszerben megadhatná a különböző személyek idegrendszere közötti úgynevezett telepatikus hatások magyarázatát. Úgy gondolom, hogy egy későbbi alkalommal bővebben tudok majd beszélni erről a kérdésről.

Végül szót ejtek egy gondolatról, amelynek eszünkbe kell jutnia, feltéve hogy valóban létezhet ilyesfajta gondolatátvitel az orvos és a páciens között az analitikus munka közben. Az analitikusnak ilyenkor olyan tényezőkkel kellene számolnia, amelyek tudtán és cselekvőképességén kívül, tehát kiszámíthatatlanul működnek. Azt hiszem azonban, hogy ma még korai lenne gyakorlati következtetéseket levonni ezekből a jelenségekből.

Ha valaki közelebről szemügyre veszi a pszichoanalízis módszerét, akkor olybá tűnik, mintha befolyással lett volna rá az orvos és páciens egy efféle tudattalan viszonyának érzete. Persze valójában minden racionálisan megalapozott: Felhasználhatjuk saját ötleteinket mások álmainak megfejtéséhez, hiszen minden emberben az elfojtás, hártás és szimbólumképzés közös mechanizmusai uralkodnak. Elég ésszerű az a feltétel is, amely mellett az orvos ötletei „beilleszkednek” a páciens magyarázandó anyagába, mégpedig hogy az orvos mentes legyen azoktól a komplexusoktól, amelyek hatása alatt a páciens áll, s így szabadon tudjon asszociálni. De éppen ez a pont, az orvos belső szabadságának feltétele nyerhet a fentebb bemutatott tapasztalatok alapján mélyebb jelentőséget. Eddig azt mondtuk, hogy az orvos, aki saját komplexusaival küzd, a pácienséhez hasonló panaszait éppúgy elfojtja és elhárítja majd előtte, ahogy maga a beteg. Az orvos gyógyulásával, saját elfojtásának megszűnésével a páciens elfojtásaival szemben nyitottá, az elfojtott tudattalan tartalom iránt pedig fogékonyvá válik. A fentebb ismertetett esetek alapján azt

is kijelenthetnénk, hogy éppen a páciens elfojtása az orvos szabad és fogékony tudattalanjával szemben reprezentálja a legmegfelelőbb szituációt a tudattalan esetleges kommunikációja számára.

Olykor azt tapasztaljuk, hogy hosszú analitikus munka után, a megfelelő magyarázat és a páciens belátása ellenére sem szűnik meg a tünet, mígnem egy szó, amely hozzánk tolakodott, hirtelen megvilágosodásként hat. A régi probléma megoldódik, a helyzet, amelyet korábban csupán megértettünk, most minden kétséget kizáróvá, meggyőzővé válik, anélkül, hogy meglelnénk e csoda magyarázatát magában a szóban, amely ezt a hatást előidézte. A sikert azzal magyarázzuk, hogy végül hatott az átdolgozás és az ismétlés. Ez a türelmes munka valószínűleg nélkülözhetetlen a sikerhez. A bemutatott tények után mégis ki kell zárunk, hogy a megváltó szó, amely sűrítése által a páciens lényegébe talált, tulajdonképpen nem a páciens által legmélyebben elfojtott szó volt-e, amely a kedvező szituációnak köszönhetően átvivődött az orvosra.

Egy feltevést fejtettünk itt ki, amelyet tények terheltek ránk. Helyességéről a vizsgálatnak kell döntenie, amely igen bonyolultnak ígérkezik. S megismételjük, hogy a hitetlenség kezdettől fogva elutasító magatartása a feldolgozatlan hit felfuvalkodott palástja.

Dobos Elvira fordítása