



Bálint Alice

Az áttétel kezelése Ferenczi kísérletei alapján¹

H[ölgyeim] és U[raim]! Mielőtt rátérek tulajdonképpen témámra, tisztázni szeretném, hogy Ferenczi-iskola – abban az értelemben, hogy Budapesten az ő vezetése alatt egységes, munkamód jött volna létre, egységes eredményekkel – nem létezik. Ez magától értetődő mindenki számára, aki ismerte Ferenczit és az ő habitusát. Abszolút individualista volt, és tanítási tevékenysége főképpen abban állt, hogy – persze, a maga sajátos, szuggesztív módján – megosztotta velünk különféle ötleteit és kísérleteit, és különben ránk bízta, hogy abból annyit tegyünk magunkévá, amennyit tudunk és akarunk. Nagyon csekély mértékben élt az egységes munkamódszer kialakítására leginkább alkalmas befolyásolási lehetőségekkel: szemináriumokra és kontrollanalízisekre gondolok. Valószínűleg azért, mert a szisztematikus tanítási tevékenység nehezen egyeztethető össze a kísérletezés szabadságával, ami lételeme volt.

A wiesbadeni kongresszuson maga mondta tanítványai körében, hogy olykor szorongással tölti el, ha az élete folyamán képviselt különböző irányzatokra gondol, és arra, hogy a világban szétszóródott tanítványai között talán akadnak olyanok, akik ragaszkodnak egy-egy, általa régen meghaladott módszerhez. Meg kellett őt nyugtatnunk, hogy nem vagyunk automaták.

Természetesen nem mindenkinek adatik meg, hogy a maga útját járja, de a szabadság, amit Ferenczi tanítványai számára biztosított, és a merészség, amire folytonosan bátorította őket, hogy mindig naiv és friss szemmel nézzenek a hétköznapi praxis dolgaira, bizonyosan a legjobb, amit kaptunk tőle – persze a tartalmi dolgokon kívül.

Ferenczi kísérleteinek kiindulópontja – amint maga is gyakran hangsúlyozta – a terápiás eredményekkel való általános elégedetlensége volt. Némelyik analízis zátonyra futott, vagy részleges sikerrel félbeszakadt, annak ellenére, hogy az analitikus

¹ Előadásként elhangzott az 1935-ös év pünkösdjén (június 8-10.) Bécsben, a Wiener Psychoanalytischen Vereinigung, a Magyarországi Pszichoanalitikai Egyesület, a Società Psicoanalitica Italiana és a csehszlovákiai Psychoanalytická skupina által megrendezett négyországos konferencián (Vierländertagung). [Eredeti megjelenés: Alice Bálint: Handhabung der Übertragung auf Grund der Ferenczischen Versuche. *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 1936, 12(1): 47-58.]

és a páciens is meg volt győződve a megbetegedés lelki eredetéről. Egyes páciensek esetében, akik kilátástalanul megszakadt analízisüket később ugyanannál vagy más analitikusnál folytatták, néha az derült ki, hogy a hiba forrása az analitikus pácienshez való beállítódása, vagyis az áttétel² nem megfelelő kezelése volt.

Fokozott odafigyelés a páciens minden közlésére: ez volt az a módszer, amely kiutat ígért a különösen az analízis utolsó szakaszaiban jelentkező változatos nehézségekből. Az út, amelyre ezzel Ferenczi lépett, tulajdonképpen maga a pszichoanalitikus kutatási eljárás. Ennek az eljárásnak köszönhetjük Freud azon nagyszerű és meglepő felfedezéseit, amelyek az aktuális konfliktustól lépésről-lépésre a legkorábbi gyermekkori élményekhez, a neurózis gyökereihez vezettek.

Az intenzívebb odafigyelés következményeképpen előtérbe kerültek bizonyos, addig kevésbé tekintetbe vett jelenségek. Egyrésről a páciens véleményeinek, érzéseinek és kritikáinak azon része, amelyek az analitikus valódi személyének szóltak; másrésről az a szerep, amit az analitikus személyiségének sajátosságai és korlátai játszanak az analízisben.

E két körülmény összetartozik, és kölcsönösen feltételezi egymást. Nem mellékes ugyanis, hogy a kritizálás tényének értelmezésére szorítkozunk-e, vagyis az analitikus megbíráását a szülőknek szánt elfojtott vagy agyonhallgatott kritikára vezetjük vissza, vagy az aktuális valóságtartalmára vonatkozóan is megvizsgáljuk a nekünk szóló kritikát. Hamarosan megtudjuk, hogy a kritika ténye és kivitelezése ugyan áttevődik a szülőkről az analitikusra, a kritika tartalma azonban nemritkán az analitikussal való aktuális élményből táplálkozik.

Tehát az ágálás/lejátszás [*Agieren*]³ esetéről van szó. Úgy tűnik, ez az ágálás bizonyos mértékben elválaszthatatlanul összekapcsolódik az analitikus szituációval, elkerülni tehát nem, csak felismerni és értelmezni lehet. A páciens hatalmas jelentőséget tulajdonít minden apróságnak, amit az analitikus tesz vagy nem tesz, és érzékenyen reagál a hanglettségében, kézfogásában stb. észlelt minden rezdülésre – ezek semmi esetre sem az analitikus helyzet által előidézett új jelenségek, hanem a gyermekkor maradványai, amikor mindannyian hasonlóan érzékenyek voltunk. Éppen úgy, ugyanazzal a kritikus beleérző képességgel szemléli a páciens a számára létfontosságúvá vált analitikust, mint a gyermek azokat a személyeket, akiktől a léte függ. A páciens mindent tud a feléje irányuló érzésekről, minden őszintétlenséget észrevesz, még ha az tudattalan is. És ha mi, magunkat nem eléggé ismervén, becsapjuk önmagunkat és a páciens, akkor olyan mértékben fokozzuk elfojtásait, jobban mondván ellenállásait, hogy azok idővel az analízis továbbvitelét is ellehetetlenítik.

Ha azonban e gyermeki érzékenység rendszeres újraébredésével számolunk, meglepetésünkre az derül ki, hogy még ha teljesen passzívnak gondoljuk is magunkat,

² Az „Übertragung” kifejezés fordításaként a mai terminológiának megfelelő „áttétel” kifejezést használjuk a korabeli irodalomban használatos „indulatáttétel” helyett. (A szerk.)

³ Freudi kifejezés – az ösztönkésztetések, fantáziák, vágyak „lejátszása” az analitikus helyzetben; az áttételben megjelenő ismétlődés, amely ily módon informálja az analitikust a páciens korábbi élettörténetének fontos mozzanatairól. (Lásd: J. Laplanche – J.-B. Pontalis: *A pszichoanalízis szótára*. Budapest: Akadémiai Kiadó, 1994, 7. – A szerk.)

a páciens szemében nem vagyunk azok. Éspedig – ezt nem győzöm elégszer hangsúlyozni – nemcsak azért, mert a páciens átviszi ránk imágóinak tulajdonságait és indítékait, hanem azért is, mert – hiszen mégiscsak emberek vagyunk, egy adott megjelenéssel, hanggal, mozdulatokkal, szaggal és váltakozó szellemi frissességgel – a teljes passzivitás lehetetlen. Amennyiben ezt nem tartjuk szem előtt, akkor a páciens mindenkori érzése, miszerint éppen úgy viselkedünk, mint egykor a szülők, már nem áttétel, hanem a valóság. Ez minden irányított analízisben megismétlődik. Az, hogy az analitikus is ember, minden analízis során újra és újra felfedezésre kerül, mint egykor a szülők és a gyermek vonatkozásában.

Ha nem tulajdonítunk elég jelentőséget a személyünk felé irányuló megnyilvánulásoknak, akkor az analitikus és a páciens aktuális viszonyában megismétlődik a tudás a beszűkülése, ami a páciens gyermekkorában is sújtotta. Például el kell hinnie nekünk, hogy gyógyítói, segítő szándékunkat leszámítva, sem pozitív, sem negatív érzéseink nincsenek irányában, habár ezeket a legapróbb jelekből láthatta. Éppen úgy, ahogy a gyerekeknek is hinniük kell bizonyos szülői, tanári vagy testvéri érzésekben, bármilyen kevésbé is állnak összhangban a realitással. És ahogy a gyerekek engedtlenségében a felnőttek jól megsejtett, rejtett agressziója jut kifejezésre, néha a páciens is engedetlen, amíg az analitikus be nem ismeri, hogy a páciens viselkedésében valami kellemetlenül érintette. Egy konkrét esetre gondolok itt, amelyben sem az egyik (a páciens azért tesz ezt vagy azt, hogy az analitikusa elüldözze), sem a másik értelmezés (bosszantani akarja analitikusát) nem volt helytálló. Az igazság az volt, hogy a páciens éppen azért akarta feldühíteni analitikusát, mert úgy érezte (vagy joggal tartott attól), hogy az dühös rá, és így kirakatba állított semlegessége nem lehet őszinte. Midőn az analitikus beismerte a betegnek, hogy ténykedése valóban zavarja elengedhetetlen tevékenységében, a barátságos és alapos odafigyelésben, felhagyott vele. Az analitikus nyugalmanak megzavarásra irányuló tendencia mögött, mélyebb okként, lázadás húzódtott meg annak látszata ellen, hogy a páciens körül minden ember türelmes, és egyedül ő ingerlékeny és gonosz. Hasonló eredményt hozott sok esetben az az őszinteség, amellyel – Freud tanácsait követve – a kúra anyagi vonatkozásait kezeljük. Minden szemrehányás és az ellenszolgáltatás nélküli szeretet utáni gyermeki vágy ellenére újra és újra az derült ki, hogy a páciens számára megnyugtató, ha nem az angyalt kell látnia bennünk.

Látható, hogy mind a páciens, mind a gyermek esetében az analitikus, illetve a szülő képmutatásának leleplezéséről van szó. Ennek során a gyermekek és a páciensek is paranoidnak tűnő tulajdonságot mutatnak: a legjelentéktelenebb részletekből is messzemenő következtetéseket képesek levonni. Ez a paranoid túlérzékenység oly rendszeres kísérőjelensége az analízisnek az egészséges emberek esetében is, hogy feltételezhetően általános emberi adottságról van szó.

Párhuzamot e jelenséghez, amit csak ezáltal értettem meg egészében, a – rendszerint hasonló érzékenységet mutató – csecsemőkorú gyermekek megfigyelése kínált számomra. Hogy csak egy jelenséget említsek, amit gyakran figyeltem meg különböző gyermekeknél: a gyermek nyugodtan alszik, mialatt az anya vagy a gondozó a szobában tartózkodik. Utcai lárma, égdörgés, stb. nem zavarja, azonban felébred vagy nyugtalan lesz, amint az illető személy halkán elhagyja a helyiséget. Az

is gyakran megfigyelhető, hogy a gyermek álmában elmosolyodik, ha nézik. E látszólag jelentéktelen tényeket rendkívül fontosnak tartom, mert olyan kapcsolatot teteleznek fel a környezettel, ami már csecsemőkorban túlmutat a tisztán fiziológiain. Úgy tűnik, ez a gyermek és libidója által megszállt személy közötti bensőséges kapcsolat már igen korai életkorban megmutatkozik. Ennek talaján fejlődik ki az az érzékenység, amely képessé teszi a gyermeket arra, hogy átlássa környezetét, és az ellentétes érzéseket még a barátságos viselkedés mögött is észrevegye.

Ugyanezen összefüggésbe tartozik az a gyermek és felnőtt közötti, a kezelés kezdetekor megfigyelhető különbség, amelyre mindenekelőtt Anna Freud hívta fel a figyelmet. A felnőtt, ha mégoly szkeptikus is, csaknem fesztelennek tűnik, szemben a gyermekkel, aki tudatos bizalmatlansággal óvja titkát az „ellenség” elől. A felettes énnel még nem rendelkező gyermek osztatlan és ezért erősebb kritikával fordul felénk, mint a felnőtt, akinél az eredeti gyermeki bizalmatlanságot már elfedte az általános képmutatással való azonosulás.

Az áttétel kezelésének problémáját a következőképpen is megfogalmazhatjuk: hogyan léphetünk legkönnyebben kapcsolatba a páciensben lévő gyermekkel? Paranoid-érzékeny beállítódásával a páciens ugyanis az analízisben nem más, mint a benne élő megfélemlített és sértett, ezért bizalmatlanul szemlélődő gyermek.

Amint az eddigiekből látható, a páciens leleplező művészetének észlelése szinte önmagában is fokozott kontrollra készleti viselkedésünk természetességét. Az őszinteség nem új szempont az áttétel kezelésében. Már Freud orvosoknak szóló tanácsaiban is fontos szerepet játszott. De éppúgy, ahogyan a neurózistan fejlődésének folyamán egyre nagyobb jelentőséget nyert az infantilis szerepe, úgy tűnik, hogy az egyszerű őszinteségre való felszólítás is sokféle fejlődési lehetőséget tartogat magában. Helytelen lenne azonban az eddig mondottak alapján arra következtetni, hogy azért kell emberként megnyílnunk a páciens előtt, hogy megkönnyítsük számára beismeréseit. Ez, ahogyan Freud tanácsaiból is kitűnik, nem igaz, és nem azért, mert a páciens telhetetlenné válik, hanem mert egyáltalán nem ez az őszinteség az, amire a páciensnek szüksége van, még ha gyakorta vágyik is rá.

Az őszinteség, amelyre a páciensnek szüksége van, nem magánéletünk kitergetését jelenti, hanem azt, hogy nem csapjuk be őt. Elfogadjuk a tényt, hogy nem vagyunk a páciens számára tiszta lap, és ezzel fontos fegyverétől fosztjuk meg az ellenállást. Ha például igazat adunk a páciens feltételezésének, miszerint nem vagyunk automaták, ezért együttérzésünk intenzitása sem mindig állandó, akkor rendszerint sokkal világosabban meg tudjuk értetni vele, mikor és miért vesz észre ilyen ingadozásokat, és azt is, hogy a benne élő gyermek végső soron egy mindig egyenletes szeretet-adagoló automatára vágyik. Ha azonban a beismerés helyett hallgatunk, előfordulhat, hogy a páciens heteken, akár hónapokon át azon fáradozik, hogy anyagot gyűjtsön feltételezése igazolására, még akkor is, ha esetleg intellektuális belátása számára sikerült e jelenséget az infantilis szituációra visszavezetnünk. Más szóval: az értelmezésen keresztül közvetett kapcsolat mellett meg kell találnunk a módját, hogy közvetetlenül is kapcsolatba lépjünk a páciensben lakozó gyermekkel. Az értelmezés munkája ugyanis önmagában gyakran nem képes megakadályozni azt, hogy az

analízis, az évekig tartó fáradtságok ellenére, az infantilis szituáció elintézése helyett csak annak megisméltlődéséhez vezessen.

Mi következik tehát abból, hogy nagyobb őszinteséget várunk el az analitikustól? Mielőtt közvetlen választ adnék erre a kérdésre, egy másik területről – a nevelési tanácsadásból – hozok egy példát. Nem ritka eset, hogy a szülőknek éppen az analízis következtében az a benyomásuk támad, hogy nyugodtan elereszthetik magukat a gyermek előtt, mondván, a gyermek úgyis mindent észrevesz, és legrosszabb esetben majd megbeszéli vele a dolgokat. Minden kolléga egyet fog velem érteni, ha azt mondom, hogy ezek a szülők félreértették az analízist. Az rendjén való, ha azzal számolunk, hogy a gyermek mindent észrevesz, ez azonban nem jelenti azt, hogy minden további nélkül elengedhetjük magunkat. Épp ellenkezőleg, az olyan dolgokat, amelyekről úgy tudjuk vagy hisszük, hogy megterhelőek lennének a gyermek számára, sokkal gondosabban kell tőle távol tartanunk, ha már nem ámíthatjuk magunkat azzal, hogy a gyermek úgysem veszi észre. Ehhez hasonlóan a tévcselekményekre is jobban ügyelünk, ha megismertük jelentésüket.

Ugyanez érvényes az áttétel kezelésére. Annak felismerése, hogy semmiképp nem lehetünk az a tiszta lap, aminek talán lennünk kellene (rendelkezőnk egy bizonyos külső megjelenéssel, mozdulatokkal, hanggal, arckifejezéssel stb., csupa olyan dologgal, amit a páciens idővel észrevesz, szóvá tesz, és gyakran még helyesen is értelmez), nem jelenti azt, hogy most már minden óvatosságunkat feladhatjuk. Ellenkezőleg, éppen az sarkall minket fokozott önkontrollra, hogy tisztában vagyunk a pácienshez való belső beállítódásunk nem lebecsülendő jelentőségével, és azzal a ténnyel is, hogy a páciens ezt az analízis egy bizonyos mélységi szintjén a legkisebb jelekből is képes felismerni.

Egyformán káros, ha – amint a szülők a gyermekkorban – arra kényszerítjük a páciens, hogy a mi vonatkozásunkban vak legyen, mint ha fékezhetetlen érzelmkitöréseinkkel terheljük. Az előbbi esetben, azaz ha a páciens ránk vonatkozó gondolatait (még ha az aktuális szituációban valóságos alapjuk van is) túlzottan egyoldalúan, belső konfliktusok projekcióiként vagy gyermekkori tárgyak ránk átvitt motívumaiként értelmezzük, akkor alapjában, minden passzivitásunk mellett is, azokhoz a nevelőkhöz hasonlóan viselkedünk, akik számára minden zavar oka csak a gyermek lehet, soha nem a felnőttek. Ily módon tehát újratermelődhet az analízisben az egykor gyermek és felnőtt között húzódó távolság.

Az utóbbi esetben, amikor a páciens túlzott mértékben terheljük saját érzéseinkkel, az a lehetőség, hogy mindent megbeszélünk, nem kínál többé elegendő ellensúlyt. Ha az analitikus a páciens felé irányuló érdeklődését önmaga felé fordítja, akkor a páciens elcsábulhat, hogy az analitikus személyével foglalkozzon, ami már nem szolgálja az érdekét. Ettől fogva az analitikus már nem segít, hanem a szülők új kiadása, akik a gyermeket saját céljaikra használták. Ami itt újjáéled, az nemcsak a távolság, hanem egyúttal a gyermek kiszolgáltatottsága is az ilyen nevelőkkel szemben, akik egy megjátszott, nem valódi intimitással túlfeszítik a gyermek erőit. Ahogyan ezt Ferenczi is megírta a testileg, lelkileg beteg vagy egyéb okból boldogtalan szülők gyermekeiről.

Hogy újabb példával szolgáljak: ha nekem, teszem azt, fáj a fejem, ezt soha nem fogom közölni a pácienssel, hacsak nem maga veszi észre, mely esetben megerősítem. A dolgok azonban másképp is alakulhatnak. A páciens fejfájásra nem gondol, csak a csüggedt arckifejezést látja, és szeretetlennek, eltaszítottnak érzi magát. Ebben az esetben néha elárulom neki, hogy fáj a fejem, de csak miután félelmeit megbeszéltük, és szubjektív gyökereire visszavezettük. A félelmeinek alapot adó aktuális valóság beismerése megelőzheti, hogy az ülésről azzal az érzéssel távozzon, hogy az analitikus bosszúnak tűnt, csak nem vallotta be, ami minden analitikus fáradozást romba döntene.

Annak is megvannak tehát a maga veszélyei, ha nagyobb jelentőséget tulajdonítunk az analitikus valódi személyének, mindenkori hogylétének. A legfőbb veszély, amint a fentiekből láttuk, az, hogy a páciens, ahelyett, hogy segítenénk neki, túlterheljük. Valószínűleg éppen ennek a veszélynek a lehetősége rettent el néhány kollégánkat attól, hogy túl közel engedjék magukhoz a páciens. Ezzel újra elérkeztünk az analitikus analizáltságának és lelki stabilitásának a Ferenczi által is mindig hangsúlyozott témájához. A páciens éppoly kevésbé szabad hiányzó kielégülési lehetőségek pótlására használni, mint a gyermeket. Ez az áttétel kezelésének alfája és omegája.

A páciens gyerekes-paranoid kritikájának figyelmes meghallgatása az infantilis tárgykapcsolatok természetéről is újdonsággal szolgált. Mivel az analitikus személyének fontosságában csak az egykori gyermek közvetlen környezetének jelentősége játszódik le újra, ebből a megfigyelésből természetesen következik a történeti momentum megkülönböztetettebb szerepe a neurózisok keletkezésében. Mindössze arról van szó, hogy a gyermeki gondolkodásmódot, amely világosan megmutatkozott a páciensek túlérzékenységében, a gyermekkori benyomások és események értékelésére alkalmazzuk. Alig akad olyan, aki Ferenczinél jobban értette volna a gyermek gyötrelmeit, a nagyokkal szembeni kicsinységét, tőlük való függését és mindebből eredő csillapíthatatlan, szeretet utáni éhségét. Az áttétel említett jelein keresztül a gyermeki szeretet is jobban tanulmányozható. Az analitikus munka folyamán hamar felismerjük, hogy a tisztánlátás, jobban mondva a páciens gyermeki bölcsessége egyoldalú képesség. A valóságot nem teljességében és ennek megfelelően az analitikust nem különálló egyéniségként látatja, csak a pácienshez való viszonyában. Ez is a gyermeki gondolkodás mintájára történik. Ahogy a gyermek, úgy a páciens is mindent észrevesz, de érdeklődésének motívuma tisztán egoisztikus. Ahogyan a felnőtt szomorú, bosszús vagy aggodalmas arckifejezése is csak azért nyugtalanítja a gyermeket, mert attól fél, hogy valamely okból nem szeretik, úgy a páciens is csak azért érdeklődik arckifejezésünk, mert attól tart, kevesebb együttérzésre számíthat, ha valami túl erősen foglalkoztat minket. A gyermek és a páciens számára is csak érzéseinknek ez a része számít. A „miért” már kívül esik érdeklődésükön. Éppen ezért minden analitikus, aki – az ellentmondásos látszat által megtévesztve – a páciens irányában közlékenyvé vált, meg fogja tapasztalni, hogy a különben oly kíváncsi páciens nem óhajt ennyit tudni róla. Ez azt is megmagyarázza, hogyan lehetséges, hogy egyrészt a gyermeknek és a páciensnek is oly nehezebbé esik a felnőttben, illetve az analitikusban meglátni az embert, másrészt azonban oly finoman képesek érzékelni a valóságot.

A környezetnek ez a különös módon egyoldalú érzékelése éppen olyan fontos tényező az eltorzult szülőimágók keletkezésében, mint a projekció. A valóság pontos észlelésének és egyidejű eltorzításának elegyére jó példával szolgál a gyermek gyakran emlegetett reakciója az ősjelenet megfigyelésére. Ha a gyermek a szülők közti szerelmi jelenet szemtanúja lesz, azok rossznak tűnnek föl előtte; egyrészt, mert rossznak és irigynek érzi önmagát is, és ezeket az érzéseket a talio-elv⁴ értelmében a szülőkre vetíti; másrészt némi valódi felismerés is rejtőzik ebben, hiszen a szülők az adott pillanatban valóban nem törődnek a gyermekkel, a gyermek szemszögéből tehát valóban rosszak. E „rosszaság” a gyermek számára pillanatnyilag abszolút jelentéssel bír, mert a realitásnak azt a részét, amit jövőnek nevezünk, még nem ismeri. Éppen ezért nehéz megmondani, hogy a gyermek azon vágya, hogy az egyik vagy mindkét szülő helyében legyen, mennyiben fakad a testi vágyakozásból, és mennyiben a szeretetlenségtől való felelemből. Talán csak azért akar a játék részese lenni, hogy a kívülrekesztettség kínjától szabaduljon, amint az analitikus kúra során is minden páciens kedvet érez arra, hogy maga is analitikus, azaz kolléga legyen.⁵

Mindebből azt értjük meg, hogy libidójával a gyermek erősen megszállja környezetét, tehát a libidóeloszlás nézőpontjából nem nevezhető nárcisztikusnak; a környezete iránti érdeklődése azonban egoisztikus. Olyan szeretet ez, amely a birtokába jutott jóért egyetlen ellenszolgáltatásként csak saját jóllétét ismeri el. Arról az elsősorban elváró, követelőző szeretetről van szó, amit Ferenczi „passzív tárgyszeretetnek”, Hermann „megkapaszkodásnak” nevezett.

Ferenczi a *Katasztrófákban* [*Genitaltheorie*]⁶ a gyermeket, midőn az anyától való fiziológiai függőségét jellemzi, ektoparazitaként emlegeti. Hermann szintén a biológiából indul ki, amikor a megkapaszkodási reflexben látja a gyermeki tárgykapcsolatok előképét.⁷ A „megkapaszkodás” hermanni fogalma annyiban fontos kiegészítése a Ferenczi-féle „passzív tárgyszeretetnek”, amennyiben abban is a gyermek aktivitása jut kifejezésre. Mind Ferenczi, mind Hermann – egyébként teljesen a freudi értelemben – azt feltételezi, hogy a gyermek biológiai függőségét alapul véve, a közvetlen környezet libidómegszállása már egészen korai életkorban jelen van. Ez a korai tárgymegszállás csak vágyakat vagy követeléseket ismer, ellenszolgáltatásokat még nem, tehát egoisztikus. (Gondoljunk csak a majomra Zuckmayer kisregényében, *A majomesküvőben*.⁸)

Ha mármost a nárcisztikus és az egoisztikus ebben az értelemben nem azonos egymással, akkor érthetőbbé válik néhány régi tapasztalati tény. A környezet libidinózus megszállása például megmagyarázza a kisgyermek rendkívüli sebezhetőségét, ami által olyannyira ki van téve traumák elszívásának. A gyermek nagyfokú érzékenységének kérdése már jó ideje foglalkoztat. Érdeklődésemnek oly módon igyekeztem eleget tenni, hogy az elsődleges nárcizmust⁹ olyan lelkiállapotként

⁴ talio-elv (lat.): megtorlás, „szemet szemért, fogat fogért” elv (a szerk.)

⁵ Ez a feltételezés érinti ugyan a gyermeki szexualitás érzékiségének mértékét, de nem kívánja eldönteni azt.

⁶ Ferenczi, 1924a. (A ford.)

⁷ Hermann, 1943. (A ford.)

⁸ Carl Zuckmayer (1896-1977), német író, költő, drámaíró. *Die Affenhochzeit* (A majomesküvő) című kisregénye 1932-ben jelent meg. (A szerk.)

⁹ „A nárcizmus bevezetése” freudi fogalomrendszere alapján. [Freud, 1914c]

írtam le, amelyben a gyermek, önszeretetében, a legkisebb dorgálás, a legcsekélyebb szeretetlenség hatására fájdalmas fenyegetettséget érez. Ezzel szemben a tárgymegszállások visszavonása által keletkezett másodlagos nárcizmus létrehozta azt az áthatolhatatlan páncélt, amely védelmet nyújt az embernek a szeretetlenség tüskéjével szemben. Ma úgy látom, hogy a „passzív tárgyszeretet” kifejezés jobban megfelel a megfigyelési anyagnak. Mert Ferenczivel összhangban, aki az egyre mélyebb rétegekbe való lehatolása során egy minden szálával a környezetébe kapaszkodó lényt talált, a gyermekén végzett közvetlen megfigyelés sem mutat nárcisztikus önelégültséget, hanem erős szeretet utáni vágyakozást, amely nélkül a gyermek egyáltalán nem létezhet.¹⁰

Nem szeretném azt a benyomást kelteni, mintha az analízis technikai megoldásával kapcsolatban minden gondtól mentesnek érezném magam, vagy mintha az „áttétel kezelése” az őszinteség jelentőségének felfedezése után nekem már semmilyen nehézséget nem okozna. De remélem, megmutattam, hogy az analitikus személyisége az analitikus szituáció fontos tényezője, amelyet a legnagyobb igyekezetünk ellenére sem iktathatunk ki, és hogy az áttételi helyzet e forrásból eredő zavarai csak úgy ártalmatlaníthatók, ha fokozott figyelmet fordítunk rájuk.

Ugyanezzel a témával foglalkozott a luzerni kongresszuson dr. Bibring.¹¹ Ő is úgy találta, hogy az analitikus személyisége nem kiiktatható része az analitikus helyzetnek. Akkoriban felhívtam a figyelmét arra, milyen közel járnak meglátásai Ferencziéhez. Azonban éppen a gyakorlati alkalmazásban van köztük egy fontos különbség. Bibring dr. azt tanácsolja, hogy azokban az esetekben, amelyekben az analitikus jelleme a patogén infantilis helyzet túlzottan hű megisméltődését idézi elő, és ezzel megakasztja az analízist, az analitikus lecserélésével segítsünk. Remélem, sikerült megmutatnom, hogy az infantilis helyzet túlságosan hű megisméltődése kevésbé az analitikus tényleges tulajdonságaitól, mint inkább a viselkedésétől függ. Hogy az analitikus férfi-e vagy nő, magas-e vagy alacsony, gyengéd vagy nyers stb., nem olyan döntő, mint az a körülmény, hogy – szemben a szülővel – képes-e, és ha igen, mennyire, a páciens kritikáját szabadon kibontakozni hagyni. Ezt jelenti voltaképpen az analitikus Ferenczi által kívánatosnak tartott rugalmassága. A kritikának – amennyiben az valóban célravezető – ez az elismerése a valódi különbség a gyermekkorhoz képest: ez teszi lehetővé – minden ismétlődés ellenére (amelyek, mivel a neurózis természetéhez tartoznak, csak a szisztematikus analitikus munkában oldódhatnak fel) –, hogy az analízis ugyanannál analitikusnál folytatódhassék.

Ferenczi technikai munkái, amint Önök is tudják, nem alkotnak lezárt egészet, csak egy kísérletsorozat részei, amelyet a betegség és a halál oly hirtelen félbeszakított. Hogy őt magát merre vitték volna kísérletei, már soha nem tudjuk meg. Ma itt csak azt mondtam el Önöknek, ami Ferenczi munkáinak ma is élő hatásaként bennem tovább él. Technikájának egyéb vonatkozásairól, például a patogén trauma

¹⁰ A tárgykapcsolatok fejlődéséről szóló, magyar nyelven megjelent munkámra utalok. [Bálint Alice (1933): A szeretet fejlődése és a valóságérzék. In: S. Freud et al.: *Lélekelemzési tanulmányok. Dolgozatok a pszichoanalízis főbb kérdéseiről* (30-40). Budapest: Párbeszéd, T-Twins, 1993. – *A ford.*]

¹¹ A Luzernben rendezett 1934-es, 13. Nemzetközi Pszichoanalitikus Kongresszuson Grete Bibring-Lehner „Zum Thema des Übertragungswiderstandes” [Az áttételi ellenállás témájáról] címmel tartott előadást. Megjelent: *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 21: 55-61. (A szerk.)

katartikus lereagálásáról, nem tudtam nyilatkozni, mert magam nem próbáltam. A pszichikus traumáról, jobban mondva a neurózisok traumatogenezisének elméletéről sem akartam beszélni, mert nem rendelkezem elég tapasztalattal ahhoz, hogy e témáról határozott kijelentéseket tegyek. A rendelkezésemre álló analitikus anyag azonban – ahogyan ezt fejtegetéseim alapján Önök is láthatták – arra mutat, hogy a gyermekkor önmagában is rendkívül módon kedvez a traumák létrejöttének, és hogy valószínűleg rendszerint egy sor traumát szül; továbbá, hogy amennyiben ezek a traumák nem vagy rosszul intéződnék el, azért – és talán elsősorban – a környezet őszintétlensége a felelős. Ez utóbbit érdekes módon az etnológiai vizsgáldások is alátámasztják. Margaret Mead két szép könyvére gondolok, a szamoai serdülőkről és az új-guineai Manua társadalmáról szólóakra.¹² Remélem, hamarosan az erre vonatkozó klinikai anyagot is közölni tudom.

Hölgyeim és Uraim! A mondás úgy tartja: minden lánc annyira erős, amennyire a leggyengébb tagja. Tudományos gondolatmenetek esetében ez nem így van. Épp ellenkezőleg, használhatóságuk a bennük rejlő és tovább ható igazságtartalomtól függ. Ferenczi gondolatainak teljes igazságtartalma ezzel messze nem merült ki. Remélem, hogy fejtegetéseim során nem is vészett el.

Függelék

A félreértések elkerülése érdekében rendkívül fontos szem előtt tartani, hogy az „áttétel kezelése” nem azonos az „áttétel jeleinek” megfejtésével. Az áttétel kezelése az analitikusnak az a viselkedése, amellyel az értelmezés munkáját elősegíti vagy gátolja. Az áttétel kezelésére, vagyis az analitikus célszerű magatartására vonatkozó első alapvető tanácsot Freud adta technikai munkáiban.¹³ Az analitikus számára lehetőség szerint passzív magatartást javasolt, amelynek talaján a páciens érzelmi aktivitása kibontakozhat. Ez a tiszta tükörfelület feltétele, amely „csak azt mutatja, amit mutatnak neki”¹⁴. Természetesen itt is arról van szó, hogy megteremtjük az analitikus munka elérhető legkedvezőbb előfeltételét. Amit itt „őszinteség” címszó alatt előadtam, az alapjában véve a freudi passzivitás korrekciója, de csak azon esetekben, ahol a passzivitás célját téveszti, és segítség helyett az értelmező munka gátját képezi.

Ebben az összefüggésben az analitikus passzivitásának fogalma is tisztázandó. A hallgatás vagy a semmittevés kétségtelenül nem mindig minősül passzivitásnak; bizonyos körülmények között a hallgatás igazi próbatétel lehet. Emlékszem Ferenczi észrevételeire az orvos hallgatásával kapcsolatban.¹⁵ Ez azonban nem azt jelenti, hogy

¹² M. Mead: *Coming of Age in Samoa* és: *Growing up in New Guinea*. [Nincs nyoma, hogy Bálint Alice-nak megjelent volna Meaddal kapcsolatos publikációja, de az analitikus egyesületben 1931-ben előadott a témáról: „Margaret Mead *Coming of Age in Samoa* című könyvének ismertetése. Javaslatok egy jövőbeli összehasonlító pedagógiára”. – A szerk.]

¹³ S. Freud: *Gesammelte Schriften*, VI.

¹⁴ Freud, 1912b. (A ford.)

¹⁵ S. Ferenczi: Mißbrauch der Assoziationsfreiheit. *Bausteine*, Bd. II, 41. [„Visszaélés az asszociáció szabadságával”; megjelent a „Zur psychoanalytischen Technik” című tanulmány egyik alfejezeteként. *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 1919, 5(2): 181-192.; In: *Bausteine*, II, 38-54. Magyarul: Ferenczi Sándor: A pszichoanalízis technikájához. In: Uő, *A pszichoanalízis haladása* (101-111). Budapest: Dick Manó, 1919. – A ford.]

ez a – hallgatás általi – próbatétel feltétlenül káros lenne; sőt, adott pillanatban a legalkalmasabb eszköz lehet a cél eléréshez. De tudnunk kell, hogy ez esetben a legkevésbé sem viselkedtünk passzívan. Éppen ezért úgy vélem, hogy az aktív–passzív fogalmak az áttétel kezelésére alkalmazva csak félreértések forrásai. Az „áttétel kezelése” ugyanis az értelmező munka mellett az analitikus tulajdonképpeni tevékenysége, és pedig, amint Freud mondja, a jelentősen nehezebbik része. Az analitikus pácienssel szembeni magatartását nevezhetjük passzívnak vagy aktívnak, de mindkét esetben viselkedésről, tehát cselekvésről van szó. Ha az analitikus „aktivitása” vagy „passzivitása” helyett inkább visszafogott, megtagadó vagy megengedő magatartásról beszélünk, akkor elkerülhetünk néhány félreértést, és egyértelmű lesz, hogy az áttétel kezelése, bármilyen jellegű is, már csak a fogalom meghatározásából eredően is az *analitikus aktivitásának részét* képezi.

Friedrich Melinda fordítása

Irodalom

- Bálint A.** (1933). A szeretet fejlődése és a valóságérzék. In: S. Freud et al.: *Lélekelemzési tanulmányok. Dolgozatok a pszichoanalízis főbb kérdéseiről* (30-40). Budapest: Somló Béla Könyvkiadó. Hasonmás kiadása: Budapest: Párbeszéd, T-Twins, 1993.
- Bibring-Lehner, G.** (1935). Zum Thema des Übertragungswiderstandes. *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 21: 55-61.
- Ferenczi, S.** (1919a). Zur Frage der Beeinflussung der Patienten in der Psychoanalyse. *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 5(2): 140-141. In: *Bausteine II*, 58-61. (Magyarul: A páciens befolyásolása pszichoanalízis közben. In: Uő, *A pszichoanalízis haladása* (98-100). Budapest: Dick Manó, 1919.)
- Ferenczi, S.** (1919b). Zur psychoanalytischen Technik. *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 5(2): 181-192. In: *Bausteine II*, 38-54. (Magyarul: A pszichoanalízis technikájához. In: Uő, *A pszichoanalízis haladása* (101-111). Budapest: Dick Manó, 1919.)
- Ferenczi, S.** (1924a). *Versuch einer Genitaltheorie*. Wien: Internationaler Psychoanalytischer Verlag. (Magyarul: *Katasztrófák a nemi működés fejlődésében*. Budapest: Pantheon, 1929. Legújabbán: Budapest: Filum, 1997.)
- Ferenczi, S.** (1924b). Über forcierte Phantasien. Aktivität in der Assoziationstechnik [A kikényszerített fantáziákról. Aktivitás az asszociációs technikában]. (A Magyar Pszichoanalitikus Egyesületben 1923 májusában tartott előadás.) *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 10(1): 6-16. In: *Bausteine II*, 87-98.
- Ferenczi, S.** (1925). Zur Psychoanalyse von Sexualgewohnheiten (mit Beiträgen zur therapeutischen Technik). *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 11(1): 6-39. In: *Bausteine III*, 245-293.

- Ferenczi, S.** (1927). Zur Kritik der Rankschen 'Technik der Psychoanalyse'. *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 13(1): 1-9. In: *Bausteine II*, 116-128.
- Ferenczi, S.** (1928). Die Elastizität der psychoanalytischen Technik. *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 14(2): 197-209. (Magyarul: A pszichoanalitikus technika rugalmassága. In: Uő, *Lelki problémák a pszichoanalízis tükrében. Válogatás Ferenczi Sándor tanulmányaiból* (339-359). Szerk. Linczényi Adorján. Budapest: Magvető, 1982.)
- Ferenczi, S.** (1930). Relaxationsprinzip und Neokatharsis: *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 16(2): 149-164. Elhangzott a XI. Nemzetközi Pszichoanalitikus Kongresszuson, „Fortschritte der analytischen Technik” [A pszichoanalitikus technika haladása] címen, Oxford, 1929. (Magyarul: A relaxáció elve és a neokatarzis. Ford. Kertész Tivadarné. *Gyógyászat*, 1931, 71(18): 273-278. In: Uő, *Lelki problémák a pszichoanalízis tükrében. Válogatás Ferenczi Sándor tanulmányaiból* (385-409). Budapest: Magvető, 1982.)
- Ferenczi, S.** (1931). Kinderanalysen mit Erwachsenen. *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 17(2): 161-175. Elhangzott a Bécsi Pszichoanalitikus Egyesület S. Freud 75. születésnapja alkalmából tartott ülésen, 1931. május. 6. (Magyarul: Felnőttek „gyermekanalízise”. Ford. Almásy Endre. *Gyógyászat*, 1932, 72(42): 633-637.; In: Uő, *Lelki problémák a pszichoanalízis tükrében. Válogatás Ferenczi Sándor tanulmányaiból* (410-433). Budapest: Magvető, 1982.)
- Ferenczi, S.** (1933). Sprachverwirrung zwischen den Erwachsenen und dem Kind. Die Sprache der Zärtlichkeit und der Leidenschaft. *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 19(1-2): 5-15. Eredetileg „Die Leidenschaften der Erwachsenen und deren Einfluß auf Sexual- und Charakterentwicklung der Kinder” címmel elhangzott a XII. nemzetközi pszichoanalitikus kongresszuson, Wiesbaden, 1932. szeptember. (Magyarul: Nyelvezavar a felnőttek és a gyermek között. A gyengédség és a szenvedély nyelve. In: Uő, *Technikai írások (1921-33)* (102-112). Budapest: Animula, 1997.)
- Freud, S.** (1912a). Zur Dynamik der Übertragung. *Gesammelte Werke* 8: 364-374.
- Freud, S.** (1912b). Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung. *Gesammelte Werke* 8: 376-387.
- Freud, S.** (1913). Zur Einleitung der Behandlung. Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse I. In: *Gesammelte Werke* 8: 454-478. (Magyarul: A pszichoanalitikus kezelés előfeltételei. Tanácsok a gyakorló analitikus számára, I. Ford. Ferenczi Sándor. *Gyógyászat*, 1913, 53(8): 129-133. Legújabbban in: Uő, *Válogatás az életműből* (348-361). Vál., előszó, jegyzetek: Erős Ferenc. Budapest: Európa, 2003.)
- Freud, S.** (1914a). Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten. Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse II. In: *Gesammelte Werke* 10: 126-136. (Magyarul: Emlékezés, ismétlés, átdolgozás. Tanácsok a gyakorló analitikus számára, II. Ford. Gábor Ida. In: Uő, *Válogatás az életműből* (389-397). Vál., előszó, jegyzetek: Erős Ferenc. Budapest: Európa, 2003.)

- Freud, S.** (1914b). Bemerkungen über die Übertragungsliebe. In: *Gesammelte Werke 10*: 306-321.
- Freud, S.** (1914c). Zur Einführung des Narzißmus. (Magyarul: A narcizmus bevezetése. Ford. Berényi Gábor. In: *Sigmund Freud művei*. Sorozatszerkesztő: Erős Ferenc. VI. kötet: *Ösztönök és ösztönsorsok. Metapszichológiai írások* (15-39). Budapest: Cserépfalvi.)
- Hermann I.** (1943). *Az ember ősi ösztönei*. Budapest: Magvető, 1984.
- Mead, M.** (1928). *Coming of Age in Samoa. A psychological study of primitive youth for western civilisation*. New York: W. Morrow & Company
- Mead, M.** (1930). *Growing up in New Guinea*. New York: Blue Ribbon Books.