



Simon Mária

I.L. erotikus rajzai – avagy a testet elhagyó vágy

I.L. az 1920-as évektől több alkalommal volt Pécsett az Ideg- és Elmeklinika ápolója. A súlyos szkizofrén pszichózisban szenvedő páciens kezelése során szokatlanul produktív volt, így számos vizuális és írásos alkotása maradt fenn a PTE Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika kifejezés-patológiai és művészeti gyűjteményében. A sokrétű és gazdag hagyaték legjellegzetesebb részét teszik ki I.L. erotikus rajzai, melyeket fenomenológiai, első személyű megközelítésből vizsgálunk, hangsúlyozva az átélt élmények központi jelentőségét, azaz a mentális rendellenességek szubjektív dimenzióját, a mentális zavart átélő személy szubjektív élményeinek fontosságát. A téma sajátossága miatt különös figyelmet kapnak a testélmény szkizofréniában megfigyelhető torzulásai és a szexualitással kapcsolatos élmények.

Szkizofrénia és fenomenológia

A pszichiátriai fenomenológia atyja, Karl Jaspers német filozófus és pszichiáter több mint száz éve, 1913-ban publikálta híres könyve, az *Allgemeine Psychopathologie* első kiadását¹, mely jelentős mérföldkő lett a mentális zavarok megközelítésben, s különösen az európai kontinensen nagymértékben meghatározta a modern pszichiátriát. A gyakorló orvos és filozófus Jaspers pályája kezdetén a 19. századból örökölt módszertani viták kereszttüzeiben találta magát. Míg az organikus, biológiai nézetek képviselői a megmagyarázás elvét tekintették elsődlegesnek, s a griesingeri tradícióhoz híven az elmezavarokat az agy betegségének fogták fel, addig a humán tudományok a megértés fontosságát sürgették. Jaspers a pszichiátria vizsgálódásának tárgyát (ti. a lelki zavarok tüneteit és jeleit) illetően központi jelentőségű ontológiai és episztemológiai kérdéseket vetett fel. Jóllehet ő maga osztozott a neurobiológiai felfedezéseket övező korabeli lelkesedésben, mégsem volt elégedett azzal, ahogy kortársai a mentális zavarokhoz közelítettek. Jaspers áttörő

¹ Karl Jaspers 28 évesen írta az *Allgemeine Psychopathologie* (=Általános Pszichopatológia) első kiadását. Ezt követően egész élete során dolgozott a tankönyvnek szánt anyagon, mely három további átdolgozott kiadást élt meg. Jaspers azzal, hogy a megmagyarázás mellett a megértés módszerét is beemelte a pszichiátriai gondolkodásba, forradalmi lépést tett, ami mindmáig érezteti hatását a klinikai gondolkodásban, az oktatásban és a szakma identitásában is.

állítása ennél fogva az volt, hogy a pszichiátriának szüksége van a filozófiára, s ezzel egy neurobiológusok uralta közegben olyan hibrid episztemológiai modellt alkotott, mely a karteziánus dualizmust meghaladva mindmáig használatos, s az objektív tünetek figyelembevételével mellett a szubjektív lelki élmények megértésének is teret nyit.² Ennek érdekében Jaspers kiemelte a mentális zavarok pszichológiai és történeti megközelítésének fontosságát, s ehhez egy interaktív, narratívum alapú, holisztikus, kulturális és személyes megértésen alapuló pszichopatológiai modellt vázolt. Ezzel vette kezdetét a pszichiátria és a fenomenológia ma már klasszikusnak tekinthető összefonódása, amely a mentális zavarok jelenségeit árnyalt komplexitásában vizsgálja és tárja elénk.

A fenomenológiai pszichiátria az utóbbi időben reneszánszát éli, s jól rezonál azokra a kritikákra, melyek a mai leegyszerűsítő diagnosztikai rendszerek antiteoretikus eklekticizmusát érik. Ráadásul a korszak szellemi légköre is hasonlít a századfordulóéhoz, amit a 19. század végétől jellemző jelentős neuropatológia felfedezések miatt a pszichiátriái első biológiai szakaszaként is jegyeznek: a közelmúltban is számos áttörés, felfedezés született a pszichés zavarok neurobiológiája terén. Ezzel párhuzamosan újra fellángoltak a viták arról, hogy a mentális zavarok elgondolható-e kizárólag az agy betegségeként, s ismét kétségek övezik a már sokszor vitatott, túlegyszerűsítő, neurobiológiai és genetikai redukcionizmust.

Mielőtt rátérnénk a pszichiátriái fenomenológia ismertetésére és szkizofrén páciensünk, I.L., munkáinak bemutatására, érdemes röviden kitérni Jaspers szkizofrén pszichózisokkal kapcsolatos nézeteinek bemutatására. Jaspers rámutat többek között arra, hogy a valódi, azaz az elsődleges szkizofrén téveszme egy merőben új világot teremt a páciens számára, amely nem vezethető le korábbi pszichés tartalmakból vagy motivációkból, sem az egyén pszichológiai vagy kulturális háttéréből. Teljesen esetleges tehát, hogy a pszichotikus páciens az asztalon fekvő kulcscsomómmal kapcsolatban milyen következtetéseket generál, ez nem érthető meg korábbi tapasztalataiból, emlékeiből. Jaspers (és a pszichiátriái fenomenológia jelenlegi követői) a téveszmék kialakulásának központi mozzanatát sokkal inkább abban látják, hogy a gondolattartalom tapasztalati kontextuális beágyazottsága vesz el. Napjainkban széleskörűen kutatják ennek a folyamatnak a dinamikáját, s ezzel különös jelentőséget kap a potenciális prodromális (a betegséget megelőző) állapotok fenomenológiai vizsgálata (Mishara és Fusar-Poli, 2013). Ugyanakkor a fenomenológiai pszichopatológia hangsúlyozza, hogy a szkizofréniával diagnosztizált személy nem passzívan szenved el a pszichózis okozta változásokat, hanem aktívan jelenlévő, jelentést adó, interpretatív hatótényezőként igyekszik értelmet adni a megváltozott szelférzeteknek és egyre szokatlanabbá váló külvilági élményének, melyeket a pszichózis során tapasztal. A pszichózis szubjektív élményvilágának megértésekor különös jelentőséget nyer e folyamatok figyelemmel kísérése.

² Jaspers 1911-ben került kezdő orvosként a klinikára, melyet akkor a híres neuropatológus Franz Nissl vezetett, előtte néhány évvel pedig Emil Kraepelin is ott dolgozott. (Nissl oly mértékben jeleskedett a neuropatológiai eljárásokban, hogy egy szövettani festést is elneveztek róla.)

A szkizofrénia mint az ipszeitás válsága: a minimális szelf zavarának modellje

Jaspers tette le továbbá annak a megközelítésnek az alapjait is, mely szerint a szkizofrén pszichózisok tünetei a szelf alapvető zavarából vezethetők le. Minden lelki élmény hordoz egy olyan minőséget, amitől azt magunkénak, sajátunknak érezzük, tehát a szubjektív élménynek egy sajátos „enyém” jelleget kölcsönöz. Amint arra már Jaspers is rámutatott, a szubjektív élményeknek ez a minősége a szkizofréniaiban jelentős károsodást szenved. Ez a megközelítés az elmúlt száz év során időről időre visszatért a kontinentális európai pszichiátria szkizofrénia-felfogásában, mely a klasszikus fenomenológiai pszichopatológia nyomdokain haladva a szkizofréniaát visszatérően mint a szelf alapvető zavarát fogta fel (Huber, 1983; Klosterkötter, 1992; Parnas et al., 2005). Jelen tanulmány keretein túlmegy e történeti folyamat bemutatása, ám ha figyelmünket a kortárs elméletekre fókuszáljuk, akkor itt is megtaláljuk a szelf alapvető zavarának hangsúlyozását a szkizofrénia fenomenológiai elméleteiben. A jelenlegi fenomenológiai pszichiátriai megközelítések között ugyanis központi helyen szerepel a Parnas és munkatársai által képviselt, s gyakran *ipszeitás-hiperreflexivitás* néven említett, empirikus modell, mely az önészlelés jellegzetes, már prodromálisan is jelenlévő eltéréseit mint a szkizofrénia egyik alapvető és specifikus rendellenességét fogja fel, s belőlük vezeti le az akut szkizofrénia során kibomló klinikai tüneteket is (Sass és Parnas, 2007). Ez az elmélet jelentős szerepet tulajdonít az ipszeitás (=az énhez tartozás élménye) és a minimális szelf zavarának a kórkép teljes lefolyása során.

Ha behatóbban megvizsgáljuk azt a folyamatot, minek során magunkat élményeink (az észlelések vagy az érzelmek), cselekedeteink és gondolataink eredőjeként éljük meg, akkor könnyű észrevenni, hogy ez a saját magunkhoz való elsődleges hozzáférés (avagy az egocentrikusság kezdetleges és közvetlen formája) jól elkülönül az éntudatosság explicit és tematizált formáitól. Az előbbi implicit és hallgatólagos, bár mint élmény nagyon is megélt, ám nem reflexió során keletkezik, azaz nem a megélt és a megéltő én közötti megosztottságban jön létre, hanem típusosan prereflektív jelenség. Közvetlennek tekinthető abból a szempontból, hogy alapigazságként jelenik meg, s nem következtetés vagy kritika révén jutunk el hozzá. A kezdetleges önészlelésnek és öntudatnak ez a formája nem önmagunk fogalmi vagy nyelvi reprezentációja, hanem az önmagunkkal és a szelf-affekciónkkal való elsődleges kapcsolat, amelyben az, aki megélt, és akit megélnék egy és ugyanaz (Henry, 1965). Henry az *ipszeitás* kifejezést használja a szelf-észlelés és -tudat ezen alapvető vagy minimális formájának kifejezésére. Ennélfogva az ipszeitás a tudatos szubjektumként való létezés implicit, prereflektív, közvetlen, nem konceptuális, nem objektív és nem megfigyelő módja. Ez megelőzi az összes többi élményt, és egyben feltétele is azoknak.

Napjainkban is több szerző egyetért tehát abban (pl. Gallagher és Zahavi, 2008; Parnas, Sass és Zahavi, 2008), hogy a szkizofrénia nem az autobiografikus, narratív szelf, hanem a fentiekben bemutatott ipszeitás, vagyis az úgynevezett *minimális szelf* szintjén bekövetkező zavar. A minimális szelf fogalom arra a még élményeket átélni képes öntudatmagra utal, mely mindennemű narratív, életrajzi tapasztalás lehántása után a szelfből marad. Zahavi (2005) a magyarrá kissé nehézkesen fordítható, inherens

„enyémség”-nek (*mineness*) nevezi ezt a szubjektív tapasztalatokat átható alapvető élményt. Ez a felfogás abból indul ki, hogy a pszichotikus tünetek nem kezelhetők úgy, mint dologszerű, egymástól független tárgyak. Minden percepció, mozgás vagy gondolat legalább a minimális öntudat szubjektív tapasztalását feltételezi. Sass és Parnas (2003) szerint a szkizofrénia oka a minimális szelf, azaz az ipszeitás szintjén keresendő, s a szkizofrénia pozitív, negatív és dezorganizált tünetei egyaránt levezethetők a minimális szelf zavarából. A szkizofrénia tünetei tehát az élmények megélésének alapvető megváltozottságából fakadnak: azaz szkizofréniaiban az élmények szubjektív megélésének elemi képessége szenved zavart.

Sass és Parnas (2003) a szelf szkizofréniaiban fellépő zavarának több kiegészítő tulajdonságát is leírta: a hiperreflexivitást és a csökkent szelf-affekciót. Az szelf-affekció fogalma a francia fenomenológia területéről származik (az időélményhez kapcsolódva főképp Merleau-Pontynál (2012 [1945])), a testbeágyazottság élményéhez kapcsolódva pedig Michel Henrynél (1965) jelenik meg), élményeinknek azt a jellemző aspektusát ragadja meg, melyhez egyfajta prereflektív és nem-objektív módon mindig is kapcsolódunk. Parnass és Sass (2003) a szelf-affekciót a szelf-élmény intenzitásaként, egyfajta vitalitásként vagy az egyén saját jelenlétének szubjektív élményeként definiálja. A hiperreflexivitas terminus pedig azt a klinikailag jól ismert jelenséget ragadja meg, ahogy a szkizofrén páciensek kiterjedten figyelik saját testi érzeteiket, melynek következtében a testi jelenlétük spontaneitása markánsan elvész.

A minimális szelf egyszerre testi és szociális jellegű, „interkorporális” szelf (1968). A szociális jelleg kapcsán érdemes hangsúlyozni, hogy már a fejlődés kezdetén, a születést követően megfigyelhető a szelf korai interszubjektív előfeszítettsége. A csecsemő nem vákuumban fejlődik, hanem intenzív interakcióban a gondozószemélyekkel, mely interakciók jelentős részében testalapúak (Stern, 1985). A szelf fejlődése ugyanakkor nagymértékben testi élményeken alapul – mind a saját test felfedezésének szempontjából, mind abban az értelemben, hogy a test a szelf és a világ közötti kapcsolódás közvetítője. Ennélfogva a minimális szelf zavarához kapcsolódnak, illetve ebből vezethetők le azok a nézetek is, melyek a szkizofrénia mint a szelf testi beágyazottságának zavarát, a szelf testtől való elidegenedését közelítik meg, s a reifikációt (az eltárgyasulás élményét), valamint a spontaneitás elvesztésével járó hiperreflexivitást helyezik előtérbe (Fuchs, 2005; Gallagher, 2004; Sass és Parnas, 2003). Mindez, látni fogjuk, a bemutatandó szkizofrén páciens erotikus rajzai kapcsán is jelentőséget kap.

A szkizofrénia és a szelf testbe ágyazottságának zavara

Az elmúlt évtizedekben jól nyomon követhető, ahogy a szubjektív élmények testi beágyazottsága (*embodiment*) interdiszciplinárisan átívelő paradigmává vált a pszichiátria, pszichológia, idegtudomány és filozófia terén. E folyamatban számos elmélet és iskola hatott egymásra, közöttük kiemelt szerepet kapott a fenomenológia, a kognitív idegtudomány és a dinamikus rendszerelmélet. Történetileg Varela (1996)

munkássága kapcsán vált először nyilvánvalóvá, hogy a testbeágyazottság és az enaktív felfogás okozta fordulat milyen jelentős befolyást gyakorolhat a filozófiára és az idegtudományra.

A fenomenológia különbséget tesz az élő vagy korporeális test és a fizikai test, azaz a szubjektív test és a test mint tárgy között. Az első a belülről megélt test, a testünk saját és közvetlen első személyű tapasztalata, magunk téridőbeli megtestesült hatótényezője (ágense) a világban. A másik a kívülről vizsgált objektív test, például a természettudományok, anatómia és élettan keretei között megjelenő, harmadik személyű perspektívából megközelített test. A fenomenológia szerint az élő, korporeális test az élmények három fő dimenziójának központi eleme: 1) a szelf-élményé, különösen ami az alapvető vagy minimál szelfet illeti; 2) a tárgy-élményé és a hozzá kapcsolódó jelentésadásé; 3) más emberekkel kapcsolatos élményeké, azaz az interszubjektivitásé.

Az irodalomban viszonylagos egyetértés mutatkozik azzal kapcsolatban (Stanghellini és Ballerini, 2002), hogy a szkizofrén élményvilág egyik központi mozzanata a szubjektív testélménytől való elidegenedés (*disembodiment*), azaz a szelf testbe ágyazottságának zavara. Ez lenne az az élmény, ami a sokrétű és változatos szkizofrén élményvilág különböző dimenzióit összeköti. Annak az élménynek a zavara, hogy a szelf, a szelf és a tárgyak közötti kapcsolatok és az interperszonális kapcsolatok testbe ágyazottak, végül elvezet oda, hogy a szkizofrén páciens testetlen lélekként vagy lelketlen testként él és cselekszik.

Az ipszeitás válságából, avagy a minimális szelf zavarából következnek azok a jelenségek, melyek azt eredményezik, hogy a szkizofrén páciensek lélektől megfosztott testként és test nélküli absztrakt lényként élik meg magukat (Stanghellini, 2016). Az első eset a lélek nélküli test nyomasztó élménye, azaz egy olyan testé, mely megfosztott az étellel teli személyes élményektől – észlelésektől, gondolatoktól, érzelmektől – mint sajátjaitól. Ez vezet el azután a reifikáció, és elgépiesedés élményéhez. A másik esetben a testi beágyazottságát elveszített lélek/szellem mint egyfajta elvont entitás jelenik meg, amely kívülről gondolkodik saját létezéséről, egy harmadik személyű nézőpontból, vagy ami még nyomasztóbb, a semmiből szemlélő megfigyelő szempontjából. Lelkétől megfosztott testként a szkizofrén személy a jelenlét érzésének sajátos zavarát tapasztalja. A deperszonalizáció enyhe eseteiben úgy érzi, elveszítette kapcsolatát önmagával, cselekedeteivel és élményeivel. Úgy tűnik, mintha felbomlott volna a test és elme közötti kötelék. A legsúlyosabb esetekben a páciens belül kiüresedettnek érzi magát. „A testben nincs semmi, csak egy héj vagyok.” „A mellkasomon belül egy üreg tátong.” Ez az üregesség abban is megnyilvánulhat, hogy úgy érzik, mintha a testrészeik elveszítették volna a kapcsolatot egymással. „Amikor mozgok, úgy érzem, elveszíték valamit, mintha elhagyna a testem. A gerincoszlopom láthatatlanul átmegy a húson, s kilép a testemből.” Máskor a szervek elveszítik súlyukat, s ezzel azt a képességüket, hogy kapcsolódjanak egymáshoz. Ezt az állapotot a test teljes elgépiesedése jellemzi. „Egy hólyagürítővel vagyok ellátva, melyet ki- és bekapcsolok.” Úgy érzik magukat, mint élő szervezetek mechanikus másolatai. „Egy pszicho-gép vagyok!” – mondja a páciens. S ezeket a megnyilvánulásokat szó szerint, konkrétan kell értenünk.

I.L. rajzai a pécsi Reuter-gyűjteményben

A rövid elméleti áttekintést követően a fenomenológia módszertanát követve térjünk rá I.L. erotikus rajzainak vizsgálatára.

Reuter Camillo (1874-1954) professzor már viszonylag korán felfigyelt a pszichiátriai betegek munkáira. A hagyatékában fennmaradt néhány alkotás arról tanúskodik, hogy már egészen a pályája kezdetén a Moravcsik Emil vezette budapesti Ideg- és Elmeosztályi Klinikán, illetve az első világháború idején Zágrábban is megőrzött rajzokat és írásokat pácienseitől. Miután 1923-tól a Pécsre költöző Erzsébet Tudományegyetem Ideg- és Elmeklinikájának igazgatója lett, az egyébként is módszeres megőrző, konzerváló hajlamú orvosprofesszor gyűjtési tevékenysége új lendületet kapott. Hozzájárulhatott ehhez az is, hogy Reuter Camillo olvasta Hans Prinzhorn 1922-ben megjelenő könyvét³, az Európa-szerte ismertté vált *Bildneri der Geisteskranken*-t⁴, ami további megerősítést adhatott neki abban, hogy figyelmét ne kerüljék el a páciensek alkotásai. Ennek kapcsán jött létre fokozatosan a jelenleg több ezer darabot számláló kifejezés-patológiai és művészeti gyűjtemény legkorábbi magja, melyet azután Jakab Irén először 1956-ban német és francia nyelven kiadott könyvében dolgozott fel.⁵

Jakab Irén (1998) közlése szerint I.L. pszichotikus páciens 1923-1925-ig tartózkodott a pécsi idegklinikán szkizofrénia diagnózissal. Ha azonban tüzetesebben megvizsgáljuk az anyagot, akkor feltűnik, hogy I.L. egyes rajzai egy olyan filmre utalnak, mely a korabeli újságok szerint csak 1928-ban ment a hazai mozikban (az *Orlov* című némafilm, Vivien Gibson és Petrovics Szvetoszlav főszereplésével, **1. kép**). További rajzok pedig 1929-re, 1930-ra datálódhatnak, illetve az egyik betegtársától fennmaradt naplójegyzet alapján tudható az is, hogy I.L.-t 1932-ben egy éjszakára áthelyezték a nyugtalan férfiosztályra, s csak reggel kerülhetett vissza megszokott helyére. Feltételezhetjük tehát, hogy I.L. kezelése nem csak egy rövid, két éves időszakra korlátozódott, hanem – az antipszichotikum érárt megelőző korszak oly sok pácienséhez hasonlóan – a szkizofréniaiban szenvedő pécsi fiatalember több mint egy évtizeden át volt az idegklinika vissza-visszatérő ápolója.

Jakab Irén könyvében a páciens klinikai tüneteket is részletesen leírja. Innen tudható, hogy a mérnöki tanulmányokat folytató egyetemi hallgató 21 éves korában került első alkalommal felvételre agresszivitás, heves nyugtalanság, hallucinációk és

³ Jakab Irén személyes közlése.

⁴ Hans Prinzhorn (1886-1933) német pszichiáter és művészettörténész *Bildneri der Geisteskranken* (Az elmebetegek képi kifejezése) c. könyvének első kiadása 1922-ben jelent meg. A könyv a német nyelvterület elmegyógyintézeteiben spontán keletkező alkotások gyűjteményét dolgozza fel, s a súlyos pszichiátriai betegek rajzainak elemzésére, egyéni önkifejezésük megértésére tett egyik első kísérlet. Megjelenését követően a könyv széles körben ismertté vált. A pszichiáter szakma reakciója megosztott és visszafogott volt, azonban a művészek, művészettudósok és gyűjtők nagy lelkesedéssel forgatták a gazdag képi anyaggal illusztrált kiadványt, melyben az alkotók „esetként” szerepelnek, s Prinzhorn álnéven említi őket.

⁵ Irene Jakab: *Dessins et peintures des aliénés* és Irene Jakab: *Zeichnungen und Gemälde der Geisteskranken*. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1956. A könyvek annak idején csak német és francia nyelven jelenhettek meg. Jakab Irén 1998-ban a kibővített anyagot ismét publikálta, ekkor már magyar és angol nyelven (Jakab, 1998).

téveszmék miatt. A nagyzasos, üldöztetési és bizarr, hipochondriás téveszméket hangoztató, a katatón stupor és excitáció között hullámzó, bizarr és sztereotípiás viselkedésű páciens számtalan rajzot készített klinikai kezelése során. Ezek mellett színdarabokat, rövid novellákat, regényeket, verseket és nagyszámú levelet is hátrahagyott. Kis papírdarabokra (egy részük toalettpapír) rajzolt, kihegyezett ceruzával, vékony vonalakkal. Feljegyezték, hogy a gyenge fizikumú, gyermeki testalkatú, mindig piros orcájú páciens rajzairól nem nagyon beszélt, ám nagyon ragaszkodott hozzájuk. Tudható az is, hogy ha elkezdett egy témát, akkor azt hosszabb ideig visszatérően rajzolta, amit a fennmaradt rajzanyag is jól tükröz.

Írásai a költői szósaláták és a különböző mértékben strukturált, néhol kifejezetten dagályos szövegek, versek, színdarabok (vagy ahogy a páciens maga nevezte őket: „operettek”) spektrumát fogják át. Rajzai között a letisztult vonalvezetésű, mérnöki rajzok mellett zaklatott, kusza ábrák is találhatók, melyek egy súlyos epizódokban, subokban zajló szkizofrén pszichózis feltehetően nyugtalan, zaklatott állapotainak közel egy évszázada keletkezett dokumentumai.

A jobb áttekintés kedvéért idézzük fel Jakab Irén (1998) osztályozását, aki tematikusan négy csoportba sorolja a rajzokat:

1. Az akut fázis strukturálatlan rajzai.
2. A térképek.⁶

3. A géprajzok (I.L. klinikai felvétele előtt mérnökhallgató volt), illetve mérnökien szerkesztett, gépies emberrajzok. I.L. géprajzairól nem tudható, hogy feltalálási szándékkal születtek volna. Nem túl kidolgozottak, inkább vázacról, vázlatokról van szó, túlnyomórészt hajók vázlatáról. Jakab Irén I.L.-nek tulajdonítja e rajzok mindegyikét, jóllehet egy részük esetében a kézírás inkább egy másik alkotóra vall. Ugyanakkor a hajó(test) I.L. írásos anyagában sajátos metaforaként jelenik meg. A jobb megértés kedvéért érdemes megjegyezni, hogy rövidebb az I. világháborút követő egyik írásában a női szereplő „kis Corvette-em” megszólítással illeti kedvesét. I.L. emberrajzai között fellelhető továbbá egy olyan különös rajzsorozat is, amiben I.L. torpedó alakú rakétanőket ábrázol, melyek formája egyúttal a női vulvát is idézi.

4. Jelen tanulmányban túlnyomórészt a negyedik csoportba sorolt, emberalakokat ábrázoló rajzokkal foglalkozom. Jakab Irén „pornográf jellegű rajzok”-nak nevezi e rajzok azon csoportját, melyeken I.L. hiányos öltözékű nőket és férfialakokat, időnként szexuális aktust is bemutatott a nemi szervek stilizált ábrázolásával.

Az I.L. hagyatékának jelentős részét kitevő erotikus rajzok egyébként a legkidolgozottabbak, s a legfinomabb, egyúttal „legmérnöki” vonalvezetésűek. Visszatérően tűnnek fel az arcban profilból, törzsükben szemből ábrázolt, általában combig látható, hiányosan öltözött, néha kissé marcona, gépies mozdulatokba merevedő nőalakok. **(2., 3., 4. kép)** Mellettük gyakran egy-egy férfi is, máskor csak a

⁶ A térképek nem az akkor épp frissen szétszabdalt Magyarország trianoni határait követik, hanem a régi Magyarországot. Adódik az analógia, hogy egy szétszabdalt, határaiban megbontott szelf rekonstrukciójának szimbolikus, képi kísérletét látjuk. Az időnként különös kalligráfiával ábrázolt helységnevek csak lazán követik a valóságot, szubjektív, oda nem illő szavakat találhatunk közöttük. Jellegzetes pl. a Fertő-tó környékére elhelyezett Semmiség település, a végén a „g” betű hatalmas, zászlószerűen lengő alsó szárával.

nőalak, illetve csak a férfialak látható. (5., 6., 7. kép) A női nemi szervek szimbolikusan, de szinte mindig jelöltek. A kétalakos rajzokon időnként explicit szexuális aktus ábrázolódik, máskor az alakok csak egymásba simulnak, épp csak érintik egymást, vagy ölelni készülnek. (8., 9., 10. kép) Időnként szimbolikus utalások, férfi és női attribútumok ábrázolódnak, az orcákon gyakran tűnnek fel mágikus jelek. (11., 12., 13. kép)⁷

Külön alcsoportot képeznek azok a kisebb számban fennmaradt képek, ahol a mezítelen férfialak „elnőiesedik”: keblei nőnek, hajviselete is az 1920-as évek ismert női divatjának megfelelő jelleget ölt. (14., 15. kép) E rajzokat néha „I... Lacika” felirattal szignálja, mely az alkotó kicsinyítőképzős keresztnéve. A páciensről a kórrajzában feljegyezték, hogy visszatérő rémálma volt, hogy hermafrodita. A „hermafrodita” rajzok további sajátossága, hogy a többi emberrajztól eltérően itt az arcot túlnyomórészt szemből látjuk. I.L. ez esetben tehát feladja az egyébként sztereotip, egyiptomi sírkamrákat is idéző (arc profilból, törzs szemből) emberábrázolást. A *hermafrodita* rajzok beállítása is egyedi, nem az egyébként gépiesen ismétlődő kéztartások valamelyikét látjuk itt, a mozdulatok étellel telibbek, az emberalakok bonyolultabb viszonyban állnak egymással, táncolva egymásba kapaszkodnak. (16. 17. kép) Az egyik ilyen „hermafrodita rajzon” egy mezítelen férfi látható, akinek melle van, a háttérben a párizsi Eiffel-torony, címe: „Figyelmes”. Az emberábrázolások sok-sok aprólékosan kidolgozott dekoratív elemet tartalmaznak, míg a „hermafrodita” rajzokon ezekből talán valamivel kevesebb látható.

Jellegzetes továbbá az a rajztípus is, ahol rideg-szigorú asszonyság áll nagykabátba burkolózva, csizmásan, kezein tekintélyes méretű muffal, karján jókora esernyővel (18., 19., 20. kép), vagy azok a fenyegető, lövedék alakúvá préselt, kabátba és csizmába burkolt, arctalan asszonyok, melyek középvonal-kidolgozása a női nemi szerv formavilágát idézi. (Ez utóbbi képek eredetije megsemmisült, fekete-fehér fotómásolat maradt fenn róluk: 21. kép.)

Szembetűnő, hogy I.L. rajzain a korabeli art decónak, a 20. század eleje polgári stílusának jegyei is megjelennek: a kor ízlésnek megfelelő fiús nőalakok, akiknek hajviselete, stilizált ruházata és ékszerei is a kor divatját követik. Ezt valószínűleg azzal magyarázhatjuk, hogy I.L. nem volt elzárva a külvilágtól elmeogyógyintézeti tartózkodásai során. Egyrészt feltételezhetjük, hogy kezelése időnként szünetelt, s ilyenkor a klinika közelében lévő otthonában élt családjával. Másrészt ismert az is, hogy a kórházba újságokat, folyóiratokat kért, hogy a „futurista stílust” tanulmányozhassa, melyet „magáévá akart tenni”. A Reuter család leszármazottaitól tudható továbbá, hogy I.L. a professzor feleségétől is rendszeresen kapott színházi lapokat, aki a kiolvasott példányokat rendszerint „beadta az osztályra” a pácienseknek. Az a tény tehát, hogy I.L. gyakran ábrázol korabeli hírességeket, színésznőket, primabalerinákat, arisztokratákat, katonatiszteket, nagyrészt a színházi lapok rendszeres olvasásával függhet össze. Rajzainak egyik leggyakoribb szereplője az 1920-as évek ünnepelt primadonnája, a fiatalon elhunyt Lábass Juci, akit kora egyik legszebb színésznőjeként ünnepeltek, a két világháború közötti időszak egyik idollja,

⁷ A feljegyzések szerint, amikor I.L.-t arról kérdezték, miért meztelenek a nőalakjai, ő nagyon csodálkozott, s úgy vélte, ez egyáltalán nem igaz, hiszen a nők ékszerekkel, órákkal, stb. vannak felruházva.

igazi „sztár” volt. De ha jobban megfigyeljük a rajzokat, akkor láthatjuk Szedő Miklós tenorénekest, Horthy Miklóst és a „kormányzónét”, Gróf Keletit, Vivian Gibsont és több beazonosíthatatlan névvel feliratozott ábrázolást is, valamint többször feltűnik „Herkules” és egy Héré nevű nőalak, végül maga I.L., időnként Lacikának becézve. Ezek a karakterek mind egy távoli, szinte mitologikus világ kétdimenziós szereplői.

Ezzel I.L. a korszak ünnevelt hírességeinek különös, időtlen lenyomatát hozza létre, amikor a sztárokat, ismert személyiségeket sematizáltan, áttetsző, kétdimenziós lényeké redukálva ábrázolja. Megfigyelhető, hogy a finom vonalvezetéssel és nagy gonddal ábrázolt emberalakok kissé élettelenek, tárgyszerűek, mechanikusak, sematikusak, olyannyira, hogy az a benyomásunk, „sorozatgyártás” folyik, s a statikus örökkévalóságba merevedett alakok mintha nem is élnének. Az emberalakokat többnyire néhány jellemző pózban ábrázolja, s statikus jellegüket csak fokozza, hogy a lábak lábszártól lefelé gyakran nem láthatók, ezzel még mozdulatlanabbá merevítve őket. Sematikus emberábrázolásai az időtlenségben lebegnek. A rajzokon megjelenő tárgyak, kiegészítők, díszek ugyanakkor jellemzően a korabeli jelenhez köthetők. Gazdagon, egyedien és finoman kidolgozott díszítőelemek, ékszerek, tárgyak különböztetik meg egymástól az egyébként sematikus, hasonló emberalakokat. A geometrikus formákból felépített ékszerek tipikusan az art deco stílust idézik, a nőalakok fején az akkori divatnak megfelelő sisakszerű kalapok, turbánok, vagy stilizált hajtincsek, máskor kesztyűk láthatók – merev, geometrikus díszítéssel. A nők ruhája gyakran hiányzik, vagy áttetszően éppen csak körvonalazott. A keblek és a nemi szervek mintha art deco ékszerek lennének, kidolgozottak, ám eltárgyasítottak. A mellbimbó gyakran látható, s ha igen, akkor minden esetben díszített, a női nemi szerv stilizált, ékszerszerű ábrázolása is minden esetben más és más. A férfialakok gyakran katonai ruhát viselnek, s kitalált rangjelzésekkel, mágikus jelekkel vannak „felruházva”, míg máskor a kor divatjának megfelelő szabású öltönyt hordják. (Herkules ábrázolása következetesen eltér a többi férfítől: mindig szakállas és ruhátlan.)

Az alakok finom vonalú, árnyékot nem vető, kétdimenziós ábrázolások: egy különös, személyes mitológia időtlen szereplői, korabeli hírességek neveivel feliratozott, non-humán, mozdulatlanságba fagyott lények, melyek között időről időre saját maga képét is színre lépteti. A hírességek, sztárok és istenek kifinomult, dermedten erotizált ábrázolásai mellett valamivel ritkábban láthatunk nőiessé váló, lány (hermafrodita) férfiábrázolásokat (pl. a „Figyelmes” című rajzon), illetve kemény és fenyegető, tetőtől talpig felöltöztetett, nagykabátba burkolózó csizmás asszonyágokat, akik félelmetes, agresszív, képződmények, némileg ember formájúak, ám szinte maguk is támadásra alkalmas fegyverek, fallikus alakzatba tömörülő, veszélyes vulva-szimbólumok. A fenti világot az írások is idézik: „Olga és Attila a budapesti közönség dédelgetett kedvencei párosan bukdácsolnak keresztül a szomorú halál tornácán. Egykedvűen, némán, rezignáltan” – írja a „Péter” című novellában. Majd másutt: „Én meg nevettemben tán / Vagy haragomba érve / Leérve a hegy sáros tövére / Nézlek bambán, kábán / Tóváros lábán / Egy ifjú sírt némán, aki a verseket / írta és faragsálta: gyáván _ _ _ _ _” Meglehet, a lövedék alakzatba szorított, arctalan, páncélozott, egész testében női nemi szervet ábrázoló harci eszköz fenyegetettséget jelent. „Belenézett a brauning revolver csönyílésába, az élet halálába merőn, merészen,

kában meg bután és vihogón.” „Te ábraillatban fürdőket kensz / Én meg nézlek abban fagyosan / Némán . . .”⁸

Test(iség) és szkizofrénia: hiperreflexivitás és a testet vesztett vágy

A bevezetőben már ismertettem a szkizofrén pszichózisokban megjelenő kóros testélmény néhány specifikumát. I.L. rajzai kapcsán most vizsgáljuk meg közelebbről, hogyan hat mindez, s milyen összefüggése lehet a szexualitással. A szexualitás megkérdőjelezhetetlen intrinzik kapcsolatban áll a testbeágyazottság szubjektív élményével⁹, mely jellemzően nem írható le tisztán anatómiai terminusokkal, lévén a test nem pusztán objektív dolog, nem csak bőrbe bújtatott szervek összessége (Aanstoos, 2001). A testélmény bevezetőben ismertetett kettős természetét illusztrálja, hogy a német nyelv két szót használ a testre. Az egyik a *Leib*, mely az élő, szubjektíven megélt, élettel teli, korporeális test. A másik szó a *Körper*, mely a latin „corpus” vagy az angol „corps” szavakkal mutat nyelvi rokonságot. Ez utóbbi az élettelen, tárgyias testet jelenti. A kortárs német pszichiátriai fenomenológia legismertebb alakja, Thomas Fuchs (2015) mutat rá arra, hogy az utóbbi száz évben – feltehetően a hétköznapi életet és az orvoslást, azaz a testünkkel való viszonyt egyre fokozódó mértékben átható technikai újításokkal párhuzamosan – a német nyelvben egyre gyakoribbá válik a *Körper* szó használata. Ezzel egyidejűleg a *Leib*, amit inkább a testiség ösztönös, animális aspektusainak leírására alkalmaznak, háttérbe szorul. Ezzel egybecseng, hogy a mai német nyelvben a felsőtestet az *Oberkörper*, míg az altestet az *Unterleib* szóval fejezik ki.

A szexuális élményt fenomenológiailag vizsgálva látható, hogy a szexuális vonzalom és izgalom élménye sajátos testi beágyazottságot mutat. Egyrészt elválaszthatatlan a testélménytől, hiszen a vonzalom minden esetben testi vonzalom is, azonban nem redukálható kizárólag sem testi, sem pszichológiai reprezentációs síkra: a szexuális élmény a fiziológiai és reflektív/reprezentációs szintek integrálását feltételezi (Aanstoos, 2001).

Szkizofrén pszichózisokban a szelf elveszíti a testbeágyazottság megszokott élményét (=disembodiment). A szexuális izgalom testi élménye szkizofrén pszichózisokban különösen hajlamos magára vonni a kívülről irányítottság élményét, mintha a testi szenzációkat külső erők idéznék elő (Fuchs, 2006). A pszichózisban megfigyelhető önelidegenedés és kívülről irányítottság elsősorban a test(iség)et, szexualitást érintő, ma már klasszikus leírása a pszichoanalitikus Victor Tausktól (1919) származik. Az elsőgenerációs Freud-tanítványok közé tartozó Tausk legismertebb tanulmányában a Natalija A. nevű szkizofrén pszichózisban szenvedő,

⁸ Részlet I.L. egyik verséből.

⁹ Hogy ennek ellenére mégis oly gyakran eltárgyasítva közelítünk testi élményeinkhez, annak oka nagyrészt a nyugati kultúrát több évszázadon át uraló karteziánus dualizmus hagyományaiban keresendő. Ez az anyagtalan lélek és az anyagi test közötti ontológiai hasítás a központi mozzanata annak az elidegenedésnek és misztifikációnak, melyet az egészségesség legmélyebb élményeivel kapcsolatban élünk át. Ettől a hagyománytól nehezen elszakadva megtörténhet, hogy a testi élmények pszichológiai megközelítésekor is a fiziológiai vagy a reprezentációs redukcionizmus hibájába esünk.

harmincéves páciensnő kezelése során tapasztaltakat publikálja pszichoanalitikus elméleti keretbe illesztve.¹⁰ A pszichotikus páciensnő a harmadik konzultáción egy kísérteties befolyásológépről számolt be, melyet egy lakóhelyétől távol eső városban egy férfi – tanulmányai során filozófiaprofesszora, akinek közeledését Natalija visszautasította – működtetett. A gép segítségével a visszautasított udvarló képes volt különböző testérzeteket ingerelni, köztük szexuális izgalmat is kelteni Natalija kisasszonyban, nem beszélve arról, hogy rémálomszerű gondolatokat is a fejébe ültetett. A pontos hatásmechanizmus nem volt világos, annyit lehetett tudni, hogy Natalija kisasszony szerint a férfi befolyásolta őt a gép segítségével – orrában váladékot keltett, rettentő szagokat éreztetett, rémálomszerű gondolatai támadtak stb.¹¹ Tausk azután több, azóta klasszikussá vált pszichoanalitikus elméletet bontott ki a híressé vált, részletesen bemutatott esetéből.

Tausk a freudi álomelemzést vette alapul, amikor Natalija A. tüneteit próbálta megérteni, s ennek alapján a bonyolult befolyásoló szerkezetet genitália projekcióként értelmezte. De miért is kerül sor arra, hogy egy szkizofrén beteg ilyesfajta „megoldáshoz” folyamodjon? Ezt a kérdést Tausk a szkizofrénia egyéb tüneteinek figyelembevételével magyarázta. Legfontosabb tünetként Tausk az énhatárok hiányát, illetve súlyos érintettségét emelte ki, aminek jelentőségére egyébként korát megelőzve elsőként figyelt fel, s mely azóta is része a klinikai gondolkodásnak. Ennek talaján a tárgyat kereső Én a saját testen talál tárgyat, amit a határok hiánya miatt nem különít el a külvilágtól. Így azután a libidó a saját testen fixálódik. A szexuális izgalmat átélő test/nemi szerv változásait az egyén az Éntől függetlennek éli meg, ami fenyegeti a pszichotikus állapotban megfigyelhető nárcisztikus beállítódást. Így azután a szexuális izgalom forrása könnyen projektálódik, és mint külső erők hatására bekövetkező élmény jelenik meg. Sok rokonságot mutat ez azzal, emelte ki Tausk, ahogyan fiatal fiúk megélik első erekciónkat: az éntől függetlennek, nem teljesen kontrollálhatónak, külső, az egyéntől független erők befolyásának eredményeként. Mindent összevetve a befolyásológép tünete a „szomatikus paranoia” jelenségeként értelmezhető. Sajnos Victor Tausk már nem vehetett részt azon a referátumon, melyet 1921-ben Hans Prinzhorn tartott a Bécsi Pszichoanalitikus Társaság összejövetelén, s ahol bemutatta a pszichotikus betegek alkotásaiból álló gyűjteményét, köztük például Natterer különös, mechanikus ábrázolásait is.¹²

Victor Tausk elmélete fontos kísérlet a pszichotikus test(iség)élmény megértéséhez. Tekintve, hogy a szexuális izgalmi állapotokhoz eleve köthető bizonyos fokú titokzatosság, kontrollálhatatlanság, mágikus, külső irányítottság, egyáltalán nem meglepő, hogy súlyos szkizofrén pszichózisokban gyakran találjuk, hogy a szexuális

¹⁰ Natalija A. visszatérő, gennyes középfülgyulladások miatt teljesen süket volt, csak írásban lehetett vele kommunikálni.

¹¹ A gépnek emberi (női!) test alakja volt. A törzse koporsófedélből (!) készült, melyet bársonnyal vagy plüssel borítottak. A fejről Natalija kisasszony „nem tudott nyilatkozni”. Egy idő után a nemi szervek területét eltávolították a gépből. Ezt követően N. semmiféle szexuális izgalmat nem érzett többé.

¹² August Natterer eredeti foglalkozását tekintve elektromérnök, a 20. század elején évtizedekig kezelt szkizofrén beteg. Alkotásai jelenleg is a heidelbergi Prinzhorn Sammlungban találhatóak, köztük néhány a gyűjtemény legismertebb, szinte emblematikus darabjának számít. Különös, műszaki rajz finomságú, időnként erotikus elemeket is sűrítő alkotásokról, máskor fantasztikus gépábrázolásokról van szó.

izgalmi állapotot kívülről eredeztetik: gyakori például az egyéntől független, testén kívüli, nem kontrollálható kiváltó ok téveszméje.¹³

Felmerül a kérdés, vajon milyen mechanizmusokat felételezett Tausk az énhatárok elvesztésének hátterében. A pszichoanalitikus szerzők, köztük Freud is egyetértettek abban, hogy a szkizofrén pszichózisokban egyfajta mély regresszív állapot figyelhető meg, s ennek a csecsemőszerű regresszióknak tulajdonították, hogy az egyén nem tudja elkülöníteni magát a külvilágtól. Eszerint a szkizofrénia az eredeti differenciátlan állapot újraélése, dionüszoszi élménymóddal, az elsődleges folyamatok dominanciájával és vágyteljesítő hallucinációkkal. Victor Tausk befolyásológépről írt tanulmányában nem történik utalás arra vonatkozóan, hogy ismerte-e, olvasta-e Karl Jaspers *Allgemeine Psychopathologie* című munkáját. Nem zárható ki, hogy találkozott vele, hiszen Tausk orvosi tanulmányokat folytatott Bécsben, s Jaspers 1913-ban megjelent, tankönyvnek szánt munkájának első kiadása elvileg már szerepelhetett a javasolt tankönyvei listáján, explicit hivatkozást azonban nem találunk. (A könyv egyébként Európa-szerte viszonylag gyorsan ismertté vált, a pécsi Pszichiátriai Klinika könyvtárában is található egy korabeli példány.) Ugyanakkor Tausk felfogása, jóllehet írásában kizárólag a korabeli pszichoanalitikus terminológiát használja, impliciten jól illeszkedik a szelf alapvető zavarának felfogásával.

Victor Tausk kapcsolata Freuddal közismerten feszültéggel teli volt: a rivalizáló tanítvány eredetisége, a mód, ahogy nem szokványos témákhoz nyúlt, kivívta a mester rosszallását, s ezzel Tausk a mozgalmon belül kirekesztetté vált.¹⁴ Kétségtelen, a külső személyek által történő, uralhatatlan befolyásolás jelensége a hatalom pszichológiája felé visz, és a hatalom a freudi pszichoanalízis mindvégig kidolgozatlan része maradt,

¹³ Néhány saját klinikai példát kiragadva: egy harmincéves, terápiareszisztens szkizofrén férfibeteg, aki éjszakánként rendszeres „nővé alakítást” (=téveszmés parciális hermafroditizmust) is megélt, éjszakai spontán magömlését úgy értelmezte, hogy az éjszaka folyamán UFO-k jártak a kórteremben, és spermát vettek tőle. Az élmény, érthető módon, heves szorongással töltötte el. Egy másik páciensünk, 65 éves nőbeteg, aki késői kezdetű szkizofréniaiban szenved és rendkívül rossz az együttműködése a gyógyszeres kezeléssel, azt a történetet mesélte el, hogy a teste már legalább egy évtizede egy számítógép irányítása alatt áll. Az egész testét behálózó meridiánok mentén lehetséges öt számítógéppel „izgatni”, s így (be nem azonosított személyek) különféle testi érzeteket váltanak ki benne. Egy alkalommal a „petefészek meridiánt” találták el, amitől orgazmusa lett, s mivel éppen autóbusszon utazott, az esetet rendkívül kínosnak találta.

¹⁴ Ami az egyik generációnak pletyka, a másiknak történelem. Freud és Tausk kapcsolatában számos határproblémát találunk (Roazen, 1990). Freud hosszú időn át visszautasította a közvetlen köréhez tartozó Tausk kérését, hogy analizálja őt. Végül a teljesen kezdő Helene Deutschhoz küldte Tauskot pszichoanalízisbe, aki akkoriban maga is kiképző analízisbe járt – Freudhoz. (Freud állítólag azért zárkózott el, mert attól tartott, Tausk „megöli” őt.) „Van valami kísérteties abban, hogy Tausk tagja a Pszichoanalitikus Társaságnak” – mondta Freud Helene Deutschnak, majd kifejtette, hogy Tausk nemcsak áttemeli saját munkáiba Freud ötleteit, gondolatait, hanem valóban magáénak is érzi őket. A viharos nőkapcsolataitól hírhedt, vonzó megjelenésű Tausk, aki előzőleg legalább egy súlyos depressziós időszakon átesett már, végül élt a lehetőséggel, s megkezdte az analízist Helene Deutschnál. A Deutschsal folytatott analízisben Tausk szinte kizárólag Freuddal való feszült viszonyáról, a mesterrel kapcsolatos csalódottságáról beszélt. Panaszolta, hogy Freud az ő ötleteit plagizálja. Tekintve, hogy Deutsch saját analízisébe nagymértékben átszűrődött Tausk esete, Freud döntéshelyzet elé állította a fiatal analitikusnőt: vagy ő, vagy Tausk. Helene Deutsch rövid időn belül lezárta Tausk analízisét. Viktor Tausk néhány hónapon belül öngyilkos lett – hátborzongatóan brutális (kísérteties) kettős módszert alkalmazva –, szerdai napról csütörtökre virradóan, épp abban az időben, amikor a pszichoanalitikus társaság összejövetele volt, ahonnan Freud előzőleg kizárta őt. Az eset az egész bécsi Pszichoanalitikus Társaságot megrázta. Az öngyilkosság mintegy nyolc héttel Tausk tervezett esküvője előtt történt: egy zongoraművésznőt, korábbi páciensét szándékozta feleségül venni, aki már terhes volt tőle. Röviddel az öngyilkosság után Anna Freud azt álmodta, hogy Tausk jegyese a szemközti házba költözik, hogy lőfegyverrel megölje apját, Freudot.

egy olyan terület, mellyel kapcsolatban Freud zátonyra futott. Innen közelítve érthető a mester idegenkedése, ambivalenciája originálisan gondolkodó és mesterével versengő tanítványával szemben. Tausk esettanulmánya ugyanakkor tagadhatatlan fenomenológiai jegyeket is mutat (még ha nyíltan nem találjuk is benne ilyen irányú szándék vagy olvasottság nyomát), s a közleményben egy súlyos pszichotikus zavar úttörő pszichoanalitikus értelmezését kapjuk. Úttörő abból a szempontból, hogy elsőként írja le az énhatárok elvesztésének jelentőségét pszichotikus zavarokban. A tanulmány megjelenése után nem sokkal Freud és Tausk kapcsolata visszafordíthatatlanul megromlott, s Viktor Tausk rövid időn belül öngyilkosságot követett el.

Tausk esete kapcsán érdemes átgondolni a pszichoanalízis és a fenomenológia kapcsolatát. Jaspers a könyve első kiadásakor még üdvözölte a pszichoanalízist, hiszen abban is az általa oly áhított megértés tudományát látta. Nincsenek azonban adatok arról, hogy Jaspers közelebbi kapcsolatot ápolt volna Freuddal, sokkal inkább a szkizofrénia-kutatásban jeleskedő svájci „Burghölzli” iskola irányába orientálódott. Az 1946-ban megjelenő 4. kiadásban Jaspers már bírálja a pszichoanalízist, ez azonban elsősorban a háború utáni német pszichoanalízissel, többek között Weizsäckerrel kialakuló rossz viszonyának tudható be. Hozzá kell tenni, hogy Jaspers negyvenéves kora után már elsősorban filozófiával foglalkozott, ezt követően jelentősen eltávolodott a klinikai gyakorlattól.

Összefoglalás

A szkizofrén pszichózisok fenomenológiai megközelítéskor gyakran bukkanunk a testi-lelki reifikáció, eldologiasulás szubjektív élményét kifejező tünetekre, illetve a hiperreflexivitás élményére és a szelf-affekció zavarára. A szkizofréniaiban megjelenő hiperreflexivitás nem holmi tudatos perverz töredezettség, hanem a minimális szelf súlyos zavarából fakadó akaratlan stratégia, ami a kialakuló bizonytalanság kompenzálására hivatott, s ami egy folyamatosan befelé figyelő belső igazságot kereső tekintet eredményeként jön létre. Ettől a folyamatos tekintettől elvész a spontaneitás, az életteli aktivitás, akaratlagosság és az aktív bevonódás élménye. Az eredmény egy kissé merev, részvétlen jelenlét, fokozott, állandó tudatosság és éberség, az élmények életteli jellegének elvesztése. Mindez új megvilágításba helyezi a jól ismert „praecox élményt” is, melyet tipikusan akkor érzünk, amikor súlyos szkizofrén pszichotikussal találkozunk, s nem tudunk elvonatkoztatni attól az elidegenedéstől, ami a páciens teljes mértékben meghatározza, s amit egyfajta megosztott elidegenedés formájában élünk meg.

Fenomenológiai megközelítésből a szkizofrénia kapcsolati pokla nem a tüzes kénköves pokol, sokkal jobban illeszkedik a Dante poklának kilencedik körében található befagyott tó metaforájához. Egyfajta világon kívüli menedék ez. Staghellini (2016) utal rá, hogy a szkizofrén pszichózisokban megszűnik a Másik másféleségének, különbözőségének testbe ágyazott jellege. Olyan ez, mint a Másik odüsszeuszi keresése sivatagokon, kihalt, lakatlan vidékeken át, ahol immateriális vagy hibrid

lényekkel, testtelen szellemekkel, árnyakkal, töredezett, dologszerű, mechanikus testekkel, zombikkal és puszta anyagi létezőkkel lehet találkozni. A páciensek szubjektív beszámolóit rendszeresen arra utalnak, hogy a Másikkal való találkozás csak fikcionális, puszta reprezentáció jellegű, különösen ami annak testi vonatkozását illeti.

I.L. rajzain kétdimenziós lények találkoznak kihalt, geometrikus tárgyaktól hemzsegő, időtlen, mélység nélküli terekben. A rajzok jól ábrázolják a statikusságot, az időtlenséget és a szubjektív testélmény és a szelf-affekció zavarát. A kapcsolódás ebben a közegben olyan, mint egy bolyongás a hűvös, kísérteties éjszakában. Az egyén a Másikkal való kapcsolat elviselhetetlen kudarcától menekül meg szubjektíven azáltal, hogy a vágy elhagyja a testet. Ilyenkor a testbe nem ágyazódó vágy a Másik végtelen keresésébe kezd. Ilyen esetekben hallhatunk a páciensünktől olyan beszámolót, hogy képzeletbeli szerelmének ír leveleket, „ezzel tartja magát életben”. Ez az életben tartás a kapcsolatban maradás élményére utal. A szkizofréniában szenvedőt a Másikra irányuló elkeseredett vágy és a reménytelen próbálkozás feszíti, hogy eligazodjon az emberi kapcsolatok, különösen az erotikus kapcsolatok világában. Ezt a feszültséget a testi beágyazottságát maga mögött hagyó vágy oldja fel, mely akkor szökken szárba, amikor a testbe ágyazott vágy alulmarad. Az sürgető eroticizmus és a félelem, hogy a Másik (kívülről), illetve a saját erotikus izgalom (belülről) túlterheli, leigázza. Ebben a kínzó állapotban az egyén nem képes arra, hogy észlelje a Másik másféleségét, s bánni tudjon azzal a frusztrációval, amit a találkozás tökéletlensége vált ki. A testi integritás és identitás elvesztésének élménye könnyen magára öltheti a hermafroditizmus téveszméjét is, mint ahogy I.L. esetében is láttuk.

I.L. rajzain szembetűnő, hogy kifinomult, vékony vonalvezetésű rajzainak nincsen mélysége. Hasonló jelenség érhető tetten egyéb szkizofréniában szenvedő alkotók, pl. Luis Wain macskaábrázolásain a kórfolyamat előrehaladásával, illetve Adolf Wölfli rajzain is (Sass, 2017). A mélységüket veszített rajzok az időtlenség élményét keltik. I.L. esetében ezt az időtlen statikusságot még fokozza, hogy a lábak alsó része és a lábfej a rajzokon gyakran nem látható, illetve hogy az emberalakokat gyakran az egyiptomi sírkamrák falain jellemző ábrázolások módjára alakítja: minden testrészt a legjellemzőbb nézetből ábrázol (az arcot profilból, a törzset szemből stb.). Ez az időtlenség a realitás mozdulatlaná változtatására tett kísérlet. A pszichotikus élményvilág fenyegető jellegére adott válasz: ezáltal lehetséges a valóság bejósolhatatlanságának, dinamizmusának, az egyéntől való függetlenségének tagadása. Egyfajta menekülés ez attól, ami elviselhetetlenül szorongást keltő, kiismerhetetlen.

Eugen Minkowski (1970) hangsúlyozza, hogy a szkizofrén pszichózisokban megfigyelhető, realitással való vitális kapcsolat meglazulása (ami a kortárs elméletekben a bevezetően említett szelf-affekció zavarával cseng egybe) végső soron a térbeli és időbeli élmény zavarát okozza. Ebből fakadóan jellemző, hogy az időbeli dinamika redukálódik, és a térbeli, statikus faktorok felerősödnek. A térbeli mélység és az időélmény elvesztése, vagy ahogy Minkowski nevezi, a „morbid geometrizmus” I.L. rajzain is meghatározó. A kifejezésnek ez a módja sok közös vonást mutat a modernizmussal, ahol a szubjektivitás és objektivitás egyszerre van jelen. I.L. nagy gondal, lassan, a finom vonalvezetésre ügyelve, a ceruzával éppen csak érintve a papírt készíti rajzait, tagadhatatlanul figyel tehát a létrejövő alkotás anyagi, materiális jellegére, jelenlétére. Ezzel egyidejűleg, minél inkább figyel az ábrázolás módjára,

annál inkább tagadja a független realitást, annál hangsúlyosabbá válik a szubjektivitás, az alkotó elme jelenléte.

Az intenzív reflexió alkalmazása az a mód, ahogyan mindez megvalósul; ez a szkizofrénia belső panoptikuma, amikor a megfigyelő és a megfigyelt ugyanaz. Egyes teoretikusok arra hívják fel a figyelmet, hogy a távolság szkizofréniában megjelenő zavara bizonyos mértékig analógiát mutat a 20. századi képzőművészetben megfigyelhető intenzív önreflexióval (Sass, 2017). Észre kell venni továbbá, hogy a szelf fragmentációjának témája nemcsak a modern pszichiátriát és a pszichoanalízist foglalkoztatta az elmúlt száz évben, hanem a modern 20. századi képzőművészetet is. I.L. alkotásai a legtöbb befogadót megérintik, munkássága időről időre feldolgozások és tanulmányok tárgya. Ha a fenomenológia első személyű perspektívájából közelítünk I.L. rajzaihoz, akkor érthetővé válik, hogy munkái kapcsán a modern és későmodern művészet és társadalom élményeivel és létmódjával találkozunk.

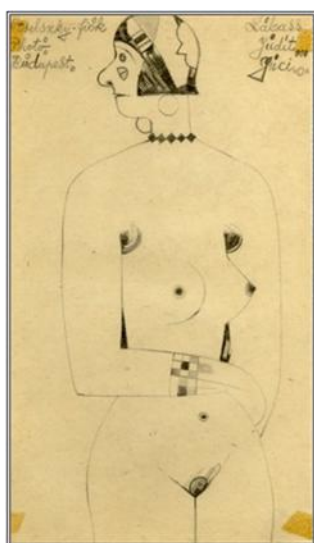
Felhasznált irodalom

- Aanstoos, C. M. (2001). Phenomenology of sexuality. In: P. J. Kleinplatz (ed.): *New Directions in Sex Therapy: Innovations and Alternatives*. Brunner: Routledge, 69-90.
- Fuchs, T. (2005). Corporealized and disembodied minds: a phenomenological view of the body in melancholia and schizophrenia. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, 12: 95-107.
- Fuchs, T. (2006). Being a psycho-machine. On the phenomenology of the influencing-machine. In: Röske T. Brand-Claussen B (eds.): *The Air Loom and Other Dangerous Influencing Machines*. Heidelberg: Wunderhorn, 25-41.
- Fuchs, T. (2015). „Körper haben oder Leib sein“. *Gesprächspsychotherapie und Personenzentrierte Beratung*, 9(1): 144-150.
- Gallagher, S. (2004). Neurocognitive models of schizophrenia: a neurophenomenological critique. *Psychopathology*, 37: 8-19.
- Gallagher, S – D. Zahavi (2008). *The Phenomenological Mind. An Introduction to Philosophy of Mind and Cognitive Sciences*. London: Routledge.
- Henry, M. (1965). *Philosophie et phénoménologie du corps*. Paris: Presse Universitaire de France.
- Huber, G. (1983). Das Konzept substratnaher Basissymptome und seine Bedeutung für Theorie und Therapie schizophrener Erkrankungen. *Nervenarzt*, 54: 23-32.
- Jakab I. (1998). *Képi kifejezés a pszichiátriában*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Jaspers, K. (1913). *Allgemeine Psychopathologie, Ein Leitfaden für Studierende, Ärzte und Psychologen*. Berlin: Verlag von Julius Springer.
- Klosterkötter, J. (1992). The meaning of basic symptoms for the development of schizophrenic psychosis. *Neurology, Psychiatry, and Brain Research*, 1: 30-41.

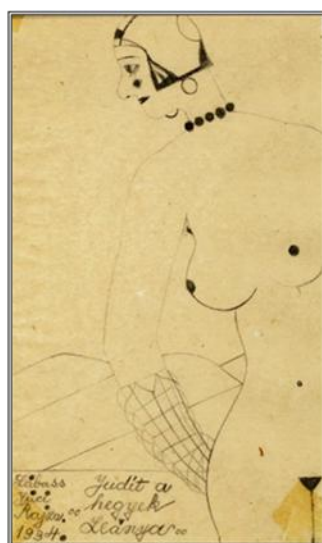
- Merleau-Ponty, M. (2012). *Az észlelés fenomenológiája*. Budapest: L'Harmattan Kiadó – Magyar Fenomenológiai Egyesület.
- Minkowski, E. (1970). *Lived Time: Phenomenological and Psychopathological Studies*. Trans. by Nancy Metzler. Evanston: Northwestern University Press.
- Mishara, A.L. – P. Fusar-Pol (2013). The phenomenology and neurobiology of delusion formation during psychosis onset: Jaspers, Truman symptoms, and aberrant salience. *etin.*, 39(2): 278-286.
- Parnas, J. – L.A. Sass – D. Zahavi (2008). Recent developments in philosophy of psychopathology. *Current Opinion in Psychiatry*, 21: 578-584.
- Parnas J. et al (2005). EASE: Examination of Anomalous Self-Experience. *Psychopathology*, 38: 236–258.
- Prinzhorn, H. (1922). *Bildnerei der Geisteskranken. Ein Beitrag zur Psychologie und Psychopathologie der Gestaltung*. Berlin: J. Springer.
- Roazen, P. (1990). *Brother Animals: The Story of Freud and Tausk*. Transaction Publishers, New Brunswick, N.J., 1990. (Eredeti kiadás: Alfred A. Knopf, N.Y., 1969.)
- Sass, L.A. (2017). *Madness and Modernism. Insanity in the Light of Modern Art, Literature, and Thought*. Oxford: Oxford University Press.
- Sass, L.A. – J. Parnas (2003). Schizophrenia, consciousness, and the self. *Schizophrenia Bulletin*, 29: 427-444.
- Stanghellini, G. (2016). *Schizophrenia and the Disembodiment of Desire. Lost in Dialogue: Anthropology, Psychopathology, and Care*. Oxford: Oxford University Press, 101-105.
- Stanghellini, G. – M. Ballerini (2002). Dis-sociality: The phenomenological approach to social dysfunction in schizophrenia. *World Psychiatry*, 1: 102-106.
- Stanghellini, G. – M. Ballerini. (2004). Autism — disembodied existence. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, 11: 259-268.
- Stern, D. N. (1985). *The Interpersonal World of the Infant. A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology*. New York: Basic Books.
- Tausk, V. (2008). *Beeinflussungsapparate. Zur Psychoanalyse der Medien* (Ein Essay von Martin Burckhardt). Berlin: Semele Verlag. [Eredeti megjelenés: Über die Entstehung des 'Beeinflussungsapparates' in der Schizophrenie; *Die Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse*, 1919, Bd. 5.]
- Varela, F. (1996). Neurophenomenology: A methodological remedy for the hard problem. *Journal of Consciousness Studies*, 3: 330-335.
- Zahavi, D. (2005). *Subjectivity and Selfhood. Investigating the First-Person Perspective*. Cambridge: MIT Press.



1. Kép



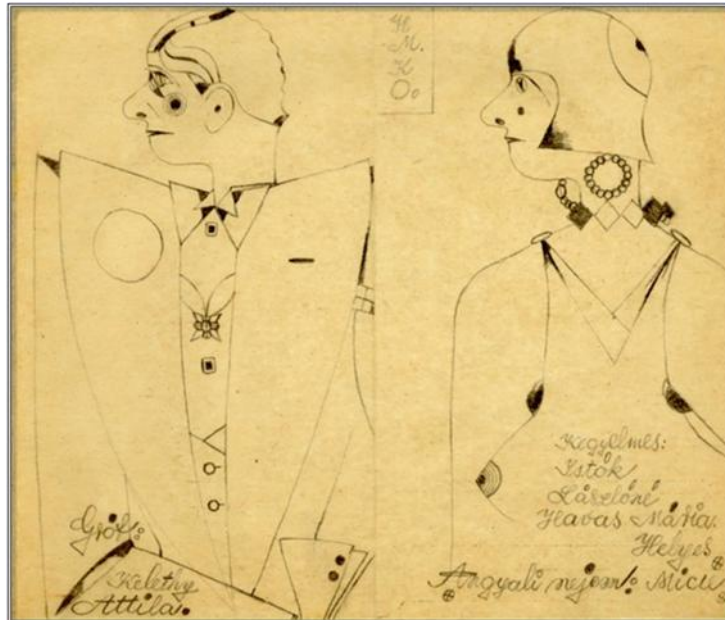
2. Kép



3. Kép



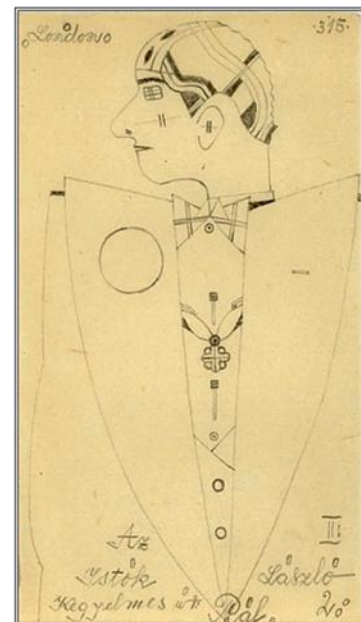
4. Kép



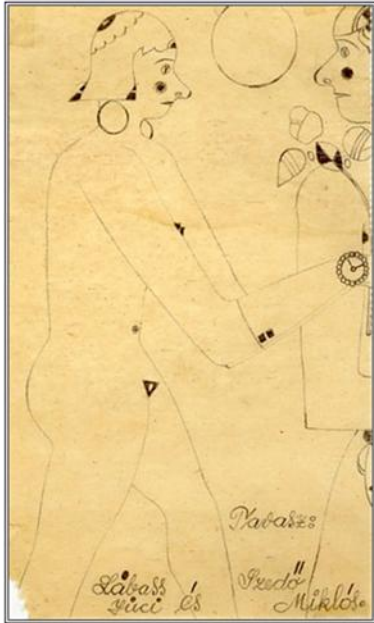
5. Kép



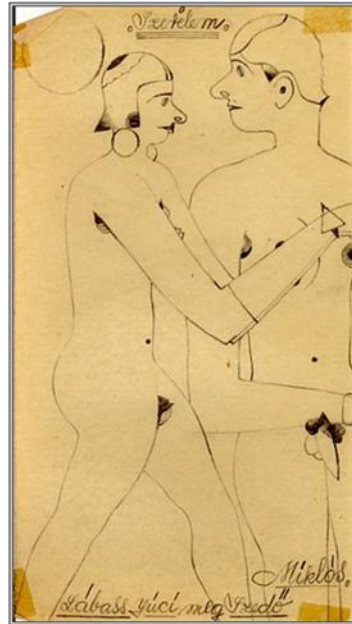
6. Kép



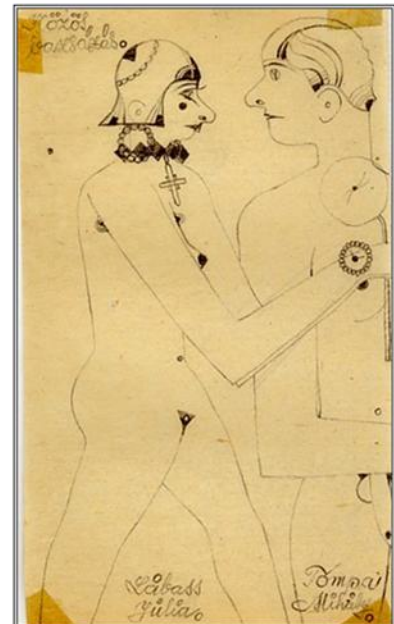
7. Kép



8. Kép



9. Kép



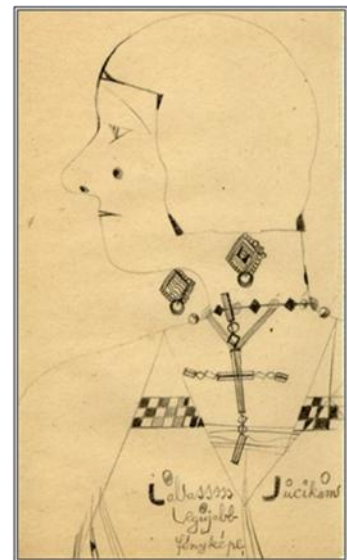
10. Kép



11. Kép



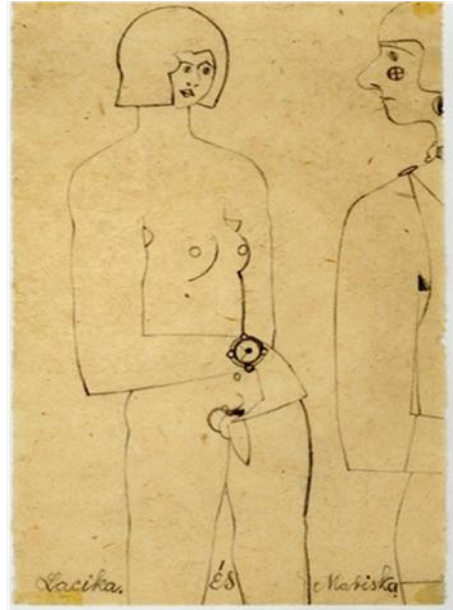
12. Kép



13. Kép



14. Kép



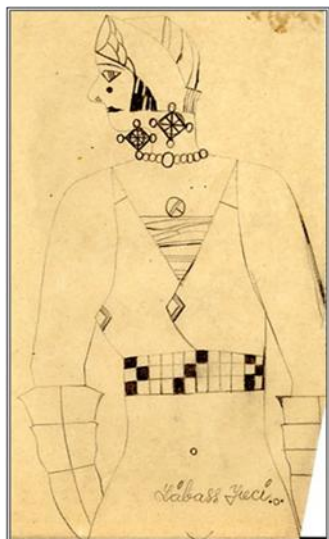
15. Kép



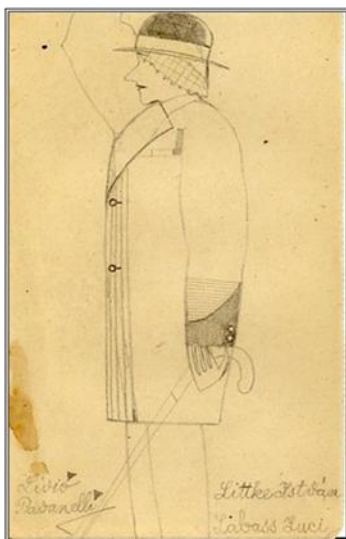
16. Kép



17. Kép



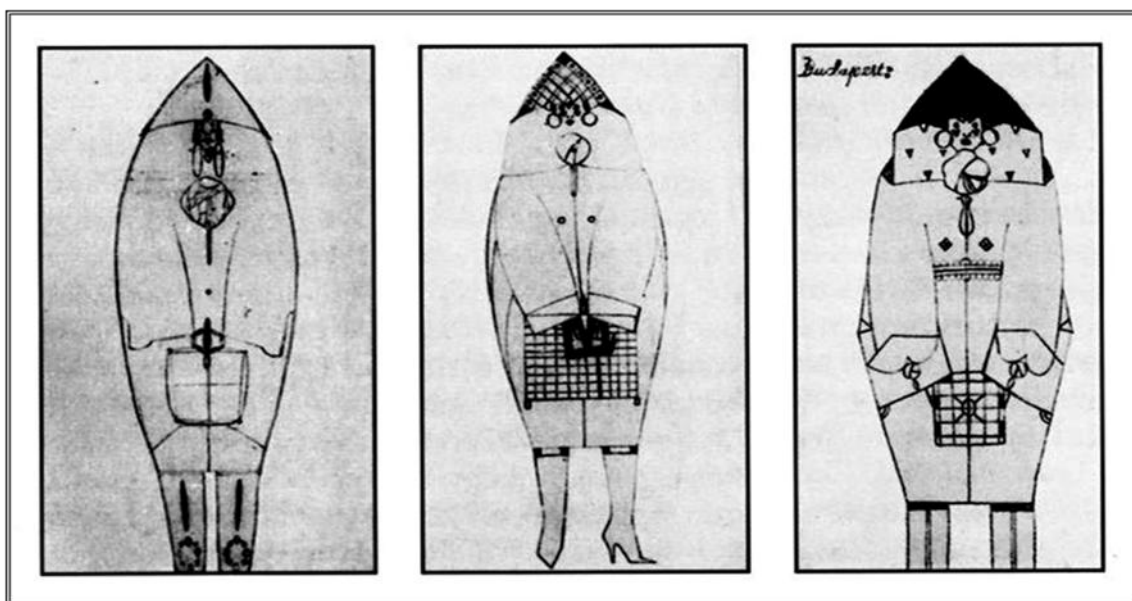
18. Kép



19. Kép



20. Kép



21. Kép