

TANULMÁNYOK

*A PSZICHOANALITIKUS NARRATÍVA*¹*Marno Dávid**Bevezetés*

Az alábbi dolgozat egy történetfilozófiai kérdésfelvetésből született. Eredetileg ugyanis az a probléma foglalkoztatott, hogy milyen *terápiás* és *kognitív* státusa van a hegeli történetfilozófia narratívájának. Ennek kapcsán kezdtem el foglalkozni a pszichoanalitikus narratíva elméletével. A kiinduló koncepcióm szerint a kérdést egy Hegel–Freud összevetéssel² szerettem volna megválaszolni, mivel azt gondoltam, a két gon-

¹ Szeretnék köszönetet mondani a biztatásért, a türelemért és a rengeteg segítségért két témavezetőmnek, Kelemen János és Erős Ferenc professzor uraknak. Hasonló hálaival tartozom Bence György professzor úrnak a bizalomért, a támogatásért és nem utolsósorban a hasznos tanácsokért. Nélkülük ez a dolgozat bizonyosan nem készülhetett volna el – csak remélhetem, hogy egyiküknek sem okoztam csalódást.

A dolgozat megírásakor a Láthatatlan Kollégium diákja voltam.

² Egy ilyen összevetés alapjául szolgálhat például a következő két idézet:

„Röviden, a történész terhét mindhárman (ti. a realista historizmus képviselői, Hegel, Balzac és Tocqueville) morális kötelességként értelmezték, amelynek célja felszabadítani az embereket a történelem terhe alól. Nem úgy látták, hogy a történésznek kortól és helytől független etikai rendszert kell előírnia, sajátos feladatának inkább azt tekintették, hogy tudatosítsa az emberekben: jelenlegi helyzetük részben mindig sajátosan emberi választások terméke, éppen ezért pontosan ugyanebben a mértékben, újabb emberi cselekedetek révén meg is változtatható vagy módosítható. A történelem ily módon érzékenyvé tette az embereket a mindenkori elért jelen *dinamikus* elemei iránt, a változás kikerülhetetlenségét tanította, ezáltal hozzájárult ahhoz, hogy harag és neheztelés nélkül lehessen ezt a múltat vonatkoztatni.” Hayden White, 1997a. 64–65. o.

dolkodó elméletében hasonló módon jelenik meg a historicitás. Amikor azonban kezdtem részletesebben megismerni a freudi elméletet, be kellett látnom, hogy a narratíva funkciója a pszichoanalízisben korántsem egyértelmű; viszont értelmezése olyan metapszichológiai kérdésekhez vezet el, amelyek egy ilyen dolgozat kereteit meghaladják. Ezért két eset közül választhattam: vagy megkísérlem úgy végrehajtani az összevetést, hogy a freudi elméletnek egy kész narratológiai értelmezését veszem alapul, és ezt hasonlítom össze a hegeli filozófiával, vagy megpróbálom a freudi elméletet a narratíva kérdése felől problematizálni, és az összevetést egy következő dolgozatban végzem el. Az utóbbi mellett döntöttem; így az alábbiakban egy Freud-interpretáció olvasható, amely remélhetőleg önmagában is megállja a helyét, noha olyan

(2. folyt.) „Valami hasonló játszódik le a lélekyógyászatban is. A beteg eltaszította magától, idegenné, titokzatossá nyilvánította múltjának azokat az eseménycsoportjait, melyek szorongásának feltételezett okai, és neurotikus tünetekben jelentkeznek. Ezek az események olyan jelentést kapnak, amelyeket sem elfogadni, sem hatásosan elutasítani nem tud. Nem arról van szó, hogy a beteg nem *tudja*, hogy mik voltak ezek a tények, és hogy nem ismeri ezeket a tényeket; mert ha valamilyen formában nem tudna róluk, nem tudná felismerni és elfojtani azokat, ahányszor csak felbukkannak a tudatában. Ellenkezőleg, túlságosan is ismeri őket. A pszichoanalízis elméletével összhangban azt mondhatnánk, hogy a beteg túlcselekményesítette ezeket az eseményeket; olyan intenzív – valódi vagy pusztán elképzelt – jelentéssel ruházta fel őket, hogy azok még jóval azután is alakítják világlátását és reakcióit, miután már régen el kellett volna sülyedniük a múltban. A kezelőorvosnak tehát nem az a dolga, hogy szembesítse betegét a „valódi tényekkel”, és felmutassa neki az „igazságot”, az őt megszálló „képzelettel” szemben. És nem is az a feladata, hogy a betegséget valamiféle „komplexus” megjelenési formájának minősítse, és a pszichoanalízis elméletéről tartott rövid előadás keretében felvilágosítsa páciensét a betegség valódi természetéről. Ezt akkor tehetné, ha az esetet egy harmadik félnek, elsősorban egy másik terapeutának írná le. A pszichoanalitikus elmélet elismeri, hogy a páciens ugyanúgy ellenáll ennek a két megközelítési módnak, mint annak, hogy a traumatizált emlékek abban a *formában* hatoljanak be a tudatába, ahogyan azokra megszállottan emlékezik. A kezelőorvos feladata tehát annak a módszernek a megtalálása, amellyel rábíthatja betegét, hogy úgy „cselekményesítse újra” az egész élettörténetét, hogy ezek az események más *jelentést* kapjanak, megváltozzon a *fontosságuk* az életét alkotó események egészének szempontjából. Amint előrevetítettük, a terápiás folyamat arra irányul, hogy újra ismertté tegyen eseményeket, amelyeket a beteg azzal, hogy túlzott oksági erőt tulajdonított nekik, kitzasztott élettörténetéből, és elidegenítette őket magától. Mondhatjuk úgy is, hogy az eseményeket azzal fosztják meg traumatikus tulajdonságaiktól, hogy kiemelik őket a cselekményszerkezetből, amelyben meghatározó szerepet játszanak, és beillesztik őket egy másikba, ahol alárendelt vagy átlagos szerepet töltenek be egy olyan élet elemeiként, amelyet az összes többi ember is megél.” Hayden White, 1997b. 78–80. o.

történetfilozófiai szempontokat és párhuzamokat rejt magában, melyeket e helyen nem fejthettem ki. Eredeti céljaimból annyi talán mégis megmaradt és kiolvasható a dolgozatból, hogy olyan Freud-értelmezésre törekedtem, amely lehetővé teszi a pszichoanalízis eredeti elméletének nem a későbbi, részben posztmodern fejlemények, hanem a korábbi, filozófiai előzmények felőli értelmezését.

Interpretációmban nem a pszichoanalitikus elméletet általában, hanem csak Freud műveit vettem alapul. Emellett főként az szól, hogy nem vagyok analitikus, és semmiféle személyes tapasztalatom sincs az analízisről. Így nem vállalkozhattam arra, hogy belemenjek olyan Freud után felmerült kérdésekbe, amelyeket eldönteni kizárólag az analitikus tapasztalat jogosult. Freud maga többször figyelmezteti az olvasót, hogy aki nem analitikus vagy nem vett részt analízisben, az nem is ítélezhet az analízis kérdéseiben. Ennek megfelelően az én értelmezésem kizárólag Freud elméletének belső szerkezetét vizsgálja, és ítéletet mondani semmiképpen sem akar, pusztán a megértésre törekszik.³

Másfelől viszont, minthogy a narratíva terápiás funkciója érdekelt, Freudot nem mint filozófust, hanem mint orvost szerettem volna olvasni. Ez talán az előző szempont után paradoxnak tűnhet; valójában csupán azt akarom vele hangsúlyozni, hogy a narratíva terápiás funkciója, és így az analitikus *kezelés* elmélete az, amit közvetlenül vizsgáltam, nem pedig Freud kultúraelmélete, a pszichoanalitikus emberkép általában vagy akár a metapszichológia; ez utóbbiak csak annyiban szerepelnek az interpretációmban, amennyiben segíthetnek megérteni a kezelés elméletét.

Ami Freud narratológiai vizsgálatát illeti, ennek mára komoly irodalma alakult ki, elsősorban az esettanulmányokra vonatkozóan. Fő-

³ Ennek megfelelően ebben a dolgozatban nem fogok figyelembe venni olyan véleményeket, amelyek Freud egyes nézeteit, spekulatív koncepcióit elavultnak vagy erendően elhibázottnak tartják. Így például a halálöszton vagy a szerzett tulajdonságok örökölhetőségének elmélete az analízis későbbi történetében számos támadást kapott; ezeknek a támadásoknak az igazságát nem tudom, és nem is akarom megítélni. Egy másik példával, a *Farkasember* kapcsán manapság nemcsak abban nincs egyetértés, hogy mi volt Szergej Pankejev betegsége, de sokan azt is kétségbe vonják, hogy Freud bármilyen értelemben segített volna rajta (ld. erről Winer. 1992. 151. o.). Ennek megítéléséhez szintén analitikusnak kell lenni, a magam részéről nem tehetek mást, mint hogy elfogadom Freud állításait: így Pankejev gyógyulása az egész gondolatmenetem egyik alapvető premisszája lesz. Mint ahogy azt is előfeltételezem, hogy az analízis általában képes valamilyen terápiás hatást gyakorolni a betegre; ha ez a feltevés nem igaz, a dolgozat érvelése hibás alapokon nyugszik.

ként az irodalomkritikusok jeleskedtek az ilyen értelmezésekben, és egyes pszichoanalitikusok, illetve hagyományosabb felfogást valló irodalomkritikusok komoly felháborodását váltották ki azzal, hogy az esettanulmányokat megpróbálták áthelyezni a *non-fiction* kánonjából a *fiction*ébe.⁴ Vagyis, egy dolgozatbeli megkülönböztetést megelőlegezve, a narratológiai vizsgálatot elsősorban az esettanulmányokra mint a *kezeléstörténetek* irodalmi leírásaira terjesztették ki, nem pedig a *körtörténetre*, ami az esettanulmányokon belül, a kezelés instrumentumaként jelenik meg. Én viszont a körtörténet narratív struktúrájára fogok koncentrálni, és a kezeléstörténetre csak másodsorban, ennek kontextusaként.

Végezetül néhány szót a dolgozat felépítéséről. Kiindulópontom az, hogy Freud a pszichológia addigi története során elsőként tett kísérletet arra, hogy a pszichikus betegségekről történeti beszámolót adjon. Amilyen jelentős újítás volt ez, annyi elméleti nehézséggel járt; és Freud élete végéig finomította a kezeléseket során elbeszélte történetek elméleti hátterét. Ezt az elméleti hátteret nevezem a dolgozatban Freud narratívaelméletének. Az elmélet fő feladata az volt, hogy magyarázatot adjon arra, a körtörténetek elbeszélései *miért* és *hogyan* tölthetők be a kezelés során a nekik tulajdonított funkciót, azaz miért és hogyan rendelkezhetnek terápiás hatással.

Noha a pszichoanalízis Freud utáni fejleményeit nem fogom vizsgálni, ez nem jelenti azt, hogy egy statikus elméletről lesz szó; ellenkezőleg, a dolgozatban végig arra törekszem, hogy a narratíva terápiás szerepét és az ennek alapjául szolgáló elméletet a freudi elmélet geneziséét követve vizsgáljam. Így a dolgozat gondolatmenete nagyjából követi Freud műveinek kronológiai rendjét, az esettanulmányoktól a metapszichológiai írásokig. Az egyetlen jelentős kivétel talán az *Álomfejtés*; ezt, mivel főként a benne foglalt topográfiai elméletet használom fel, csak a metapszichológiai szövegek helyén értelmezem.

⁴ „Biography, even in the form of the case history, appears to be intimate with fiction: it is a hypothetical construction.” (Peter Brooks); „It [the case history] is a story, or fiction not only because it has a narrative structure but also because the narrative account has been rendered in language, in conscious speech, and no longer exist in the deformed language of symptoms.” (Steven Marcus); „There is no fiction or nonfiction as we commonly understand the distinction: there is only narrative” (E. L. Doctorow); Idézi: Cohn, 1992. 23–24. o. Dorrit Cohn ebben a cikkében éppen ennek az átkanonizálásnak a kivédésére törekszik.

A narratívaelmélet dinamikus interpretációjáról van szó tehát; céloom az volt, hogy elkülönítsem és összevessem két olyan korszaknak a szövegeit, amelyekben Freud álláspontjai jelentősen különböznek.

A két korszakot alapvetően az *ellenállás* fogalmának a második korszakban való hangsúlyosabb szerepe választja szét. Az első korszak szövegei közt fogom értelmezni mind a két esettanulmányt, az *Egy hisztéria-analízis töredékét* (1905. a továbbiakban: a *Dóra*) és az *Egy kisgyermekkorú neurózis történetét* (1918⁵, a továbbiakban: a *Farkasember*). Ehhez járul a korai korszak főműve, az *Álomfejtés* (1900). A második korszakhoz nem kapcsolódik konkrét esettanulmány. Ennek a korszaknak a szövegei tehát elméleti szövegek: a korszak bevezető műve az *Emlékezés, ismétlés, átdolgozás* (1914), de a narratíva szerepére vonatkozó radikálisan új nézetek igazából csak később, *A halálöszön és az életösztönökben* (1920), illetve *Az ősvalami és az énben* (1923) jelennek meg. A dolgozat elsősorban ezen műveken alapul, de használni fogok még néhány más, főként metapszichológiai szöveget is.

1.

(Narratívaelmélet a Dórában)

A következőkben a két korszak közül az elsőt vesszük szemügyre. Módszerünk a következő lesz. A *Dóra* történetét nem követjük végig. Ehelyett a benne fellelhető, elméletibb megjegyzések alapján előzetesen rekonstruálunk egy narratívaelméletet, majd ezt a *Farkasember* részletesebb elemzésén ellenőrizzük. Így a *Dóra* esetében nem is megyünk bele a konkrét kórtörténetbe; ugyanezt a *Farkasember* vizsgálatakor nem tudjuk megkerülni.

Először is, szögezzük le, hogy a páciensek betegségének és kezelésének történetként való bemutatása Freud újítása a pszichológiában.⁶ Ez az újítás, ahogy fentebb megjegyeztük, elméleti jelentőségű. Méghozzá két szempontból is, a *betegség* és a *kezelés* szempontjából. Világosan kell látnunk, hogy az újítás mind a két dologra vonatkozik: Freud egyszerre

⁵ A *Farkasember* valójában már 1914 végén készen volt; ez a tény később, *Az emlékezés, ismétlés, átdolgozás* tárgyalásakor fontos lesz. Vö.: Freud, 1915/1997c. 53. o.

⁶ Janet ugyan írt esettanulmányokat, de ezek inkább a betegség szinkronikus leírásai voltak. Ld. erről: Cohn, 1992. 29. o.

alkotja meg az esettanulmány történeti műfaját és a kórtörténetet mint a betegség diakronikus leírását.

Freud az esettanulmányokban a betegséget a normális (szexuális) fejlődéshez képest értelmezi; ez tulajdonképpen egy fejlődési séma, mely séma minden egyes ember esetében individualizálódik, az egyéni lelki alkat, a környezet és egyéb tényezők hatására eltérést mutat a sémától, történetté válik.⁷ Amikor ez a történet túlságosan torzul a normális fejlődéshez képest, betegség alakulhat ki. Az orvos a páciens megismerésekor természetesen nem ismeri ezt az individuális történetet, a kórtörténetet; ő csak a tünetekkel, illetve a beteg elbeszéléseivel találkozik. Az analízis során azonban arra fog törekedni, hogy feltárja a kórtörténetet, mert ez és a fejlődési séma együtt alkotja a betegség magyarázatát.⁸ Ez, a beteg kórtörténete tehát a történetiség első megjelenési formája az esettanulmányokban.

Másodszor viszont a kezelésnek magának is történeti struktúrája van. Az esettanulmányok mindegyike egy-egy ilyen kezeléstörténet, Freud ugyanis arra a feladatra vállalkozik bennük, hogy a betegséget ne szinkronikusan, hanem diakronikusan írja le, úgy, ahogy az az ő számára tártult fel a kezelés során. Az esettanulmányokban azt a folyamatot követhetjük nyomon, ahogyan a beteg és az orvos újabb és újabb kórtörténetkonstrukciók felállításával eljutnak egy végső változathoz, amely ideális esetben egyben a beteg gyógyulását jelenti. Vagyis azt mondhatjuk, hogy az esettanulmányok olyan narratívák (Freud narrációi), amelyeknek elemei maguk is narratívák (Freud és a páciens közös narrációi).⁹

⁷ Foucault így ír fejlődés és történet viszonyáról: „Ám Freud zsenialitása abban állt, hogy – ráadásul elég korán – képes volt meghaladni az evolucionista szemléletet, amelyet a libido fogalma határozott meg, hogy elérkezzék az emberi psziché történeti dimenziójához.” Foucault, 1954/2000. 36. o.

⁸ Itt meg kell jegyezni, hogy valójában persze ez az orvosnak csak másodlagos célja, hiszen ő orvos, nem pedig tudós, valódi célja a beteg meggyógyítása, nem pedig a betegség magyarázata. A pszichoanalízis azonban éppen azért van rendkívüli helyzetben, mert ez a két cél, a gyógyulás és a magyarázat valamiképp egybeesik. Nem teljesen, tehát a betegnek nem feltétlenül kell elfogadnia vagy egyáltalán megértenie az orvos elméleti magyarázatát, de valamiképp mégis egy magyarázatot, méghozzá történeti magyarázatot kell találnia a betegségére, és ezt a magyarázatot el is kell sajátítania.

⁹ Kórtörténet és kezeléstörténet e kettőségét Morris kiegészíti azzal az egyébként eléggé elterjedt nézettel, hogy az esettanulmányok a freudi elmélet narratív illusztrációi. Ez az első hallásra nem túl meglepő állítás gyakran – így nála is – együtt jár azzal a következtetéssel, hogy Freud számára a páciensek az esettörténetekben pusztán bonctani

A *Dórában* ez a két, egymásra épült narratíva a következő elméleti háttérrel kapja. Az analízis kezdetén az orvos arra kéri a beteget, hogy mondja el betegsége saját emlékein és a környezete beszámolóin alapuló történetét. A kórtörténet ezen első változata azonban jellemzően hibás, méghozzá narratív szempontból hibás.¹⁰ A beteg nem képes arra, hogy egységes elbeszélésben adja elő a történetét, beszámolója hiányos lesz; bizonytalan az időrendet illetően, jelentéktelennek tűnő eseményekre tökéletesen világosan emlékszik, más, esetleg fontos időszakok teljes sötétségben maradnak, gyakran hiányzik az események közti összefüggés, hiányoznak az összekötő láncszemek. Ezeket a narratív hiányosságokat Freud négy lehetséges okra vezeti vissza¹¹: 1. a beteg tudatosan nem őszinte (például mert bizonyos dolgokat szégyell); 2. a beteg tudattalanul nem őszinte (azaz az elbeszélés alatt valóban nem jut eszébe az adott dolog, noha egyébként a tudatában van); 3. amnézia (vagyis a beteg valóban elfelejtette az adott eseményt); 4. emlékezeti csalódások (ezek a beteg konstrukciói, amelyekkel főként az amnézia okozta összefüggéshiányokat javítja ki).

A terapeuta a narratíva ezen hiányosságai alapján lát munkához. A narratívában érzékelhető bizonytalanságok körül keresendők a betegség okai, motívumai. A neurotikus *jellemzően* nem képes a kórtörténete konzisztens és koherens elbeszélésére: ebből az következik, hogy betegsége feltárását éppen itt, a beszámoló inkohereciájánál és inkonzisztenciájánál kell megkezdeni. Ez egyben kijelöli a kezelés célját is: az orvosnak és a páciensnek olyan új elbeszélést kell létrehoznia, amely hézagmentes és érthető. Lefordítva most már az első topográfia nyelvére: a kezelés célja, a tudattalan tartalmak tudatossá tétele azt jelenti, hogy a beteg kezdeti, inkohereens és inkonzisztens narratíváját egy másik, koherens és konzisztens narratívával cseréljük fel. A kiinduló elbeszélés hiányosságait az okozta, hogy a történet bizonyos fontos elemei tudattala-

(9. folyt.) preparátumok voltak, és hogy nem a gyógyításukra törekedett, hanem az elméletének a bizonyítására. „The ‘Dora’ discourse – the text, roughly speaking, of the story of Dora – is one in which Dora herself, it is often pointed out, is repeatedly overlooked. In her place, we find a story about psychoanalytic storytelling, about the translation not of psychoanalytic practice into theory but psychoanalytic theory into practice.” Morris, 1992. 54–55. o.; „Janet Malcolm (1987) comments that only Freud is alive in the narration, the Wolf Man being an anesthized body (dream, free association, enactment) undergoing surgery.” Idézi: Winer, 1992. 151. o.

¹⁰ Vö. Freud, 1905/1993. 26–27. o.

¹¹ Vö. Freud, uo.

nek voltak, így a cél egy olyan narratíva létrehozása, amelyben a tudattalan tartalmak tudatossá alakítása megteremti a hiányzó láncszemet.¹² A tudattalan tartalmak pedig azért válhatnak tudatossá, mert a kezelés során egyre konzisztensebbé és koherensebbé váló narratíva mindinkább alkalmas arra, hogy *reprodukálja az eredeti kontextusukat*.

Hátrálva egy lépésnyit a szövegtől a következő gondolatokat fogalmazhatjuk meg. Freud úgy véli, hogy a kiinduló narratíva hiányosságai egy, a beteg által *elmesélt történet* hiányosságai egy *valóban megtörtént eseménysorozathoz* képest. A betegnek van egy minden elbeszélést megelőző története, amelynek azonban bizonyos elemei a beteg számára tudattalanok, a kezelés célja ezért az, hogy a valóban megtörtént eseményeket tudatosítsa a beteg számára. A Freud által kedvtelve emlegetett archeológusi példával szólva azt mondhatjuk, az analitikus olyan maradványok után kutat, amelyeket evidenciaként kezelhet bizonyos tények megtörténtének bizonyítására, s amelyeket a betegnek felmutathat, segítve ezáltal annak emlékezeti folyamatát.

Az esettanulmány tehát olyan elbeszélés, amely egy narratívától (amely a betegség kvázitünete) egy másik narratíva felé halad, a kórtörténet *igaz* narratívájáig. Az esettanulmánynak mint elbeszélésnek a kezdete és a vége is egy-egy narratíva; ezek a narratívák egyben azokat a helyeket jelölik, amelyet a kezdetnél a betegség jellemez, a befejezésnél pedig a gyógyulás.¹³

2.

(Narratív gyakorlat a Farkasemberben)

A *Dórából* leszűrt elméletet most vessük össze a *Farkasember* gyakorlatával. Mivel nem követhetjük végig a kezelés folyamatát, meg kell szakítanunk a freudi leírás sorrendjét. Az áttekinthetőség kedvéért először felvázoljuk a kórtörténetet abban a végső formájában, ahogyan a szöveg végén találkozunk vele, tehát kiszakítva a kontextusából, a kezelés narratívájából. Célunk az lesz, hogy megvizsgáljuk a kórtörténet és a kezeléstörténet narratív szerkezetének egymáshoz való viszonyát. A kórtörténet vázlatát ezért ezután elhelyezzük a kezelés történetének vázla-

¹² Vö. Morris, 1992. 67. o.

¹³ Vö. Morris, 1992. 55. o.

tában; remélhetőleg ekkor láthatóvá válik, hogy a *Dóra* alapján Freudnak tulajdonított elmélet miként módosul a gyakorlatban.

2.1. (A kórtörténet¹⁴)

Szergej Pankejev, Freud páciense karácsonykor született egy orosz vidéki birtokon. Szülei fiatalon házasodtak össze, kezdeti boldogságukra azonban hamarosan „betegségeik vetették az első árnyakat”. A kórtörténet első nevezetes eseménye az a *coitus more ferarum* volt, amelyet a körülbelül másfél éves Szergej a kiságyából láthatott, és melyet székletürítéssel zavart meg. Freud ezt nevezi *ősjelenet*nek, elsőként itt használva a kifejezést.

Az ősjelenetet a gyermek életében rövid ideig tartó étvágytalanság követte. Freud az ősjelenet és az étvágytalanság között összefüggést vél felfedezni. A szexuális fejlődés első szakasza rendszeren az *orális szakasz*. Ekkor a szexuális izgalom az evéshez kapcsolódik. A korai életkorban jelentkező étvágytalanság a szexuális fejlődés zavarára utalhat. Így az ősjelenetet követő étvágytalanságot Freud az ősjelenet hatásának tulajdonítja, s felteszi, hogy a szexuális fejlődés felgyorsulását, az orális szakasz átugrását jelzi.

A következő fontos esemény a kórtörténet szempontjából az ún. *Grusa-jelenet*. Grusa Szergej leánydajkája volt, akinek jelenlétében a fiú egyszer a földre vizelt. Az eset körülményei alapján (a lány felmosás közben éppen lehajolt, amikor a fiú megpillantotta) Freud Szergej reakcióját csábítási kísérletként értelmezi, amely azért következett be, mert a gyermek a dajkát az ősjelenetre emlékeztető pózban találta. A lány a csábítási kísérletre tréfásnak szánt kasztrációs fenyegetéssel válaszolt.

A szexuális fejlődés tekintetében ez a jelenet azt mutatja, hogy, mint már említettük, a fiú az ősjelenet következtében az orális szakaszt átugorva egy magasabb szintre, a genitális szerveződés szintjére jutott. A jelenetben kifejeződik az apával való azonosulás is. Mindezt egybevéve a Grusa-jelenet az ősjelenet *ismétlésének* tekinthető, megfigyelhető benne az ősjelenet hatása, illetve egy túl gyorsan elért, ezért ingatagnak mondható genitális szerveződési szint.

¹⁴ A kórtörténet összefoglalójának a *Farkasember* IX., összefoglaló fejezetét vettem alapul. Ld. Freud, 1918/1998. 172–188. o.

Ez az ingatag fejlettségi szint akkor borul fel, amikor Szergejt elcsábítja a nővére. A csábítás ugyanis passzivitásra készíti a fiút, amire az ősjelenet tanúsága szerint amúgy is hajlamos volt; ez pedig azzal a következménnyel jár, hogy a szadisztikus-anális szintre regrediál (amely normálisan a genitális szerveződési szint előtt, az orális után helyezkedik el). Szergej jellemében ebben az időszakban jelentős változások következtek be, az addig békés, nyugodt gyermek ingerlékeny, sértődős lett. Négyéves kora körül, egy álom hatására fejlődött ki farkasfóbiája, amely ambivalens viszonyhoz vezetett minden állattal szemben: kínozta őket, ugyanakkor rettegett is tőlük. A farkasálomban Freud ismét az ősjelenet hatását fedezi fel (hogy hogyan, erre később még kitérünk). Úgy véli, az álomban az ősjelenet elfojtott képe jelent meg és kezdett el újra hatni. Az ősjelenetben a gyermek a szülők helyzetéből adódóan láthatta mindkettejüket genitáliáit, így azt is, ahogy apja nemi szerve rendre eltűnt, majd újra megjelent. Az újra felidézett ősjelenet ezért kettős hatással volt a gyermek fejlődésére. Egyfelől a következő fejlettségi szintre való továbblépést sürgette, másfelől azonban ez a továbblépés a gyermek számára kasztrációs fenyegetéssel párosult. Ehhez társult a gyermek eredeti szexuális ambivalenciája, ami már az ősjelenet megfigyelése idején megnyilvánult abban, hogy a gyermek a jelenetben az anyjával (is) azonosult. Az eredmény az, hogy a homoszexuális irányultságú genitális szerveződési szintet a genitálé narcisztikus férfiassága elfojtja, így az a tudattalanba vonul vissza. A tudatban pedig továbbra is működik az análszadisztikus szakasz, de szorongással párosulva. A fóbia erősödésének oka az elfojtás; a fiú tudattalan vágyának tárgya, az apa ezért a tudat számára farkasként jelenik meg.

A kórtörténetben ezután különböző szublimációs szintek jelennek meg, ezek a mi szempontunkból kevésbé érdekesek; amikor Pankejev jelentkezett Freudnál, fiatal kora ellenére magatehetetlen és életképtelen volt.

A kórtörténet láthatóan két esemény köré csoportosul: az ősjelenet és a Grusa-jelenet köré. Az ősjelenetben nyilvánulnak meg először a gyermek Szergej ösztönei, aki a jelenet hatására passzívan reagál, vagyis anyjával (is) azonosul. Az ősjelenet gyorsítja fel a gyermek szexuális fejlődését, amely ahhoz az ingatag genitális szerveződéshez vezet, mellyel a Grusa-jelenetben találkozunk. Az ősjelenet a későbbi fejlődés kritikus szakaszaiban újra jelentkezik: a Grusa-jelenet az ősjelenet ismétlésének tekinthető (és egyébként egy életre meghatározza Szergej szexuális tárgyainak választásait); majd újra megjelenik az álomban, és elvezet a betegség korai tüneteire, a fóbiához és a szorongáshoz. Más-

felől a Grusa-jelenet nélkül az ősjelenet jelentősége nem lenne világos: itt jelentkezik először az ősjelenet hatása, itt válik világossá az ősjelenet működési mechanizmusa. Ez azt jelenti, hogy az ősjelenet és a Grusa-jelenet a freudi végső narratíva két alappillére.¹⁵ *Kölcsönösen értelmezik egymást, csak egymáshoz képest értékelhető a jelentésük és a jelentőségük. Az egész narratíva körük szerveződik, minden további esemény jelentése hozzájuk képest határozódik meg.*

Ahogy fentebb mondtuk, a kórtörténet a fejlődési séma individuális módosulása, a betegség kialakulásának voltaképpen magyarázata. A betegség kialakulásához egyfelől az öröklött hajlamok (például a fixációs hajlam, vagyis hogy a beteg nehezen adja fel az adott szervezetségi szintet, az újra való áttérés már eleve gondot okoz neki; vagy az erős szexuális ambivalencia), másfelől az individuális betegségmotívációk vezetnek el (ezek a beteg és a környezet kölcsönhatásaiból fejlődnek ki; a betegnek a betegséggel célja van, betegségnyerésre törekszik, vagyis valamilyen hatást akar kiváltani a környezetében, vagy éppen valamilyen hatást akar kikerülni – természetesen tudattalanul). Mindezek azonban csak az individuális történet keretein belül válnak valóban hatékony faktorokká. A történetben szereplő események adnak lehetőséget a hajlamok működésbe lépésére, s ugyanígy csak a történet eseményei teszik lehetővé a betegség motivációinak megjelenését. A történet az a narratív keret, amely a magyarázatot egyáltalán lehetővé teszi. Így a kórtörténet mint magyarázat két fontos mozzanatból áll: a szexuális fejlődési sémából, vagyis egy elméleti konstrukcióból, és egy narratív keretből, amelyben a séma individualizálódása jelenik meg; a kontextusul szolgáló narratíva pedig néhány reális referencialitással bíró narratív elem köré szerveződik.

2.2.

(Kórtörténet és kezeléstörténet)

Az eddigiekben a kórtörténetet a kontextusából kiszakítva kezeltük. Ahogy azonban már korábban leszögeztük, a kórtörténet maga is egy elbeszélés eleme, egy olyan elbeszélésé, amelynek döntő pontjai rendre különböző elbeszélések. Sőt ez a kórtörténet az *Egy kisgyermekkor*

¹⁵ „(...) a »Farkasemberben« a második szexuálisan szignifikáns jelenet az, ami az esemény után jelentéssel ruházza fel az elsőt. És általánosságban is igaz az, hogy számos elfojtott memóriatartalom csak az eseményt követően válik traumává.” Ricoeur, 1977/1993. 115. o.

neurózis története című elbeszélésben kitüntetett helyen, az elbeszélés végén szerepel. Ez a történet tehát Freud végső magyarázata a betegség kialakulására; a teljes kórtörténet, amelyet a *Dóra* alapján a kezelés végső céljának kell tekintenünk. Ha a szexuális fejlődési séma helyességét nem vonjuk kétségbe, akkor csak azt kell megértenünk, hogy a séma individualizációjául szolgáló narratív kontextus hogyan alakul ki. Az alábbiakban ezért azt kell megvizsgálnunk, hogy a freudi elbeszélésen belül hogyan alakul ez a narratíva. A szelekció most is elkerülhetetlen, így az előző két eseményre fogunk fókuszálni, arra a kettőre, amely a kórtörténeten belül kitüntetett helyet foglalt el. A kérdésünk az lesz, miképp derül fény ezekre az eseményekre, illetve hogy miként alakítják a kezelés története során a betegség történetét.

2.2.1.

(A Grusa-jelenet)

Kezdjük a Grusa-jelenettel, itt egyszerűbb a dolgunk. A *Farkasember* kilenc fejezetből áll. Az első, bevezető fejezet után a második számol be a kezelés kezdetéről. A *Dórából* megismert módszernek megfelelően ez a fejezet azt a kiinduló narratívát mutatja be, amit Freud „különösebb erőfeszítés nélkül” tapasztalt, azaz amit a páciens többé-kevésbé világosan elő tudott adni. Ismét csak a *Dóra* elméletének megfelelően ez a történet döntő pontokon hiányos; kiderül belőle, hogy a beteg milyen fóbiákkal és kényszerképzetekkel küszködött gyermekkorában, jellemének bizonyos változásai, de az összefüggések homályban maradnak. (Talán szükségtelen is megemlítenünk, hogy sem a Grusa-jelenet, sem az ősjelenet nem szerepel benne.)

Az ezután következő fejezetek (az ötödik és a kilencedik kivételével) hasonló struktúrát mutatnak. Freud a kiinduló narratíva hézagait igyekszik pótolni, vagyis különböző értelmezésekkel és konstrukciókkal áll elő; ezekre a beteg reakciója újabb emlékekben vagy álmokban nyilvánul meg, amelyeket Freud újra csak értelmez és így tovább. A fejezetek szinte mindegyikéről elmondható, hogy többé-kevésbé egy-egy új narratívát mutatnak be: az újabb és újabb felidézett emlékek rendre módosítják a korábbi történeteket. A Grusa-jelenet az utolsó a sorban. Csak a nyolcadik fejezetben kerül felszínre, abban a fejezetben, amelyet Freud a „Megoldás” címmel látott el.

A jelenetnek a *Farkasemberben* elfoglalt ezen kitüntetett helye több dolgot is jelent. Jelenti egyfelől azt, hogy ez az emlék volt a legmélyeb-

ben elraktározva a tudattalanban, vagy pontosabban fogalmazva, az erre való emlékezéssel szembeni ellenállás volt a legnehezebben legyőzhető. Másfelől azt, hogy az ősjelenet ismétléseként olyan komplett narratívát eredményezett, amely teljessé tette a kauzális láncot, érthetővé az eseménysort, s így megadta a lehetőséget a gyógyulásra. A kórtörténet összefüggéseinek folyamatos felszínre kerülésével a kezelés egyre pontosabban reprodukálta a Grusa-jelenet kontextusát, amely végül az utolsó hiányzó láncszemként pontot tett a tudatosodási folyamat végére. A Grusa-jelenet szerepe a *Farkasemberben* tehát, úgy tűnik, tökéletesen megfelel a *Dóra* módszertanának; abban a tipológiában, amelyben Freud a kiinduló narratíva hiányosságainak okait osztályozza, minden bizonnyal az amnéziák közé kellene sorolnunk. Az amnéziák, az emlékezeti hézagok pedig „kitöltődnek”.

2.2.2. (Az ősjelenet)

A másik kritikus pont az ősjelenet. Az ősjelenet a negyedik fejezetben kerül először felszínre, Pankejev farkasos álmának kapcsán. Itt érdeemes lesz közelebbről követni az analízis folyamatát¹⁶.

Pankejev elmeséli egy visszatérő gyermekkori álmát. Az álomból most csak néhány, az analízis folyamatának követéséhez szükséges részt idézünk fel.

„Azt álmodtam, hogy éjjel van, és én az ágyamban fekszem. (...) Hirtelen kinyílik az ablak, s rémülten látom, hogy a nagy diófán az ablak előtt néhány fehér farkas ül. Hatan vagy heten voltak. (...) Nagy félelemben, nyilvánvalóan attól, hogy megesznek a farkasok, felkiáltottam és felébredtem. (...) Az egyetlen álombeli cselekedet az ablak kinyílása volt, mert a farkasok teljesen nyugodtan, mozdulatlanul ültek a faágakon, a törzstől jobbra és balra, mintha csak teljes figyelmüket rám irányították volna. Három-, négy-, legfeljebb öt éves voltam akkor.”¹⁷

Az álom analízise során először Pankejev kísérletezik azzal, hogy értelmezze, illetve emlékekhez kösse az egyes álomelemeket. Így az álom egészét a farkasoktól való félelmével hozza összefüggésbe, s ennek kap-

¹⁶ Az álomanalízis itt következő vázlatos rekonstrukciója a *Farkasember* IV. fejezetén alapul.

¹⁷ Freud, 1918/1998. 102. o.

csán visszaemlékszik arra, hogy a nővére gyakran ijesztgette egy farkast ábrázoló képpel, amelyről azt gondolja, a Piroska és a farkas illusztrációja volt. A farkasok fehérsége kapcsán arra asszociál, hogy gyermekkorában az apjával gyakran kiment annak nyájához, ám a birkák között később járvány tört ki, s nagy részük elpusztult. Arra a kérdésre, hogy miért lehetnek a farkasok a fán, ismét egy mese emléke merül fel benne, a kis szabó meséje, aki kitépi egy farkas farkát.

Eddig a pontig tehát Pankejev szinte magától jut el, Freud csak a kérdéseivel irányítja. A következő kérdés azonban az, hogy miért épp hat vagy hét farkas szerepel az álomban; erre Pankejev nem tud válaszolni. Ekkor Freud kimutatja, hogy a nővér által mutatott farkasos kép nem lehetett a Piroska illusztrációja. Pankejev ezt elismeri, és egy újabb emlékekkel reagál, ezúttal a hét kecskegida meséjével. Freud erre kísérletet tesz egy előzetes értelmezésre. Eszerint az álombeli farkas apapótlék, az álom pedig gyermeknek az apához fűződő ambivalens érzéseit mutatja be. Ez főként a szorongásban és a kasztrációs komplexusban nyilvánul meg (utóbbihoz főként a kis szabó meséje vezet el). De Freud továbbmegy. Pankejev szerint az álmot végig rendkívül erős realitásérzés kísérte; az ilyen realitásérzés viszont, mondja Freud, azt jelzi, hogy az álomnak kell hogy legyen valamilyen valós referenciája is, nem kapcsolódhat pusztán mesékhez. Konkrét eseményről van tehát szó, szögezi le Freud, mivel pedig a gyermek Pankejev ötéves kora előtt látta az álmot, az eseménynek korábbiaknak kell lennie.

Pankejevben ezután felmerül, hogy az álombeli ablak kinyílása esetleg a szem felnyitása lehet. Freud ezt helyesli, s az *Álomfejtés* alapján felteszi, hogy az álom egyéb elemei is hasonló ellentéteket tartalmaznak. Az ablaknyílás és a szem felnyitása között a kapcsolatot a passzív-aktív ellentétpár teremti meg, ehhez hasonlóan a farkasok mozdulatlansága talán épp az ellentétét, valamilyen heves mozgást jelképez. Pankejev végül felveti, hogy az álombeli diófa a karácsonyfára utal. Ez megerősítheti az álomnak a gyermek négyéves születésnapja előttre való datálását, másfelől pedig lehetőséget ad az álom újraértelmezésére. Az álmot Pankejev karácsony előtt álmodta, feltehetően tehát a diófa a rajta lógó farkasokkal együtt a gyermek karácsonyi vágyainak teljesülését jelezte. A kérdés az, hogy a vágyteljesülés miért fordult át szorongásba. S ekkor Freud a következőket mondja: „Az álom előtti szexuális fejlődését ismerve ki tudjuk tölteni az álomban meglévő hézagokat(...). Az álomképző vágyak közül a szexuális kielégülés vágyának kellett a legerősebbnek lennie, melyet akkortájt apja részéről óhajtott. Olyan

erős volt e vágy, hogy sikerült felfrissítenie egy olyan jelenet rég elfelejtett emléknymát, amelyből kiderült számára, hogyan fest az apa által történő szexuális kielégítés.”¹⁸ Innen pedig Freud, anélkül hogy Pankejev részéről újabb emlékek merülnének fel, eljut az ősjelenet konstrukciójáig.

A *Dóra* alapján azt várhatnánk, hogy az analízis dinamikájának megfelelően a narratíva hézagainak kipótlása úgy történik, hogy az orvos és a beteg közösen kidolgoz egy konstrukciót, amit a beteg egy emlékkal reagál le, és egyben támaszt alá; ezzel a terápia eljut egy olyan kauzális lánchoz, amely eredetileg lehet ugyan konstrukció, de a beteg emlékeinek támogatásával a legrealistább értelemben *re*-konstrukcióvá válik. A szexuális séma csak a narratív keretben érvényesül, amely viszont a beteg élettörténetén alapul, s így a beteg emlékein. Itt azonban valami egészen mást tapasztalunk: Freud a kezelés egy pontján a kauzális láncban korábban megfigyelt hézagot úgy pótolja ki, hogy a beteg „álom előtti szexuális fejlődését ismerve” megkonstruál egy jelenetet, amiről a betegnek a leghalványabb emléke sincsen. A narratív keret, amelynek bizonyos értelemben függetlennek kellene lennie ahhoz, hogy kontextusa lehessen a szexuális fejlődési séma megvalósulásának, most talán a legfőbb pontján hiányos marad, és a hiányt, a narratíva és a séma közti viszonyt megfordítva, az elméleti séma alapján konstruált elem tölti ki.

2.2.3.

(Realitás és referencia)

Freud tisztában van azzal a ténnyel, hogy ezzel a pszichoanalitikus technika kritikus pontjához érkezett. A *Farkasember* ötödik fejezete szinte kizárólag az ősjelenet objektív realitásának kérdésével foglalkozik¹⁹. Ebben a fejezetben Freud beismeri, hogy „a kezelés során ezek a kisgyermekkori jelenetek (...) nem mint emlékképek reprodukálódnak, konstrukció eredményei”. Ám „a betegben fokozatosan szilárd meggyőződés alakul ki ezen ősjelenetek valóságát illetően, oly meggyőződés, amely semmivel sem kevésbé erőteljes, mint az, amelynek alapja az emlékezés”.²⁰

¹⁸ Freud, 1918/1998. 108. o.

¹⁹ Noha itt nem annyira az elmélet és a gyakorlat közti ellentétet akarja elsimítani, hanem a Junggal és Adlerrel való vitáját folytatja. Vö.: Chase, 1992. 106. o.

²⁰ Freud, 1918/1998. 122–123. o.

Vagyis, noha elismeri, hogy az interpretáció eredményeképp felmerülő ősjelenet objektív realitása kérdéses, mégis védelmébe veszi a konstrukciót a kezelésben betöltött szerepe alapján. A problémát elmélet és gyakorlat ezen ellentéte révén úgy próbálja megoldani, hogy elkülöníti az objektív realitástól a szubjektív, pszichikai realitást. Azzal a kettős védekezéssel él, hogy egyfelől a *Farkasemberben* végig megpróbál érveket felhozni az ősjelenet valóságát illetően, másfelől azonban leszögezi, hogy a terápia céljára, a gyógyításra nézvést az sem nagy baj, ha az ősjelenetről egyértelműen bebizonyosodik, hogy a fantázia szüleménye. Ha a beteg ezt a fantáziát a valóságos eseményeknek kijáró hatással rendelkezőként érzékeli, akkor a pszichikai és az objektív realitás közti határ a pszichoanalitikus technikára nézve indifferensnek tekinthető: megfelelő körülmények között a szubjektív realitásnak legalább olyan hatása lehet a lelki működésre, mint az objektívnek. Így abban a narratívában, amely egy kauzális lánc adekvát reprezentációja lenne, az objektív realitás hatóerejével megegyező szubjektív realitás elfoglalhatja az azt megillető helyet. Az analízisnek egyszerűen nem kell döntenie a valóság kérdésében.

Ez az érv nagyon fontos, és hasznos következményekkel jár, lehetővé teszi a pszichikai realitás autonóm vizsgálatát; a maga nemében koherens és elfogadható. A baj csak az, hogy továbbra sincs összhangban a gyakorlattal. Ebben a partikuláris esetben ugyanis az ősjelenetet pszichikai realitásként sem sikerült igazolni. A beteg elfogadta az ősjelenetet mint magyarázatot, azonban semmilyen emlékkal nem tudta alátámasztani, sem olyannal, amely alapján objektív realitást, sem olyannal, amely alapján szubjektív realitást tulajdoníthatnánk a jelenetnek. Egész egyszerűen nincs konkrét emléke az eseményről.²¹

Freud persze ezzel a lehetséges ellenvetéssel is tisztában van: „Most nyilvánvalóvá vált: nem a beteg, hanem az analitikus fantáziái, aki ezeket akármilyen személyes komplexusból fakadóan rákényszeríti az analízisre. A szemrehányást halló analitikus persze saját megnyugtatóására arra gondol, mennyire fokozatosan jöttek létre ezek az állítólag általa kitalált fantáziák, sok tekintetben mennyire az orvosi kezeléstől független formát öltöttek; hogy a kezelés bizonyos szakaszától kezdve minden

²¹ Nem szeretném persze azt sugallni, hogy Freudnak nem jutott eszébe, hogy egyes események végleg elveszhetnek a tudat számára; egy Fliessnek írt levél arról tanúskodik, hogy ezzel már 1899-től tisztában volt. Mégis úgy tűnik, az elméleti következményeket sokáig nem akarta elfogadni. Ld. erről: Morris, 1992. 66. o.

feljük látszott mutatni; hogy a szintézis során a legkülönbélebb figyelemre méltó eredmények adódtak belőlük; hogy nemcsak a nagy problémák, hanem az esettörténetek legjelentéktelenebb sajátosságai ebben az egyetlen feltevésben leltek megoldásra.”²²

Figyelemre méltó ebben az idézetben, hogy Freud, noha igazából már nem érvel, a hangnemmel jelzi, hogy ez az ellenvetés a pszichoanalízist művelő orvos számára érthető ugyan, de nem elfogadható; és hogy voltaképp csak olyanok felől érkezhethet, akik maguk nem analitikusok. Csak annyit hoz fel a konstrukció mellett, hogy sok kérdés általa vált megválaszolhatóvá. Ez viszont, legalábbis korábbi realizmusa tükrében, logikai bukfenec volna: míg korábban úgy vélte, hogy egy kauzális faktor hatóerejéből következik a faktor narratívabeli reprezentációjának a magyarázóereje, most ezt a viszonyt megfordítja, és azt állítja, hogy a feltételezett kauzális faktor magyarázóerejéből következik a faktor hatóereje. A félreértések elkerülése végett szögezzük le, hogy Freud ezt nem mondja: de ha komolyan vennénk a mondatát, akkor ezt a konklúziót vonhatnánk le belőle.

Ha viszont mindezt helyesen értettük, akkor a *Dóra* elmélete ütközik a *Farkasember* gyakorlatával. Jegyezzük meg, hogy noha a *Farkasember*-ben a pszichoanalitikus technikára vonatkozóan sokkal kevesebb elméleti megfontolással találkozhatunk, mint a *Dórában*, az a kevés, ami jelen van, megfelel a *Dóra* elméletének. A bevezető fejezetben a hosszan elhúzódó kezelések kapcsán a következőket olvashatjuk: „Az orvosnak annyit mondhatok, hogy ilyen esetben éppúgy „időtlenül” kell viselkednie, mint maga a tudattalan (...).” Ha ezt megteszi, utána képes lesz arra, hogy „fokozatosan leküzdje a tudattalan időtlenségét, miután első alkalommal alávetette magát neki.”²³ Itt talán még a *Dórában* olvasottaknál is hangsúlyosabban és pontosabb teoretikus magyarázatot kapva jelentkezik az a vélemény, hogy a tudattalant azáltal teheti a kezelés tudatossá, hogy egy időstruktúrába kényszeríti. *A tudattalan maga időtlen, a tudattalanba került emlékek elveszítik idővonatkozásait, tudatossá tevésük ezért úgy végezhető el, hogy reprodukáljuk azt az időstruktúrát, amelyben eredetileg előfordultak.* Tehát a narratíva itt is egy eredetileg létező, noha feledésbe merült kontinuitás reprodukálása, azaz egy – immár mindegy, hogy objektív vagy szubjektív – egykori realitás reprodukálása.

²² Freud, 1918/1998. 124. o.

²³ Freud, 1918/1998. 84. o.

Azzal azonban, hogy a gyakorlatból kiderül, a betegnek bizonyos emlékei végképp elveszhetnek (*bizonyos szempontból*, hiszen, és ez megint nagyon fontos, Freud soha, a legkisebb kétséget sem tanúsítja az iránt, hogy az emlék olyan szempontból biztosan létezik, hogy kifejti a hatását), a narratíva ezen funkciója megkérdőjeleződik. Ha ugyanis a narratívának egy kritikus, tehát narratívakonstruáló eleme, jelen esetben az ősjelenet, nem tehető emlékként tudatossá, akkor az egész narratíva össze kell hogy omoljon. Az emlék evidenciája által alá nem támasztott narratív elemnek nem tulajdoníthatunk reális alapot; márpedig Freud a narratíva terápiás hatását eddig a narratíva realitásával magyarázta.

Am az ősjelenet egybe sem fér bele azok közül a kategóriák közül, amelyeket a *Dórában* a narratívák hiányosságai kapcsán olvashattunk. Feltételezhetőn amnéziának kellene lennie; csak hogy a *Dóra* tipológiájában még az amnézia is olyan felejtés, amely a komplett narratívába illeszkedve tudatossá válhat.

Úgy tűnik tehát, a terápia *Dóra*-beli elméletét a *Farkasember* gyakorlata falszifikálja, és Freud a *Farkasemberben* nem revideálja a korábbi elméletet, legalábbis expliciten nem. Ugyanakkor a *Farkasember* gyakorlata annyiban mégis megfelel az elméletnek, hogy a beteg első beszámolója a betegség, a beteg és a terapeuta végső narratívája pedig a gyógyulás helyét jelöli. Így a kérdésünk most az, hogy ha a narratíva egy eredeti történet *mimetikus* reprodukciója, és azáltal képes a tudattalan tudatossá tételére és így a gyógyításra, hogy a tudattalanba merült emléket, amely elvesztette idővonalatkozását, visszahelyezi eredeti időkontextusába, akkor hogyan jelölheti a narratíva a *Farkasemberben* még mindig a gyógyulás helyét, annak ellenére, hogy elvesztette a referencialitását?

3.

(Emlékezés és ismétlés)

A következőkben erre a kérdésre keressük a választ a későbbi szövegek alapján. Mindenekelőtt idézzünk fel néhány passzust az *Emlékezés, ismétlés, átdolgozás* című írásból, abból a célból, hogy lássuk: az itt tárgyalt probléma alapvetően ugyanaz, mint amivel a *Farkasemberben* találkoztunk. Tehát: „Általában nehéz felébreszteni egy emléket a korai gyermekornak azokkal a fontos, de a maguk idején értetlenül megélt

élményeivel kapcsolatban, melyek utólag azonban értelmet és megfejtést nyertek. Ezek álmok révén derülnek ki. Ha a neurózis képletének meggyőző ereje folytán hitelt adunk az álmoknak, megbizonyosodhatunk róla, hogy az analitizált – ellenállásának leküzdése után – az emlékérzet (ráismerés) kihagyását nem fordítja ezek elfogadása ellen. Mindamellett ez a tárgy annyi fenntartást igényel, és annyi újat és megdöbbentőt tár fel, hogy arra alkalmas anyagon szeretném tárgyalni.”²⁴ Az idézet nem igényel különösebb kommentárt; egyértelmű, hogy arról a módszerről, illetve annak a módszernek a problematikuságáról van szó, amelynek a *Farkasember* az illusztrációja.

A szövegben Freud egy fejlődési folyamat eredményének tulajdonítja azt a problémát, amelyet az „emlékezés” és az „emlékérzet” kifejezések közti differenciával lehetne jelezni. A pszichoanalitikus kezelések szaporodtával, mondja, előtűntek olyan kérdések, melyekre a válaszok új elméleteket és ezeken keresztül a gyakorlat megújítását hozhatják magukkal.

Három szakaszt különít el a kezelés fejlődésében. Az első a Breuer-féle hipnózisos-katartikus módszer. Az orvos abból indult ki, hogy a betegség okait a tünetek kialakulásának környékén kell keresni, a kezelés ezért a tünetek kialakulási körülményeinek felidézésére irányult. A cél ezek reprodukciója volt, az emlékezés, és ezen keresztül a tudatos lereagálás; az emlékezést pedig a hipnózis tette lehetővé. Vagyis az orvosnak volt egy előzetes értelmezése a betegségre vonatkozóan, volt egy koncepciója a beteg előtt tudattalan okokról; és a hipnózisban való emlékezés ennek a koncepciónak az emlékekkel való alátámasztását, tehát a beteg számára való tudatossá tételét szolgálta, így teremtve lehetőséget a lereagálásra.

Ezt a módszert az asszociációs technika váltotta fel. A különbséget elsősorban az jelentette, hogy elhagyták a hipnózist, a beteg szabad gondolatfolyama volt a kezelés kiindulópontja, ugyanakkor ez adta a módszert, a kezelés dinamikáját is. A cél továbbra is a tünetek kialakulási körülményeinek reprodukálása volt, tehát a tudattalan tudatossá tétele, de a hangsúly az emlékezésről és a lereagálásról finoman áttevődött a beteg *ellenállásának* leküzdésére. Vagyis a kezelés továbbra is az emlékezésre irányult, és ennek alapja továbbra is az orvos interpretációja volt, amelyet közölt a beteggel, ez a közlés azonban már nem csak

²⁴ Freud, 1914/1981. 51. o.

arra irányult, hogy felidézzen a betegben bizonyos tudattalan emlékeket, hanem elsősorban arra, hogy leküzdje a beteg ellenállását.

Végül a harmadik fázisban látszólag eltűnt az emlékezés döntő helye a terápiában. Ekkor a módszer a beteg szabad asszociációin alapult, az orvos értelmezése ebből indult ki, de nem emlékeket konstruált az asszociációk alapján, hanem az asszociációs folyamatokat tünetekként kezelve a beteg ellenállását kísérelte meg értelmezni. A beteg csak ennek következtében számol be az addig tudattalan emlékekről, de maga az értelmezési folyamat nem az emlékek felidezésére vagy konstrukciójára irányul. Freud ezt úgy fogalmazza meg, hogy a cél „deskriptíve az emlékezet hézagainak kitöltése, dinamikusan pedig az elfojtásból eredő ellenállás leküzdése.”²⁵

Már az *Álomfejtés* óta tudjuk, hogy a tudattalan tartalmak tudattalanságának legalább egyik lehetséges oka valamilyen cenzúrázó instancia működése. A tartalmat ez az instancia elfojtja, és a továbbiakban végig akadályozza tudatossá válását. Ez az ellenállás. Azonban most kiderült, hogy maga ez az ellenállás is lehet tudattalan. A hipnózisos technika alapvető hibája az volt, hogy azzal tette lehetővé az emlék felidését, hogy kikapcsolta az ellenállást, így az a hipnózis alatt szünetelt ugyan, de amikor a beteg újra felébredt, a régi formájában tért vissza, és az emléket ugyanúgy elfojtotta. Az ellenállás maga nem tudatosult, csak felfüggesztődött. A második szakasz módszere már felismerte az ellenállás jelentőségét, de csak közvetve irányult a leküzdésére; célja közvetlenül továbbra is a tünetek kialakulási körülményeinek tudatos felidézése volt. A harmadik módszer az, amely igazán gyökeres változást jelentett. A szabad asszociáción alapuló technikában ugyanis a második szakasz hierarchiája megfordul: *a kezelés közvetlenül az ellenállás leküzdésére irányul, és csak közvetve az emlékezésre. Az orvos már nem emlékeket interpretál, hanem magát az ellenállást. A tudattalan ellenállást kell elsősorban tudatossá tenni. Ez azt jelenti, hogy „az analizált betegsége nem szűnhet meg az analízisének megkezdésével, a betegségét nem történeti folyamatként, hanem aktuális erőként kell kezelni”*.²⁶ (Kiemelés tőlem – M. D.).

A korábbi technikák és a mostani közti különbség, s így a korábbi technikák hibája azon alapult, hogy tévesen ítélték meg a betegben ki-

²⁵ Freud, 1914/1981. 51. o.

²⁶ Freud, 1914/1981. 52. o.

alakult múlt–jelen viszonyt. A hipnózisban a beteg „beleélte magát egy korábbi helyzetbe, melyet látszólag soha nem tévesztett össze a jelenlegivel”.²⁷ Valójában azonban a beteg nem képes objektíven felidézni a múltat; objektíven, azaz a jelentől függetlenül, a jelent megelőző formájában. A beteg bizonyos dolgokra nem tud visszaemlékezni, az elfojtott tartalmak egyes esetekben nem válhatnak tudatossá, „az elfelejtett és elfojtott dolgokból semmire sem emlékszik, de a cselekvésben kifejezi ezeket; nem emlékként, hanem cselekményként *megismétli*, anélkül, hogy ennek tudatában lenne”.²⁸ Az *ismétlés* az ellenállás következménye, és azt jelzi, hogy a múlt helyére a jelen került. A beteg ott ismét, ahol az ellenállás nem engedi, hogy emlékezzen. A technika ekkor az indulatáttételen alapul, amely maga is az ismétlés egyik formája; a kezelésben az indulatáttétel mesterséges szférájában lehet szabadon engedni az ismétlést, és ezen keresztül felderíteni az ellenállást.

A mi kérdésünkre fordítva a szót a következőket mondhatjuk. A beteg által a kezelés kezdetekor előadott narratíváról a *Dórában* azt tanultuk, hogy ez a narratíva a betegségre jellemzően hibás. A narratíva bizonyos elemei feledésbe merültek, ez okozza a hibáit; ha azonban ezeket az elemeket újra tudatossá tudjuk tenni, a narratíva kiegészül, hibái eltűnnek, és így képes lesz a múlt objektív reprezentálására. Most azonban az derült ki, hogy a narratíva mint az emlékezés formája teljes egészében a betegség *szimptomája*. A narratíváról nem mondhatjuk, hogy csak egyes elemei helyesek, míg mások helytelenek; ha az egyes elemek helytelenek, akkor az egész struktúra hibás, és így tünetként kezelendő. A narratíva nem az emlékezés formájaként interpretálandó, hanem szimptomaként, vagyis ismétlésként.²⁹ Nem a reális/nem reális kategóriák alkalmazandók rá, mivel nem a múlt a referenciája, hanem a jelen; a jelen ellenállásain alapul, ezeket fejezi ki. A narratíva nem emlékezeti forma, hanem cselekvés, amely a jelen helyzetre való reakcióként értelmezendő. Nem kezelhető úgy, mint aminek vannak tudatos és tudattalan részei; ha vannak tudattalan részei, azaz olyanok, amelyek végképp feledésbe merültek, akkor az egész képződmény tudattalannak tekintendő, egy tudattalan ellenállás tudattalan manifesztációjának. *A beteg múltjáról adott narratív beszámolója nem az emlékezé-*

²⁷ Freud, 1914/1981. 50. o.

²⁸ Freud, 1914/1981. 56. o.

²⁹ vö. Chase, 1992. 111. o.

sen, hanem az ellenálláson alapul, ezért nem a múlt, hanem a jelen a valódi referenciája.

3.1. (Emlékezés és terápia)

Mégis, mindennek ellenére a terápia célja továbbra is a múlt rekonstrukciója marad, még ha csak közvetve is. Freud szerint „míg a beteg ezt [a betegséget] valóságként és aktualitásként éli meg, nekünk a terápiás feladat jut, mely javarészt abból áll, hogy a beteget visszavezzük a múltba”.³⁰ A gyógyulás helyét továbbra is az emlékezés jelöli, noha ehhez az ellenállás leküzdésén keresztül vezet az út. Hogyan lehetséges ez? Hogy lehetséges eljutni az ismétléstől, amely a jelenre irányul, az emlékezésig, melynek elméletileg a múlt a referenciája? Úgy, hogy az ismétlés a beteg emlékezésének voltaképpen módja. Noha az ismétlésben a jelen helyzetre való reakciót kell látnunk, ezt a reakciót mégis a beteg múltja határozza meg. Az ellenállás megakadályozza a múlt rekonstrukcióját azzal, hogy a múlt bizonyos elemeit a tudattalan mélyére taszítja, és nem engedi őket a felszínre törni. Az esemény azonban továbbra is hatással van a pszichére, s ez a hatás az ismétlésben nyilvánul meg. Sőt voltaképp csak most érthetjük meg igazán a betegség kialakulását: hiszen éppen csak az ily módon tudattalanná vált tartalom képes olyan erősen hatni az énrre, hogy kifejlődhet benne a betegség. Mert az esemény a tudattalanba kerülve nem vész el teljesen, csak a tudat számára; valójában csak *megfosztódik az időbeliségétől*, kiszakad abból az időstruktúrából, amelyben a beteg megtapasztalta, pontosabban éppen azért vált tudattalanná, mert a beteg nem volt képes időbeliségében megtapasztalni, időstruktúrába integrálni.³¹ *Tudattalanná válva az*

³⁰ Freud, 1914/1981. 53. o.

³¹ „Az előbb említett átdolgozás folyamata során fedezi fel Freud, hogy az egyén története nem illeszkedik egy olyan lineáris determinizmusba, amelyben a jelent egyértelműen a múlt szorítása határozná meg. Ellenkezőleg, a traumatikus eseményeknek az analitikus munka során történő felidézése arra mutat rá, hogy ezek valamikor olyan élmények voltak, amelyek nem integrálódhattak teljes mértékben egy jelentésteli kontextusba.” Ricoeur, 1977/1993. 115. o.;

„Vajon a beteg a jelenével védekezik a múltja ellen, vagy a jelenétől védi meg magát egy történet segítségével, amely a múltban zajlott le? Minden bizonnyal azt kell mondanunk, hogy ebben a körben gyökerezik a kóros viselkedésmódok lényege; ha a beteg

elfojtott úgy hat, mintha jelen idejű volna, aktuális erőként, jelenvaló kényszerként. Ez magyarázza az ismétlést: a páciens ismételni kényszerül, éppen mert nem tud a tartalomhoz mint elmúlthoz viszonyulni.

Ezzel paradox teoretikus helyzet áll elő, az *ahistorikus* és a *historikus* látszólag feloldhatatlan ellentéte³². A beteg „visszaemlékezése”, narratívája valójában nem emlékezés, mert nem a múltra irányul, hanem cselekvés, melyben a jelenre való reakciója fejeződik ki. Azonban ez a cselekvés az értelmezés második fázisában úgy jelenik meg, mint ami a múlt által meghatározott; alapvetően ismétlés, egy elmúlt élmény megismétlése, ezért közvetve, az interpretáció számára emlékezés. Harmadrészt pedig ez az emlékezés, amely valójában nem emlékezés, és az értelmezés számára mégis az, *azért nem jelenhet meg eredendően emlékezésként, mert az, amire emlékezik, maga tudattalan lévén a psziché számára, nem rendelkezik a múltbeliség jegyével.* A terápia célja ekkor az, hogy a beteget emlékezésre bírja, vagy inkább hogy megmutassa neki, már mindig is emlékezett; az orvosnak abban kell segítenie a beteget, hogy „a látszólagos realitás mégiscsak a feledésbe merült múlt tükröződéseként legyen felismerhető”.

Ha a *Dóra* elméletére gondolunk, ez a nézet a következőket jelenti. A terápia célja továbbra is azonos vagy egybeesik az egységes narratíva létrehozásával. Különbség viszont az, hogy Freud most úgy véli, a kezelés kezdetekor elbeszélte történet *kognitív státusa* nem azonos a terápia végén megkonstruált kórtörténet státuszával. Már a *Dórában* is tudtuk, hogy a beteg narratívája tünet; most azonban ez a tény olyan nyomatékokat kap, ami azzal az elméleti következménnyel jár, hogy tünet lévén egyáltalán nem úgy kell értelmezni, mint ami a múltat *ábrázolja*. Ez a tünet az interpretáció számára eközben továbbra is a múltat *jelzi*, így a kórtörténet felállítása továbbra is egy narratív magyarázatot jelent a betegség keletkezésére. *Az ismétlés tudattalan emlékezés*, a terápia célja pedig épp annak tudatosítása, hogy az ismétlés valójában emlékezés. A kérdés azonban az, hogy ha a beteg elbeszélése azért nem emlékezés, hanem tünet, mert bizonyos emlékei tudattalanná válva elvesztették idővonatkozásukat, és ha ezek a tudattalan tartalmak nem is tehetőek eredeti formájukban tudatossá, akkor hogyan jelölheti a narratíva továbbra is a gyógyulás helyét? Hiszen a narratíva, amennyiben mint ma-

(31. folyt.) valóban beteg, akkor annyiban az, amennyiben a jelen és a múlt közötti kapcsolat nem progresszív integráció formájában áll fenn.” Foucault, 1954/2000. 47. o.

³² Erről lásd Winer, 1992. 140. o.

gyarázat referencialitással bír, olyan, a beteg számára tudattalan eseményeket foglal magába, amelyekről a betegnek nem lehet emléke; mit jelent akkor az, hogy a „látszólagos realitás a feledésbe merült múlt tükröződéseként” lesz felismerhető, a beteg számára is? Végző soron ezzel arra kérdezzük rá, hogy mit is jelent a tudattalan tudatossá válása; ami viszont azonos azzal a kérdéssel, hogy mit jelent a freudi narratívák „helyessége”, mit jelent az, hogy a beteg elfogadja a narratívát?

Megmaradt tehát az a kérdésünk, hogy a kezelés végén elbeszélte történet milyen értelemben nevezhető helyesnek, minek köszönheti terápiás hatását. Ennek a kérdésnek a pontosításához és jobb megértéséhez meg kell vizsgálnunk a kezelés elméletének metapszichológiai hátterét.

4.

(Az első topográfia: az Álomfejtés és a narratíva)

A következőkben a freudi metapszichológiának a *kezelés* elmélete szempontjából releváns részeit vesszük szemügyre. Ehhez elsőként a *Dórához* időben legközelebb álló szöveg, az *Álomfejtés* metapszichológiáját kell megnéznünk.

A topográfiai nézőpont az *Álomfejtés* hetedik fejezetében a lelki instancia deskriptív modelljeként jelenik meg. Freud nemcsak később nevezi spekulatívnak ezt a fejezetet. Az *Álomfejtés*ben már ezeket a sorokat olvashatjuk a fejezet bevezetésében: „A feltevések egész sorát leszünk kénytelenek felállítani, s ezek a lelki apparátus szerkezetét és az abban működő erők játékát sejtésekkel súrolják csupán.” És így folytatja: „ügyelnünk kell arra is, nehogy gondolataink messze túllépjenek az első logikai kapcsolódási ponton, mert értékük akkor belevész a meghatározhatatlanság távolába.”³³ De mi is lenne ez az „első logikai kapcsolódási pont”? Nos, a topográfiát a fejezet (B) pontjában vezeti be, ezt azonban megelőzi egy (A) pont, amely „Az álmok elfelejtése” címet viseli, és amely alapvetően az *ellenállás* jelenségét tárgyalja. Ez pedig a későbbi írások fényében tulajdonképpen elgondolkodtató. A *halálöszön és az életöszönökben* ugyanis Freud azt állítja, hogy az ökonomiai modell (és ezen keresztül később, *Az ősvilági és az énben az*

³³ Freud, 1900/1986. 356. o.

első topográfia) felülbírálásához az ellenállásnak és az ismétlésnek a klinikai tapasztalatban való egyre hangsúlyosabb megjelenése vezetett el. A klinikai tapasztalatban merült fel a végleges amnézia lehetősége, és ennek kapcsán került a figyelem középpontjába az ellenállás fogalma, ami a metapszichológia nézőpontjainak módosítását vonta maga után. Ehhez képest most azt látjuk, hogy a metapszichológiát már az *Álomfejtés*ben az ellenállás klinikai jelensége vezeti be. Mit is jelent ez? Ha ugyanaz az empirikus adat, az ellenállás vezet el az *Álomfejtés*ben a topográfiához, illetve a *Túl az örömelvenben* és *Az ősvalami és az énben* az új ökonómiai és strukturális modellhez, akkor azt kell hogy mondjuk, az ellenállás mint empirikus tény önmagában nem bír azzal a falszifikáló erővel, amit fentebb tulajdonítottunk neki. De hogyan lehetséges ez?

Az *Álomfejtés*ben Freud célja az, hogy megmutassa, az álmot „értelmes lelki képződménynek” tekinthetjük, amely „beilleszthető az ébrenlét lelki működésébe”.³⁴ Ha az álmokat a lelki élet irracionális mozzanataiként kezeljük, akkor nagyon kérdéses, hogy lehetséges-e magát a lelki instanciát racionalizálni, egy tudományos világképben értelmezni. Freud célja tehát egy irracionálisnak tekintett mozzanat racionálisként való újraértelmezése. Az ellenállás *Álomfejtés*beli szerepének szempontjából ez a tény döntő fontosságú. Itt ugyanis még nem arra törekszik, hogy megmagyarázza a teljes psziché működését, hanem hogy *lehetővé tegye* ezt a magyarázatot. Megmutatni, hogy lehetséges; ez a megmutatás persze a gyakorlatban a pszichés folyamatok egy paradigmátikus példájának az elemzését jelenti, de célja a lehetőség felmutatása lesz, ezért a hangsúlyok egész máshova esnek, mint a későbbi írásokban. (Nagyon fontos látnunk, hogy valóban csak hangsúlyokról van szó: a későbbi szövegektől visszafelé olvasva az *Álomfejtés*ben már szinte minden megvan; de Freud ugyanazon tények közül másokat preferál itt, és másokat a 20-as évek metapszichológiai konstrukcióiban.)

Így a könyv hetedik fejezetében a metapszichológiai vázlat is ennek szellemében van kidolgozva. Az ellenállás fogalma, mely elsősorban mint cenzúra jelenik meg, a magyarázat egyik alapfeltételét világítja meg. Az ellenállás mint cenzúra és az álmogondolat heurisztikus fogalma együtt adják meg a racionalizáció kulcsát. A manifeszt álm látszólagos értelmetlensége mögött ott rejtőzik a látens álmogondolat. A ma-

³⁴ Freud, 1900/1986. 15. o.

nifeszt álom önmagában teljesen irracionális, az álmogondolattal együtt értelmezve azonban érthetővé válik. Az álmogondolatot mint vágyteljesülést az ökonómiai elv (az örömelv) magyarázza, a manifeszt álmot pedig, mint ennek a vágyteljesülésnek a torzult kifejezését, maga az ellenállás. Az álmogondolatból az álommunka folytán lesz álom, az álommunkát azonban a cenzúra kényszeríti ki. A cenzúra fogalma tehát itt az álmogondolat és a manifeszt álom közti *kapcsolatot* jelzi.

Mit jelent ez a topográfiára nézve? Az álmogondolat fogalma jelöli ki a metapszichológiában a tudattalan jelentését. A tudattalan a tudattal szemben határozódik meg, ahogyan az álmogondolat a manifeszt álommal szemben. A tudattalan a jelenség mögötti magánvaló, amelynek legfőbb jellegzetessége az, hogy különbözik a jelenségtől, ugyanakkor annak valódi értelmét adja. A tudattalan a *jelölő* (a manifeszt álom) mögött feltételezett (vagy felfedezett) *jelölt*, ami értelmessé, azaz referenciálissá teszi az addig magányos jelölőt. A tudattalan voltaképp a jelölő jelentése, és ennek az elméletnek szinte minden fontos következménye levezethető abból, hogy *Freud itt egynek veszi a jelölő jelentését és jelöltjét*.

Ugyanakkor a tudattalannak mint entitásnak a jelentősége az, hogy *helyet ad* az álmok referenciájának. Ugyanígy a cenzúrának is helyet kell biztosítani a pszichében; Freud erre a feladatra alkotja meg a tudatelőttes fogalmát. A tudatelőttesnél lehet igazán látni, hogy itt topográfiáról van szó: a tudatelőttes semmi többet nem jelent, mint a tudattalan (továbbiakban, UBW) és az észrevevő tudat (továbbiakban, W-BW) közti kapcsolatot. Nem egy tulajdonságot jelöl, noha valamiféle tulajdonságokkal ruházza fel a rajta keresztülfutó tudattalan tartalmakat. A tudattalan a tudattal szemben határozódik meg, nem pedig a tudatelőttessel szemben. A tudatelőttesen átfutó tudattalan gondolatok ugyan transzformálódnak, de végül is átjutnak a tudati rendszerbe, és Freudnak most ez a fontos.

Így érthető csak az *Álmfejtés* egyik alaptétele, hogy „semmi sem vezhet el nyomtalanul, amit szemünk egyszer befogadott”³⁵, vagy hogy „a tudattalanban semmit sem lehet végleg befejezni, semmi sem múlik el benne, semmi sem merül feledésbe”.³⁶ Világos, hogy ez ellentmondásban van mindazzal, amit az *Emlékezés, ismétlés, átdolgozásban* vagy *A halálöszön és az életösztönökben* olvashatunk; azzal, hogy az ismétlés

³⁵ Freud, 1900/1986. 27. o.

³⁶ Freud, 1900/1986. 402. o.

azt mutatja, hogy az elfojtott emlék végleg elveszett a tudat számára. Az ellentmondás nem azt jelenti, hogy egy tény elkerülte Freud figyelmét az *Álomfejtés*ben, hanem csak azt, hogy más szempontok alapján interpretálta itt és a későbbi írásokban. Az *Álomfejtés*ben a fontos az volt számára, hogy a tudattalan tartalmak, ha transzformálódva is, de eljuthatnak a tudatig, míg a későbbi szövegekben arra helyezte a hangsúlyt, hogy a tudattalan tartalmak ugyan eljuthatnak a tudatig, de csak egy alapvető transzformáción átesve. Az ellenállás mint magyarázó fogalom itt a tudat és a tudattalan közti kapcsolatot jelzi, míg az *Emlékezés, ismétlés, átdolgozástól* kezdve éppen a kettő közti ellentétet.³⁷

Ezzel megkaptuk az *Álomfejtés*nek megfelelő klinikai elméletet. Freud itt, az álom mechanizmusát vizsgálva arra helyezi a hangsúlyt, hogy a tudattalan hogyan jelenhet meg a tudat számára. Az álom bizonyos értelemben gyógyító funkció, amennyiben lehetővé teszi a tudattalan tudatossá válását; és ebben az értelemben a pszichoterápia az álom működését kell hogy kövesse: „a pszichoterápia számára nincs más járható út, mint hogy a tudattalant a tudatelőttés uralma alá hajtsa”.³⁸

Mielőtt továbblépnénk, szögezzük le: ahogyan az *Álomfejtés* és a *Dóra* kronologikus közelsége alapján sejthető is, a két műben megjelenő metapszichológiai és klinikai elmélet közel azonos. A *Dóra* narratívaelmélete alapvetően megfelel annak az *Álomfejtés*beli nézetnek, amely a határt nem a tudatelőttés és a tudattalan, hanem a tudat és a deskriptív értelemben vett tudattalan között húzza meg. Amíg a hangsúly nem az ellenállás szétválasztó, hanem az összekapcsoló funkcióján van, addig elvárható, hogy a beteg narratívája referenciális legyen; vagyis hogy a narratíváját ne egyből csak tünetként, hanem inkább emlékezeti formaként értelmezzük. Persze mindaz, amit az *Álomfejtés* elméletében a hangsúly szerepéről mondtunk, ugyanígy érvényes a *Dóra*ra is. A *Dóra*

³⁷ Mielőtt ebből messzemenő, *anything goes* típusú tudományfilozófiai következtetéseket vonnánk le, figyelmeztessük magunkat, hogy a hangsúlyeltolódást az okozta, amit a pszichoanalízisben a leginkább empiriának nevezhetünk: a klinikai tapasztalat. Amit most elmondtunk, nem egy relativista nézet illusztrációja, legfeljebb azt a következtetést lehet levonni belőle, hogy az ellenállást joggalánul hívtuk empirikus adatnak: az „ellenállás” önmagában üres fogalom, amely azonban a klinikai megfigyeléssel karöltve jól funkcionálhat. Másfelől viszont ez azt is jelenti, hogy – Grünbaum nézetével ellentétben – a klinikai elmélet és a metapszichológia szigorú szétválasztása nem vezethet el a hermeneutika kiküszöböléséhez, mégpedig egyszerűen azért nem, mert nem választhatók szét. Vö. Grünbaum, 1984/1993.; és Habermas, 1968/1993.

³⁸ Freud, 1900/1986. 402. o.

esetében is jelen volt már az ellenállás fogalma, és így az is adott volt, hogy a beteg narratívája tünetként kapjon helyet a kezelés folyamatában, mindez azonban nem kapott kellő hangsúlyt.³⁹

Jól jelzi az ellenálláson lévő hangsúly növekedését az a szerep, amit a *Farkasemberben* kap Pankejev álma. Az *Álomfejtésben* és a *Dórában*, amint láttuk, a kezelés és az álom között van egy megfelelés; a két folyamat hasonló terápiás funkciót tölt be. Pankejev álma ezzel szemben *tünetként* jelenik meg a kezelés során. Az álom itt is a psziché önkúráló törekvését jelzi, mint ilyen azonban éppen azért tesz szert jelentőségre, mert jelzi a kúrálnivalót. Az álom közvetett tünet, tökéletlen önterápia, mert a tudattalan tartalmakat vizuális formában jeleníti meg; az apát az ellenállás csak a farkas (látszólag) értelmetlen képében engedi megjeleníteni. Az analízisnek ennél tovább kell mennie, meg kell mutatnia, hogy a farkas azonos az apával, a betegnek pedig el kell ezt fogadnia; csak ekkor lehet azt mondani, hogy az ősjelenet értelme valóban tudatképesé vált. Az álom vizuális tudatelőttes tagokkal dolgozik, márpedig „a gondolatnak csak a kézzelfogható anyaga lesz tudatos, de a gondolatokra különösen jellemző viszonylatok vizuális kifejezést nem kaphatnak. A képekben való gondolkodás ezért igen tökéletlen tudatossá válás; különben a tudattalan folyamatokhoz valahogy közelebb is fekszik, mint a szavakban való gondolkodás, és úgy onto-, mint filogenetikusan régebbi keletű, mint emez.”⁴⁰

Így egyfajta párhuzam állítható fel az álom és a narratíva között is. Míg az *Álomfejtésben* az álom jelentőségét az adta, hogy képes volt a tudattalant (az álomgondolatot) jelölni, addig a *Farkasemberben* az álom éppen azért kap központi szerepet tünetként, mert nem alkalmas arra, hogy adekvátan referáljon a tudattalánról. Márpedig ez pontosan ugyanaz az ellentét, mint amit a *Dóra* narratívaelmélete és a *Farkasember* narratív gyakorlata között kimutattunk: mondjuk úgy, hogy míg a *Dórában* és az *Álomfejtésben* a jelölő (a narratíva, illetve a manifeszt álom) Freud feltételezése szerint eltalálja a jelöltet (a beteg történetét, illetve az álomgondolatot), addig a *Farkasemberben* és *Az ősvalami és az énben* (és ide sorolhatjuk a későbbi metapszichológiai szövegeket is) a jelölő elveszíti a jelöltjét.

³⁹ Ez meglehetősen egybevág Freud véleményével, mely szerint a kezelés kudarca a *Dóra* esetében annak tulajdonítható, hogy nem fektetett elég hangsúlyt az áttételre. Lásd erről Toril Moi, 1981/1996. 26–29. o.

⁴⁰ Freud, 1923. 24. o.

A terápiás cél így a *Farkasember*ben már nem az álom mintájára határozódik meg, hanem éppen azzal szemben; a terápiának olyan formában kell tudatossá tennie a tudattalant, amely kifejezi a tudattalan tartalmak egymáshoz és az egyéb tudatelőttel tagokhoz való viszonyait is. Ezzel pedig el is érkeztünk a következő tárgyunkhoz: a topográfiai szemlélet módosított fogalmainak problémájához; és ezzel együtt talán az eddigi kérdéseink is pontosabb formát kaptak. Az egyik kérdés az, hogy mit jelent jelölő és jelölt ezen új, paradox viszonya (mert hiszen egy olyan viszonyról van szó, amelyet az előbb éppen csak a kapcsolat hiányában tudtunk meghatározni); a másik pedig az, hogy ez a jelölő-jelölt viszony hogyan függ össze a gyógyulással az analízisben. E két kérdés pedig voltaképpen ebben az egyben összegezhető: *hogyan lehetséges, hogy a jelölő továbbra is ellátja a neki tulajdonított terápiás feladatot, noha elvesztette a referenciáját, ami viszont az Álomfejtésben és a Dórában még a jelentését adta?*⁴¹

A következőkben a metapszichológia későbbi változatát vizsgáljuk meg; azt a változatot, amely talán jobban kapcsolódik a kezelés *Farkasember* utáni elméletéhez. Feltevésünk az, hogy hasonlóképpen ahhoz, ahogyan az *Álomfejtés* topográfiai modellje és a *Dóra* kezelésemélete között ki tudtunk mutatni egyfajta párhuzamot, a *Farkasember* gyakorlatát is jobban megérthetjük a későbbi metapszichológiai művek segítségével. A jelölő kérdése konkrétabb formát ölthet, ha megnézzük, milyen értelmet kap a topográfia módosított változatában a tudattalan és a tudatelőttel mint minőséget jelző fogalom, kiegészülve a strukturális modellel.

5.

(Topográfia és struktúra)

*Az ősvalami és az énben megjelenő új topográfiában a régi topográfianak egyetlen fogalma marad meg nagyjából változatlanul: a tudat*⁴². A tudat megmarad korábbi deskriptív jelentésében, mint érzékszerv,

⁴¹ A jelölő referenciavesztéséről és ennek következményeiről lásd Morris, 1992. 52. oldaltól

⁴² Csak nagyjából, mert a W-BW rendszer azonossága először itt kap igazi magyarázatot; ezenkívül most hangsúlyosabban jelenik meg az a nézet, hogy a tudat az emlékező helyén keletkezik. Vö. Freud, 1920/1991. 43. o.

tehát mint topográfiai instancia, entitás. A W-BW rendszer a strukturális modellben az *én* magját alkotja, az én mint tudatos én a W-BW rendszer köré szerveződik. A másik két fogalom azonban alapvetően megváltozik, és a változás oka, ahogyan már láttuk is, az ellenállás tudattalan voltának klinikai felfedezése. Az ellenállás így nem kaphat helyet a tudatelőttésben, ahogy korábban Freud feltételezte. Ugyanakkor az *Álomfejtés* deskriptív topikájában a tudattalan a vágy helye, a megnyilvánulásra törő energiájé, így természetesen önellentmondás lenne feltételezni, hogy a megnyilvánulást akadályozó ellenállás maga a tudattalanban kapjon helyet.

A deskriptív topográfia helyét két modell veszi át, a strukturális modell és az új topográfia. Persze ez az új topográfia már nem igazán topográfia; a tudattalan és a tudatelőttés új fogalmai nem helyeket jelölnek a lelki szerkezetben; nem önálló entitások, hanem minőségek. A lelki rendszerek és funkciók valódi lokalizálását a strukturális szemponttal kapjuk meg, a dinamikus topográfia fogalmai által jelzett tulajdonságok az egyes strukturális rendszereket jellemezhetik.

A korábbi topográfiában Freud a tudattalan folyamatait a következő tulajdonságokkal jellemezte: „*ellentmondás-mentesség, elsődleges folyamat* (a megszállások változóképessége), *időtlenség, a külső valóság helyettesítése a lelki által*”.⁴³ A tudattalan *hiányként* jelenik meg, azon jellegek hiányaként, amelyek a tudatos (tudatelőttés) gondolkodást jellemzik. Azt gondolhatnánk, az új topográfiában a tudattalan, amely többé már nem önálló instancia, ezen tulajdonságok halmazának lesz a neve. Nem ez történik, hiszen hogyan lehetne az ellenállást egy olyan tudattalanfogalommal jellemezni, amely magába foglalja a negáció hiányát? Mindezek a tulajdonságok az ősvilági tulajdonságaivá lesznek. Az ősvilágié, amelyben a testi ösztönök lelki reprezentációi és az elfojtott tartalmak kapnak helyet.

Az ellenállásnak Freud egy új instanciát jelöl ki: a felettes-ént. A felettes-énre viszont, noha az ellenállásról mondottak értelmében tudattalannak kell tartanunk, nem vonatkoznak azok a „primitív és irracionális jellegek”,⁴⁴ amik a korábbi tudattalanfogalommal jártak.

De ha megnézzük, miképp definiálódik most az új tudattalan, azt látjuk, ismét csak hiányként, a tudatelőttéssel szemben: „(...) a tudat-

⁴³ Freud, 1915/1997b. 98. o.

⁴⁴ Freud, 1933/1999. 85. o.

talán és a tudatelőttés képzet (vagy gondolat) között az a tulajdonképeni különbség, hogy a tudattalan valamely oly anyagon megy végbe, amely ismeretlen marad, míg a tudatelőttéshez *szóképzetek* kapcsolódnak. (...) Ezek a szóképzetek emléknymok; valamikor észrevevések voltak és mint emlékek nyomai, általában, ismét tudatosakká válhatnak.”⁴⁵

A nyelv mégsem jelenti a tudatelőttésnek-levés kizárólagos lehetőség-feltételét: „Nem szabad azonban (...) letagadnunk, hogy a vizuális nyomokra való visszatéréssel a gondolati folyamatok tudatosakká válhatnak; sok embernél ez az út járhatóbbnak is látszik. (...) Így megtudhatjuk, hogy a vizuális gondolkodással legtöbbször a gondolatnak csak kézzelfogható anyaga lesz tudatos, de a gondolatra különösen jellemző viszonylatok vizuális kifejezést nem kaphatnak. A képekben való gondolkozás tehát igen tökéletlen tudatossá válás; különben a tudattalan folyamatokhoz valahogy közelebb is fekszik, mint a szavakban való gondolkodás és úgy onto-, mint filogenetikusan régebbi eredetű, mint emez.”⁴⁶

És végül az új tudattalandefiníciókkal együtt a terápiás metodika is új megfogalmazást kap: „Ha tehát (...) ez a módja annak, hogy valami magában véve tudattalan tudatelőttés lesz, akkor arra a kérdésre, hogy hogyan tegyünk valami elfojtottat tudatossá (tudatelőttessé), a felelettem: úgy, hogy az analitikus munka segítségével ilyen közbülső tudatelőttés tagokat létesítünk.”⁴⁷

A tudattalan szubsztrátumáról⁴⁸ azt tudjuk meg, hogy az elmélet számára önmagában ismeretlen, mégis meghatározható a tudatelőttéshez képest, mindannak a hiányaként, ami a tudatelőttés folyamatokat jellemzi. Ha jobban belegondolunk, ez csupán a korábbi negatív definíció finomítása, pontosítása. Mindazt, amit a tudattalanról eddig tudtunk, (tehát amit most az ősvalamire kell vonatkoztatnunk), ez csak megerősíti és megmagyarázza: könnyen belátható, hogy éppen a fejlett (nyelvi) vagy a primitívebb (képi) jelek közti viszonyok azok, amelyek, a fejlettséghez képest hatásosabban vagy kevésbé hatásosan, de akadályozzák a tudattalan korábban meghatározott jellegeinek érvényesülését. Egy

⁴⁵ Freud, 1923. 22. o.

⁴⁶ Freud, 1923. 23–24. o.

⁴⁷ Freud, 1923. 24. o.

⁴⁸ Freud, 1923. 24. o.

nyelvi kifejezést kapott fogalom nyelvi kontextusban nehezen vonhatja ki magát az időbeliség vagy a logika törvényei alól.⁴⁹

Ha például visszaemlékszünk mindarra, amit az álom és a terápiás narratíva gyógyító erejéről mondtunk, azt mondhatjuk: a *Farkasemberben* az álom azért kap tünetként szerepet az esettörténetben, mert a tudatosulás regresszívebb formájaként nem képes az ősjelenet körtörténeti szerepét tökéletesen kifejezni, vagyis nem képes visszaadni azokat a gondolati összefüggéseket, melyek az ősjelenetet traumává teszik.⁵⁰ Erre csak egy magasabbrendű forma, egy nyelvi képződmény alkalmas, a narratíva. De a határ nem éles, nem lehet az.

A *Farkasemberben* az ősjelenet, az Ödipusz-komplexus szimbóluma először álmként tudatosul Pankejevben. Az ősjelenetben a kis Pankejev inkább anyjával azonosult. Ennek megfelelően apját választotta szerelmi tárgyul, libidókésztetése azt a vágyat ébresztette fel benne, hogy apja ugyanúgy koitáljon vele, ahogyan anyjával. Ez a vágy, és így a vele járó homoszexuális ösztönrezdület elfojtás alá esett. Az elfojtás hajtóereje a narcisztikus genitális libidó volt.

Az ősjelenet így a továbbiakban nem jelenhetett meg a tudatban. Anélkül, hogy újra követnénk Freudot az álom részletes magyarázatában, azt mondhatjuk, hogy az álom olyan származékait tartalmazta az ősjelenetnek, amelyek túl távol voltak már az elfojtott képzettől, így nem estek az ellenállás áldozatául. Az asszociatív származékok ugyanakkor azért jeleníthették meg az ősjelenetet a tudatban, mert az eltolás és a sü-

⁴⁹ Természetesen nem akarom kétségbe vonni a tudatelőtes nyelvi meghatározásának újdonságát és értékét; csupán amellet érvelek, hogy azt a feszültséget, ami a felettes-én tudatalansága és a korábbi tudattaldefiníciók között érzékelhető, ez az új meghatározás sem oldja fel.

⁵⁰ Ezt továbbgondolva azt kellene mondanunk, hogy kétféle nyelv létezik: egy „normális”, és egy traumatikus, amelyik közelebb áll az álom nyelvéhez: „A sérülést okozó esemény megfoszt a felismerés lehetőségétől. Az ember fejlődése a felismerés ingadozásokkal teli folyamata; hiányában mimetikus, identifikációs tartalékainkra szorulunk, egyszerűen azért, hogy valahol »ellegyünk«; a nyelv éppúgy azonnal organikus és mimitikus, mint a test. A trauma elszenvedője – valaki más bőrébe bújva – nem reflektív módon beszél (esetleg ír). Ha a történet fiktív, és a szavak hazudnak, annak az az oka, hogy a referensekhez való viszony nem igazolható. Ilyenkor a jelölők szabad keringésében a szavak asszociációs alapon bukfenecznek elő (a lacani nyelvi program paródiájaként) egyik a másik után, és az egyik ember hazugsága kiváltja a másikat. A szavak pszeudo-szimbolikus, plágiumjellegű imitációk vagy metaforák, amelyek inkább prezentálnak, mintsem reprezentálnak.” Juliet Mitchell, 1998/1999. 79–80. o.

rítés révén *túldetermináltak* voltak, vagyis egy primitív formában mégis leképezték az ősjelenet összefüggéseit. Megjeleníthették magát az elfojtott homoszexuális ösztönrezdületet a farkassá változott apa képében, de megjeleníthették az elfojtásért felelős narcisztikus genitális libidót és az ebből származó kasztrációs fenyegetést is. Ugyanakkor az álom, amikor megjelenik, már nem csupán az eredeti ösztönrezdületek által való túldetermináltságot képviseli; az ősjelenet tudattalanja az aktuálisra való reakcióként tör be a tudatba, így aktuális ösztönrezdületeket is képvisel: a következő genitális szervezetségi fokra való továbblépést sürgeti, és egyben ismét felvillantja a kasztráció lehetőségét mint tiltást.

Az álom tehát bizonyos mértékig képes arra, hogy az elfojtott tartalmak *értelmét* visszaadja, éppen ezért kapcsolódik hozzá a tudattalan. De az értelmet olyan anyagon jeleníti meg, amely nem teszi lehetővé az értelmi összefüggések valódi felismerését a beteg számára. A narratíva mint nyelvi képződmény éppen ezeknek az összefüggéseknek a kifejezésére alkalmas.

Ugyanakkor a szóképzetek megjelenése talán azt is implikálja, hogy a tudatelőttés képzetek a terápiás funkciót nem az elveszített referencia rekonstrukciójával, hanem egy új referencia konstrukciójával látják el. Hisz „arra a kérdésre, hogy hogyan tegyünk valami elfojtottat tudatossá (tudatelőttessé), a feleletem: úgy, hogy az analitikus munka segítségével ilyen közbülső tudatelőttés tagokat létesítünk”. Freud nem azt írja, hogy megtaláljuk az elfojtott képzetek eredeti tudatelőttés képviselőit; azt mondja, „tudatelőttés tagokat létesítünk”. Nem *rekonstrukcióról* beszél, hanem *konstrukcióról*⁵¹. A mi kérdésünk pedig pontosan ez volt: hogyan válhat egy tudattalan képzet tudatképpé, ha egyszer örökre elveszett a tudattalanban, ha egyszer a neki megfelelő jelölőről, az eredeti tudatelőttés képzetről örökre levált? Hogyan töltheti be a jelölő (és így a narratíva) a neki tulajdonított terápiás funkciót, ha elvész a referenciája? Amit itt olvashatunk, az egy válaszlehetőség: nem az eredeti tudatelőttés képzethez kapcsolódik újra a levált tudattalan, hanem egy újhoz, amelyet a kezelés során létesít az orvos. Nem kell, hogy a páciens emlékezzen, elég, ha az „emlékérzettel” sikerül valamilyen tudattalan tartalmat a felszínre hoznia; nem a magánvalóan tudattalan formájában, hiszen az

⁵¹ Ez az alapja több olyan posztmodern interpretációnak, amely Hayden White nyomán a cselekményesítést és a trópusokat helyezi a középpontba a narratív konstrukciók tanulmányozásakor. vö.: Chase, 1992. 120. és Hayden White, 1973. 2. o. és 32. o.

nem tudatképes, de nem is annak a tudatelőttés képzetnek az alakjában, amihez eredetileg kapcsolódott, hisz az elveszett; hanem egy új, konstruált képzet segítségével. Míg a *Dórában* a tudattalan tudatossá tételének a narratíva kitüntetett eszköze volt, mert alkalmasnak tűnt a tudattalanná vált esemény eredeti időkontextusának reprodukálására, most kiderült, hogy a tudatossá tétel olyan tudatelőttés nyelvi tagok, és így olyan narratívák konstrukciójából áll, amelyek nem egy eredeti referenciát rekonstruálnak, hanem egy újat teremtenek. Ha pedig arra kérdezzük rá, hogy akkor mi ezeknek a konstrukcióknak a kritériuma, vagyis hogy miért képesek a tudattalan tudatossá tételére, akkor a választ nyilván az *Álomfejtés* környékén kell keresnünk: olyan asszociatív vagy szimbolikus kapcsolatban kell lenniük az elfojtottal, amelynek révén eléggé távol kerülnek tőle ahhoz, hogy a cenzúrán átmenjenek, ugyanakkor elég szoros kapcsolatban maradnak vele ahhoz, hogy az elfojtott kifejeződhessen bennük. A kapcsolat tehát asszociatív vagy szimbolikus: a tudattalan és a szóképzetek összekapcsolódását ugyanazok az elsődleges folyamatok irányítják, mint amelyek a tudattalan képzetek között munkálnak. A magasabb rendű tudatosodáson viszont azt kell érteni, hogy a már tudatelőttés (nyelvi) képzetekként megjelent tartalmak egymás között nem lehetnek az elsődleges folyamatok alanyai, mert a nyelvi struktúrák ezt kizárják; így a nyelvi struktúrák teszik lehetővé a tudattalan tartalmak igazi megkötését. De ha ez így van, akkor a narratíva csupán annyiban kitüntetett tudatosodási forma, amennyiben ilyen típusú nyelvi struktúra; nem képez le semmi „eredetit”, viszont képes olyan összefüggéseket megjeleníteni, amelyek kizárják a tudattalan tartalmak „primitív és irracionális” jellegének érvényesülését.⁵²

⁵² Látható, hogy a narratíva kitüntetettsége kapcsán valójában egy referencialitáselméletéről beszélünk. A korai freudi elmélet szerint a narratíva azért képes ellátni a kezelésbeli funkcióját, mert alkalmas arra, hogy leképezzen egy eredeti időstruktúrát. Itt tehát egy mimézisen alapuló referencialitásról beszélhetünk. Ha ezzel szemben a konstrukciós nézetet fogadjuk el, akkor a narratívának nem referenciális-mimetikus kritériuma lesz, hanem nyelven belüli; a nyelvi jelek egymás közti viszonyainak tropikus jellegén alapul az, hogy milyen tudatelőttés képzet alkalmas arra, hogy a tudattalan tartalmat felszínre hozza. Ez a nézet meglehetősen elterjedt az utóbbi évek, évtizedek pszichoanalízis-interpretációiban, minthogy azonban mi egy mimetikus-referenciaelméletből indultunk ki, és, ahogy majd látni fogjuk, oda is fogunk visszajutni, anélkül, hogy részletesebben belemennénk akár a narratíva, akár a mimézis elméleteibe, szeretném felidézni egy „pre-narratológus”, Roman Jakobson vélekedését a narratíva mimetikus jellegéről. Jakobson Peirce szemiotikai elméletére támaszkodva száll szembe a

Ezzel a freudi narratíva elmélet interpretációjának döntő, kritikus pontjához érkeztünk. Az objektív realitással bíró körtörténet-elbeszélés elmélete most cáfolódott meg végérvényesen; ez az eddigi gondolatmenetünk konklúziója. Innen azonban két lehetséges út vezet tovább. Az egyik lehetőség az, hogy, belátva a narratíva objektív realitásának lehetetlenségét, az elbeszélések sokfélesége mellett foglalunk állást. Ezt a néze-

(52. folyt.) Saussure-i konvencionalista nyelvfelfogással. Peirce szerint a jelek három fő csoportra oszthatók: 1. az ikonikus jelek a jelölttel a hasonlóság viszonyában állnak, reprezentációs avagy mimetikus viszonyban; ilyen például egy arckép; 2. az indexikus jelek fizikai érintkezés által vannak a jelölthöz kötve, így például a füst a tűzhöz, itt tehát a kapcsolat signans és signatum között tényleges érintkezés, amelyet a használatban az asszociáció helyettesít; 3. végül a szimbólumok esetében a kapcsolat a megtanult érintkezés, a szabályok által meghatározott érintkezés. (Jakobson, 1972a. 114–115. o.) Eddig tehát azt mondhatnánk, Peirce rendszerében épp úgy, mint Saussure-nél a nyelv, amelynek referencialitása a szimbólumok kategóriájába van utalva, önkényes a signans és a signatum közötti kapcsolat szempontjából. Ám Peirce olyan irányba finomítja tovább a rendszert, ami ezt az állítást megkérdőjelezheti. Azt mondja ugyanis, hogy a három kategória közötti határok nem élesek, s inkább kvantitatív mintsem kvalitatív alapon sorolhatunk egy jelet egyik vagy másik osztályba. Egy festmény például a reprezentációt nagyon is konvencionális módon végezheti el. Így a szimbólumok kategóriájába is be lesz csempészve valamiféle indexikus vagy ikonikus jelleg. Minket természetesen ez esetben az utóbbi érdekel. Jakobson elsőként a *Veni, vidi, vici!* mondatra hivatkozik. (Jakobson, 1972a. 119. o.) Ez a mondat, ami figyelemre méltó tömörséggel fejezi ki a mítosz arisztotelési kritériumait, azáltal, hogy sorrendbe állít három szót, reprezentál egy valóságos történést, leképezi annak időstruktúráját. Sőt Jakobson egyenesen azt mondja, hogy „a mellérendelt praeteritumok sora reprodukálja a hírül adott cselekmény egymásutánját.” (Jakobson, *uo.*) A mimetikus kapcsolat signans és signatum között az ikonikus jelek kategóriájában szerepel, tehát egy ilyen narratívára azt mondhatjuk, hogy olyan szimbolikus szerkezet, melyben a referencialitást ikonikus kapcsolat erősíti. Továbbá Peirce szerint a szimbólumnak mindig általános jelentése van, amely jelentés maga is szimbólum, vagyis egy szimbólum nemcsak képtelen valamely egyedi tárgyra utalni, és szükségképp a dolgok egy fajtáját jelöli, hanem maga is fajta, általános szabály, nem pedig egyedi dolog. A szimbólum jelentése annak más szimbólumokra való lefordítása. Az ikon lényegileg a múlthoz tartozik, az index a jelenhez, a szimbólum viszont a jövőhöz, mivel „a múlt valóságos tény. Egy általános törvény azonban nem valósítható meg teljesen. Az ilyen törvény lehetőség, és létezési módja az *esse in futuro.*” (Jakobson, 1972a. 132.o.) Ebből viszont az következik, hogy a nyelv ikonikus jellegének fenti példája nem véletlenül volt egy mini-narratíva; egy pusztán szimbolikus mondat nem is lenne képes a múltra referálni, ehhez a mimetikus jelleg megerősödésére van szükség. A mi dolgunkra visszatérve, ha elfogadjuk Jakobson és Peirce álláspontját, akkor a tropikus meghatározottságú konstrukció elméletétől nem csak az anamniás felettes-én-fogalom miatt kell továbblépniünk, hanem azért is, mert a narratíva csak referenciális jelként értelmezhető.

tet vallja több posztmodern gondolkodó is, köztük Richard Rorty⁵³. A narratíva nyelvi formaként képes a tudattalan tudatossá tételére; de hogy éppen melyik narratíva, az tulajdonképpen mindegy. E szerint az álláspont szerint a psziché egészségére a legjobb hatással éppen a különféle egyedi narratívák burjánzása lehet. A posztmodern tehát többé-kevésbé azt állítja, hogy a terápiás elbeszélések között nem lehet helyes/helytelen distinkciót tenni; az adott eseményről, eseménysorozatról elbeszélhető történetek száma végtelen, és a kezelés voltaképp éppen arra irányul, hogy ezt a végtelen szabadságot felismertesse a beteggel, hogy kvázi kiszabadítsa az egyetlen helyes narratíva maga felállította börtönéből.

Nem akarom megítélni ennek a posztmodern elméletnek általában a helyességét, helytelenségét. Nyilván vannak értékei és hibái is. Viszont úgy vélem, hogy Freud maga sosem fogadta volna el a helyes/helytelen elbeszélés megkülönböztetésének sutba hajítását, feleslegesnek ítéletét. A *Farkasemberben* és a hasonló esetek kapcsán felmerült nehézségek ellenére mindvégig kitartott amellett, hogy a kezelés célja annak az egyetlen történetnek a megtalálása, amely valamilyen terápiás hatással bír, mert helyes. Ha kérdésünk továbbra is az, hogy *Freud szerint* mi a terápiás narratíva kritériuma, akkor nem elégedhetünk meg a posztmodern válasszal.

Mindazonáltal ezen a posztmoderntől való értelmezési különbségen túl van egy másik, egyszerűbb indokunk is arra, hogy ne álljunk meg ezen a ponton. Van ugyanis egy kérdésünk, amely szorosan kapcsolódik a narratíva kérdéséhez, és az eddigiekben semmiféle választ nem kapott. Ahogy már láttuk, az ellenállás döntő szerepet játszott a kezelés elméletének és a metapszichológiának az alakulásában is. Pontosabban fogalmazva, az ellenállás tudattalansága volt a fordulópont. Azonban mindeddig a tudattalant csak hiányként (például az időstruktúra hiányaként) tudtuk meghatározni, az így meghatározott tudattalan helye pedig az ősvalamiben van. A strukturális modellben azonban az ellenállás a felettes-énbe kerül. Márpedig ha a narratíva valóban csak annyiban lenne kitüntetett formája a tudatosulásnak, amennyiben képes olyan összefüggéseket megjeleníteni, amelyek kizárják a tudattalan tar-

⁵³ „Ha azt mondjuk, hogy a lélek mindegyik része egyformán elfogadható jelölt, akkor ezzel kizárjuk az »igazi én« eszméjét, és azt a gondolatot is, hogy van egy »igazi története a dolgoknak«. (...) [Freud] lehetővé tette, hogy az alternatív elbeszéléseket és szókinccseket a változtatás eszközeként tekintsük, s ne olyan leírásoknak, amelyek arra pályáznak, hogy helyes leírásai legyenek a dolgoknak önmagukban.” Rorty, 1986, 193. o.

talmak „primitív és irracionális” jellegének érvényesülését, akkor nem lenne képes ellátni fő feladatát: a felettes-én tudattalan részeinek tudatosítását. Hisz a felettes-én nem úgy tudattalan, ahogy az elfojtott, sem a tudattalan korábbi értelmében („az én és a felettes-én bizonyos részei könnyen tudattalanok lehetnek anélkül, hogy a fent említett primitív és irracionális jellemvonásokat tartalmazzák”), sem az újban („Ezek után, tekintettel arra a fontosságra, amit az énben a tudatelőttel szómaradékoknak tulajdonítottam, felmerül a kérdés, vajon a felettes-én, amennyiben tudattalan, nem áll-e ugyancsak ilyen szóképzetekből, vagy hát miegyéből. Szerény válaszuk az volna, hogy semmiképp sem tagadhatja a felettes-én sem a hallott dolgokból való származását.”⁵⁴).

A felettes-én tehát úgy tudattalan, hogy hiányoznak belőle mindazok a tudattalanra jellemző tulajdonságok, amelyek egyébként is hiányként voltak definiálva. A mi kérdésünk így az lesz, hogy miért tulajdoníthatunk terápiás funkciót az ellenállás tudatosítását célzó narratívának, és ezzel összefüggésben az, hogy mit jelent, nem a tudattalanság általában, hanem a *felettes-én tudattalansága*. A terápia, ahogy az *Emlékezés, ismétlés, átdolgozástól* kezdve Freud egyre erősebben hangsúlyozta, az ellenállás feloldására irányul. Ha tehát a narratíva terápiabeli szerepét meg akarjuk érteni, előbb a felettes-én tudattalanságát kell megértenünk. A következőkben tehát, a posztmodern interpretációt félretéve, a felettes-én irányába indulunk el felkutatni a választ eredeti kérdésünkre: mi a narratíva terápiás funkciójának, azaz helyességének kritériuma?

6.

(A felettes-én)

A felettes-én tudattalanságának kérdésére adott válasz kulcsszava a *regresszió* lesz. A következőkben a regresszió két aspektusát fogjuk értelmezni, amelyek együttesen elvezetnek a narratíva kérdéséhez is.

⁵⁴ Freud, 1923. 69–70. o. Felmerülhet az a lehetőség, hogy a felettes-én eredetileg tudatképes, és csak akkor lesz tudattalan, amikor a kritikájára válaszul az én elfojtja. Ha így értenénk a felettes-én tudattalanságát, akkor esetleg azt mondhatnánk, hogy a felettes-én az elfojtás *előtt* áll szóképzetekből, és csak *akkor* nem jellemzik a tudattalan irracionális és primitív jellegei. Freud valóban beszél is arról az esetről, amikor az én elfojtja a felettes-ént. Ám ettől megkülönbözteti a felettes-én eredeti tudattalanságát, amelyre az a magyarázat, hogy „a lelkiismeret keletkezése szorosan összefügg az Ódipusz-komplexummal, amely a tudattalanba tartozik.” Freud, 1923. 69. o.

Idézzük fel ismét a felettes-én származására vonatkozó részletet *Az ősvalami és az énből*, ezúttal egy kicsit hosszabban: „Ezek után, tekintettel arra a fontosságra, amit az énben a tudatelőttes szömaradékoknak tulajdonítottam, felmerül a kérdés, vajon a felettes-én, amennyiben tudattalan, nem áll-e ugyancsak ilyen szóképzetekből, vagy hát miegyéből. Szerény válaszuk az volna, hogy semmiképp sem tagadhatja a felettes-én sem a hallott dolgokból való származását. (...) Ámde a megszálló energiákat a felettes-én számára nem a hallási érzékelések, a tanítások, olvasmányok, hanem az ősvalamiben rejlő források szolgáltatják.”⁵⁵

A felettes-én tehát különbözik az elfojtott, ősvalamibe visszaszorult tudattalantól, mert szóképzetekből áll, és, ahogy már korábban megtudtuk, nem jellemzőek rá azok a „primitív és irracionális” jellemvonások, az időbeliség és a logika hiánya, amelyek az ősvalamire és az elfojtott tudattalanra igen. Ebből a szempontból tehát a tudatelőttes képzetekhez hasonló. Másfelől azonban különbözik a tudatelőttestől is, amennyiben a megszálló energiákat az ősvalamiből kapja.

Az idézet kissé zavarba ejtő. Nem csak azért, mert megint szembesülünk azzal, hogy a felettes-én úgy tudattalan, hogy közben szóképzetekhez kapcsolódhat. Hanem főleg azért, mert úgy tűnik, Freud intenciója az, hogy szembeállítsa a felettes-ént az én többi, tudatelőttes részével. Ám amit a szembeállítás *alapjaként* felvet – „ámde a megszálló energiákat (...) az ősvalamiben rejlő források szolgáltatják” – elég nehezen értelmezhető: hiszen végső soron minden megszálló energiát az ősvalamiből kell levezetnünk, legfeljebb közvetett vagy közvetlenebb módon. Miért lenne hát a felettes-én bármilyen kivételes helyzetben a megszálló energiáit figyelembe véve? Miért lenne más a hozzá tartozó megszállási energia?

A megszálló energiák lehetséges felosztásáról Freud két korábbi, 1915-ös művében, a *A tudattalanban* és *Az elfojtásban* értekezett. A kötött/kötetlen energia distinkciót ott a tudatelőttes/tudattalan megkülönböztetés egyik lehetséges magyarázataként vezette be. A határ a két-fajta energia között talán nem éles, de azt lehet mondani, hogy a tudatelőttes tartalmakat kötött állapotú energia szállja meg, ellenben a tudattalan tartalmakat olyan energia, amely viszonylag kötetlen, amellyel együtt jár a kisülésre való törekvés, és amely így szabadon mozog a különböző tudattalan tartalmak között.⁵⁶

⁵⁵ Freud, 1923. 70. o.

⁵⁶ Freud, 1915/1997a. 100. o.

A tudattalan tartalmakra jellemző elsődleges folyamatok, az eltolás és a sűrítés tehát a tudattalanra jellemző libidinális energiának, a kötetlen megszállásnak tulajdoníthatók. Ennek az energiának a szabad mozgásával fosztódnak meg a tudattalan képzetek időbeliségüktől és logikai összefüggéseiktől. Másfelől pedig a kötött/kötetlen megszállás koncepciója a szó-képzet/dolog-képzet megkülönböztetéssel is kompatibilis. Egy tudatelőttés képzet azért képviselhet magasabb szervezetségi fokot, mint egy tudattalan, mert szóképzetekből áll, amelyekhez a tudatelőttésre jellemző kötöttebb megszállások kapcsolódnak: a szóképzet mondhatni nem engedi a megszállások szabad mozgását, hiszen logikai-grammatikai összefüggései folytán olyan (nyelvi) törvényszerűségeknek felel meg, amelyek az elsődleges folyamatok működését legalábbis megnehezítik.

Így jelenik meg tehát a kétfajta megszállási energia a két 1915-ös írásban. De vajon előfordul-e valahol a megszállási energiára való utalás *Az ősvalami és az énben is?* Az 57. oldalon ezt olvashatjuk: „Nyilván elfogadható, hogy ez az (...) eltolható és közömbös energia a narcisztikus libidókészletből ered, tehát deszexualizált Eros. Hisz az erotikus ösztönöket egyáltalán plasztikusabbnak, eltéríthetőbbeknek és eltolhatóbbaknak látjuk, mint a destrukciós ösztönöket.”

Az energiafajták közti különbséget Freud megint a kötött/szabad el-
lentéppárban határozza meg. Csakhogy most nem tudatelőttés és tudattalan elválasztására használja a különbséget, hanem a libidónak az örömeelv szolgálatában végzett tevékenységének magyarázatára. De olvassuk tovább a szöveget: „Ezt a vonást (ti. a közömbösséget és eltolhatóságot) az ősvalami megszálló folyamataira jellegzetesnek ismerjük. Megtalálható az erotikus megszállásokban, mikor a tárgyra vonatkozólag különös közömbösség mutatkozik, főleg az indulatátvételeknél az analízisben, amelyeknek végbe kell menniök tekintet nélkül arra, hogy az indulat kire vitetik át.”

Ez a közömbös energiafajta jellemző tehát az ősvalamire általában is. De nemcsak arra; hiszen az indulatátvitel esetében, melyet a korábbiak értelmében ismétlésnek kell tekintenünk, nem az ősvalami indulatairól van szó, hanem az elfojtottéről. És valóban, néhány sorral alább Freud már *a tudattalannak e magatartásáról* beszél. Tehát, ha nem is jelenik meg olyan hangsúlyosan a kötött/kötetlen energia és a tudatelőttés/tudattalan képzet közti párhuzam, mint az 1915-ös szövegekben, a tudattalanra Freud továbbra is jellemzőnek tartja a szabadabb megszállási energiákat; és a korábbi megkülönböztetést kiegészíti azzal, hogy a kö-

telenebb energia a szexuális ösztönrezdületekre, illetve azok szublimált változataira inkább jellemző, mint a destrukciós ösztönökre.

Ha azonban meg akarjuk érteni, miért jár ez a felosztás a felettes-én esetében különleges következményekkel, fel kell idéznünk azt, amit Freud a felettes-én keletkezéséről mond.

Az ősvilági mozgékony megszállási energiája törekszik a külvilágban való levezetődésre, így tárgyat választ magának. Az én fejlődésének korai szakaszaiban ez a folyamat még az én különösebb befolyása nélkül zajlik, az én nem tud beleszólni a tárgyválasztásba, nem elég erős ahhoz, hogy azt a védőfunkciót betöltse, amire hivatott. Az ősvilági tárgymegszállása így ki van téve a frusztráció lehetőségének, vagyis annak, hogy a választott tárgy útján a feszültséget nem vezetheti le. Ha ilyenkor tárgyfeladás következik be, az én a választott tárgyat introjiciálja, vagyis önmagának egy részét a tárgy képére formálja, és magát szerelmi tárgyul felkínálja az ősvilágnak. Ez a tárgymegszállást és feladást követő identifikációs folyamat, amely az ősvilági megszállási energiájának deszexualizálásával és narcisztikus libidóvá változtatásával jár.

A felettes-én ennek az identifikációs folyamatnak az eredménye: az énnel a tárgy képére formált, az énen belül elkülönült része a felettes-én magja. Az identifikációs folyamat általában a szülő(k) személyének inkorporálásával jár, a felettes-én tehát a szülői tekintély énen belülré került instanciájává lesz.

Freud a tárgylibidó narcisztikus libidóvá változását tárgyalván megjegyzi, hogy talán ez minden szublimációs folyamat általános módja.⁵⁷ Később pedig a megszállási energia efféle átváltozását egyértelműen regredialásként említi.⁵⁸ De milyen értelemben regresszió a tárgymegszállás identifikációs megszállásra való transzformációja?

Az ősvilági és az énen a felettes-én első tárgyalásától kezdve többször is utal arra az elképzelésére, mely szerint a szublimáció ösztönbomlással jár. Tudjuk, az ősvilágban jelenlévő ösztönök az eredeti ösztönkeveredés állapotában vannak, az örömei irányítása alatt. A libidinális rezdületek abban az értelemben dominálnak, hogy a halálösztön önmagában nem juthat szóhoz. Az ösztönkeveredésben az erotikus ösztönök fejezik ki a halálösztönt is, *A halálösztön és az életösztönök* végén található fejtegetés a *Lakomáról* épp azt igyekszik megmutatni, hogy Erősz bizonyos értelemben levezethető Thanatoszból.

⁵⁷ Freud, 1923. 37. o.

⁵⁸ Freud, 1933/1999. 73. o.

Az *ősvalami* és az *én* végén azonban, először a melankólia kapcsán, de azután már önállóan is, Freud felveti a halálösztön, vagy a destruktív ösztön különválásának lehetőségét. Nézzünk meg két idézetet:

„Ez mindenesetre betekintést enged az ennek Eros-hoz való viszonyát illetően fontos teljesítményébe. Amikor ugyanis az *én* ily módon a tárgymegszállások libidóját hatalmába keríti, magát egyetlen szerelmi tárgyként feltolja, az *ősvalami* libidóját a szexualitástól megfosztja vagy átszellemíti, az Eros törekvései ellen dolgozik és az ellentétes ösztön-rezdzületek szolgálatába szegődik.”⁵⁹

„Hiszen a felettes-én az apával – a mintaképpel – való azonosításból keletkezett. Minden ilyen azonosítás deszexualizálás, sőt átszellemítés jellegével bír. Úgy látszik, a felettes-én egyáltalán ennek az ösztön-bomlásnak következményeként kapja a zsarnoki »sic violo« kegyetlen vonását.”⁶⁰

A felettes-én bizonyos esetekben „mintegy tiszta tenyészet a halál-ösztönnek”.⁶¹ A tárgymegszállási libidó narcisztikus libidóvá alakítása ösztön-bomlással jár. Amikor ugyanis a felettes-én csírája, az énen belül elkülönült identifikációs rész megköti az eredeti ösztönkeveredés állapotában lévő libidót, akkor ez valójában csak a libidinális komponens megkötését jelenti. A destruktív ösztön-rezdzületek felszabadulnak, és a felettes-énnek éppen ezek szolgálatják a hatalmat az ellenőrző és megfigyelő tevékenységhez. A felettes-én a halálösztön konzervatív erejével küzd az *én* ellen, és így nemcsak az elfojtások irányelveit adja, de a végrehajtásukhoz szükséges energiát is.

Ha viszont ezt összevetjük mindazzal, amit a kötött/kötetlen energiáról olvastunk, akkor különös következtetés adódik. A kötetlen energia a libidinális ösztönökre, ezzel összefüggésben a tudattalan folyamatokra jellemző. A kötöttebb megszállások viszont, legalábbis a régebbi elmélet szerint, inkább a tudatelőttésre. Ha ez így van, akkor a felettes-én abban a paradox helyzetben van, hogy nála, a szublimáció egyedülálló folyamata révén, éppen a tudattalanra jellemző, tehát erősen libidinális energiák vannak megkötve, ezek kapcsolódnak bizonyos képzetekhez, míg a tudatelőttésre jellemző kötetlenebb energiák szabadon mozognak, és a felettes-én elvei szerinti célokra fordítódnak. A felettes-én így egyedül képvisel a pszichében egy, az erotikus ösztönöknél archaikusabb ösztönt, ezáltal is közelebb lévén az *ősvalami*hez, mint az *én*.

⁵⁹ Freud, 1923. 59. o.

⁶⁰ Freud, 1923. 72. o.

⁶¹ Freud, 1923. 70. o.

Ez a felettes-én regresszív jellegének egyik aspektusa, és egyben sajátos tudattalanságának is egyik magyarázata.

Ezzel azonban még nem adtunk teljes magyarázatot tudattalanságra, hisz továbbra is kérdés, hogy azok a részek, amelyeket a deszexualizált libidinális energiák megszállva tartanak, miképp lehetnek tudattalanok. Ha megnézzük, hogy milyen értelemben kell még a felettes-ént regresszív jelenségnek tekintenünk, erre is választ kaphatunk.

Amit a felettes-én kialakulásáról eddig hallottunk, voltaképp kiegészítésre szorul. A kialakulást korábban egy két vagy három fázisos folyamatnak tekintettük, valahogy így: *tárgyválasztás – tárgyfeladás – azonosulás*. Freud azonban több helyen is arra figyelmeztet, hogy a séma valójában egy eredeti azonosulással kezdődik, így: *azonosulás – tárgyválasztás – tárgyfeladás – azonosulás*.

Az identifikációs folyamatnak és így a felettes-én kialakulásának az ödipális helyzet adja az igazi modelljét. *Az ősvalami és az énben* Freud ideáltipikus modellnek a teljes Ödipuszt veszi fel, vagyis azt, amelyben a gyermek mindkét szülőt kiválasztja, és mindkét szülővel azonosul is. A teljes Ödipusz voltaképp egy skálát jelent, amelyen a két szülő és a kétféle viszony négyféle kombinációja található; ha visszaemlékszünk a *Farkasemberre*, Pankajev például inkább anyjával azonosult, és az apjától kívánta a kielégülést.

A teljes Ödipusz azonban rámutat az azonosulás regresszív jellegére is. Amikor a gyermek elfojtja a komplexust, amikor feladja a tárgymegszállást, akkor ezt voltaképp egy már meglévő azonosulás támogatásával teszi. A tárgymegszállás visszavonásával nem egyszerűen létrejön egy addig nem létező identifikációs rész az énben, hanem megerősödik egy már létező. „Ez az azonosítás a felettes-én keletkezéséhez vezet vissza bennünket, mert e mögött rejtőzik az egyéniségnek első és legjelentékenyebb azonosítása – még pedig a személyes előidőbeli apával.”⁶²

Ez tehát az identifikációs folyamat regresszív jellegére adható magyarázat második aspektusa. *Az identifikáció nem csupán a tárgymegszállás visszavonásából keletkezik, hanem egyben egy eredeti azonosulás megerősítéséből*. De hol helyezkedik el ez az eredeti azonosulás? Az énen belüli elkülönült azonosulás már a felettes-én kialakulását jelenti, ha tehát az ezt megelőző azonosulást keressük, azt az énen kívül kell tennünk.

Ezen a ponton az őselfojtás/valódi elfojtás megkülönböztetés lehet a segítségünkre. Ha egy ösztön lelki reprezentációja megnyilvánulásra

⁶² Freud, 1923. 38–39. o.

tör, a cenzúra ellenállásába ütközhet. Ha ez az ellenállás elég erős, elfojtja a folyamatot, és ezzel az ösztön és reprezentációja között szoros kapcsolat, fixáció létesült. Ez az *őselfojtás* mozzanata.⁶³ Ennek a fixálódott reprezentációnak azonban a tudatelőttesben származékai lehetnek. Származékon Freud az eredeti reprezentációval valamilyen (asszociatív vagy szimbolikus) kapcsolatban lévő képzeteket érti. Származék tehát például egy olyan lappangóan tudatos (azaz tudatelőttes) *gondolatkezdemény*, amely ilyen kapcsolatban van az őselfojtott tartalommal. Ebben az esetben a cenzúra újból működésbe lép, az én elfojtja a származékot, és az tudattalanná válva az ősvalamibe kerül.⁶⁴ Ez a második mozzanat a *valódi elfojtás* fázisa. A valódi elfojtásban már nem pusztán az én cenzúrázó munkája vesz részt; az őselfojtás alá került tartalom, amely megnyilvánulásra tör, a tudatelőttes származékában e megnyilvánulás lehetőségét ismeri fel, s ezért igyekszik megszállni a képzetet; így voltaképp segíti az én cenzori tevékenységét.⁶⁵ Az elfojtott tartalom inentől kezdve folyamatosan hatást fejt ki a tudat felé, az elfojtottat tulajdonképp definiálhatjuk úgy, mint olyan tartalmat, amely hatást fejt ki a tudatra anélkül, hogy saját formájában tudatosulna.

Ha most ennek mintájára képzeljük el az azonosulás folyamatát, azt mondhatjuk, hogy az első *tárgyválasztás – tárgyfeladás – azonosulás* séma szerint az adekvát párhuzam az *őselfojtással* lehetséges, az *azonosulás – tárgyválasztás – tárgyfeladás – azonosulás* séma esetén pedig a *valódi elfojtással*. Míg az őselfojtásnál az ének egyedül kell elvégeznie a cenzúrázó munkát, addig a valódi elfojtásnál már támogatja a tudattalan is. És valóban, nehéz is volna elképzelni, hogy az én, amelyben még a cenzúráért felelős szerv, a felettes-én sincs jelen, képes lenne megküzdeni az ősvalami tárgymeoszállásáért, bármennyire frusztrálódjon is az. A valódi elfojtásban viszont az ént már támogatja a tudattalan tartalom, amely keresi a megszállási lehetőséget. Freud így ír a

⁶³ Freud, 1915/1997a. 67–68. o.

⁶⁴ Minthogy az 1915-ös szövegekben a strukturális modell még nincs jelen, itteni használata meglehetősen anakronisztikusnak tűnhet. Itt valóban én kapcsolom össze a két modellt, azonban úgy vélem, ezt csak olyan pontokon teszem meg, ahol ez jogosnak látszik: így például az én által elfojtott származék a 15-ös szövegben természetesen nem az ősvalamibe, hanem a tudattalanba kerül, azonban tudjuk, hogy az elfojtott tudattalan voltaképp az ősvalami része. Azért tartom fontosnak a két modell párhuzamos használatát, mert ez megmutathatja, hogy a tudattalan fogalma mennyiben kapcsolódik az ősvalamihez, és így mennyiben marad meg topikai értelme.

⁶⁵ Freud, 1915/1997a. 67–69. o.

felettes-én tudattalanságáról: „a bűntudatnak normális körülmények között nagyrészt tudattalannak kell maradnia, mert a lelkiismeret keletkezése szorosan összefügg az Ödipusz-komplexummal, amely a tudattalanba tartozik”.⁶⁶

A felettes-én keletkezésének két aspektusa van: egyfelől egy külső tekintély inkorporálásából, internalizációjából áll, másfelől egy belső differenciálódásból, kettős értelemben; ez a differenciálódás ugyanis egyszerre jelenti az internalizáció *során* keletkező identifikációt, és az internalizációt *megelőző*, prehistorikus identifikáció megerősödését.

Az Ödipusz csak ebben a hármasságban jelenhet meg, ami azt jelenti, hogy megjelenését megelőzi egy eredeti identifikáció, vagy egy eredeti Ödipusz. Ezzel nemcsak a felettes-én koncepciója módosul, de az egész metapszichológia is. A *filo- és ontogenetikusan öröklődő felettes-én*⁶⁷ az eredeti identifikáció tétele szerint már az ősvalamin belüli eredeti differenciálódást jelenti, az ősvalami így már nem az a tiszta affirmatív erő, aminek korábban megismertük. És ha ezt összevetjük azzal, amit az előbb a regresszió ökonómiai értelméről, a kötött/kötetlen megszállási energiáról hallottunk, akkor azt kell mondanunk, hogy az ősvalamiben eredendően jelenlévő negativitást az archaikusabb erő, a halálösztön képviseli. A halálösztön azonban, ahogy korábban említettük, az eredeti ösztönkeveredés állapotában nem különül el, az erotikus ösztönök dominanciája mellett „néma marad”, s csak a felettes-énben való megjelenésével kap önálló képviselőt, és jeleníti meg a negativitást, a pszichikumba inkorporált tiltást.⁶⁸

⁶⁶ Freud, (1923), 69. o.

⁶⁷ „Az én élményei az öröklés számára látszólag elvesznek, de ha azok gyakran és elég erősen nemzedékre következő számos egyénnél ismétlődnek, úgyszólván az ősvalami élményeivé tevődnek át, melyeknek benyomásai az öröklés útján megmaradnak. Így az átöröklődő ősvalamiben megszámlálhatatlan sok én maradéka él tovább, és ha az én a maga felettes-énjét az ősvalamiből meríti, talán csak régebbi énalakulatokat hoz ismét felszínre, azokat feltámasztja. (...) A felettes-énnek sűrű közlekedése ezekkel a tudattalan gerjedelmekkel alkalmas a rejtély megoldására, hogy maga a felettes-én nagyobb részében tudattalan és az én számára hozzáférhetetlen maradhat.” Freud, 1923. 480. o.

⁶⁸ Ez az a pont, ahol Ricoeur voltaképp nekilát a freudi „archeológia” hegeli teleológiával való kiegészítésének, mert az identifikáció, és így a felettes-én fogalmában a freudi elméleten belül feloldhatatlannak tűnő feszültségek kompromisszumos, nem kielégítő megoldását látja. Ugyanakkor a hegeli dialektikát a freudi elméletben immanszen jelenlevőként vezeti be (a vágy dialektikájának *Fenomenológiai* leírását alapul véve), ezzel legitimizálva a teleologikus kiegészítést. Mindez nála az etika kérdéséhez

A felettes-én tudattalanságára adható magyarázatban tehát a regresszió, ezen keresztül pedig a halálösztön a kulcsszó. A regresszió mindkét aspektusa a halálösztönből származik, és benne egyesül. A felettes-én két szempontból is, energetikája és keletkezése szempontjából is a regresszívebb, archaikusabb ösztönnek, a halálösztönnek a képviselője. Ez a két aspektus magyarázza nemcsak a felettes-én tudattalanságát, de magát a létezését is. A freudi elméletben az öröklődő felettes-én tétele nélkül a felettes-én keletkezésére semmiféle magyarázat nem volna; ha pedig a felettes-ént nem tudjuk megmagyarázni, akkor az olyan alapvető fogalmak sem nyernének megalapozást, mint amilyen az ellenállás vagy az elfojtás. A filo- és ontogenetikusan öröklődő felettes-én sokat vitatott nézete, amely mellett azonban Freud nemcsak *Az ősvalami és az énben*, de a kései *Újabb előadásokban* is kiállt, éppen ezért kihagyhatatlannak látszik a pszichoanalitikus elméletből.

Az Ödipusz ontogenetikus megjelenését ennek az elméletnek az értelmében nem tekinthetjük véletlennek, az egyén esetében vagy bekövetkező vagy elmaradó külső eseménynek, mert az individuális Ödipusz egy eredeti Ödipusz megismétlése, éppen úgy, ahogy az Ödipusz-komplexus sikeres vagy sikertelen elfojtása az individuum egész életét meghatározza. Ha a felettes-én archaikusnak tekinthető annyiban, amennyiben a halálösztön képviselője és a szexuális szerveződés regresszívebb fokának fixációja, akkor ezt még kiegészíthetjük azzal, hogy egyben az ismétlés archaikus elvének instanciája is. A felettes-én kialakulása és a kialakult felettes-én hatása a későbbi tárgyválasztásokra és tárgyfeladásokra egyaránt ismétlésnek tekinthető, és így archaikusabb mind az én, mind az ősvalami tevékenységénél.

7.

(A felettes-én és a narratíva kérdése)

Ha azonban ezzel az eredeti Ödipuszt, illetve a filo- és ontogenetikusan öröklött felettes-én koncepcióját a metapszichológiából kihagyhatatlannak ítéltük, akkor adódik a következtetés, hogy a terápiás elméletben is központi helyet tulajdonítsunk neki. Egyelőre fogalmazzuk meg ezt a következő hipotézis formájában: *az Ödipusz-komplexus és az*

(68. folyt.) vezet el – ebben a dolgozatban viszont egy történeti kérdéshez. Vö. Ricoeur, 1965/1970. 477–483. o. és Töngelyi, 1998. 306–309. o.

ezt szimbolizáló ősjelenet megjelenése a kezelés során nem esetleges körülmény, hanem a kezelés sikerességének feltétele. Egy ilyen megfogalmazással tehát egy kritériumhoz jutottunk, a kezelés sikerességének, és így a terápiás elbeszélés helyességének egy kritériumához. Nézzük meg először, hogy a felettes-én ilyen hangsúlynövekedése mit jelent a kezelés elméletére nézve; ezután fogunk visszatérni a narratíva kérdéséhez.

Mindenekelőtt ne feledkezzünk meg arról, hogy az öröklődő felettes-én a lelki készüléken belül *par excellence történeti képződmény*: „az én jelleme a feladott tárgymegegyesülések lecsapódása és (...) a jellem a tárgyválasztások történetét tartalmazza”.⁶⁹ Vagy: „A felettes-én tehát az Ödipusz-komplexum örökébe lépett és így kifejezője az ősválami leg-hatalmasabb rezdülleteinek és a libidó legfontosabb sorsfordulatainak.”⁷⁰ A felettes-én az Ödipusz pusztulásával keletkezett, de ezzel nem zárult le a története, nyitva áll a további azonosulások előtt, noha további történetét meghatározza az Ödipusz feldolgozása: „Jóllehet minden későbbi befolyás számára hozzáférhető, mégis véges-végig megtartja azt a jelleget, amelyet az apakomplexumból való eredete reá nyomott (...)”⁷¹ A felettes-én tehát egy történetet foglal magában, egy olyan történetet, amely ugyan egyetlen sémának a szakadatlan ismétlődéséből áll, de mégiscsak történet. Sőt, ez a történet nem is csupán az individuum története; az Ödipusz ismétlésével egy filogenetikus történetet idéz fel: „Az emberiség sohasem élt teljesen a jelenben, a felettes-én ideológiáiban a múlt él, a faj és a nép hagyománya, mely csak lassan enged a jelen befolyásának (...)”⁷²

Így a kezelés, amennyiben az ellenállás tudatosítására törekszik, még az elfojtott feltárása előtt egy *történet* felszínre hozatalát kell hogy véghez vigye. A felettes-én egyszerre foglalja magában az éniideált, a lelkiismeretet és az önmegfigyelést⁷³ (vagyis mindenfajta történeti-társadalmi-kulturális hatást), és az ősválami, „a libidó sorsfordulatait”. Amikor a kezelés az ellenállást akarja felderíteni, akkor voltaképp az ellenálláshoz vezető *út* belső lenyomatát kutatja, egy történeti folyamat nyomait, az individuum *tudattalan, narratív identitását*. Az ellenállás felkutatása és leküzdése pedig az *indulatáttételen* keresztül történhet meg.

⁶⁹ Freud, 1923. 37. o.

⁷⁰ Freud, 1923. 44. o.

⁷¹ Freud, 1923. 63. o.

⁷² Freud, 1933/1999. 77. o.

⁷³ Freud, 1933/1999. 76. o.

Mindannak, amit a felettes-énről és korábban az elfojtásról megtudtunk, adódik egy következménye a pszichés megbetegedésekre nézve. Ha definiálni akarnánk, hogy pontosan mit jelent egy tünet a metapszichológiai következtetéseinket is figyelembe véve, azt mondhatnánk, hogy a tünet a felettes-én túl erős elnyomása alatt lévő, megnyilvánulásra törekvő elfojtott fellebbezése az énhez. A kezelés akkor lehet sikeres, ha a felettes-én ellenállását sikerül kikapcsolnia, hiszen csak így kerülhetnek a felszínre az elfojtott tartalmak megszállásai. Ugyanakkor a felettes-én ellenállásának kikapcsolása nem jelentheti a felettes-én ellenállásának pusztá szüneteltetését; ahogy a hipnotikus-katartikus módszer esetében láttuk, ez azzal jár, hogy az ellenállás, mivel nem lett tudatosítva, a hipnózis végeztével teljes erővel visszatér, és a kezelés pusztán az elfojtott tartalmak ideiglenes felszínre jutását tudta elérni.

Az indulatátvitel ezzel szemben azért ígér többet, mert az ellenállást nem egyszerűen kikapcsolja, hanem létrehozza a felettes-én objektivációját. *Az orvos a felettes-én megtestesítője*⁷⁴, így a páciens, amennyiben az indulatátvitel megvalósul, nemcsak az elfojtott tartalmak megszállásait vezetheti le, hanem az ellenállását is tudatosíthatja, méghozzá a másik személyével közvetítve.⁷⁵

Az indulatátvitel az ismétlés egy sajátos esete, az indulatátvitelben engedheti a beteg szabadjára az ismétlési kényszerét. A szubjektum már eleve, az élettörténetében is a felettes-én kialakulását és fejlődését meghatározó, így a történet sajátos sémáit szolgáló traumatikus eseményeket ismétli, kezdve a leghatalmasabbal, az Ödipusszal. De a kezelés alatt az ismétlést az ismétlés alapjául szolgáló instancia objektivációjával szegezheti szembe, így élve újra saját történetét. *A beteg az analízisben a megvalósult indulatátvitel révén saját narratív identitását alkothatja újra a másikban.* A narratív identitás híveinek nézete szerint a szubjektum ön maga egységét csak a koherens, konzisztens és egységes történetbe foglalhatóságában, az elbeszélhetőségében találhatja meg; úgy tűnik, a pszicho-

⁷⁴ Freud, 1923. 67. o.

⁷⁵ Igazán ezen a ponton adódik a Hegellel való összevetés lehetősége; ehhez azonban mindazt fel kellene eleveníteni, amit Hegel a vágy szukcessziójáról, a másik öntudat megjelenéséről és főként a közvetítésről mond. Ehelyett csak megjegyezzük, hogy az indulatátvitel ismétlés, egy eredeti, tudattalan történeti mozzanat, egy mintává vált alakzat ismétlése; Hegelnél pedig az úr–szolga dialektika éppen így egy mintát jelent, mintát a történelem folyamatában, és mintát az azt elsajátító, és így a tudatosodás felé haladó individuum történetében. Vö. Hegel 1807/1973. főként 95–107. o.

analízis terápiás elmélete ezt a nézetet alátámasztja.⁷⁶ A beteg a kezelés során egy fragmentált narratívától egy koherens és konzisztens narratíva felé halad, és a végső narratíva, ha a kezelés sikeres, egyben alkalmas arra, hogy újraalkossa az addig a tudattalanban rejtőző identitását.

De milyen következményekkel jár ez a terápiás narratíva helyességére vonatkozó kérdésünkre nézve?

Mielőtt a felettes-én eltérített volna a narratíva problémájától, épp ott tartottunk, hogy vázoltunk egy válaszlehetőséget a szóképzetek konstrukciójával való terápia kapcsán. Akkor arra a következtetésre kellett jutnunk, hogy a narratíva elvesztette mimetikus referencialitását. Amennyiben egyáltalán kitüntetett szerepet tulajdoníthattunk neki a gyógyuláshoz vezető úton, azt nem referencialitása alapján tettük, hanem mert egy olyan nyelvi struktúrát ismertünk fel benne, amely különösen alkalmas arra, hogy a tudattalan képzetekre jellemző elsődleges folyamatokat ne engedje meg, hanem sajátos időszerkezete révén logikai összefüggéseket teremtsen. A *Farkasember* példája ezt bizonyos mértékig alá is támasztotta, hiszen ott egy *álomban* kifejeződő tudatta-

⁷⁶ A narratív identitás elméletét, melynek gyökereit Arisztotelésznél és Hegelnél kell keresni, elsősorban Ricoeur és Alasdair MacIntyre nevéhez szokás kapcsolni, de XX. századi formájának kialakításában olyan, főként angolszász filozófusok is részt vettek, mint David Carr, Lois Mink vagy éppen Hayden White. Az elmélet népszerűségére valószínűleg az a magyarázat, hogy talán elsőként volt képes arra, hogy alternatívát mutasson fel a karteziánus tradíció szubsztancialista (következésképp ahistorikus) énkoncepcióival szemben. Érdeemes megjegyezni, hogy a pszichoanalízis narratívaelméletének és a narratív identitás nézetének összevetése tanulságos lehet a narratíva kognitív státusza körül kialakult vita szempontjából is. Mint ismeretes, a vitának az volt tárgya, hogy a narratíva azért alkalmas-e a narratív identitás megalkotására, mert egy eredeti narratív szerkezetet rekonstruál, vagy pedig éppen azért, mert egy eredetileg nem narratív szerkezetű eseményort narratívába kényszerít, és ezáltal az identitás alapjául szolgáló koherencia látszatát nyújtja. (Egyébként ennek a vitának is legalább Arisztotelészig vissza lehet vezetni a történetét: a vita csiráját jelzi Arisztotelésznek az a két állítása, hogy egyfelől a mütosz abban különbözik a történetírástól, hogy nem valós eseményeket beszél el, hanem olyanokat, amelyek megtörténhetek volna, másfelől a költészet alapja az utánczás. Az utóbbi állítással tehát egy, a platóni ideaelmélet nélkül nehezen azonosítható referenciát tulajdonít a mütosznak.) Anélkül, hogy most felidéznenk a vita részleteit, utalni szeretnénk arra, hogy ugyanez a dilemma húzódott végig a mi gondolatmenetünkön is. Mind a narratív identitás elmélete, mind, ahogy azt a bevezetőben elmondtuk, a hegelii elmélet magában rejti a párhuzam lehetőségét, ennek a kidolgozása azonban csak egy másik dolgozat témája lehet. A narratív identitásról ld. MacIntyre, 1984/1999. 274–303.; David Carr, 1986. 9–17. o. és 73–99. o.; Lois Mink, 1978. 143–147. o.; és Tengelyi, 1998. 16–22. o.

lan tartalmat éppen azzal sikerült Freudnak teljes mértékben tudatosítani, hogy egy *narratív* kontextusba helyezte. Ez a hipotézis mindazonáltal azt a következményt vonja maga után, hogy a narratíva bizonyos értelemben önkényes lehet. A kezelésben betöltött szerepét a *származékok* elmélete alapján dönthetjük el: a narratív elemek szelekciójánál nem a referencia, hanem a nyelven belüli asszociatív és szimbolikus viszonyok döntenek. Ez viszont, nyilvánvaló módon, a narratívák változatoságát eredményezheti; egy tudattalan képzetnek többféle származéka is lehet, amelyekhez az elfojtott tartalom a kötetlen megszállási energiájánál fogva egyformán csatlakozhat. Az elfojtott megszállási energiája ugyanis, legalábbis egy bizonyos határon belül, közömbös abban a tekintetben, hogy milyen képzetet szálljon meg; így a narratíva többféle tudatelőttés képzetből épülhet fel, többféleképpen.

Mi azonban nem álltunk meg ezen a ponton; abban a hitben, hogy Freud maga nem fogadta volna el a terápia végén megkonstruált elbeszélés akárcsak relatív önkényességét is, továbbra is azt vizsgáltuk, milyen kritériuma lehetséges a terápiás elbeszélés helyességének.

A mimetikus referencia, amely az eredeti, *Dórából* megismert elmélet szerint a kezelés kitüntetett mozzanatát jelentő narratív kórtörténet funkcionális kritériuma volt, a *Farkasemberben* és az *Emlékezés, ismétlés, átdolgozásban* elveszni látszott. A felettes-én tudattalanságának tétele azonban elvezetett a történetiség új dimenziójához. Ez semmiképp sem a *Dóra* elméletéhez való visszatérést jelenti. Akkor a narratíva *referenciája egy minden elbeszélést megelőző történet* volt, a beteg partikuláris élettörténete; és a narratíva azért láthatta el terápiás funkcióját, vagyis azért tudatosíthatta a tudattalanná vált eseményeket, mert egy eredeti kontextust rekonstruált, és ezzel visszahelyezte a traumás elemeket eredeti időstruktúrájukba. A felettes-én elmélete nyomán a narratíva terápiás hatását mással kell magyaráznunk. A narratíva a felettes-én pszichikai instanciájának tudatosítására irányul; a felettes-én azonban történeti képződmény, alapvetően temporális struktúrát mutat, amely struktúra egy séma ismétlődésén alapul; minden döntő pontján egy ontogenetikusan és filogenetikusan is eredeti mintát ismétel.

A narratíva tehát az *ismétlés* eredetének, az *ellenállásnak* a kibontásán keresztül egy olyan történeti struktúrát kell hogy rekonstruáljon, mely másfelől maga is egy archaikus minta *ismétlésén* alapul. Így a narratíva referenciája közvetlenül az ellenállás, közvetve pedig a felettes-én, és e referencia tudatosítását az teszi lehetővé, hogy voltaképp mindkettő ugyanannak az ödipális sémának az ismétlődése.

Ez azt jelenti, hogy az ödipális séma *metanarratív* séma. Az a kórtörténet, amely ezen az ödipális sémán alapul, egy metanarratív sémán alapuló, erősen deduktív jellegű, interpretatív elbeszélés. Az ödipális séma a betegség interpretációjának teoretikus sémája lesz. Összefoglalva mindezt, konklúziónk az, hogy a kezelés végcélja, a kórtörténet koherens, helyes elbeszélése egyfelől ugyan empirián alapul, amennyiben az ellenállás maga empirikus jelenség, másfelől azonban ezt a jelenséget az orvos egy metanarratív séma alapján interpretálja. Vagyis a történet *azért és annyiban* rekonstruálható, amiért és amennyiben *ismétlés*, vagyis amiért és amennyiben megjelenik benne a metanarratív ödipális séma. Másképp szólva, annyiban interpretálható, amennyiben szükség-szerű (azaz egy teoretikus séma alapján determinált) és általános (azaz nyelviileg kifejezhető, nem tökéletesen individuális). A terápia célja ennek értelmében az, hogy a jelenben ismétlődő, idővonatkozás nélküli tudattalan emléket integrálja a múltba, de nem egy individuális múltba – mert ez lehetetlen – hanem egy közös, általános múltba. Ami természetesen annyit tesz, hogy integrálja egy általános, múlt idejű elbeszélés időstruktúrájába, amely elbeszélés az ödipális sémán alapul. Nem egy eredeti történet rekonstrukciója segít tehát a tudatosításban, hanem egy általános, közös történeté. Ahogy a dolgozat elején idézett szövegrészletben Hayden White fogalmaz: „Mondhatjuk úgy is, hogy az eseményeket azzal fosztják meg traumatikus tulajdonságaiktól, hogy kiemelik őket a cselekményszerkezetből, amelyben meghatározó szerepet játszanak, és beillesztik őket egy másikba, ahol alárendelt vagy átlagos szerepet töltenek be egy olyan élet elemeiként, amelyet az összes többi ember is megél.”

Úgy vélem, a freudi narratív-elméletnek ez a mozzanata, vagyis az általános, az elméleti, a metanarratív mozzanat hangsúlyozása szolgálhat alapjául egy olyan interpretációnak, amely a pszichoanalízis freudi elméletét nem a későbbi, részben posztmodern fejlemények felől, hanem az előzmények felől értelmezi – és ezen elsősorban Hegel történetfilozófiáját értem.

IRODALOM

BROOKS, PETER (1984): *Reading for the Plot*. A. A. Knopf

CARR, DAVID (1986/1991): *Time, Narrative and History*. Indiana UP. Bloomington and Indianapolis

- CARR, DAVID (1986): Narrative and the Real World. In: *History and Theory*. 25, 117–131
- CARR, DAVID (1999): A történelem realitása. Ford. V. Horváth Károly. In: *Narratívák III*. Szerk. Thomka Beáta. Kijárat Kiadó, Bp.
- CHASE, CYNTHIA (1992): Translating the Transference: Psychoanalysis and the Construction of History. In: *Telling Facts. History and Narration in Psychoanalysis*. Ed. By John H. Smith & Humphrey Morris. The John Hopkins UP.
- COHN, DORRIT (1992): Freud's Case Histories and the Question of Fictionality. In: *Telling Facts. History and Narration in Psychoanalysis*. Ed. By John H. Smith & Humphrey Morris. The Johns Hopkins UP.
- DAVIDSON, DONALD (1982): Paradoxes of Irrationality. In: *Philosophical Essays on Freud*. Cambridge UP.
- DELEUZE, GILLES (1967/1997): Mi a halálöztön? Ford. Simon Vanda. In: *Thalassa*. 1997/1. 32–38. o.
- FOUCAULT, MICHEL (1954/2000): *Elmebetegség és pszichológia*. Ford. Romhányi Török Gábor. Corvina, Bp.
- FREUD, SIGMUND (1900/1986): *Álomfejtés*. Ford. Hollós István. Helikon, Bp.
- FREUD, SIGMUND (1905/1993): Egy hisztéria-analízis töredéke. Ford. Lőrincz Zsuzsa. In: *A Patkányember*. Sigmund Freud Művei (a továbbiakban: SFM) II. Cserépfalvi
- FREUD, SIGMUND (1914/1981): Emlékezés, ismétlés, átdolgozás. Ford. Gábor Ida. In: *Pszichoterápia*. Szerk. Buda Béla. Gondolat, Bp.
- FREUD, SIGMUND (1915/1997a) Az elfojtás. Ford. Májay Péter. In: *Metapszichológiai írások*. SFM. VI. Filum, Bp.
- FREUD, SIGMUND (1915/1997b) A tudattalan. Ford. Szalai István. In: *Metapszichológiai írások*. SFM. VI. Filum, Bp.
- FREUD, SIGMUND (1915/1997c): Ösztönök és ösztönsorsok. Ford. Májay Péter. In: *Metapszichológiai írások*. SFM. VI. Filum, Bp.
- FREUD, SIGMUND (1918/1998): Egy kisgyermekkorú neurózis története. Ford. Berényi Gábor. In: *A Farkasember*. SFM VII. Filum, Bp.
- FREUD, SIGMUND (1920/1991): *A halálöztön és az életöztönök*. Ford. Kovács Vilma. Múzsák, Bp.
- FREUD, SIGMUND (1923): *Az ősvalami és az én*. Ford. Hollós István és Dukés Géza. Pantheon, évszám nélkül.
- FREUD, SIGMUND (1933/1999) *Újabb előadások a lélekelemzésről*. Ford. Lengyel József és Erős Ferenc. SFM. VIII. Filum, Bp. 1999.
- GRÜNBAUM, ADOLF (1984/1993): A pszichoanalízis logikai alapjai. Ford. Szummer Csaba. In: *Filozófusok Freudról és a pszichoanalízisről*. Cserépfalvi, Bp.
- HABERMAS, JÜRGEN (1968/1971): *Knowledge and Human Interest*. Beacon Press, Boston
- HEGEL, G. W. F. (1807/1973): *A szellem fenomenológiája*. Ford. Szemere Samu. Akadémiai Kiadó
- HEGEL, G. W. F. (1840/1979): *Előadások a világtörténet filozófiájáról*. Ford. Szemere Samu. Akadémiai Kiadó
- JAKOBSON, ROMAN (1972a): A nyelv szemiotikai vizsgálata. In: *Hang-jel-vers*. Gondolat, Bp.
- JAKOBSON, ROMAN (1972b): A grammatikai jelentés. In: *Hang-jel-vers*. Gondolat, Bp.
- KELLNER, HANS-ANKERSMIT, FRANK (szerk.) (1995): *A New Philosophy of History*. London.
- LAVINE, THELMA Z. (1992): Ricoeur, Freud and the Conflict of Interpretations. In: *Telling Facts. History and Narration in Psychoanalysis*. Ed. By John H. Smith & Humphrey Morris. The Johns Hopkins UP.

- MACINTYRE, ALASDAIR (1984/1999): *Az erény nyomában*. Ford. Bíróné Kaszás Éva. Osiris, Bp.
- MINK, LOIS O. (1978): Narrative Form as a Cognitive Instrument. In: *The Writing of History*. ed. by R. H. Canary and Henry Kozicki. University of Wisconsin Press. Madison
- MITCHELL, JULIET (1998/1999): Trauma, felismerés és a nyelv helye. Ford. Pándy Gabi és Hárs György Péter. In: *Thalassa*, (99/2–3) 61–81.
- MOI, TORIL (1981/1996): Férfiuralom: szexualitás és episztemológia Freud *Dórájában*. Ford. Battyán Katalin. In: *Thalassa*, (96/1), 21–36.
- MORRIS, HUMPHREY (1992): Translating Transmission: Representation and Enactment in Freud's Construction of History. In: *Telling Facts. History and Narration in Psychoanalysis*. Ed. By John H. Smith & Humphrey Morris. The Johns Hopkins UP.
- PLÉH CSABA (1986): *A történet szerkezet és az emlékezeti sémák*. Akadémiai, Bp.
- PLÉH CSABA (1992): *Pszichológiatörténet*. Gondolat, Bp.
- RAPAPORT, DAVID (1960/1971): A pszichoanalitikus elmélet szerkezete. Ford. Lénárt Edit. In: *A pszichoanalízis modern irányzatai*. Válogatta: dr. Buda Béla. Gondolat
- RICOEUR, PAUL (1965/1970): *Freud and philosophy: An Essay on Interpretation*. Tr. By Denis Savage. Yale UP. New Haven and London
- RICOEUR, PAUL (1977/1993): A bizonyítás kérdése Freud pszichoanalitikai írásaiban. Ford. Ehman Bea. In: *Filozófusok Freudról és a pszichoanalízisről*. Cserépfalvi, Bp.
- RICOEUR, PAUL (1984–1988): Time and narrative. Tr. by K. McLaughlin and D. Pellauer. Chicago University Press
- RICOEUR, PAUL (1990/1999a): *Az én és az elbeszélte azonosság*. Ford. Jeney Éva. In: Válogatott irodalomelméleti tanulmányok, Osiris, Bp.
- RICOEUR, PAUL (1966/1998): Freud filozófiai interpretációja. Ford. Martonyi Éva. In: *Pszichoanalízis és irodalomtudomány*. Szerk. Bókay Antal és Erős Ferenc. Filum, Bp.
- RICOEUR, PAUL (1999b): Emlékezet – felejtés – történelem. Ford. Rózsahegyi Edit. In: *Narratívák III*. Szerk. Thomka Beáta. Kijárat Kiadó, Bp.
- RORTY, RICHARD (1986/1993): Freud és az erkölcsi reflexió. Ford. Vitézy Zsófia. In: *Thalassa* (4) 1993
- SAUSSURE, FERDINAND DE (1967): *Bevezetés az általános nyelvészetbe*. Ford. B. Lőrinczy Éva. Gondolat, Bp.
- SCHAFER, ROY (1992): Reading Freud's Legacies. In: *Telling Facts. History and Narration in Psychoanalysis*. Ed. By John H. Smith & Humphrey Morris. The Johns Hopkins UP.
- SPENCE, DONALD P. (1987): *The Freudian Metaphor. Toward a Paradigm Change in Psychoanalysis*. W.W. Norton & Co. New York, London
- TENGYELI LÁSZLÓ (1998): *Élettörténet és sorsesemény*. Atlantisz, Bp. 1998.
- WHITE, HAYDEN (1973): *Metahistory*. The Johns Hopkins UP. Baltimore and London
- WHITE, HAYDEN (1992): Historiography as Narration. In: *Telling Facts. History and Narration in Psychoanalysis*. Ed. By John H. Smith & Humphrey Morris. The John Hopkins UP.
- WHITE, HAYDEN (1997a): A történelem terhe. Ford. Berényi Gábor. In: *A történelem terhe*. Osiris, Bp.
- WHITE, HAYDEN (1997b): A történelmi szöveg mint irodalmi alkotás. Ford. Heil Tamás. In: *A történelem terhe*. Osiris, Bp.
- WINER, ROBERT (1992): Echoes of the Wolf Men: Reverberations of Psychic Reality. In: *Telling Facts. History and Narration in Psychoanalysis*. Ed. By John H. Smith & Humphrey Morris. The Johns Hopkins UP.