

Pszichoanalitikus fejlődéslelektan*

Tényi Tamás dr.

A pszichoanalitikus fejlődéselméletekre tekintve elmondható, hogy azok két fő forrásból származtathatók, két részre oszthatók. Ezen elméletek egyik jelentős részét azon teóriák képezik, amelyek a pszichoanalitikus terápiák során tett megfigyelések, tapasztalatok visszavetítéséből eredeztethetők. Ezen elméletek úgy születnek, hogy a különböző pszichopatológiai állapotok miatt analitikusan kezelt páciensek regresszív állapotaiából, a terápiás helyzetben létrejött regresszióból, illetve ezen regresszió szintjének változásaiból következtetnek a csecsemő és a kisgyermek személyiségfejlődésének sajátosságaira. Ezen fejlődéslelektani elméletek kiindulópontja az, hogy a normál csecsemő és kisgyermek személyiségének sajátosságai és a regresszióban levő pszichotikus, személyiségzavarban szenvedő vagy neurotikus beteg személyiségének jellegzetességei között ekvivalencia van, amely nézet Freud korai munkáiban már megjelent, de amit összefoglalóan Ferenczi Sándor egy 1913-as tanulmánya tárgyalt. Ferenczi itt a valóságérzék fejlődéséről és annak patológiás visszatéréséről értekezik, s kifejti, hogy a kisgyermek valóságérzéke és a pszichiátriai betegek valóságkezelése azonosságokat mutat, s a valóságérzék fejlődésének három szakaszát írja le.

A csecsemő és a kisgyermek fejlődése során így beszél az úgynevezett mágikus-hallucinátoros mindenhatóság időszakáról, a mágikus taglejtések mindenhatósági szakaszáról és a mágikus gondolatok és szavak időszakáról. Az első szakasz a pszichózisokkal szerzett tapasztalatok, a második periódus a hisztériás konverziós jelenségekből kibomlott klinikai ismeretek míg a harmadik a kényszerneurózis klinikuma alapján formálódott Ferenczi elméletében. A pszichiátriai állapotok pszichoanalízisből, valamint a terápiás történések elemzéséből fogant pszichoanalitikus fejlődéselméleteket újabban egyre több kritika éri, így problematikusak ezen elméletek hipotetikusságuk miatt, valamint mert az így megalkotott úgynevezett "klinikai csecsemő" képe újabban egyre kevésbé hiteles az úgynevezett "megfigyelt csecsemő" valóságának fényében. A klinikai csecsemő alatt a terápiás helyzetből visszavetített fiktív csecsemőt értjük. A megfigyelt csecsemő képe azon úgynevezett csecsemőmegfigyeléses vizsgálatokból formálódik, amelyek a csecsemők, kisgyermekek direkt, operacionalizálható vizsgálatára irányulnak, s ezen vizsgálatokból igyekeznek kirajzolni a kisgyerme-

kek fejlődésének pszichoanalitikusan orientált elméletét. Mindkét módszer, tehát a klinikai csecsemő és a megfigyelt csecsemő módszere is ma már hagyományokkal bír a pszichoanalitikus fejlődéslelektanban, de legújabbban a direkt csecsemőmegfigyeléses irány forradalmian új szakaszát tapasztalhatjuk azzal összefüggésben, hogy ezen irányzatok nyitottak az akadémikus pszichológia fejlődéslelektani eredményei felé, s szakítani látszanak a hagyományos pszichoanalitikus gondolkodás ideologikus, néhol dogmatikus sajátosságaival. A klinikai csecsemő képe *végigkíséri* az analitikus elmélet fejlődését, gyökerei Freudtól, Ferenczitol M. Kleinen át, Bálintig, Kohutig és Kernbergig nyúlnak. Így vált az orális fázis, a paranoid-szkizoid pozíció vagy a grandiózus szelf a normál csecsemő fejlődésének szakaszává a tradicionális analitikus elméletekben. Hiba lenne azonban azt gondolni, hogy a csecsemő, illetve a kisgyermek megfigyelése ne lett volna része korábban is a pszichoanalitikus tapasztalatszerzésnek. Már Freud használta a módszert, amikor az ismétlési kényszer megjelenését egy kisgyereknél abban látta, hogy a gyerek az úgynevezett "Fort-da" játékot játszotta. Megjelent a megfigyelés Klein, Tolpin és Mahler eszköztárában is, akik esetében azonban a megfigyelések metapszichológiailag elkötelezett légkörben zajlottak. Általában a terápiás helyzetből vagy a felnőtt és gyermekpszichiátriai praxisból nyert tapasztalatok nyernek itt igazolást a megfigyelések során. Ezzel szemben a 80-as évek elejétől egyre terebélyesedő – Stern, Lichtenberg és mások nevéhez fűződő – "infant research" irányzat metapszichológiailag nem elkötelezett, csak a konkrétan megfigyelhető jelenségek szintjéig értelmez és integrálja a nem analitikus fejlődéselméletek eredményeit is.

A továbbiakban *áttekintjük a pszichoanalitikus fejlődéslelektan legfőbb elméleteit*. Így a pszichoszexuális fejlődéselméletet, az énszichológiai fejlődéselméletet, a tárgykapcsolat-elméleteket és a szelf-elméleteket érintjük majd, hozzátéve, hogy az anyag hatalmas, és így csak a legjelentősebb csomópontok érintésére nyílik lehetőség.

A pszichoszexuális fejlődés elmélete

Ezen klasszikus és máig is a klinikai gondolkodás egyik alapját képező elmélet, Sigmund Freud *Három értekezés a szexualitás elméletéről* című művében nyert összefoglaló kifejtést. A könyv alapvető a pszichoanalí-

* Könyvfejezet a Fejlődéslelektan (szerk. Buda Béla dr.) című főiskolai tankönyvbe.

zis irodalmában. Freud ebben a művében egyrészt kiterjeszti a szexualitás definícióját olyan örömszerző formákra is, amelyek eltérnek a genitáliákhoz kapcsolt szexualitás-koncepciótól. Ebben a könyvében másrészt Freud kidolgozza a szexualitás fejlődésmélettét a születéstől egészen a pubertásig. Freud szerint az infantilis szexualitás megjelenési formái alapvetően *nem-szexuálisak, s olyan testfunkciókhoz kötődnek, mint az etetés vagy a székletkontroll*. Az első 18 hónapot az *orális fázis*nak nevezi, amely elhagyása után a kisgyermek a 36. hónapig az *anális fázist* tapasztalja. Ezt követi az uretrális, majd a *fallikus fázis*, amelyek a 3. évtől az 5. évig terjedő időszakot jelentik. Ezt a *latencia* periódus követi, majd a pubertástól megjelenik a *genitális fázis*, amely a felnőtt szexualitás megjelenését reprezentálja. Freud felfogása szerint valamennyi pszichoszexuális fázis, egy-egy specifikus erotogén zónát jelent, amely stimulálása erotikus örömet eredményez. Úgy az orális fázisban a csecsemő örömforrását az éhség kielégítése jelenti. *Abraham* az orális fázist tanulmányozva azt két részre osztotta, úgynevezett *békés, szopó fázisra* és *orálzsadisztikus, harapó fázisra*, mely utóbbi a fogzás megjelenésével veszi kezdetét. Ezen utóbbi szakaszban a libido, tehát a szexuális ösztönenergia agresszív, sadisztikus ösztönkomponensekkel egészül ki. Freud és *Abraham* úgy találta, hogy az adott fázisban optimális stimuláció szükséges ahhoz, hogy a gyermek fejlődése ideális legyen. Úgy sem a túlstimulálás, tehát sem a túlzott izgalom, sem az alulstimulálás, azaz a depriváció nem ideális, mindkettő esetén patológiás rögzülés, úgynevezett *fixáció* alakul ki, a traumatikus, nem optimálisan stimulált fázishoz. Ekkor a személy mintegy képtelen túllépni ezen a szakaszon, s a *fixáció* a későbbiekben egy aktuális traumatizáció során az adott infantilis fázis sajátosságainak újramegjelenéséhez vezet, amely folyamatot *regresszió*nak nevezik a pszichoanalitikus irodalomban. A normál felnőtt szexualitást a *genitalitás* dominálja, de a *pregenitális libidinális fázisok* továbbra is szerepet játszanak, elsősorban az előjátékban. A csókolózás például az orális zóna stimulációját jelenti, ahogy az anus ingerlése is része lehet az előjátéknak vagy a szeretkezésnek. Egészséges felnőttekben azonban mindez a *genitalitás* alárendeltje marad, s a szexuális izgalom ezen polimorf jellegével is, de *genitális orgazmusban* nyer kielégülést. Freud az infantilis szexualitást *polimorf perverz*nek nevezte, ahol a szexuális örömszerzés különböző régiók összjátékából tevődik ki. Ha a *libido*, azaz a szexuális energia hajtóereje rögzül valamely *pregenitális fázishoz* és dominánssá válik, *perverz* – modern szóhasználatlaltal *parafilias* – szexuális aktivitás alakul ki. A szexuális sadizmus, amikor a partner kínzása okoz egyedüli kielégülést, az *análzsadisztikus fázishoz* való regresszió eredménye, míg az *exhibicionizmus*, a *pénisz* mutogatásával elért riadalom keltette szexuális izgalom az *anális és uretrális aktivitással* összefüggő büszkeség *fixációjából* fakad. Hason-

lóan őrzi a pszichoszexuális fejlődés *fixációját* a *parcializmus* jelensége, amikor az előjáték valamely alkotója mint a *felláció* vagy a *cunilingus* válik a szexuális örömszerzés egyedüli és kizárólagos módozatává, vagy az *urophiliás* fenomén, amikor a partner levizelése vagy a partner általi levizeltetés az egyetlen *orgasztikus forrás*. Freud ezzel szemben a *neurózist a perverzió negatív képének* vélte, miszerint amit a *perverzek* cselekvéseikben megjelenítenek, azt a *neurotikusok* sikertelenül elfojtani igyekeznek, amely sikertelenség *neurotikus tünetekben* ölti alakját. Ezen általános jellemzés után visszatérünk a freudi pszichoszexuális fázisokhoz és részleteiben is tárgyaljuk azokat.

Az *orális fázis* az élet első hónapjaival veszi kezdetét, amikor a csecsemő éhséget és frusztrációt tapasztal a mell hiányakor. A mell elérése csökkenti, a *gratifikáció* mérsékli a belső feszültséget. A mell révén az anya lesz a csecsemő számára az első tárgy, a világ első szereplője. A *freudi elméletben a tárgy* azt jelenti, hogy az valamely *személy*, aki lehetővé teszi az ösztön kielégítését. Ha az anya nem elérhető, ha nem képes a gyermek igényeinek kielégítésére, akkor a gyermek *fixálódik* az orális fázisban, s vagy kifejezett *dependencia-igénye* lesz, azaz valaki lesz, aki igényli a gondoskodást, az anyai törődést, vagy pedig *orál-agresszív tendenciák* uralkodnak az életét, amely utóbbi évszavakban vagy *veszekedő, kverulans, paranoid* attitűdben csúcsosodik ki.

Az *anális fázis* a 18. hónaptól a 36. hónapig tart, s itt jellemző, hogy a gyerek kevésbé passzív, mint az orális fázisban. A fázis során zajlik a *szobatisztaságra szoktatás* folyamata, a *toilet-tréning*, amely során az anya akarata és a gyerek akarata *konfrontálódik*. Az *anális fázis erotizálódása* a *széklet ürítésével* majd később *retenciójával*, *visszautasításával* kapcsolatos kellemes érzetek mentén alakul ki. Az *anális szakaszban* a *féceszt*, a *székletet* nemcsak *libidinális megszállás* éri, hanem *jelentős agresszív megszállás* is, amely tárgya először a *széklet*, majd később az *anya*, aki a *széklet visszatartására* neveli gyermekét. A *széklet* egyszerre *“külső” és “belső”*, egyszerre része a gyerek testének és egyszerre *különböző attól*. Ez egy kifejezett *ambivalenciát* hord ki, amely *ambivalencia* *fixálódását* *kényszeres és depressziós* betegek esetében figyelhetjük meg.

Az *uretrális fázis* lényegét az *omnipotencia képezi*, ahol a gyermek *vizeletével* képes a világ *akaratlagos “beszennyezésére” és “megtisztítására”*. Az *uretrális fixáció* egyes *piromániához kapcsolódó perverziókban* *köszön vissza*, amikor a *tüzet gyújtó és abban szexuális örömet lelő perverz személy*, *levizeli a tüzet*, majd *ejakulál az izgalmi szakasz végén*. Az *ismert mondás* *gyerekeknek*, hogy *“ne játssz a tüzzel mert bepisílsz”* is ezen tudattalan összefüggésre mutat rá.

A *fallikus fázis* a 3. évtől az 5. év végéig húzódik. Ezen fázisban az *ambivalencia* – amely az ösztön kielégítése és gátlása között az *anális fázisban* húzódott –

csökken, ekkor a gyerek képessé válik a frusztráció egyre fokozottabb szintű tolerálására. A fallikus fázis lényegi központját az *Ödipusz-komplexus* képezi. A 3. és 5. év közötti szakaszt ödipális fázisnak nevezik, ekkor az autoerotikus orientáció kifele fordul és tárgyat talál az erotikus vágy a külvilágban. Freud a jelenséget önanalízise és klinikai munkája során ismeri fel, elsősorban olyan betegeken, akiknél az azonos nemű szülővel kapcsolatos gyűlöleti fantáziákat és az ellenkező nemű szülővel kapcsolatos erotikus fantáziaanyagot talált. Az Ödipusz-komplexus során a gyerek *erotikus vonzalmat* épít ki az ellenkező nemű szülő iránt, s *gyűlöli* az azonos nemű szülőt. Freud ezt analógiába állította a görög mítosszal, ahol Ödipusz, tudta nélkül megöli apját és feleségül veszi anyját. Az Ödipusz-komplexus szintjén való fixáció neurotikus tünetképzést, karakterneurozist vagy kevésbé súlyos formájú személyiségzavart eredményez. Az Ödipusz-komplexus fontos fejlődési lépcsőt jelent a gyermek számára, s feloldódása, azaz a szakaszon való sikeres túllépés, fiúk és lányok esetében különböző formában történik. *Fiúk* esetében az első erotikus tárgy az anya, ugyanaz az anya, aki a gyerek autoerotikus fázisai során a szoptatás, a tisztába tevés, a szobatisztaságra nevelés során asszisztált a gyerek mellett. Az ödipális fázisban a gyerek kíván az anya mellett lenni, vele akar aludni, állandó figyelmet igényel az anyától. Egy idő után világos lesz, hogy ez gátolja az apa és az anya korábbi kapcsolatát, így az apa riválissá válik, és gyilkos fantáziák jelennek meg az apával kapcsolatban. Ezen fantáziák azonban büntudatot és szorongást eredményeznek a gyermekben, amely Freud szerint az apa által történő *kasztrációtól való félelem* terméke. Ezt Freud kasztrációs szorongásnak nevezte, s az Ödipusz-komplexushoz kötötte annak eredetét. A *pénisz óvása* erősebb a szexuális váagnál, amely a *vágyak elfojtásához* vezet. Az Ödipusz-komplexus mentén kialakuló kasztrációs szorongást Freud kasztrációs komplexusnak nevezte, amely kasztrációs komplexus eredményezi az *ödipális fázis feloldódását*. A fiúgyerek azonosul az apjával, s keresni kezd nőket, akik olyanok mint az anyja, azaz nők, de az anya, mint a szexuális vágyak tárgya, tabuvá válik. A folyamat során az apával kapcsolatos kasztrációs félelem a gyermek személyiségének, Felettesénjének részévé válik, Freud szerint a Felettesén az apa internalizált, belsővé tett képe. A *lányok* esetében az Ödipusz-komplexus másként alakul. A lányok esetében kialakult ödipális fázist *Elektra-komplexus*nak nevezi Freud, amely lényege, hogy a lányban tudatosul, hogy az a tény, hogy neki nincs pénisz, azzal van összefüggésben, hogy őt kasztrálták, azaz neki azért nincs pénisz mint a fiúnak, mert valaki levágta azt. Ez az érzés Freud szerint alacsonyabbrendűséget eredményez, s a kislány vádolja az anyját, hogy őt lánynak szülte és erotikus érdeklődése – az autoerotikus szakasz után, amely tárgya lányok esetében is az anya – az apa felé fordul. A vágy, hogy

gyermeké lesz az apától a hiányzó pénisz pótlására szolgál a lánygyermek fantáziájában. Gyakori ebben a szakaszban, hogy a lányok az anya haláláról fantáziálnak, s arról, hogy ők akkor el tudnák látni az apát. Freud szerint a női ödipális fázisban megélt alacsonyabbrendűségi érzés három módon oldódhat meg. Az első, hogy maskulin nőiség alakul ki, a második az aszexualitás neurotikus útja, míg a harmadik a normál feminim identitás. Ahogy a fiúknál a kasztrációs szorongás oldja fel az ödipális szakaszt, úgy lányoknál az anya elvesztésétől való félelem segíti ki ebből a gyermekkori érzelmviharból a kislányt. Mikor a gyerek látja, hogy anyja nem nézi jó szemmel apjához való vonzódását, feladja azt, és a vágy elfojtás alá kerül. Freud úgy vélte, hogy az Ödipusz-komplexus sikertelen megoldása neurozishoz vezet, de választásaink, karakterünk sikeres ödipális szakasz esetén is magukon viselik Ödipusz-komplexusunk nyomait. Eszerint választunk pályát, munkahelyet, szerelmeket, házastársat. Az incestuózus, azaz vérfertőző, ödipális vágyak pubertásban újra felbukkannak és a serdülőkor egyik nagy feladata, hogy feloldja a szülőkhöz való szoros emocionális viszonyt, s az érdeklődést elérhető, s szociálisan is elfogadott személyek, azaz kortársak felé fordítsa. Az ödipális fázis után a *latencia periódus* következik, amely 5-6 éves kortól 11-13 éves korig tart. Ekkor a szexuális vágy nyugvóban van, amely oka a Felettesén megszilárdulása. A *genitális szakasz* követi ezt, amely a serdülőkorral, az adolezscenciával veszi kezdetét. A fiziológiai érés, a hormonális változások talaján, a szexuális vágyak ugyancsak intenzívvé válnak, az Ödipusz-komplexus mondhatni "beleremeg" ebbe a rázkódásba, amit az intenzív szexuális vágyak létrehoznak. Egészséges esetekben azonban a genitalitás kifelé fordul, megjelennek a kamasz szerelmek, az első erotikus próbálkozások, csókolózás, petting, intenzív heteroszexuális anyaghoz kapcsolódó maszturbátoros aktivitás jellemző, hogy azután mindez a kamaszkor végére, vagy a felnőttkor elejére aktív heteroszexuális aktivitás irányába fordítsa az egyént. A szülőktől való pszichológiai szeparáció teljessé válik, a gyerek leválik szüleitől, s független életet kezd.

A pszichoszexuális fejlődéstudomány ezen vázlatos áttekintése után figyelmünket most az énpeszichológiai fejlődéstudomány legalapvetőbb sajátosságai irányába fordítjuk.

Az énpeszichológiai fejlődéstudományok

Az énpeszichológiát *strukturális elméletek* is nevezik a pszichoanalitikus teóriában, s ennek első jelentős állomása Freud 1923-ban kiadott könyve, *Az Ósválami és az Én* volt. Jelen írásunkban, követve a későbbi magyar pszichoanalitikus terminológiát *Ösztön Énről, Énről és Felettesénről* beszélünk, azaz az Ösztön Én vonatkozásában eltérünk Kosztolányi és Hollós fordításától, akik

azt ő Ősvalaminek fordították. Ebben a kötetben Freud a topografikus modell helyére a strukturális modellt helyezi, azaz tudattalan–tudatelőttes-tudat hármasságát Ősztön Énén Felettesén hármassága váltja fel. Ezen strukturális teória egyik alappillére az a felismerés képezte, hogy nem valamennyi tudattalan folyamat és tartalom kapcsolódik ösztönök területéhez, azaz hogy az Énnek és a Felettesének is vannak tudattalan részei és alkotói. Az énpeszichológiai elmélet kidolgozásával párhuzamosan Freud megváltoztatta a szorongásra vonatkozó elképzeléseit is, amelyet szintén érinteni fogunk. Halála után *Heinz Hartmann*, *Ernst Kris*, *David Rapaport* folytattak kutatásokat, amelyek javarészt az Énre és annak működésére vonatkoztak. Hogy értsük a strukturális elméletet, röviden érintenünk kell Freud korai nézeteit is. Kezdetben úgy vélte, hogy az Én a személy tudatos gondolatainak és értékeinek a helye, amely szemben áll azzal a tartománnyal, amelyet az elfojtott impulzusok és vágyak képeznek. Az Én funkciója itt alapvetően védekező jellegű, amely abban az időben, amikor Freud ezt leírta, az elfojtást jelentette. A szerinte elsősorban szexuális tartalmú vágyak az Én hatására kiüzetnek a tudatosságából és elfojtás alá kerülnek. 1915-ben úgy vélte, hogy a szexuális ösztön sorsa az elfojtás, a szublimáció, a befelé fordítás és az ellentétbe fordítás lehet. 1923-ban azonban már úgy látja, hogy az Én, amellyel a percepció koordinátora, magában foglal olyan struktúrákat is, amelyek a tudattalan elhárításokért és az ellenállásért felelősek. Az Én eszerint egy ügynökség, amely szervezi a lelki működéseket és funkciókat. 1926-ban, kapcsolódva ehhez, vezeti be Freud a jelző vagy szignál szorongás elméletét, amely szerint az Én nemcsak passzív kiszolgálója az Ősztön Énnek, hanem képes arra, hogy szorongással jelezze az Ősztön Én oldaláról jelentkező és a Felettesén számára elfogadhatatlan vágyak kialakulását. Freud szerint az Én egyensúlyt teremteni igyekszik az Ősztön Én vágyai és a Felettesén morálja között, de Freud úgy vélte, hogy az Én az Ősztön Én lovának a lovasa: a lovas kissé szabályozni tudja ugyan a ló irányát, esetleg sebességét, de alapvetően a ló szándékai, azaz az Ősztön Én folyamatai a meghatározóak. Freud szerint az Én az Ősztön Énből differenciálódik, válik le, amely ponton később Hartmann az énpeszichológiában lényegileg eltérő álláspontot fejtett ki. Az énpeszichológiai fejlődésmodellben Freud jelentős szerepet juttatott a külső valósághoz való adaptáció folyamatának, ahol is a jelző szorongás elmélete szintén jól beilleszthető volt. Az Én tehát nemcsak az Ősztön Én és a Felettesén tartalmainak integrációját, összerendezését és harmonizálását végzi, hanem a külvilág realitását is fokozatosan egyre inkább tekintetbe veszi, amely folyamatot Freud úgy jellemezte, hogy az *örömv helyére a realitássel kerül*.

A továbbiakban a strukturális elmélet néhány fejlődéslelektani szempontból jelentős aspektusát érintjük,

tárgyalásunkban az Ősztön Éntől az Én tárgyalása mentén a Feletteséig haladva. Mint láttuk, az Ősztön Én a vágyak és impulzusok tárháza, azt az örömv uralja, az Én a vágyak és a külvilág elvárásai között helyezkedik el, és érzékeli, rendszerezi a belső vágyakat és a külvilág percepcióját annak érdekében, hogy harmonizálja azokat, míg a Felettesén segédkezik az Énnek abban, hogy csillapítsa az Ősztön Én vágyait, mely folyamatot morális értékek, gátlások és a szülőktől elsajátított értékek kinyilvánításával valósít meg.

Az *Ősztön Ént* Freud sötét, valójában a személyiség soha el nem érhető részének tekinti, amelyet inkább analógiákkal lehet megközelíteni, miszerint az a káosz, a csillapíthatatlan vágyak, az időtlenség otthona, a nem tudatos és nem szervezett vágyak, az énidegen impulzusok tárháza. Az Ősztön Én nem képes a vágy elhárítására vagy módosítására, ez jellemzi Freud szerint a megszülető csecsemőt. Ez azonban nem tekinthető a korábbi tudattalan ekvivalensének, mivel az Ősztön Én mellett az Én és a Felettesén is tartalmaz tudattalan részeket.

Az Én magában foglal tudatos, tudatelőttes és tudattalan részeket is. A logikus és absztrakt gondolkodás, valamint a verbális kifejeződés az Én tudatos és tudatelőttes részeihez kapcsolható, míg az elhárító mechanizmusok a tudattalan komponenszt jelentik. Az Én kontrollálja a cselekvéseket, a percepciót, a realitással, vagyis a külvilággal való kapcsolatot, és az elhárító mechanizmusokon keresztül a vágyak elhárítását, módosítását végzi. Fejlődéslelektani oldalról tekintve, Freud szerint az újszülöttnél nincs Énje, és az Én a későbbiekben az Ősztön Énből válik ki. Freud úgy látta, hogy a külvilág elvárásai módosítják az Ősztön Én bizonyos tartalmait és részeit, amely részek és tartalmak lesznek a leendő Én részei, azaz az *Én valójában kiválik az Ősztön Énből*. Freud úgy látta, hogy kezdetben az Ősztön Én és a külvilág vágyai között *konfliktus* keletkezik, amely módosítja az Ősztön Ént, majd a későbbiekben ez a konfliktus az Én és az Ősztön Én közötti konfliktussá alakul, amely konfliktust Freud központi-nak ítélte az énejlődés vonatkozásában. Az első konfliktusra példa lehet az etetés, ahol az éhség mint vágy és az éppen nem elérhető mell mint külső realitás konfliktusba kerül, ez optimális vágykielégítés és vágyfusztráció esetén segíti a vágykésleltetésre, módosításra képes Én kialakulását az Ősztön Énből. A második konfliktusra, amely az Én és az Ősztön Én között alakul ki, az Ödipusz-komplexus lehet a példa, amikor az Én, érzékelve a külvilági kulturális szituációt – amely nem engedélyezi az incesztuózus vágyakat –, valamint ennek a realitásnak a Felettesénben való lenyomatát, módosítja és átalakítja az Ősztön Én vágyait.

Ezzel szemben *Hartmann* úgy vélte, hogy az *Én adaptációs funkciói jelentősebbek*, mint amit Freud erről gondolt, és hogy a külvilághoz való adaptáció nemcsak az ösztönvágyak vonatkozásában és megfékezésé-

ben játszik szerepet, hanem azoktól függetlenül is. Hartmann nézete szerint az énejlődésnek van ösztönvágyaktól független vonala, amelyet így konfliktusmentes énejlődési vonalnak, majd ennek termékcként konfliktusmentes énrésznek nevezhetünk. Ezen részt az elsődlegesen autonóm én-funkciók képezik. Ezen funkciók alatt a percepciót, a mozgásképeséget, az emlékezést, az intelligenciát értette, amelyek jelen vannak a születéstől, és amelyeket, legalábbis részben, genetikus faktorok befolyásolnak. Az énejlődés elméletét tanulmányozva, először az én-funkciókat és azok kialakulását, majd az én-funkciók közül az *elhárító mechanizmusokat* kicemelten is tárgyaljuk.

Az én-funkciókat legújában Gabbard nyolc pontban adja meg, amelyeket Sigmund Freud, Anna Freud, Heinz Hartmann, Herman Nunberg elméletei kapcsán összegez. Ezek a következők:

1. *Az ösztönvágyak feletti kontroll és azok szabályozása.* Az örömeitől a realitásvé felé haladva, a csecsemő és a gyermek egyre inkább képessé válik arra, hogy vágyait késleltesse és elhalassza. Ez a képesség döntő abból a szempontból, hogy az Ösztön Én és a külvilág konfliktusa feloldást nyerjen. Az ösztönvágyak kontrollja vonatkozásában az énepszichológiai elmélet szerint a nyelv és a logikus gondolkodás megjelenése jelentős szerepet játszik.

2. *Ítéloképesség.* Ez azt jelenti, hogy a csecsemő képes lesz egy cselekvés konzekvenciájának az előrelátására, amely én-funkció szintén az ösztönvágyak kontrollját jelenti. Ez az én-funkció a gondolkodási folyamatok fejlődését is feltételezi.

3. *A valósághoz való kapcsolat.* A belső vágyak és a külvilág összehangolása alapvetően fontos én-funkció. A valósághoz való kapcsolat három komponensből épül fel, a realitásérzék, a realitás-tesztelés és a realitáshoz való adaptáció elemeiből. A realitásérzék fejlődése a testérzékelés fejlődésével párhuzamosan fejlődik, a képesség, hogy a csecsemő fokozatosan képes lesz elkülöníteni, hogy mely érzés származik saját testéből és mely a külvilágból, alapvető ebben a vonatkozásban. A deperszonalizáció és a derealizáció azok a pszichopatológiai tünetek, amelyek ennek a folyamatnak a korai lépcsőit idézik. Ezen esetekben a beteg idegennek érzi saját testérzeteit, valamint a külvilági jellegtől idegennek, sokszor sajátosan "énesnek" a külvilágot. A realitás-tesztelés azt az én-funkciót jelenti, hogy az egyén képes elkülöníteni a fantáziáit a külső valóságtól, amely képesség az énejlődés elméletei szerint fokozatosan alakul ki a gyermekben, s amely képesség pszichózisokban többé vagy kevésbé elveszik. A harmadik komponens, a realitáshoz való adaptáció, azt jelenti, hogy a gyermek képes lesz a változó környezethez való folyamatos alkalmazkodásra, amelyben korábbi tapasztalatait segítik. Az adaptáció ezen formája egyrészt szükségessé teszi a vágyak uralását, másrészt a külvilág támasztotta adaptációs feladatokat ellátását.

4. *Tárgykapcsolatok.* A strukturális-elméletben, azaz az énepszichológiai elméletben is szerepet játszanak a tárgykapcsolatok, azaz az a képesség, hogy a csecsemő és gyermek kölcsönösen kielégítő kapcsolatokat létesítsen, azonban ezen elméletben az interperszonális kapcsolatok jellege nem kap olyan súlyt, mint majd a tárgykapcsolat-elméleti, majd a későbbiekben a szelf-elméleti teóriákban. A strukturális-elmélet a *tárgykapcsolatokat az Én egy funkciójának* tekinti, valaminek, amire a csecsemő és a gyermek Énje képes. Ez az elmélet kevésbé helyezi magát a kapcsolatot struktúrá alakító és módosító pozícióba. A probléma jelenleg egyik sarkalatos pontja a pszichoanalitikus fejlődénepszichológiának és metapszichológiának, ennek tárgyalása nem témája e tankönyvi fejezetnek, csak jelezzük, hogy ezt a mély és először Rapaport által felismert ellentmondást majd Stern interperszonális szelf-elmélete oldja fel.

5. *Az Én szintetikus funkciója.* Nunberg 1931-ben írta le az Én ezen funkcióját, amely alatt az értendő, hogy az Én képes legyen a személy önmagára vonatkozó képének és a környezet személyeiről alkotott képnek az egységesítésére.

6. *Az elsődlegesen autonóm én-funkciók.* A Heinz Hartmann által leírt elsődlegesen autonóm én-funkciók, mint már utaltunk rá, azt jelentik, hogy bizonyos én-funkciók a születéstől kezdve *adottak* és konfliktusoktól függetlenül fejlődnek és alakulnak, feltéve ha a Hartmann által leírt, "*átlagosan elfogadható környezet*" adott a csecsemő számára. Ezen én-funkciókat a percepció, a tanulás, az intelligencia, az intuíció, a nyelv, a gondolkodás és a mozgásképeség adja. A fejlődés során az Én ezen konfliktusmentesen fejlődő részei átmenetileg szintén bevonódhatnak intrapszichés konfliktusokba, abban az esetben, ha ellenkező irányú erők terébe kerülnek. Így alakulhat ki perceptuális torzítás, elszólás satöbbi abban az esetben, ha valamely intrapszichés konfliktus azt pszichodinamikailag szűkessé teszi.

7. *A másodlagosan autonóm én-funkciók.* Ez alatt Hartmann azon énrészeket érti, amelyek a fejlődés során kezdetben konfliktus részeként szerepelnek, s amelyek vágyak elleni elhárítások eredményeként alakulnak ki, de amelyek a fejlődés során függetlenek lesznek a kezdeti konfliktuózus eredettől. Példa lehet erre, hogy egy gyerek gondozói magatartást, szerepet vesz fel kisebb testvére felé, holott ezen szerep eredete valójában testvére elleni gyilkos vágyaiban keresendő. Ez a későbbiekben a felnőttkorban akár még a hivatásválasztását is befolyásolhatja. Ezt a folyamatot, amikor a fejlődés során egy énrész kivonódik az intrapszichés konfliktus szférájából és függetlenedve autonómmá válik, Hartmann neutralizációnak nevezte. A *neutralizáció* lehet szexuális vágyak deszexualizálása, vagy agresszív vágyak deagresszivizálása.

8. Az elhárító mechanizmusok. Freud kezdetben elhárító mechanizmusok alatt kizárólag az elfojtást értette, majd a strukturális elmélet megjelenésével azt az Énbe helyezte. Részleteiben azonban, az elhárító mechanizmusok elméletét lánya, Anna Freud dolgozta ki, 1936-ban kiadott könyvében. Anna Freud az elhárító mechanizmusok között a regressziót, a reakcióképzést, a meg nem történtté tevést, az introjekciót, az identifikációt, a projekciót, az önmaga ellen való fordítást, és a szublimációt írja le. Rámutat, hogy mindenki a személyiségére jellemző elhárításokat használja, ami azt jelenti, hogy a felszín, azaz az Én analízise, jelentős mélységekre is utal, így tehát az Én analízise az Ösztön Én analízise mellett inentől központi válik a pszichoanalitikus terápiaelméletben. Az elhárító mechanizmusokat jellemzi, hogy *sajátos fejlődésük* van, miszerint az énszichológiai elmélet rendszerében egy fejlődésmentet írható le, amely a primitív *éretlen elhárításoktól*, a *neurotikus elhárításokon* keresztül az érett, *egészséges elhárításokig* húzódik. Így a a realitás pszichotikus tagadása, a projekció a legkorábbi időszakra, valamint ennek ekvivalenseként a pszichotikus állapotokra jellemző, míg az elfojtás, az izoláció, az eltolás vagy a reakcióképzés az ödipális szakasznak, és ennek ekvivalenseként a neurotikus betegségeknek, illetve a neurotikus karaktereknek a sajátossága. Érett és egészséges elhárításról beszélhetünk a szublimáció, az altruizmus, a humor és a tudatos elfojtás, azaz a szupresszió esetében. Az elhárító mechanizmusok Anna Freud által leírt elmélete, tehát mint láttuk, fontos komponensét képezi az énszichológiai fejlődéselméleteknek is, klinikai jelentősége a tradicionális pszichodinamikus pszichiátriában központi.

A Felettesén a strukturális modell harmadik alkotója, azonban itt, annak csak a fejlődéslélektan szempontjából is releváns vonatkozásaival foglalkozunk. A Felettesén a szülők értékeinek, parancsainak, morális rendszerének *internalizációja* során alakul ki, amely azt jelenti, hogy a szülők értékrendje elsősorban az azzal kapcsolatos identifikáció, tehát azonosulás révén, a gyermek személyiségének részévé válik. Ennek legfontosabb szakaszaként Freud az ödipális korszakot írja le, amikor az incest – tabu kialakul, amikor tehát az ellenkező nemű szülővel kapcsolatos szexuális vágyakra vonatkozó kulturális tiltás részévé válik a gyermek személyiségének. Freud néhány helyen pontosan elkülöníti az énídeált és a Felettesént, míg más helyeken a kettőt összemossa tárgyálja. Az mondható, hogy az énídeál, mint neve is utal rá, elsősorban arra vonatkozik, hogy a gyermeknek mit kellene tennie, milyennek kellene lenni, míg a Felettesén, amely a morál ügynöke, azt határozná meg, hogy a gyermeknek mit nem szabad tennie, milyen nem lehet. Az énídeál ilyen formában a *szégyenhez* mint affektushoz kötődik, szemben a Felettesénnel, mely a *bűntudatból fakad*. Az énídeál kialakulása az újabb elméletek központi kategóriája lett, itt

azonban az újabb nárcizmus-elméletekhez való viszonyát nincs módunk kifejteni. Úgy tűnik mindenesetre, hogy az énídeál korábban alakul ki, mint a Felettesén, s két komponense van, az ideális szelf, azaz hogy milyen legyek és az ideális tárgy, azaz hogy milyen az ideális környezet. Az ideális tárgy az idealizált szülőképre, míg az ideális szelf a nárcisztikus grandiózus szelfre utal, amely problematika, mint látható, a szelf-pszichológiához irányít itt minket.

A Felettesén fejlődésével Freud után – a tárgykapcsolatok-elméleteknél majd még említésre kerülő – *Melanie Klein* és iskolája foglalkozott sokat. A kleini iskola mutatott rá határozottan, hogy a Felettesén gyökerei az ödipális szakasz előtti időszakra nyúlnak vissza, s hogy a Felettesén kezdetét a szülők fenyegető és agresszív jellegeinek érzékelése jelenti. Ez a kép lehet többé-kevésbé reális, azaz a szülő többé vagy kevésbé lehet ilyen, de Klein szerint ez nagy mértékben fantáziált, azaz ez a fenyegető szülőkép a csecsemő, illetve a gyermek torzítása. Ennek a torzításnak Klein szerint az oka, hogy a gyerek szadisztikus vágyait az akkor még gyenge Én nem tudja integrálni, hanem azok a Felettesénbe kerülnek, majd azokat a gyerek kivetíti a szülőkre, hogy aztán bevetítve ezt a fantáziált és torzított képet, egy üldöző és fenyegető primitív Felettesént képezzen. A későbbiekben, ahogyan a gyermek érik és megoldja az ödipális szakaszt, a szülőkkel való azonosulás révén kialakul a szülők belső képe, úgynevezett reprezentációja, amely az Én egyéb tartalmaival kapcsolódva, a Felettesént képezi. Ahogy az látható, az Én jelentős részben a külvilággal való interakcióból formálódik, míg a Felettesén gyökerei nagyobb részt az Ösztön Énhez kapcsolódnak, de a Felettesén kialakulása vonatkozásában a vágyak elhárítása *a legjelentősebb* mind Freud, mind Klein szerint. A különbség kettejük között azonban abban van, hogy míg *Freud az ödipális*, addig *Klein az azt megelőző preödipális szakaszra* helyezi a döntő hangsúlyt. A latencia szakaszában a korábban kialakuló Felettesén hatékonyan működik, a vágyak kontroll alatt vannak. A pubertással a szexuális és agresszív vágyak intenzívvé válnak, a Felettesént ilyenkor a szexuális és agresszív vágyak szinte aláássák, amely a jól ismert kamaszkori lázadásokban érhető tetten. A kamaszkor feladata, hogy az ödipális szakaszban kialakult rigid Felettesén módosulása végbemehessen, s kialakulhasson egy Felettesén, amely "engedélyezi" a felnőtt szexualitást, s amely a dependencia formájában elnyomott agresszió helyére a kifele fordított, konstruktív és egészségesen használt agressziót helyezi. A felnőtt korra jellemző és egészséges szexualitás, valamint agresszió elismeri az ödipálisan kialakult morális értékrendet, de posztödipális jellegű, az érett elhárítások (humor, szublimáció, szupresszió) mentén lehetőséget ad az Ösztön Én és a Felettesén harmóniájára.

Az énszichológiai fejlődéselmélet kapcsán végezetül röviden a *szorongás fejlődési hierarchiájával* fog-

lalkozunk. Már utaltunk rá, hogy Freud nézetei a szorongással kapcsolatban az énszichológia kidolgozásával kapcsolatban sokat változtak, a jelző szorongás bevezetése fontos komponense az énszichológiának. Freud felismerte, hogy a fejlődés különböző szakaszaiban különböző típusú szorongások vannak jelen, amelyeket fázis-specifikusnak vélt. Így a legkorábbi időszakra a *dezintegrációtól* szorongást helyezi, a csecsemő ekkor attól retteg, hogy összeolvad a külvilággal. A következő lépcsőként a *szeparációs szorongás* szerepel, amikor a tárgy, azaz az ösztönt kielégítő és az interperszonális realitást képviselő anya elvesztése áll a gyermek szorongásának a középpontjában. Az ödipális szakaszban a *kasztrációs szorongás* dominál a fiúknál, míg lányoknál – ahogy a pszichoszexuális fejlődés kapcsán már utaltunk rá – az *anya szeretetének az elvesztésétől való félelem* a központi. A latencia szakaszra a *Felettesénes szorongás* a jellemző, amikor a gyermek attól fél, hogy a szülők, általa képzett reprezentációi többé már nem szeretik őt, nem képeznek harmonikus egységet vágyaival. A pszichodinamikus pszichiáternek fel kell ismerni a szorongás hierarchiájának különböző alkotóit, mert azok diagnosztikus és terápiás szempontból is jelentős következményekkel járnak.

Az énszichológiai fejlődésemlétek áttekintése után a tárgykapcsolat-elméleti fejlődésemlétekkel foglalkozunk.

A tárgykapcsolat-elméleti fejlődésemlétek

Ahhoz, hogy a tárgykapcsolat-elméleti fejlődésemlétek sajátosságait világosan láthassa az olvasó, szükséges, hogy a tárgykapcsolat-elméletek néhány alapvonatkozását is érintsük. Ahogy az énszichológiai elmélet az ösztönre helyezi a hangsúlyt és másodlagosnak tartja a tárgykapcsolatot, amelyben az ösztönvágy kielégül – csökkentve így a feszültséget –, a tárgykapcsolat-elméletek szerint *minden vágy az anya-gyerek kapcsolatból* emelkedik ki, és ezen elméletek szerint a *tárgykeresés* hasonlóan fontos, vagy még fontosabb is, mint az ösztönvágy kielégítése és így a feszültség csökkentése. Másrészt viszont látni kell és hangsúlyozandó, hogy a tárgykapcsolat-elmélet *nem a pszichoanalízis egy interperszonális modellje*, mint ahogy Sullivan úttörő munkásságához kapcsolódva Stern majd azzá teszi a 80-as években, hanem olyan elmélet, amely a hangsúlyt arra helyezi, hogy az interperszonális valóságos történések miként válnak belső, internalizált struktúrákká. Ahogy a csecsemő növekszik és fejlődik, úgy internalizálja, teszi belsővé a szelf, azaz “önmaga” tapasztalatát a külvilággal való kapcsolat vonatkozásában. Mikor a gyerek éhes és sír, az a szelf-tapasztalata alakul ki, hogy dühös, vágyakozó és mohó, míg az anya keltezte tárgy-tapasztalat az, hogy az anya figyelmetlen, elérhetetlen és frusztráló. Ezen *szelf- és tárgy-tapasztalathoz* termé-

szetesen intenzív affektusok kapcsolódnak. Ha az anya megeteti a gyereket, a szelf-tapasztalat és a tárgy-tapasztalat is átalakul. A szelf-tapasztalatot egy nyugodt, boldog jelleg veszi át, míg a tárgy-tapasztalat változása abban jelenik meg, hogy a csecsemő az anyát figyelmes, kedves és őt szerető személynek látja. A kapcsolódó affektusok is természetesen egészen mások lesznek, mint az előbbi helyzetben, amikor a gyerek éhesen és reménytelenül sírt. Látható, hogy a fantázia milyen jelentős szerepet játszik ezen elmélet szerint az anya-gyerek kapcsolat alakulása során, hiszen amikor az anyát frusztrálóknak látja a csecsemő, valójában lehet hogy nem is az, hiszen a szoptatás csak azért késik, mert a másik gyerekekkel foglalkozik még néhány percig, s a róla fantáziált “gonosz, elhanyagoló anyaképnek” semmilyen realitása nincs. A *fantáziált képet belső tárgynak* vagy tárgyreprezentációnak, míg a *reális anyát külső tárgynak* nevezik a tárgykapcsolat-elmélet irodalmában. A tárgykapcsolat-elméletek az internalizáció két formáját különítik el: beszélnek *introjekcióról*, mikor a belsővé tett tárgy mint különálló másik marad, és *identifikációról*, mikor a szelf azonosul az internalizált külső tárggyal, aki modellként szerepel. A tárgykapcsolat-elméletek szerint a tudattalan konfliktusok lényege nem az Ösztön-Én-impulzusok és a Felettesén közti küzdelem, ahogy azt az énszichológia látja, hanem a különböző *szelf-tárgy-affektus egységek közötti belső harc* és feszültség.

A tárgykapcsolat-elmélet Angliából eredeztethető, ahol a II. világháború alatt és után sajátos, irányzatokra hasadás alakult ki a pszichoanalitikus mozgalmon belül. Három különálló csoport fejlődött ki ekkor, a *kleini iskola* mint egyik pólus, *Anna Freud iskolája* a másik oldalon, és az úgynevezett független vagy *közép csoport*, amely utóbbihoz D.W. Winnicott, W.R.D. Fairbairn, M. Bálint, H. Guntrip, M. Little és mások tartoztak. A tárgykapcsolat-elméleteket Melanie Klein és iskolája és a független csoport munkásságához köthetjük, amely utóbbiak sokban különböztek nézeteikben a kleini iskolától. Az angol tárgykapcsolat-elmélet a 60-as, 70-es években nagy hatással volt az ekkor már egyre meghatározóbbá váló amerikai pszichoanalízisre, amely utóbbi két képviselője – E. Jacobson és O.F. Kernberg –, munkássága során igyekezett egyeztetni az énszichológiai hagyományokat ezen új elméletekkel. A tárgykapcsolat-elméleti részt majd Mahler csecsemőmegfigyeléses vizsgálatainak ismertetésével zárjuk.

Melanie Klein

Freudból kiindulva, Klein a tárgykapcsolatokat az ösztönökhöz szorosan kapcsolódva írta le. Gyermekkel foglalkozva a *tudattalan fantáziák* jelentős szerepét találta, s elméletét erősen meghatározta azon elképzelése, hogy a Freud által posztulált *halálösztönt* látta megjelenni a csecsemők elnyeletéstől való félelmében,

amelyet az első hónapok vonatkozásában meghatározó jelentőségűnek tartott. Úgy vélte, hogy az Én a *hasítás* (splitting) során az első hónapokban két részre hasad, amikor is a halálösztön derivátumai mint az agresszió, a gyűlölet, a szadizmus az anyára projiciálódnak. Klein a *projekciót és az introjekciót* az élet első hónapjaiban *központi* jelentőségű elhárításnak tartotta, s úgy vélte, hogy miután a csecsemő kivetítette a halálösztön származékait, azaz az agressziót, a gyűlöletet az anyára, üldöztetési szorongásokat kezd megélni, amelyek tematikája, hogy a rossz, őt gyűlölő anya üldözi őt. Eszerint a fantázia szerint a rossz anya ismét bekerül a csecsemőbe, és elpusztítja azt. Klein ezt az időszakot a csecsemő fejlődésében *paranoid-szkizoid pozíciónak* nevezte, ahol a pozíció azt jelenti, hogy az a szorongások, a tárgykapcsolatok és az elhárító mechanizmusok sajátos konfigurációja. Ebben a pozícióban az üldöztetési szorongást megélő csecsemő úgy szervezi és rendezi tapasztalatait, hogy saját magát és az anyát is jó és rossz részekre hasítja, *rész-tárgykapcsolatokat* működtet, és egy folyamatos oszcillációt tart fenn projekció és introjekció között, aminek az a lényege, hogy a jó szelf-részeket és a rossz szelf-részeket, valamint a jó tárgy-részeket és a rossz tárgy-részeket egymástól elkülönítse. Mivel a csecsemő projekciói nagy mértékben színezik percepcióit, a külső tárgyak és a belső tárgyak elkülönítésére ekkor nincs lehetőség, amely ekvivalens a pszichotikus állapotokban észlelhető jelenséggel, amikor a betegek képtelenek tárgyrepresentációik és a külső valóság elkülönítésére, amivel a valóság pszichotikus torzítását hozzák létre. A projekció és a "splitting" mellett a projektív identifikáció az a jelenség, amely a kleini elméletben, majd annak Bion és Kernberg által történt módosításában központi szerepet játszik. A *projektív identifikáció* során a csecsemő tudattalanul bevetíti szelf vagy tárgy-representációjának egy aspektusát az anyába, rendszerint egy – a csecsemő számára integrálhatatlan szorongást keltő – rossz representációt. Az anya tudattalanul azonosul ezzel a representációval, mintegy "*konténere*" (container) lesz ezen tartalmaknak, hogy aztán ezen tartalmakat a csecsemő introjektálja egy módosítottan feldolgozott, és így kevésbé szorongáskeltő formában. Bion szerint nemcsak a megdolgozott representációkat internalizálja a csecsemő, hanem elsősorban azt a mentális teret internalizálja, ahol az anya a csecsemő szorongásait feldolgozta. Ezt a folyamatot Bion containmentnek nevezi. Az első év második felében a csecsemő Klein szerint képes lesz arra, hogy felismerje, hogy a gyűlöletes, elutasító anya, valamint a jó, tápláló anya nem két személy, hanem egy személy két aspektusa, és így lehetségessé válik az anya ambivalens, egyszerre jó és rossz szemlélete. Ezt a szakaszt Klein *depresszív pozíciónak* nevezte el. Míg a paranoid-szkizoid pozícióban a csecsemő vezető szorongása a külső támadással van összefüggésben, addig a depresszív pozícióban a csecsemő attól fél,

hogy agressziói elpusztítják szeretet-tárgyait, elsősorban az anyát. Az anya féltése saját szadisztikus, agresszív impulzusaitól büntudatot hoznak létre a csecsemőben, ezt a szorongást nevezi depresszívnek Klein. Ezzel kapcsolatban a csecsemő fantáziában reparálja a fantáziában elpusztított anyát, illetve az anya felé nyilvánított és érzett szeretet is ezen reparatív munka részét képezi. Ha a csecsemő nem képes a reparációra, mániásan elhárítja a depresszív szorongást, amely folyamat pszichopatológiai ekvivalenciáit a kleini iskola a mániás-depressziós pszichózisban találta meg. Az első év második felében az anya mint *egész tárgy* kerül felismerésre, Klein szerint az Ödipusz-komplexus már ekkor *kezdését veszti*.

A kleini teóriát sok kritika érte, elsősorban abban a vonatkozásban, hogy az általa feltételezett gondolkodási képességek, amelyek alapját képeznék a leírt tudattalan fantáziáknak, nem jellemzik a néhány hónapos csecsemőt. Sok kritika érte Kleint a halálösztön integrálása kapcsán is, valamint hogy az ödipális szakasz kezdetét az első év második felére helyezte. Posztkleiniánus analitikusok (Grotstein, Odgen) újabban a két pozíciót nem fejlődési fázisként tekintik, amelyekből aztán kilép a személy, hanem inkább két *valóságkezelési típusnak*, amelyek dialektikusan váltakoznak az élet során. Ezen megújított pozíció-elmélet a kleini teóriát *ismétellen* meghatározóvá tette a modern pszichoanalízisben.

D. W. Winnicott

Winnicott Kleinnel szemben a külső, reális környezetnek – azaz az anyának – tulajdonította a legnagyobb jelentőséget a személyiségfejlődés során. Különösen izgatta az úgynevezett *tartó környezet* (holding environment), vagyis az a mód, ahogy az anya képes arra, hogy biztonságot nyújtva, fokozatosan tudatosítsa a gyermekben azt, hogy ő egy különálló valaki. Winnicott az anya *empatikus reagálását* döntőnek tartotta abból a szempontból, hogy a csecsemő és a gyermek szelfje ideálisan fejlődhessen. Gyermekgyógyásként elsősorban az anya-gyermek kapcsolat érdekelte, az apa szerepéről keveset írt. Az úgynevezett *elég-jó anyaság* (good enough mothering) azt jelenti, hogy az anya képes ráhangolódni a gyermek omnipotens vágyaira azok megkérdőjelezése nélkül, s képes követni a csecsemő és a gyermek fejlődésének belső ritmusát, s nem saját elvárásait erőlteti a gyerekre. Szintén fontosnak tartotta, hogy az anya képes legyen a gyermek *optimális kiábrándítására*, amivel a korai időszakokra jellemző omnipotens fantáziák fokozatosan a realitás felé fordíthatók. Az anya-gyermek kapcsolatot tanulmányozva felismerte az *átmeneti tárgy* jelenségét, amelyet az anya és a gyermek *szeparációja vonatkozásában* központinak tartott. A tranzicionális tárgy példája a gyermek játékmackója, amely egy külső valóságban létező tárgy, amellyel a gyermek saját anya-gyermek kapcsolatát egy pszichológiai térben megvaló-

sítja, szinte eljuttatja. A külső objektív valóság (mackó) és a belső szubjektív valóság az átmeneti tárgykapcsolatok szintjén párhuzamosan reprezentálódik, a gyermek saját anyjával kapcsolatos érzéseit rávetítheti a mackóra úgy, hogy közben már tudja, hogy az valójában nem az anyja, hanem csak egy játék a sok közül. Ez a szubjektív objektivitás döntő abban a vonatkozásban, hogy a gyermek képes legyen a magány elviselésére, az anyától való szeparációra. Ez a kettős, úgynevezett „*mint-ha-valóság*” jellemzi a tranzicionális tárgykapcsolatokat, amelyek pszichológiai terét Winnicott *potenciális térnek* nevezte, ami a későbbiekben a művészi élmény, a vallásos tapasztalat és a kreativitás alapja. Winnicott elkülönítette a *valós szelfet* és a *hamis szelfet* egymástól. A valós szelf a gyermek autentikus valósága, amely biológiai konstitúciójának alapján az elég-jó anyaság mentén alakul ki, míg a hamis szelf egy álarc, amely a tartó környezet elégtelensége esetén alakul ki, s amely lényege, hogy mivel az anya nem volt képes empátiára, a gyerekeknek saját belső, autentikus valóságától különböző álarcot kellett kifejlesztenie ahhoz, hogy valós szelfjét, azaz valós érzéseit megóvja az őt nem értő, illetve helyesen nem érzékelő anyától.

Bálint Mihály

Bálint elméletének lényege, hogy ő valamennyi pszichológiai jelenség hátterében az *elsődleges szeretetkapcsolat* keresését vélte. A gyermek elsődlegesen kapcsolatra és szeretetre vágyik, ha azt nem találja, egész életében ezt fogja keresni, amely jelenséget Bálint *östitörésnek* (basic fault) nevezett. Winnicotthoz hasonlóan úgy vélte, hogy az anyai kudarcok okozta intrapszichés deficit, hiány, a szeretettel történő feltöltésre és szeretetpótlásra sóvárgó szelf a felelős a különböző lelki betegségekért.

E. Jacobson

A brit tárgykapcsolati iskolától eltérően Edith Jacobson úgy vélte, hogy a csecsemő csalódásai nem elsősorban abból fakadnak, hogy a kapcsolatra való vágya frusztrálódik, hanem abból, hogy az anyával való kapcsolatban valamely ösztönvágya nem elégül ki, ami kellemetlen feszültségfokozódáshoz vezet. Úgy vélte, hogy a strukturális, énpeszichológiai elmélet és a tárgykapcsolat-elméletek *nem zárják ki egymást*, s felfogása szerint az ösztönvágyak kielégítése jó szelf- és tárgy-reprezentációk, míg az ösztönvágyak frusztrációja rossz szelf- és tárgy-reprezentációk kialakulásához vezet. Úgy vélte, hogy az Én érése és a szelf- és a tárgy-reprezentációk alakulása reciprok módon hatnak egymásra, és az Én érése során az addig hasított szelf- és tárgy-reprezentációk integrálása megtörténik. A második év során az Én további éréseivel a csecsemő képessé válik arra, hogy a csodált tárggyal, azaz az anyával kapcsolatban *szelektív identifikációkat* léptessen életbe, a gyerek

olyan lesz, mint a szülő, ahelyett hogy regresszív módon összeolvadna a szülővel, ahogyan az első évben történt. A kortárs gyerekekkel és azonos nemű szülővel való versengés további segítséget jelent a stabil Én identifikáció kialakulásában és az éniideál megszilárdulásában. Jacobson úgy vélte, hogy az éniideál a szelf-ideál és a tárgy-ideál összeolvadásából jön létre, amely kompenzálja a gyermeket az elvesztett szimbiotikus kapcsolatért. Jacobson a *Felettesén fejlődését* tanulmányozva annak *három fázisát* különíti el. Az első a primitív Felettesén előfutárokat jelenti, amikor a projektív és introjektív folyamatok talaján archaikus, szadistikus üldöző Felettesén formálódik. Ezt a folyamatot M. Klein ismertetése kapcsán már említettük. Jacobson a Felettesén fejlődésének második szakaszaként, az éniideál kialakulását írja le, ahol az éniideál, mint láttuk, a szelf-ideál és a tárgy-ideál (vagy ideális tárgy, vagy idealizált szülőimágó) fúziójából jön létre. A harmadik fázisnak a szülői elvárások, morális parancsok, értékek internalizálását tartja, a klasszikus freudi teóriának megfelelően.

O. Kernberg

Kernberg, Klein és Jacobson elméleteinek hatására dolgozta ki személyiségfejlődési és pszichopatológiai modelljét. Munkája jelentős részben támaszkodott klinikai tapasztalataira, amelyeket borderline személyiségzavarban szenvedő betegekkel való munkájában szerzett. Fejlődéselméletének centrumába a jó és rossz szelf-konfigurációk és tárgy-konfigurációk átdolgozását helyezi. Bár a strukturális elméletet használja, az Ösztön Ént a szelf-reprezentációk, a tárgy-reprezentációk és a kapcsolódó affektusok termékeként tekinti. Az ösztönök megnyilvánulásait csak az interperszonális tapasztalatok belsővé tétele, internalizálása vonatkozásában tartja létezőnek. A libido és az agresszió mint ösztönvágyak, tehát szeretet és gyűlölet tárgyra-irányulása folyamatában keletkeznek Kernberg felfogása szerint. A fejlődéslelektan vonatkozásában jórészt Klein elméleteit követi, a folyamat lényegének a „*splitting*” irányából az integráció felé mozgást tartja, azaz úgy látja, hogy a jó és rossz szelf- és tárgy-reprezentációk hasítását követően a csecsemő, majd a kisgyermek fokozatosan képessé válik ezen *reprezentációk integrálására, ambivalens szemléletére*. A kisgyermek így a paranoid és idealizáló világ és szelf-kép felől a depresszív, büntudatos szelf- és tárgy-reprezentáció felé halad azzal párhuzamosan, ahogy a reprezentációk integrálására képes lesz.

M. Mahler

A tárgykapcsolat-elméleti fejlődéselméletek között Margaret Mahler csecsemőmegfigyeléses kutatásai sok klinikust befolyásoltak, vizsgálatai, amelyeket patológias és egészséges gyermekeken végzett, az első három

évre vonatkoztak. A mahleri életmű centrumát annak a folyamatnak a megfigyelése és leírása képezte, ahogy az anyától való szeparálódás intrapszichés érzete a gyermekben végbemegy. Kutatásai kapcsán az anyagyerek kapcsolat három szakaszát írta le.

Az első fázist *autisztikus szakasznak* nevezte, s az élet első két hónapjára tartotta jellemzőnek. Ebben az időben az újszülött, illetve a csecsemő nem lép kapcsolatba a külvilággal.

A második szakaszt *szimbiotikus* fázisként írta le, s a 2. hónaptól a 6. hónapig terjedő időszakot értette alatta. Úgy vélte, hogy ebben a szakaszban a csecsemő az anyával kapcsolatos szimbiotikus téveszme világában él, amely szakasz megjelenését a mosolyválasz jelzi, azaz az a jelenség, hogy a csecsemő visszamosolyog az őt gondozóra. Ebben a szakaszban a csecsemő kezdi felismerni, hogy fiziológiai szükségleteinek kielégítése a külvilággal van összefüggésben, azonban a szimbiotikus téveszme világában levő csecsemő az anyát omnipotensnek, azaz mindenhatóan tartja.

Legrészletesebben azonban Mahler a harmadik szakasszal foglalkozott, amelyet *szeparáció-individualizáció*nak nevezett, s amelyet a 6. és a 36. hónap közötti időszakra helyezett. Ezen harmadik fázist négy alfázisra osztotta fel. Az első alfázist *differentiáció*nak nevezte, s a csecsemő fejlődésének 6. és 10. hónapja közötti időszakra helyezte kialakulását. Ebben a szakaszban a csecsemő kezdi felismerni – Mahler és munkatársai szerint –, hogy az anya különálló személy. Ez a felismerés gyakran abban ismerhető fel, hogy a csecsemő tranzicionális tárgykapcsolatot kezd életbe léptetni, amit Winnicott elmélete kapcsán már érintettünk. A második alfázist *gyakorló fázisnak* nevezik, s a 10. és 16. hónap közötti időszakra jellemző. Az ebben az időszakban járnak éppen megtanuló kisgyermeknek izgatottan explorálják környezetüket, bátran elszaladnak anyjuktól. A harmadik alfázist *újraközelítési fázisnak* nevezik, ez a 16. és a 24. hónap közötti időszakot jelenti. Ekkor a kisgyermek ismét fokozott érdeklődést mutat anyja iránt, ha szeparáció történik az anyától, akár rövid időre is, a gyerek gyakran és keservesen sír. A gyerekek ebben az időszakban mindig tudni akarják, hogy hol az anya, fokozottan igénylik a szeretetét. Ez a szakasz abból a szempontból kritikus, hogyha az anya ekkor hosszabb időre és a gyerek számára reménytelenül eltűnik, akkor a gyerek ezt olyan fantáziákhoz köti, hogy az ő agressziói tették tönkre az anyát, amely mechanizmust a kleini depresszív pozíció tárgyialása kapcsán már érintettünk. A negyedik alfázist Mahler a *tárgyállandóság fázisának* nevezi, ebben a szakaszban a gyermek stabilizálódik mint az anyától független személy. Ebben a szakaszban a korábban még hasított jó és rossz szelf- és tárgy-reprezentációk integrálódnak, a gyermek képes lesz az anya ambivalens szemlélésére, az anya mint úgynevezett egész tárgy kerül ekkor introjekcióra. A mahleri elmélet a 80-as évek csecsemőmeg-

figyeléses eredményei tükrében tovább nem tartható korszerűnek, Mahler közeli munkatársa, Fred Pine szerint Mahler elméletképzését Ferenczi és Hermann Imre elméleteihez való szoros és elkötelezett viszonya sokban befolyásolta. A szeparáció-individualizáció elmélete helyére a Stern által leírt szelf-szerveződési elmélet került a csecsemőkutatásban, s bár Pine az affektív pillanat elméletében kísérletet tett a storni rendszer és a meghaladott mahleri teória szintézisére, a mahleri teória hamarosan inkább már csak tudománytörténeti érdekességű lesz.

A tárgykapcsolat-elméleti fejlődéselméletek ismertetése után végezetül a szelfpszichológiai fejlődéselméletekkel, így Heinz Kohut és Daniel Stern teóriáival és tapasztalataival foglalkozunk.

A szelfpszichológiai fejlődéselméletek

A szelfpszichológia kiindulópontja az, hogy a személynek szüksége van egyfajta visszajelzésre, kapcsolatra, válaszra a környezettől ahhoz, hogy önértéket és jóllétét fenntartsa. A szelfpszichológia sok vonatkozásban mutat *átfedést* a tárgykapcsolat-elméletekkel, azonban a szelfpszichológia, főként Stern elmélete, közelebb áll az *interperszonális* pszichológiához, mint a tárgykapcsolat-elméletek teoretikusan sok vonatkozásban inkoherens elméletrendszeréhez. A szelfpszichológia valóban egy kétszemélyes pszichológia, a pszichopatológiai állapotok lényegét deficitek, hiányok és nem elégtelenségek képezik. A pszichikus struktúra a szelfpszichológiai elméletben a kapcsolatból épül, és nem egy konfliktus feloldása hozza létre.

I. H. Kohut fejlődéselméletéről

Kohut elmélete nárcisztikus személyiségzavarban szenvedő betegekkel való munkájából bomlott ki, ahol Kohut az intrapszichés konfliktusok helyett, inkább kapcsolatokban való csalódásokat észlelt és regisztrált. Ezen betegekkel foglalkozva két típusú *átértélt* figyelt meg, amelyekből a későbbiekben a kisgyermek nárcizmusának a fejlődésére spekulált. Az egyik a *tükörátértélt*, ahol a beteg mindent elkövet, hogy felhívja a terapeuta figyelmét annak érdekében, hogy nárcisztikus elvárásainak megfelelően csodálja őt. Kohut ezt az *átértélt* helyzetet egy koragyermekkorai szituáció fejlődésésként értelmezte, amely alapján úgy vélte, hogy a kisgyermek a szelf-fejlődés korai szakaszában igényli, hogy az anya szemében visszatükröződjön, amely segítség számára, hogy szelfjének kohéziója kialakuljon. Ezt a koragyermekkorai szakaszt a grandiózus szelf szakaszának nevezte, és az anya empátikus válaszolását tartotta fontosnak abban a vonatkozásban, hogy a gyerek ebből a szakaszból sikeresen kijusson. Az empátikus anyai válasz nélkül, Kohut szerint a gyerek képtelen a szelf kohéziójának a megteremtésére, ami a szelf

fragmentációját eredményezi. A szelf ezen fragmentációja enyhe szorongástól egészen súlyos pszichotikus dezintegrációs érzésekig terjedhet. Ezen gyermekek életük során fokozottan igénylik a tükrözést, illetve a nácisztikus gratifikációt. A másik áttétel, amelyet megfigyelt, az *idealizáló áttétel* volt, amelynek lényege, hogy a beteg tökéletesnek látja a terapeutát, aki így mindenben megfelel a beteg elvárásainak. Ezen áttétel oka, hogy a gyerekek koragyerekkorában nem volt módja arra, hogy szüleit csodálja és idealizálja, amit Kohut a nácizmus fejlődése szempontjából szintén alapvetőnek tartott. Kohut fejlődéseméletének lényegét az úgynevezett *“kettős tengely elmélet”* képezi. A *“kettős tengely elmélet”* szerint, a nácisztikus szükségleteknek és a tárgyszeretnek két egymástól független fejlődési vonala van. A tárgyszeretet vonaláról azt mondja, hogy a gyermeket az jellemzi, hogy a születéskor jellemző önszeretetet, az úgynevezett primér nácizmus állapotát a későbbiekben a tárgyszeretetre váltja fel, és patológiás esetekben lehetséges csak, hogy ismételten nácisztikus tárgyválasztás, azaz úgynevezett szekunder nácizmus jöjjön létre. Ez azt jelenti, hogy kezdetben a csecsemő érdeklődése befelé fordul, és csak a későbbiekben, a tárgyszeretet fázisának megjelenésével lesz képes a gyerek arra, hogy érdeklődését, szeretetét kifelé fordítsa, szeretetével megszállva így a külvilágot. A szekunder nácizmus pedig azt jelentené, hogy szeretetét a külvilágról ismét önmagára vonja vissza. A nácizmus fejlődését az jellemzi, hogy a fragmentált *szelfmagok* az anyával való empatikus, tükröző és idealizáló kapcsolat során *kohéziót alkotnak*, ahol a grandiózus szelf egészséges ambíciók, míg az idealizált szülő-imágó ideálok és értékek kiindulópontjaként szerepel, hogy ezen két érett nácisztikus készség a tehetőséges élet alapját képezze. Kohut a nácizmus fejlődése vonatkozásában *szelftárgyakról* (self-objekt) beszél, amelyeket mint funkciókat (tükrözés, idealizálás, megerősítés) foghatunk fel. Valójában tehát a szelftárgyak nem személyek, hanem a szelf interszónális, kétszemélyes jellegének jellemzői. A szelftárgy azt jelenti, hogy a nácizmus koragyerekkori szakaszában, a grandiózus szelf és az idealizált szülő-imágó korszakában, a másik személyt a gyermek nem tekinti különálló személynek saját autonómiával, hanem csak egy kiegészítőnek, amely egyetlen feladata, hogy a bontakozó kisgyermeki szelf igényeit kielégítse. Kohut a szelftárgyakat szükségesnek tartotta a személyiségfejlődés szempontjából ugyanúgy, ahogy az oxigén szükséges az élethez. 1981-ben, halála évében, kiegészítette a nácizmus fejlődésére vonatkozó koncepciót, miszerint a két korábban említett konfiguráció mellett létezik az *ikerkapcsolat* vagy *alterego-kapcsolat* is, amely során a gyermek szelfje az anya szelfjének mintegy hasonmásává, ikerpárjává válik. Ez látható kislányoknál, mikor kísértetiesen úgy gondozzák babáikat, ahogy anyjuk teszi azt velük kapcsolatban. Kohut elvetette Mahler kon-

cepcióját, amely az autisztikus szakaszra vonatkozott, felfogása szerint az anya és a gyerek kapcsolata a születéstől létezik s fennáll. Nem értett a későbbiekben egyet Mahlerrel abban sem, hogy a szülőktől való szeparáció valaha is befejeződne, mivel úgy vélte, hogy a szelftárgyak életünk végéig fennállnak, csak jellegük változik, miszerint a korai archaikus típusú szelftárgyakat (amelyeket felnőtt korban az alkohol vagy a perverzió idéz), *érettek* váltják fel (felnőtt korban ilyen a művészethez való viszony például).

2. D. Stern szelfszerveződési elmélete

A bevezetőben már utaltunk rá, hogy a 80-as évektől kezdődően a legújabb *csecsemőmegfigyeléses* eredmények forradalmian új nézőpontokat hoztak be a pszichoanalitikus fejlődéslelektanba. Ezen változások egyik alapvető sajátossága, hogy az újabb eredmények fényében Freud és Ferenczi egyik alaptétele, miszerint a csecsemő és a kisgyermek fejlődése, ezen fejlődés szakaszai, valamint a különböző pszichiátriai betegségekben észlelhető személyiség-regressziók között ekvivalencia lenne, megdőlt. Stern, Lichtenberg, Demos és a többi meghatározó infant researcher, azaz csecsemőmegfigyelő, csecsemőkutató határozottan leszögezi, hogy a pszichotikus vagy személyiségzavarra jellemző valóságtorzítás és a kisgyermek valóságkezelése *semmilyen azonosságot nem mutat*. A csecsemő Stern szerint *nem pszichotikus, nem paranoid vagy nácisztikus*, ahogy az eddigi elméletek láttatják, hanem kiválóan *teszteli a realitást*. Nem a fantáziák és a téveszmék világában él, hanem folyamatosan integrálva és átlagolva percepcióit, elvárásokat épít ki a környezettel kapcsolatban, amely elvárásokat folyamatosan módosít úgy, ahogy azt tapasztalatai szükségessé teszik.

Világossá vált, hogy a csecsemő nem passzív lény, hanem számos olyan kognitív, emlékezeti és percepciók képesség birtokosa, amelyet eddig a pszichoanalitikus teoretikusok nem láttak a csecsemőben, másrészt viszont a csecsemő és a kisgyermek nincs azon kognitív és nyelvi szimbolizációs képességek birtokában, amelyek alapján az a fantáziatévékenység, amelyet Klein vagy Kernberg a csecsemőnek tulajdonított, lehetséges lenne. Stern úgy véli, hogy *a csecsemő a kezdetektől képes önmaga és a Másik elkülönítésére*, semmi sem utal arra, hogy a csecsemő az anyával szimbiotikus kapcsolatban lenne, pontosabban, hogy ez a téveszme uralná a csecsemőt. A csecsemő kezdetektől, különálló személyként, részese az anya-gyermek kapcsolatnak, ebben az interszónális kapcsolatban képességei fejlődésével egyre differenciáltabban vesz részt, kiválóan teszteli elvárásainak átlagolása során a realitást, majd először a nyelv megjelenésével lehetősége nyílik arra, hogy torzítsa realitástervezését, mivel a nyelv révén van csak lehetőség arra, hogy a tapasztalatokkal ellentétes elvárásokat fogalmazzon meg, valamint hogy valósággal ellentétes vágyakat artikuláljon.

Stern a csecsemő és a kisgyermek fejlődését a szelf szerveződése mentén írja le, ahol a *szelf egyrészt a tapasztalati "önmaga"* (az angol "myself" szó értelmében), amely nem tudatosul, másrészt a későbbiekben *reprezentációs* jelleg is csatlakozik ehhez, amikor a személy képes utalni önmagára, arra, hogy ő valójában milyen, amely utóbbi során kifejezi, artikulálja szelf-reprezentációját. Stern a szelf szerveződését *négy szelf-érzetben* adja meg, amely szelférzeteket nem fázisoknak tart. A fázisok lényege a hagyományos pszichoanalitikus gondolkodásban az, hogy egy fázis sikeres átdolgozása után a gyermek elhagyja az adott fázist és egy következőbe lép, és a fázishoz való későbbi visszatérés mint regresszió jelenik meg a személyiségben.

A tradicionális gondolkodás egy másik jellegzetesége, hogy amennyiben valaki egy klasszikus fázist sikeresen elhagyott, ott nem traumatizálódott, akkor annak a fázisnak a sérülésétől mentesült. Stern ezzel szemben *koegzisztáló*, párhuzamosan létező, folyamatosan alakuló, módosuló és sérülékeny szelférzetekről beszél, amelyek valamennyien mindennapi realitásunk részeit képezik, és semmilyen patológiás jelleget nem hordoznak. A szelférzet szintjeinek megjelenése korrelál azzal a folyamattal, amit minden pszichológus, gyermekgyógyász és persze szülő ismer, miszerint a fejlődés ugrásokban zajlik, azaz a 2–3 hónapos, a 9–12 hónapos és a 15–18 hónapos korban hatalmas változások zajlanak, amely mind a megfigyelés, mind az EEG-kép szintjén vizsgálható. A szülők automatikusan reagálnak ezen változásokra. A központi idegrendszer érése újabb és újabb képességek megjelenését eredményezi, ami a szelférzet különböző szintjeinek megjelenésében szervezi a csecsemő tapasztalati világát.

A szelfszerveződés neurobiológiailag meghatározott, ugyanakkor az újszülött a kezdetektől interaktív valamilyen formában, s a képességek megjelenésével gazdagítja és tovább bontja azt a világot, amely a születéstől adott. A 2-3. hónaptól képes visszamosolyogni a gondozóra, a 9. hónaptól képes érzékelni, hogy saját szubjektív világa van, majd a beszéd megjelenésével képes kifejezni érzéseit, tapasztalatait.

Stern első szelférzetként a *felbukkanó szelf érzetét* írja le, amely testszelf. Ebben az időszakban a csecsemő képes a különböző percepciós modalitások egyesítésére egy tapasztalatban, az úgynevezett amodális percepció mentén, ami azt jelenti, hogy egy tapintással szerzett tapasztalatot azonnal átvisz a vizuális és egyéb percepciós szférákra is. Ezen jelenség teszi lehetővé, hogy az újszülött és a fiatal csecsemő önmaga és a Másik azonosságának tapasztalatát a kezdetektől meg tudja szervezni.

A második szelférzet a szelfmag érzete, ami a második és a hatodik hónap között szerveződik. Ekkor a csecsemő szemkontaktust vesz fel, mosolyog, gagyog, gyorsabban tanul. *A szelfmag érzete* négy tapasztalaton alapul, a szelfműködés, a szelfkoherencia, a szelfaffek-

tivitás és a szelftörténet tapasztalatán. Ebben a szakaszban a Másikkal való interakciók reprezentációja nagy szerepet játszik, amelyeket a csecsemő átlagol. Ezt Stern RIGs-nek nevezi, ami az általánosított interakciók reprezentációit jelenti (representations of interactions that have been generalized). Ezt a csecsemő az újabb tapasztalok során folyamatosan formálja, alakítja, változtatja. A szelfmag az epizodikus emlékezet révén struktúrálódik.

Az epizodikus emlékezet egy valós időben megtörtént valós eseményre történő emlékekezést jelent. Az epizodikus emlékezet valóság és nem fantázia, s összefogja egy epizód motoros, perceptuális és affektív komponenseit. Ha csecsemő éhes, mellre tesz, szopni kezd. Ezt mell-tej epizódnak nevezhetjük. Ha későbbiekben egy hasonló mell-tej epizód ismétlődik, a csecsemő megformál egy általánosított mell-tej epizódot, ahol az általánosítás, a RIGs, egy személyes elvárást jelent, azaz kapcsolatban, hogy hogyan zajlanak a dolgok. Az általánosított epizód nem egy specifikus emlék már, hanem egy absztrakciója több emlékeknek. Ha ez az ideális szoptatási helyzet frusztrálódik, a csecsemő módosítja a korábban megformált és átlagolt RIGs-et.

A harmadik szelférzet a *szubjektív szelf érzete*. Ekkor a gyerek felismeri, hogy szubjektív tapasztalatai, figyelve, szándékai és affektív állapotai megoszthatók egy másik szubjektivitással, ami az interszubjektív megjelenését eredményezi. Ebben a szakaszban az anya affektív hangulódása különösen fontossá válik.

A negyedik szelférzet a *verbális szelférzet* szintje, amely során a nyelv megjelenésével a tapasztalatok megosztására nyílik lehetőség. Ekkor a szelf objektíválható, elmondható lesz. A verbális szelférzet megjelenésével a gyerek utal az objektív szelfre, itt alakul ki az, amit a tradicionális pszichoanalízis szelf- és tárgy-reprezentációként emleget, valami, amit hordozok egy nyelvi formában, mint önmagam és a világ képét. Ezen objektív szelf mellett, mint láttuk, továbbra is ott vannak a korábbi szelférzetek, a maguk nonverbális karakterével, azaz a konceptuális szelf mellett egzisztál a tapasztalati szelf is.

A szelfszerveződés utáni időszakot, J. Gedo – Stern elméletét Lichenstein identitás-konceptiójával tovább alakítva – a *szelfkonfliktus* korszakának nevezi. Ez az intrapszichés konfliktusok időszaka, amely feloldódása a fiatal felnőttkor elején történik, s ami után a személy a szelfharmónia szakaszába lép. A szelfkonfliktus időszaka alatt a kamaszkor végéig húzódó azon időszakot kell érteni, amire ideálisan a gyerek átdolgozza – a tradicionális terminológia szerint szólva – az ödipális konfliktust, s véglegesen leválik szülőiről, hogy a *szelfharmónia* szakaszába léphessen. A szelfkonfliktus időszakának lényegét az újabb pszichoanalitikus terminológia szerint abban láthatjuk, hogy az egyén képes lesz a kamaszkor végére az éndeál stabilizálására, képes lesz arra, hogy egyensúlyt teremtsen abban a kettős

helyzetben, hogy szelfje egyrészt meghatározott, annak egy témája van, azaz ő valaki és nem más.

Ugyanakkor ennek a *szelfnek mint témának* számos variációi, módzatai lehetségesek, azaz ő lehet ilyen is, olyan is egy adott határon belül, amely variációk megismerése, harmonizálása a kamaszkor végére bekövetkezik. Az is fontos azonban, hogy a személy felismerje, hogy szelfje mégiscsak ad egy témát számára, azaz, bár számos variáció lehetséges, számos szelf-variáció nem lehetséges, ezen variációk életbeléptetése esetén "ő már nem önmaga", hanem csak egy álarc, egy lényeg nélküli látszat csupán. A fentiek kialakulása, érése után beszélhetünk a szelfharmónia felnőttkorra jellemző érett szakaszáról.

Lezárásul: e fejezet szerzőjének ismeretei és véleménye szerint a szelfszerveződési elmélet az a teória, amely jelen tudásunk szerint koherens, empirikus alapon nyugvó és fejlődéslelektani aspektusokból is tartható pszichoanalitikus fejlődéselméletet jelent. Ezen elmélet látszik a legújabb pszichoanalitikus irodalomban terjedni és fejlődni, s ezen nézetrendszer az, amelynek továbbfejlesztése és integrálása a pszichoanalitikusan orientált klinikai pszichológia és dinamikus pszichiátria fejlődését a XXI. században elősegítheti.

IRODALOM

ABRAHAM K. (1991): Pszichoanalitikus tanulmányok a karakterképzésről. Budapest, Párbeszéd.
 BÁLINT A. (1990): Anya és gyermek. Tanulmányok. Budapest, Párbeszéd.
 BÁLINT M. (1994): Az östörés. Budapest, Akadémiai K.
 BUDA B. (1971, szerk.): A pszichoanalízis és modern irányzatai. Budapest, Gondolat.

BUDA B. (1981, szerk.): Pszichoterápia. Budapest, Gondolat.
 FERENCZI S. (1982): Lelki problémák a pszichoanalízis tükrében. Budapest, Magvető.
 FLASKAY G. (1983): Melanie Klein elméleti és technikai újításai az analitikus pszichoterápiában. Magyar Pszichológiai Szemle, 40, 119-133.
 FREUD S. (1986): Bevezetés a pszichoanalízisbe. Budapest, Gondolat.
 FREUD S. (1991): Az Ósvatami és az Én. Budapest, Hatágú Sip Alapítvány.
 GABBARD G. O. (1994): Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice. Washington D. C. Am. Psych. Press.
 HARMAT P. (1994): Freud, Ferenczi és a magyarországi pszichoanalízis. Budapest, Bethlen K.
 KAPÁS I., VERES S. (1988): Emberkép – dogmák nélkül. Pszichológia, 8, 379-408.
 KERNBERG O. F. (1975): Borderline conditions and pathological narcissism. New York, Aronson.
 KLEIN M. (1952): Developments in psycho-analysis. London, Hogarth Press.
 KOHUT H. (1971): The Analysis of the Self. New York, Int. Univ. Press.
 LICHTENBERG J. D. (1983): Psychoanalysis and infant research. Hillsdale, The Analytic Press.
 RYCROFT C. (1994): A pszichoanalízis kritikai szótára. Budapest, Párbeszéd.
 STERN D. N. (1985): The interpersonal world of the infant. New York, Basic Books.
 SZŐNYI G. (1993): Pszichoanalízis. Psychiatria Hungarica, 8, 125-132.
 TÉNYI T. (1995): A pszichoanalitikus pszichológia új korszaka. A Self szerveződési megközelítés. Pszichoterápia, 4, 407-422.
 VIKÁR GY. (1984): Gyógyítás és öngyógyítás. Budapest, Magvető.
 WINNICOTT D. W. (1965): The maturational process and the facilitating environment. New York, Int. Univ. Press

*Tényi Tamás dr.
 Pécs 7623
 Rét utca 2.*