

ARCHÍVUM

SZUGGESZTIÓ ÉS PSZICHOANALÍZIS*Ferenczi Sándor*

(1911)

Vannak, akik a pszichoanalízist tájékozatlanságból a „szuggesztíve” ható gyógyító eljárások egyikének tartják. Viszont egyesek, noha van némi ismeretük az analitikai irány irodalma felől (igaz, hogy önálló kutatásokról ez irányban egyikük sem számolhat be), felületes tájékozódás után hajlandók az analízis tudományos és gyógyítási eredményeit „szuggesztiónak” minősíteni. Ellenben azok, akik a lélek-elemzéssel gyakorlatilag foglalkoznak – köztük magam is – éles különbségeket látnak azon kétféle vizsgálódási és gyógyítási metódus között, mely az elemzést és a sugalmazást jellemzi. Ezekről a különbségekről akarok most egyet-mást elmondani.

Talán megbocsátható, hogy az érzelmi szempontnak annyi engedményt teszek, hogy a tájékozatlanok, vagyis még pártatlanok felvilágosításával kezdem, s csak azután térek rá a felhangzott ellenvetésekre.

¹ A budapesti Orvosi Körben és a Galilei Körben 1911 februárjában elhangzott előadás (erről bővebben lásd *Sigmund Freud–Ferenczi Sándor Levelezés, 1908–1911. I/1. kötet 375–377.*). Nyomtatásban történt megjelenések időrendi sorrendben: 1911-ben magyarul: *Gyógyászat*, 1911 (51), 15: 242–246.; 1912-ben in: Ferenczi Sándor, *Lelki problémák a pszichoanalízis megvilágításában*. Dick Manó, Bp., 1912 (második kiadás, 1918), 62–74.; 1912-ben angolul: „The psycho-analysis of suggestion and hypnosis” címmel in: *Transaction Psycho-Medical Society*, London, (3) 1912, No. 4. (1913-ban erről jelent meg Ferenczinek egy mindössze négy soros autoreferátuma az *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*-ben, 1913 (1), p. 94.); 1922-ben németül: „Suggestion und Psychoanalyse” címmel, in: Dr. S Ferenczi: *Populäre Vorträge über Psychoanalyse*. Internationaler Psychoanalytischer Verlag, Leipzig-Wien-Zürich, 1922, 70–83.; 1926-ban angolul a John Rickman által összeállított *Further Contributions to the Theory and Technique of Psycho-Analysis* című kötetben, „Suggestion and Psycho-Analysis” címmel. (A kötet Ferenczi előszavával jelent meg, és e tanulmányt feltehetően németből fordította Jane Isabel Suttie). Hoggarth Press Limited, by H. Karnac (Books), London, 1926 (további kiadások: 1950; 1994) 55–67. Az itt közölt változatot az 1918-ban megjelent, Dick Manó által kiadott, kötetből vettük át, kiegészítve a *Gyógyászatban* megjelent változatban szereplő jegyzetekkel, amelyeket a gyűjteményes kötetben megjelent változat nem tartalmaz. Saját kiegészítő megjegyzéseinket szögletes zárójelben tüntettük fel. A szövegben szereplő kiemelések a szerzőtől származnak. (A szerk.)

A szuggesztív értelmi meghatározása szinte felesleges, hisz mindenki tudja, mit jelent e szó: érzeteknek, érzéseknek, gondolatoknak és akarati elhatározásoknak szándékos becsempészését egy más ember lelkivilágába, még pedig úgy, hogy az, akinek szuggerálnak, ne tudja a sugalmazott érzelmi, érzelmi és értelmi behatásokat a maga eszével korigálni, megmásítani. Szóval a szuggesztív idegen lelki behatásoknak kritika nélküli befogadása, illetőleg befogadtatása. A kritika kizárása tehát előfeltétele a sikeres szuggesztiónak; mik ennek az eszközei? Egyrészt az imponálás, megfélemlítés, másrészt a jóságos szeretetteljes bánásmóddal való megvesztegetés. Más helyütt igyekeztem kimutatni, hogy a szuggesztív egyenest a tehetetlen, ellentmondani nem tudó, önálló gondolkodásra képtelen gyermek színvonalára süllyeszti a szuggerálandó egyént, miközben a szuggeráló maga valósággal apai fölénnyel nehezedik rá akaratára, vagy anyáskodó simogatással és kedveskedéssel hízelgi be magát és akaratát a „médiüm” lelkületébe.* És mi az, amit a hipnotizőr vagy szuggerőr médiümától követel? Nem kevesebbet, mint hogy ne tudjon, ne érezzen, ne akarjon olyasmit, amit pedig természetsszerűleg tudni, érezni, akarni volna kénytelen. Ne érezze a kízó testi vagy lelki fájdalmat, ne nehezédjék tudatára valamely kényszer gondolat, ne akarjon többé valami elérhetetlen vagy képtelen célt elérni. Avagy tudjon, érezzen, akarjon olyasmit is, ami ellen valami ellenállás küzd benne: tudjon dolgozni, figyelmét összpontosítani, terveket végrehajtani, megbocsátani, szeretni, gyűlölni akkor is, mikor külső vagy belső akadályok ezen képességeit megbénítják. A hisztériásan bémúltnak Jézusként azt mondja a hipnotizőr: kelj fel –, a páciens pedig keljen fel és járjon. A szülő nőnek azt mondja: fájdalom nélkül fogsz szülni gyermeket – s az engedelmeskedjék.

Mint látjuk, a hipnózis és a szuggesztív nem tesz különbséget a között, hogy reális fájdalmat, tudatot, motivált akaratot bénít-e meg, avagy irreális, ún. „képzelt” betegségeket.

Gyönyörű szép volna a hipnotikus és szuggesztív gyógyítás – valóságos mesebeli csoda – ha nem volna annyi akadálya alkalmazhatóságának.

Az első – és a legnagyobb – akadály, hogy nem minden ember szuggerálható, sőt minél önállóbb, érettebb, szellemileg fejlettebb az emberiség annál kevesebb embert tud az orvosi csodatevő engedelmes gyermekké szelídíteni.

A másik baj az, hogy még ahol szuggesztív az egyén relatív korlátoltságánál, esetleg öntudata szűkületénél fogva befolyásolható is, a hatás jórészt csak ideiglenes és addig tart, amíg a sugalmazó tekintélye szét nem foszlik, vagy a beléje helyezett bizalom csorbát nem szenved. És ez bizony nagyon-nagyon hamarosan bekövetkezhet. Talán kicsinyelni fogják, de a szuggerált szempon-

* L.[ásd] «A hipnózis és suggestív psychoanalise» c. dolgozatomat («Gyógyászat» 1910). [Legújabbban “A hipnotikus hatások lelki elemzése” In: Erős Ferenc (szerk.): *Ferenczi Sándor*. Új Mandátum Kiadó, Bp., 2000, 85-97.]

tjból mégsem közömbös az a szempont sem, hogy a hipnózissal vagy szuggesztíóval mintegy rögzítjük az illető ember öntudatának szűkültségét és a belső vagy külső észrevevés egy részével szemben szellemi vakságra neveljük őt. Aki a hipnotizáló orvosnak vakon hisz, az könnyen fog hinni a lourdes-i Máriában és az óbudai javasasszonyban is.

Ezzel szemben a pszichoanalízis a lelki történések szigorú determináltságának szilárd alapján áll. Mindenekelőtt elejti azt a felfogást, mely az ún. „képzelt betegségeket” alapnélkülieknek, a színleléssel rokon, vagy abszurd jelenségeknek tekintette. A páciensek az analízis előtti időben sokszor zavarba hoztak, ha szuggerálni akartam nekik. Mikor a rendszeres munkára képtelen betegnek azt mondtam: „Nincs baj, barátom; szedje össze magát. Csak akarni kell!” Ő azt felelte: „Hisz épp az a bajom, hogy nem tudok akarni! Éjjel-nappal csak azt kiabálom magamnak: akarj, akarj – és mégsem tudok. Azért jöttem, hogy megtanítson akarni.” Ilyen esetben nagyon kevés, vagy semmi hatással sincs a szenvedőre (mert az kétségtelen, hogy szenved), ha az orvos – talán egy félhanggal magasabban, talán komoly, szigorú, vagy öntelt képpel – nem tesz egyebet, minthogy újra rákiált a páciensre: „Igenis, akarj!” A beteg szomorúan, csalódottan távozik, más orvost keres fel, s ha mindegyikben csalódott, vagy kétségbeesik, vagy kuruzslók kezébe kerül. Tudok egy esetet, mikor a hírneves orvos, kihez a kényszerképzetekben szenvedő fiatalasszony bizalommal fordult, azzal utasította őt el, hogy „nincs semmi baja”. A páciens azonnal hazament és felakasztotta magát.

Mondhatjuk-e, hogy nem reális baj az, ami miatt annyi ember évtizedeken át szenved, nyomorog, elhanyagolja hivatását, családját, vagy az önkéntes halálba menekül? Nincs-e igazság annak a betegnek a szatirikus megjegyzésében, ki orvosának megnyugtatóására: „A maga baja csak képzelt!” ezzel a kérdéssel felelt: „Hát mért nem képzelődik a doktor úr?”

Nos, a pszichoanalízis kiderítette, hogy nem a hipnotizáló doktoroknak, hanem a betegeknek volt igazuk. A képzelt betegnek, az akarni nem tudónak tényleg van baja, ő csak a baj igazi oka felől van tévedésben. „Alaptalan” a hipochondriája, mellyel folyton a szíve működését ellenőrzi, és minden perctől a halálát várja, de van a lelkében egy rejtett ok, rejtett lelki aggodalom, melyből ez a testére irányított aggodás folyton tápot merít. A hisztériás agorafóbiában szenvedő embernek, ki egy lépést sem mer tenni az utcán, ép az agyi, gerincgyei és környéki idegműködése, épek az izmai, ízületei és csontjai. De ez még nem jelenti azt, hogy nincs baja. A pszichoanalízis nagy fáradtsággal és türelemmel megkeresi és meg is találja azt az elfelejtett tudattalanná lett lelki sebet, amelynek eltorzított, elferdített megnyilatkozása az a járásképtelenség.

Tehát, míg a hipnózis és a szuggesztíó a bajt vagy letagadja, vagy még mélyebben eltemetni igyekszik, de valójában otthagya – mint hamu alatt lapangó tűzforrást – a lélek mélyén, addig az analízis a baj igazi okát erélyesen, de nem brutális módon kiássa, és a tüzet a forrásnál lokalizálja.

És mik ezek a tűzforrások? Látszólag elfelejtett, de valójában élő emlékek, vágyakozások, önvádak, az önérzet, a hiúság súlyos sérülései, melyekről az ember számot adni magának nem akar s inkább választja a betegséget megoldás gyanánt; főleg pedig a két vezérlő ösztönnek: az ön- és fajfenntartás ösztönének el nem intézett konfliktusai, melyeket egyéni hajlam, vagy súlyos külső körülmények tettek elviselhetetlenné.

Azt kérdezhetik önök, mi haszna van abból valakinek, ha hosszas keresés után megtudja, hogy mi a tulajdonképpeni baja?

Nem okosabb-e őt továbbra is meghagyni kényszerképzetében vagy hisztérikus benuvárában, amelybe ösztönszerűleg menekült, mintsem hogy arra kényszerítsük, hogy önkímélés nélkül bepillantson lelkének lappangó érzelmi és erkölcsi defektusaiba?

A tapasztalat azt bizonyítja, hogy nem. A reális bajt el lehet valahogy intézni, sőt némelyik esetben már rég el is vesztette az igazi jelentőségét. Az elfojtott képzetcsoporthoz szereplő személyek talán már meghaltak, vagy jelentéktelenné lettek a páciensre nézve és mégis évtizedekig tartó lelki szenvedést szerezhet, aki valamely esemény fájdalmas lelki elintézése előtt önkíméletből az elfojtás, az öncsalás, a leplezés útján próbál menekülni.

Nem ritkán ismétlődik analíziseinknél az a dráma, mely *Ibsen* „Tenger Asszonyában” oly megrendítően játszódik le. Egy orvos neje a darab hőse, aki, noha minden külső oka megvolna rá, hogy boldog legyen, súlyos kényszer gondolatok és érzések martaléka. Folyton a tenger s csak a tenger köti le egész érzelmvilágát; környezetének, családjának minden gyöngédsége hatástalanul pattan vissza róla. Az elszomorodott férj orvosi tudásának egész fegyverzetét mozgósítja, hogy neje kedélyvilágát helyreállítsa: a megnyugtató, elterelés, szórakoztatás minden fajtáját, de semmi sem használ. Végre is úgyszólván analitikus kikérdezés útján rájön, hogy a felesége képzelte baja reális bánatban gyökeredzik. Egy kalandor – kinek még fiatal lány korában esküvel ígérte, hogy másé nem lesz – zavarja emlékével lelke nyugalalmát. Állandóan az a gondolat kínozza a nőt, hogy nem szereti igazán a férjét, csak érdekből lett a felesége s a szíve még mindig azé a kalandoré. A dráma végén tényleg visszatér a kalandor és hivatkozik jogaira. A férj eleinte erőszakkal vissza akarja tartani nejét, de hamarosan rájön, hogy csak az embert lehet négy fal közé zárni, érzelmeit nem. Visszaadja tehát nejének rendelkezését önmaga felett: válasszon szabadon közte és a kalandor közt. S abban a percben, mikor szabadon választhat, újra csak a férjét választja a nő és ez a szabad elhatározás örökre végét veti annak a kényszerítő, kínzó gondolatnak, hogy nem igazán, hanem csak érdekből szerette urát.

Amit a drámai költő könnyen megtehet – hogy tetszése szerint eleveníti meg alakjait – annak persze pszichoanalízisnél nincs meg a lehetősége. De az elemzésnél béklyóitól szabadított képzelőtehetség bámulatos erővel és élettelen idézi fel a múlt emlékeit s ilyenkor – mint a Tenger Asszonyánál – nem ritkán az derül ki, hogy a gond, vagy gondolat, melyért annyi felesleges

szenvedést állott ki a beteg, csak addig tudta a lélek nyugalma zavarni, míg az a tudattalanban lappangott és nem került a tudat fényének kísértetozlató világitásába.

Ha pedig az elemzésnél az derül ki, hogy a lelki egyensúlyt megrázó, de elfojtott gondolat vagy aggodalom ma is jogosult, ma is konfliktusokat rejt magában: még akkor is az a helyes, hogy azt feltárjuk és tisztán odaállítsuk magunk, illetőleg betegünk elé.

Reális bajokon is sokszor lehet segíteni; ennek azonban az az előfeltétele, hogy ismerjük őket. Ha a Tenger Asszonya, mikor szabadon választhat a lehetőségek között, még mindig úgy érzi, hogy nem szereti a férjét, váljon el tőle. Azután még mindig meggondolhatja: célszerű-e, ha azt a kalandort követi és nem okosabb-e, ha sem a derék, de nem szeretett férjet, sem a megbízhatatlan, de vonzó férfiút nem követi, hanem mindkettőtől különválva, új célokat tűz maga elé, azokban keresve némi kárpótlást.

És ez volna a példája a harmadik lehetőségnek, annak ti., mikor a probléma az elemzés után is elintézhetetlenné bizonyul. Azt hinné az ember, hogy ilyen esetben mégis jobb egy értelmetlen kényszerszorgalattal, pl. a tenger monomániás szeretetével, mintsem a kegyetlen valósággal küzdeni. Pedig nem így van. A neurotikus tünetek fő jellemvonása az elintézhetetlenség, s ezzel az elpusztíthatatlanság. A tudattalanban rejlő komplexum, mint valami vulkanikus góc, újra meg újra gyűjti az energiákat, és ha a feszültség egy bizonyos fokát eléri, új meg új kitöréseket okoz. Csak az tud lelkünkben elkopni, elhalványodni, érzelmi erejéből veszíteni, amit egészen átérzünk és átlátunk. A teljes átlátást nyomon követi az érzelmi feszültség „asszociatív szétterülése”. Tudnunk kell, hogy a gyásznak is két formája van: a fiziológikus és a patológikus gyász. Az előbbinél a bénultság múló érzetét nemsokára megnyihíti a filozofikus megnyugvás, elterelik a jövő gondjai és feladatai, szóval az életosztón csakhamar újra szóhoz jut. Ahol évek, évtizedek múlnak anélkül, hogy a gyász érzete enyhülne, ott bizonyosak lehetünk afelől, hogy a gyászoló nemcsak azt a személyt, azt az emléket gyászolja amelyről magának számot ad, hanem a tudattalan énjében lappangó egyéb depressziók is felhasználják az aktuális gyász alkalmát az érvényesülésre.

Az analízis a patológikus gyászt fiziológikussá változtatja át, s ezzel az idő, az élet érzelemhalványító hatásai számára hozzáférhetővé teszi, aminthogy a kristály is csak addig marad épségben, míg a föld mélyébe van zárva, míg ha felszínre hozzák: eső, jég, hó és napsugár azonnal megkezdí bomlasztó munkáját.

Tehát míg a szuggesztió palliatív gyógyít: az analízis kauzális gyógyításnak nevezhető. A szuggesztió úgy tesz, mint az a higiénikus, aki az alkoholizmus és a tuberkulózis ellen folyton csak az absztinenciát és a váladékot dezinfekcióját prédikálja. Az analízis hasonlít annak a szociológusnak a tevékenységéhez, aki kikutatja és enyhíteni igyekszik azokat a társadalmi bajokat, amelyek az iszákosság és a gümőkór tulajdonképpeni forrásai.

Mint már említettem, akadtak olyanok is, akik azt állították, hogy az ilyen analízis sem más, mint szuggesztíó. Az analízáló sokat foglalkozik a betegével és „bebeszéli” neki, hogy tünetei ettől vagy attól a dologtól származnak s ez a szuggesztíó az, ami talán gyógyít.

Többnyire ugyanazok a kritikusok ezek, akik egy füst alatt szokták azt is mondani, hogy az analízis tényei nem igazak, meg azt is, hogy, hisz ők azokat a tényeket régen ismerték már: azt is, hogy az analízis hatástalan, vagy pláne ártalmas, meg azt is, hogy csak szuggesztív gyógyít.

A dialektika azon alapszabálya értelmében, hogy az állítónak kell bizonyítani, nem is kellene foglalkoznom ezekkel az ellenvetésekkel, mert mindenütt csak mint pusztá állítások és lehetőségek lettek felvetve, személyes tapasztalásra egyetlenegy kritikus sem hivatkozik.

De mert ezek a kifogások nagyon is sokszor felhangzanak és már a sokszori megismétlés révén rögzíthetnek, szükségesnek vélem, hogy legalább néhány tényre utaljak, melyekkel eleve kizárhatjuk azt, hogy az analízisnél a szuggesztíó lényeges szerepet játszhatna.

A szuggerálásnak, mint mondtam, előfeltétele a hit és az imponálás. Nos, az analízis azzal veszi kezdetét, hogy a páciens felvilágosítjuk arról, hogy elemzés közben a legteljesebb szkepszisre van szükség. Felszólítjuk, hogy ellenőrizze, bírálja meg, szidja össze, nevesse ki minden kijelentésünket, amelyet hihetetlennek, alaptalannak vagy nevetségesnek talál. Nem mondhatom, hogy erre a páciensek eleinte valami nagy hajlandóságot mutatnak. Ellenkezőleg, erős a diszpozíció bennük arra, hogy állításainkat kinyilatkoztatásoknak vegyék. Ilyenkor aztán apró tévcselekmények, elszólalások stb. révén mi vesszük észre rajtuk a lappangó hitetlenséget és kényszerítjük őket arra, hogy ezt a hitetlenségüket maguknak és nekünk bevallják. Némelyik páciens az első felvilágosítások után hihetetlen „intellektuális lázba” jön. Folyton az analízisről prédikál, egyébről sem tud beszélni, egyre csak híveket toboroz. Az ilyeneknek azután többnyire be kell bizonyítanunk, hogy ez a nagy lárma arra való, hogy a saját kétségeiket túlkiabálják vele. Szóval, míg a szuggeráló egyebet sem akar, mint hogy higgyenek neki, minékünk folyton arra kell ügyelnünk, hogy a beteg semmit se higgyen, amiről nincsen meggyőződve.

A szuggeráló imponálni akar betegének. A tudományos, erkölcsi tekintély, az önzetlen jóság nagyképű ábrázatát ölti magára, ha betegére néz és biztató vagy parancsoló kijelentéseket tesz. Még külső megjelenésével, talán szakállával és ünnepies ruházatával is hatni akar reá.

Mi ellenben arra kényszerítjük a beteget, hogy mindent, ami eszébe jut, elmondjon és semmit se toljon félre, még azt sem, amiről azt gondolja, hogy az orvosra bántóan vagy akár sértően hathat. Így azután lassanként kiderül mind az a sok gyanakvás, kicsinylés, gúny, gyűlölet, harag, érzékenység, ami két ember között mindig meg-megszólal a jóindulatú érzelmek mögött, de amit a szuggeráló orvos imponáló fellépése, szigorú vagy jóságot szimuláló arca, önrzetessége még

in statu nascendi elfojt és visszariaszt. És vajon lehet-e kedvezőtlenebb talaja a szuggesztiónak, mint egy olyan viszony, melyben annak a félnek, akit a szuggesztiótól féltének szabad, sőt kötelessége az orvosát minden lehetséges módon kicsinyelni, kinevetni, megalázni. Mert itt mindjárt elmondhatom azt is, hogy a páciensek azután ugyancsak kihasználják az alkalmat, hogy a tekintélyek elleni gyűlöletet és gúnyt, melyet gyermekkoruk óta visszafojtottak, egyszer végre-valahára alaposan kiönthessék. Éles szemmel vizsgálják orvosukat: külsejét, arcvonásait, ruházatát, járását kinevetik, gyanúba fogják jellemének tisztaságát, bűntényekkel gyanúsítják stb. Az analizáló orvosnak pedig, ha érti a mesterségét, nem szabad védekeznie, hanem nyugodtan kell várnia, míg a páciens magától rájön arra, hogy más, jelentőségtejtelsebb személyek elleni agresszivitását viszi át ezen alap nélküli vagy hajmeresztően túlzott gyanúsításokra.

A szuggesztíós és hipnotikus kúránál az orvos folyton csak kellemes dolgokat mond és hitet el betegével. Tagadja, hogy volna valami baja, biztatja, erőt, önbizalmat önt bele, szóval olyasmit sugalmaz neki, ami jól esik a páciensnek, olyan jól, hogy e jóleső érzés hatása alatt egy időre tényleg le tud mondani a tünetek produkálásáról.

Az analizáló ellenkezőleg folyton kellemetlen igazságokat mond a páciens szemébe. Leleplezi jellemének, esztétikájának, intelligenciájának árnyoldalait; önbizalmát a realitásnak megfelelő színvonalra szállítja alá. Ezek ellen a kellemetlen belátások ellen a páciens kézzel-lábbal védekezik, a lélekelemző pedig itt is óvakodik a szuggeráló rábeszéléstől, bevallja, hogy ő is ember, ő is tévedhet, de a további elemzés folyamán vajmi sokszor kiderül, hogy nem tévedett, mert a páciens maga jön oly tények, emlékek felemlítésével, melyek az elemző gyanúját megerősítik. És az ilyen beállítást nyomon követheti egyes tünetek enyhülése.

Ha ezt az eljárást is szuggesztíóak nevezi valaki, akkor újra meg kell határozni a szuggerálás fogalmát és az induktív bizonyítékok alapján való logikus meggyőződést is a szuggesztíó fogalma alá foglalni. Ezzel azonban a szó s vele együtt a kifogás is teljesen elvesztené jelentőségét.

A szuggerálásnak az imponáláson kívül van még más fegyvere is: a színlelt érdeklődés, önzetlenség és szeretet. Innen az a határtalan rajongás, a szeretetnek és néha a szerelemnek az a fellobbanása, amely a szuggeráló ideg orvos személyét körülveszi.

Ezek az érzelmek analízis közben is erősen megnyilatkoznak*, de a negatív indulatok korlátlan megnyilatkozhatása, ami szuggesztiónál ki van zárva, meglehetősen megnyirbálja az elemző orvos személye iránti lelkesedést.

Azután a lélekelemző még ezeket a rokonszenves érzéseket sem kíméli, hanem bonckés alá veszi; márpedig érheti-e a vonzalom megnyilatkozását

* L.[ásd] «Indulatáttétel és magábavetítés» című dolgozatomat («Gyógyászat» 1910). [Legújabban megjelent: in, Erős Ferenc (szerk.): *Ferenczi Sándor*. idézett kiadás, 75-84.

nagyobb sérelem, mintha azt viszonzás helyett tudományos és terapeutikus érdekű ténynek deklaráljuk és elemzés alá vesszük. Tényleg – mint a patológikus gyász, úgy a patológikus szeretés is – elemzés után szétfoszlik és elveszti varázsát.

A szuggeráló orvos betegét a biztos gyógyulás reményével kecsegteti. Ettől a „kunstgerecht” [hozzáértő] analizáló tartózkodik. A kúra elejétől kezdve csak a gyógyulás *lehetőségéről* vagy *valószínűségéről* beszél; másképp nem is beszélhet, mert hiszen a baj természete, súlyossága, a páciens egyéniségéből folyó akadályok csak a gyógyítás folyamán kerülnek napfényre s akkor derül ki, meg lehet-e birkózni és mennyiben, a felmerülő affektív vagy intellektuális ellenállással.

Ha tehát a páciens ezek dacára gyógyul: úgy szuggesztív hatásáról csak az beszélhet, aki vagy nem tudja, mi az analízis, vagy hibás fogalmai vannak felőle.

Az analizáló orvosnak igenis ügyelnie kell és ügyel is arra, hogy ne hasson szuggesztíve. Előfordul, hogy a páciens sugárzó arccal jön és hirdeti gyógyulásának evangéliumát s az orvosra hárul a kellemetlen kötelesség, rámutatni azokra a jelekre, melyek ennek a gyógyulásnak ellentmondanak. Aki erre az eljárásra is azt mondja, hogy „szuggesztió”, azzal már tovább nem vitatkozhatom, mert azt kell hinnem róla, hogy ez a szó önála már csak érvek számára hozzáférhetetlen kényszergondolat.

Történelmi fejlődésében az analízis tényleg a hipnózissal volt egybekapcsolva, de ettől régóta teljesen függetlenül. A módszer megteremtői kezdetben a hipnotikus emlékezeti túlfinomultság kényelmes eszközt használták fel lapangó emlékképek felidézésére. De csakhamar kiderült, hogy az analízisnek a szuggesztióval való összekeverése, amennyire megkönnyíti némely esetben a kúra kezdetét, ugyanannyira megnehezíti annak befejezését s a keletkező indulattételek oldását, úgy, hogy a legkompetensebb hozzáértő véleményére is támaszkodva konstatalom, hogy a hipnózis segítségével végzett analízis ma már valóságos műhibaszámba megy. Szükséges, hogy ezt felemlítsem, mert sokan abban a tévhitben élnek, hogy az analízis ma is hipnózisban való emlékfelidezés és érzelem-lereagálás. Erről szó sincs. A páciensnek ébernek kell lennie, hogy értelmi és érzelmi ellenállása láthatóan megnyilvánulhasson.

Az elmondottakkal bizonyítani óhajtom, hogy az analízis nemcsak hogy nem szuggesztió, de folytonos küzdelem a szuggesztív hatások ellen s hogy az elemzés technikája több óvintézkedést foglal magában a vakon hívással, a kritika nélküli alárendeléssel szemben, mint akármelyik módja a tanításnak vagy felvilágosításnak, amelyet a gyermekszobában, az egyetemen vagy az orvos rendelőszobájában valaha alkalmazásba vettek.

De hogy szuggesztív hatás nem játszik aránylag nagyobb szerepet analíziseinknél, ahhoz nagyban hozzájárul az is, hogy a lélekelemzés egyáltalán nem örvend valami nagy népszerűségnek orvosi körökben.

Ha magam nem is küzdenék a szuggesztió ellen s ha a páciensek benső ellenállása nem teremtené meg a sugalmazási hatások ellensúlyozását: az

orvosok egy jelentékeny részénél ma uralkodó közhangulat egymaga is elég volna ahhoz, hogy betegeink hiszékenységét lerontsa. E téren néha kissé több is történik a kelletténél. Ha egy betegem orvostól kér felvilágosítást a pszichoanalízis felől – és ismeretes a neurotikus betegek hajlandósága a konzultálásra –, ugyancsak tele szívja magát mindennemű kétséggel ez ellen a gyógyításmód ellen. Még jó, ha csak azt hallja, hogy az analízis egy „zseniális ember óriási tévedése”, hogy az fantazmagória vagy szépirodalom; az is megjárja, ha röviden és velősen ostobaságnak minősítik az olyanok, akiknek maguknak halvány sejtelmük sincs felőle. Megecsik azonban, hogy egyes kartársak jóindulata révén az analizálók személyi megbízhatóságával szemben is gyanú ébred betegeinkben.

Persze az informálók nem sejtik, hogy az analízisnél tényleg mindent elmond a beteg az orvosának, s hogy éppen ez az igazmondási kényszer nyújtja némi korrekatívumát annak az óriási ellen-szuggesztiónak, amely a páciens bizalmát eleve megrendíteni alkalmas. Az analízis manapság a fent hivatkozott „zseniális ember” szójárása szerint „olyan operáció, melynél a hozzátartozók és az orvosok folyton beleköpnék a műtéti területbe”.

Nem szuggesztioról, hanem a rendkívül nagy ellenállás szabad megnyilatkozásáról van tehát szó az analízisnél, melyet részint az emberek benső irtózása okoz a kellemetlen dolgokba való belátástól, részint az a nagy bizalmatlanság, melyet éppen a tekintélyük súlyával operáló orvosok egy része kelt pácienseinkben.

S ha ily nehéz körülmények között is sikerül analízissel gyógyítani vagy kínzó léleklálapotokat tartósan enyhíteni, úgy az egyes-egyedül a módszer érdeme, s ezt csak a tájékozatlanság nevezheti szuggesztiónak.

Két világnézet ütközik össze most a neurotikus beteg ágyánál, melyek nemcsak a patológiában, hanem a társadalomban is régóta farkasszemet néznek egymással. Az egyiknek célja, hogy a bajokat eltussolással, elpalástolással, elfojtással intézze el: ennek eszköze a részvétszimulálás és a tekintélyimádás konzerválása. A másik ellenben az „élethazugságot” ott írta, ahol éri, nem él vissza a tekintély súlyával, s törekvésének végcélja az, hogy az emberi tudat fénye lehatoljon a cselekvési motívumok legrejtettebb rugóihoz is és nem riadva vissza a kínzó, a kellemetlen vagy utálatos belátásoktól sem, felkutassa a bajoknak reális forrásait. Ha ez sikerült, nem nehéz aztán önállóan, csak a józan célszerűségnek engedelmességgel, összhangba hozni a cselekedetekben az önérdéket a társadalom érdekével.

Az ember – és pedig az egészséges és beteg ember egyaránt – megérett arra, hogy bajaival tudatosan megküzdjön és túlzott aggodalmaskodás, ha még ma is gyermeknek való, helyesebben: még gyermeknek sem való szuggesztív kijelentésekkel és megnyugtatókkal, nem pedig az igazság néha keserű, de mindig hasznos piruláival akarják gyógyítani.