Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar

Pszichológia Doktori Iskola

Elméleti Pszichoanalízis Doktori Program

Ferencz Adél

# *Trauma-realizmus és a pszichikus valóság konfliktusa Freud – Miller metszetében*

Doktori (PhD) értekezés

Témavezető:

Dr. Székely Zsófia

2026

Pécs

**TARTALOM**

**A KUTATÁS ELMÉLETI KERETRENDSZERE** ..... 6
1. Problémafevetés ..... 7
1.1. Trauma, emlékezet és tagadás: történeti és kortárs rétegek ..... 8
1.2. Miért Alice Miller? Miért a pszichoanalízis és a traumatudomány metszetében? . 9
2. Kulcsfogalmak és munkadefiníciók ..... 10
2.1. Trauma, pszichikus valóság és történeti igazság ..... 10
2.2. A „Hallgatás fala" mint intrapszichés és intézményi jelenség ..... 12
2.3. Validáció és korrekció ..... 12
2.4. Az „Értő tanú" szemlélete ..... 13
3. Tudományelméleti pozíció és megismeréselméleti óvatosság ..... 14
3.1. Hermeneutikai megértés és naturalista magyarázat együttélése ..... 14
3.2. Első- és harmadik személyű perspektívák ..... 14
3.3. Narratív konstrukció, utólagos jelentésképzés és iatrogén kockázatok ..... 15
4. A kutatás belső logikája ..... 15
4.1. Életút → kritika → validáció? ..... 16
4.2. Kérdésirányok és hipotézisek: a „validál és korrigál" kettőssége ..... 17
4.3. A három fejezet közötti fogalmi híd: elmélet–élet dialektika és intézményi kontextus ..... 18
4.5. Hármas megközelítés: hermeneutikai–történeti–pszichobiográfiai integráció .... 19
4.6. Strukturált trianguláció és kritikai kontroll ..... 20
4.7. Forráskritikai protokoll ..... 21
4.8. Konfirmációs torzítás kezelése ..... 21
4.9. Reflexivitás és belső audit ..... 22
4.10. Evidenciaszintek összekapcsolása ..... 22
4.11. Neuropszichológiai és testorientált perspektívák ..... 23
4.12. Közegészségügyi evidenciák: ACE és populációs kockázat ..... 24
4.13. A korrekció szükségessége: heterogenitás, reziliencia, többtényezős utak ..... 24
5. Intézményi és diskurzív dimenzió ..... 24
5.1. Kánon, képzés és diagnosztikai nyelv ..... 25
5.2. A „Hallgatás fala" mint strukturális jelenség: viták, recepciók, kategóriaépítés . 25
5.3. Az intézménykritika keretei ..... 26
6. Etikai keret, korlátok és kihívások, az értő tanú mint módszertani attitűd ..... 26

**I. FEJEZET: ALICE MILLER PSZICHOBIOGRÁFIÁJA** ..... 27
7. A forráskorpusz és az „adat” fogalma pszichobiográfiában ..... 27
8. A négy módszertani pillér integrált kerete ..... 28
8.1. McAdams narratív identitásmodellje (1) ..... 28
8.2. Alexander–Schultz prototipikus szcénái és a „pszichológiailag kiemelkedő adatok” (2) ..... 29
8.3. Kőváry hermeneutikai-idiografikus pszichobiográfiai kerete (3) ..... 29
8.4. Pszichobiográfia mint pszichológiai esettanulmány (4) ..... 30
9. Az (A) deskriptív szint, a (B) pszichodinamikai és narratív szint, valamint a (C) meta-szintű, diagnosztikus és etikai értelmezési szintek operacionalizációja. ..... 31
10. Etikai keret és kutatói reflexivitás ..... 32
11. Névhasználati és szerepjelölési elv: Alicija Englard → Alice Rostovska → Alice Miller 32
12. Gyermekkori háttér, kezdetek és gyökerek ..... 33
13. A szubjektív világ kialakulása – a belső gyermekkor értelmezése ..... 41
14. A háború traumája: identitásváltás és túlélés ..... 42
15. A hamis én megszületése ..... 50
16. Új identitás, házasság és transzgenerációs trauma: a háború utáni élet ..... 56
17. Élet Svájcban ..... 57
18. Szakmai kibontakozás és belső fordulópont ..... 58
19. 1978: Szakítás a pszichoanalízissel és az írás felszabadító ereje ..... 61
20. A nagy fordulat: 1979 – Megjelenik „A tehetséges gyermek drámája” ..... 63
21. A pszichoanalízistől az igazságfeltárásig ..... 65
22. Martin Miller nézőpontja és az anya–fiú „dráma” ..... 70
23. Anyaszerep a trauma árnyékában: parentifikáció és érzelmi elérhetetlenség ..... 72
24. A hallgatás öröklődése: transzgenerációs trauma és a néma tanú ..... 75
25. Élete vége felé: halál, kontroll és identitásfeloldódás – az aktív eutanázia mint végső kontroll ..... 78
26. Sír nélkül: a név és a hely feloldása, a fiú kizárása a halálból ..... 79
27. Következtetés: a pszichobiográfiai „dráma” integrált olvasata ..... 80
28. Metareflexió: hozadékok, a megértés határai és átvezetés ..... 81
30. Bevezetés az értekezés következő fejezetéhez, a MILLER – FREUD „vita” újraértékeléséhez ..... 87

**II. FEJEZET: MILLER PSZICHOANALÍZIS-KRITIKÁJÁNAK FELTÁRÁSA ÉS FREUD-ÉRTELMEZÉSÉNEK ÚJRAÉRTÉKELÉSE:** ..... 91

31. Történeti gyökerek: a csábításelmélet jelentősége Freud korai pszichoanalízisében Miller kritikájának megalapozásához ..... 93

32. A csábításelmélet reviziója, mint episztemológiai elmozdulás – és mint a Miller-féle etikai vádemelés genealógiája ..... 97

33. A Freud–Miller-vita meghaladásának szükségessége ..... 118

**III. FEJEZET: AZ ELFELEDETT TRAUMA TÖRTÉNETE ÉS A HALLGATÁS INTÉZMÉNYESÜLT MECHANIZMUSAI** ..... 121

34. Elfelejtett történelem, a DTD-vita és a „hallgatás fala” mint tudomány- és intézménytörténeti jelenség ..... 122

35. Nozológia és diskurzus ..... 123

36. Kiegészítő empirikus támasz: DTD terep- és replikációs vizsgálatok ..... 127

37. Transzgenerációs, epigenetikai és kollektív traumadinamikák ..... 134

38. Validáció, korrekció és az értő tanú etikai tétje ..... 135

**IV. KÖVETKEZTETÉSEK, ZÁRÓ FEJEZET** ..... 140

39. Az eredmények reflexiója ..... 140

40. Integratív szintézis – hogyan áll össze egésszé az kutatás érvelése ..... 142

41. Elméleti hozzájárulások ..... 143

42. Módszertani hozzájárulások és minőségkritériumok ..... 144

43. Korlátok ..... 145

44. Reflexív/ episztemikus és etikai zárás ..... 146

Mellékletek: ..... 148

Előadások, konferencia szereplések: ..... 151

Publikációk: ..... 152

Nyilatkozatok: ..... 153

Irodalomjegyzék: ..... 155

# KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Egy doktori értekezés írása abban hasonlít az analízisre, hogy az ember végig azt hiszi, egyedül van a szobában, aztán a végén, amikor felnéz, kiderül, hogy egy pillanatra sem volt. Ez az értekezés egyetlen név alatt jelenik meg, valójában többszólamú munka: kérdések, viták, bátorítások és jótékony csendek rétegződtek egymásra benne. Az alábbiakban azokat nevezem meg, akiknek a hangját ma is hallom benne.

Elsőként a Pécsi Tudományegyetem Pszichológia Doktori Iskolájának, azon belül pedig az Elméleti Pszichoanalízis Doktori Programnak mondok köszönetet. Hat éven át lehettem részese egy olyan szellemi közegnek, ahol a jól feltett kérdés mindig többet ért a gyors válasznál. Ez a közeg átrendezte a gondolkodásomat.

Prof. Dr. Bókay Antalnak azt köszönhetem, hogy elindultam ezen az úton. Bátorítása nélkül a téma talán ötlet maradt volna; az ő példáján értettem meg, hogy a saját téma iránti szenvedély nem a tudományos munka melléktermeke, hanem a hajtóműve.

Prof. Dr. Gyimesi Júlia kérdéseiért külön hálával tartozom. Valahányszor azt hittem, hogy egy gondolat végére értem, ő udvariasan följebb tolta a horizontot és a táj mindannyiszor tágasabbnak bizonyult, mint amekkorának hittem.

Témavezetőmnek, Dr. Székely Zsófiának a szakmai igényessége, a türelme és a megtartó jelenléte volt az a biztos pont, amely a folyamat kanyargósabb szakaszaiban is tartotta a keretet és időnként engem is.

Dr. Mirnics Zsuzsanna jelenléte mélyen alakította a látásmódomat. Az ő segítségével értettem meg a trauma összetett, gyakran rejtőzködő lélektani működését, és tőle tanultam azt az integrált szemléletet is, amely szerint a megértés, az érvényesítés, a kapcsolódás és a hiteles szakmai jelenlét a terápiás térben valódi ellensúlya lehet a trauma erejének. Ez a felismerés messze túlmutat ezen értekezés lapjain.

Köszönet illeti a Doktori Iskola oktatóit, hallgatótársaimat és a hallgatóimat is, mindazokat, akikkel az elmúlt években együtt gondolkodhattam. A folyosói beszélgetések, a szemináriumi ellenvetések és a hallgatói kérdések nemegyszer rengeteget mozdítottak a munkámon.

A férjemnek külön hálás vagyok. Nemcsak a téma iránti elköteleződésemet viselte el, hanem annak megszállott időszakait is: a hosszúra nyúlt könyvek és papír előtt eltöltött heteket, a félbehagyott mondatokat, a hónapokig mindenhol elől hagyott könyvhalmokat. Türelme és szeretete végig ott volt mellettem, ez a kutatás az ő nyugalmából is épült.

Végül a családomnak és a barátaimnak tartozom köszönettel: bizalmuk és szeretetük akkor is kitartott, amikor én magam voltam a legkevésbé elérhető. Nélkülük ez a kutatás nem születhetett volna meg — legfeljebb elkezdődhetett volna.

# A KUTATÁS ELMÉLETI KERETRENDSZERE

Alice Miller a 20. századi pszichoanalitikus gondolkodás azon alakjai közé tartozik, akiket sokan olvastak: életműve a gyermekkori trauma, az elfojtás, a tagadás és a szülői bántalmazás pszichés következményeinek értelmezésében valódi szemléleti fordulatot hozott, a szakmai recepciója mégis mindmáig ambivalens maradt. Elméleti pozíciójának sajátossága, hogy a pszichoanalízis belső hagyományából kiindulva, majd azzal fokozatosan kritikai viszonyba kerülve a gyermek szubjektív tapasztalatának, valamint a korai kapcsolati tapasztalatok történeti realitásának elsődlegességét hangsúlyozta. Központi témái közé tartozik a korai kapcsolati sérülések személyiségszervező hatása, a hamis szelf kialakulása, az „igazi én" hozzáférhetőségének problémája, a mérgező pedagógia kritikája, a testi és lelki bántalmazás hosszú távú következményrendszere, valamint az elfojtott affektusok – különösen a harag, a félelem és a fájdalom – tünetképző szerepe. Miller jelentőségét abban látom, hogy a traumát nem fantáziaképződményre vagy intrapszichés konstrukcióra redukálta, hanem referenciális tapasztalatként gondolta el, amelynek elismerése a pszichoterápiás munka, az önismeret és a társadalmi felelősségvállalás szempontjából egyaránt meghatározóvá vált.

Miller életművének analízise ezzel együtt nem választható el saját, rendkívül összetett élettörténeti hátterétől. Zsidó származása, a holokauszt alatti bujkálás, a hamis identitással való túlélés, a háborút követő emigráció, valamint a később feltáruló családi és anyai kapcsolati ellentmondások olyan pszichobiográfiai kontextust alkotnak, amely egy időben világíthatja meg elméletalkotásának motivációit és annak lehetséges korlátait. Életútja ezért olyan jelentésképző keretként jelenik meg, amelyben a trauma, a tanúsítás, az elhallgatás és az igazságigény kérdései elméleti fogalmakként és személyesen átélt konfliktusokként egyaránt megjelennek.

Ezt a perspektívát tovább árnyalta Miller 2010-ben bekövetkezett halálát követően fia, Martin Miller által publikált mű, amely az anya–fiú kapcsolat és a családi történet olyan aspektusait hozta felszínre, amelyek jelentősen átrendezik Alice Miller recepcióját. Martin narratívája nem pusztán egy magánéleti ellenelbeszélésként vált jelentőssé, hanem azért is, mert új kérdéseket nyitott meg az életmű és az élettörténet viszonyáról. A kutatás egyik alapvető kérdése, hogy hogyan interpretálható egy olyan szerző traumaelméleti öröksége, akinek saját családi kapcsolataiban is jelen lehettek az elhallgatás, az érzelmi távolság és a feldolgozatlan történeti tapasztalatok elemei? A fiú beszámolója ezáltal nem egyszerűen Miller személyének kritikáját

erősítette fel, hanem a Miller-jelenség egészét helyezte új diskurzív térbe. Az elméletalkotó és az általa vizsgált trauma közötti feszültséget, a tanúsítás és a vakfoltok egyidejű jelenlétét, valamint a morális állítások és a személyes kapcsolati valóság közötti lehetséges disszonanciát tette vizsgálhatóvá.

Martin könyvének recepciója ezért módszertani szempontból is jelentős fordulópontot jelent. Nem azért, mert egyetlen forrás önmagában „leleplezhetné" vagy végérvényesen meghatározhatná Alice Miller életművének értékét, hanem azért, mert ráirányítja a figyelmet a kutatás egyik alapvető kérdésére. Hogyan viszonyul egymáshoz egy szerző elméleti igazságigénye és saját élettörténeti meghatározottsága? Martin perspektívája ebben az értelemben kritikai tükörként van jelen, amely lehetővé teszi annak vizsgálatát, hogyan szerveződik a trauma az egyéni pszichés tapasztalat szintjétől a családi, generációs és narratív rendszerekig.

Miller munkássága ebből a szempontból kettős olvasatra ad lehetőséget. Egyrészt jelentős hozzájárulás a gyermekkori trauma realitásának elismeréséhez, a gyermek nézőpontjának rehabilitációjához és a bántalmazás társadalmi láthatóságának növeléséhez; másrészt felveti annak kérdését is, hogy a feldolgozatlan személyes és transzgenerációs traumák miként szervezhetik egy szerző elméleti érzékenységét, morális radikalizmusát és egyidejű vakfoltjait. Alice Miller ezért nem csupán a pszichoanalízis kritikai hagyományának egyik fontos alakja, hanem olyan pszichobiográfiai kutatási tárgy is, akinek életműve különösen alkalmas a trauma, az emlékezet, a történeti igazság, a pszichikus valóság és az elhárítás összetett viszonyának vizsgálatára.

1. Problémafevetés

A kutatás kiindulópontja egy történetileg ismétlődő, mégis mindenkor új alakot öltő feszültség, azaz mit tekintünk „valóságként" a pszichés szenvedés magyarázatában, és milyen intézményi és tudásrendbeli feltételek mellett válik a trauma tanúsíthatóvá és elismerhetővé, illetve mikor szorul háttérbe vagy válik elnémíthatóvá (Szummer, 1995; Herman, 2011). A pszichoanalízis története különösen érzékeny terep e kérdéshez, mert a személyes narratívák interpretációjára építva működik és egy olyan elméleti nyelvre, amely történeti fordulópontokban képes a „történeti igazság" igényét a „pszichikus valóság" fogalmán keresztül átírni, áthelyezni vagy relativizálni (Szummer, 1995; Spence, 1982).

Alice Miller életművét ebben az elemzésben egyszerre olvasom a klinikai tapasztalatból sarjadó morális–episztemikus kihívásként és olyan, vitára ingerlő elméleti konstrukcióként, amely (1)

a gyermekkori traumatizációt etiológiai primátussal ruházza fel, (2) a tagadást és az öncsalást kulturális–intézményi mechanizmusként írja le, és (3) a terápiás megértést egy „értő tanú”[1] jelenlétéhez köti (Miller, 2009; Bögels, 1997). A Miller-recepció – és részben Miller saját retorikai stratégiája – magában hordozza a túlzó determinizmus és az egytényezős etiológia kockázatát is, amely a traumaútvonalak heterogenitását, a rezilienciát és a fejlődési sokféleséget háttérbe szoríthatja (Bögels, 1997; van der Kolk, 2020).

A kutatásban abból indulok ki, hogy Miller téziseit egyszerre kell komolyan venni és korlátozni. A modern traumatudomány bizonyos pontokon megerősíti intuícióit, másutt azonban éppen az evidenciák heterogenitása teszi szükségessé az elméleti korrekciót. Ezt a kettős mozgást a dolgozatban validáció–korrekcióként jelölöm (Herman, 2011; Merrick et al., 2019). A „validáció” itt azt a több evidenciaszintet átívelő körülírást jelenti, amely Miller intuícióit a modern trauma-tudomány (klinikai, neuropszichológiai és közegészségügyi evidenciák) kontextusában teszi vizsgálhatóvá (van der Kolk, 2020; Martins et al., 2025). A „korrekció” pedig annak vállalása, hogy a validálás közben az elméleti túlterjeszkedés, a retrospektív “túl-tulajdonítás” és a monokauzális magyarázatkényszer ellen módszertani önfegyelemmel kell dolgozni. A trauma az adaptáció, a kapcsolat, a kontextus és az időbeliség (utólagosság) dialektikája is, a saját elemzésemben éppen azok a pontok váltak különösen fontossá, ahol a történet túl gyorsan kezdett koherenssé válni.” (Runyan, 2005; Kőváry, 2011).

### 1.1. Trauma, emlékezet és tagadás: történeti és kortárs rétegek

A traumaelméletek történetében nem csupán az események és tünetek változnak, sokkal inkább a megnevezés és a bizonyítás normái is, hogyan beszélünk szenvedésről, mit fogad el „bizonyítékként” egy adott korszak klinikuma vagy tudománya, és milyen intézmény politikai feltételek között válik legitim tudássá a tanúsított tapasztalat (Leys, 2000; Herman, 2011). E történeti érzékenység azért módszertani minimum, mert a múlt szövegeit (például gondoljunk itt Freudra, a klasszikus pszichoanalízisre, a posztfreudi vitákra) anakronisztikusan[2] könnyű

[1] Értő tanú (*enlightened witness*) Alice Miller fogalmi keretében olyan, a gyermek vagy a felnőtt túlélő oldalán álló, empatikus és kellően tájékozott személy – klinikai kontextusban elsősorban terapeuta –, aki nem semlegesíti, nem relativizálja és nem a szülők nézőpontjából értelmezi újra a gyermekkori szenvedést, hanem hitelesíti a bántalmazott gyermek valóságát, segíti az elfojtott élmények és érzések felismerését, valamint támogatja az áldozatot abban, hogy saját történetét ne bűntudaton vagy idealizáción, hanem az átélt valóság megértésén keresztül integrálja. Miller szerint az értő tanú hiánya a gyermeket elszigetelten hagyja a traumával, míg jelenléte – akár gyermekkori védelmezőként, akár későbbi terápiás kapcsolatban – lehetővé teheti a tagadás, az önvád és az ismétlési kényszer megtörését.

[2] Az „anakronisztikus” jelző itt olyan értelmezési hibára utal, amikor egy történeti korszak jelenségeit vagy szövegeit későbbi fogalmi keretekkel magyarázzuk, mintha ezek a kategóriák már az adott korban is léteztek volna. A tudománytörténeti és hermeneutikai elemzésben az anakronizmus elkerülése alapvető módszertani követelmény, mert különben a múlt gondolkodásmódját könnyen a jelen fogalmaival torzíthatjuk.

úgy olvasni, mintha a ma diagnosztikai és traumatudomány nyelvezete és fogalomtára mindig is adott lett volna (Szummer, 2014; Foucault, 2004). A kutatás ezzel szemben abból indul ki, hogy a „trauma–tagadás" problémája intrapszichés védekezés és intézményi–diskurzív szerveződés is. A hallgatásnak belső és strukturális feltételei egyaránt vannak. Előbbiekhez olyan pszichés folyamatok tartoznak, mint a szégyen, a distressz, a disszociáció vagy a lojalitás; utóbbiakat a képzési, kánonbeli, autoritás- és publikációs normák szervezik. (Herman, 2011; Foucault, 1990).

A „hallgatás fala"[3] kifejezést itt nem egy új pszichopatológiai kategóriaként használom, hanem annak megjelölésére, mikor a trauma kimondhatósága belső védekezésekbe és intézményi korlátokba egyaránt beleütközik. (Miller, 2009; Bögels, 1997). A fogalom éppen ezt a kettősséget tartja egyben: nem engedi, hogy a hallgatást kizárólag intrapszichés védekezésként vagy kizárólag intézményi elnyomásként olvassuk. (Herman, 2011; Leys, 2000).

### 1.2. Miért Alice Miller? Miért a pszichoanalízis és a traumatudomány metszetében?

Miller jelentőségének kérdése a kutatás perspektívájából nem az, hogy „igaza volt" vagy „nem volt igaza", inkább abból indulok ki, hogy olyan ponton avatkozik be a pszichoanalízis valóságpolitikájába[4], ahol a gyermek tapasztalatának történeti igénye és a pszichoanalitikus interpretáció nyelvi–elméleti szabályai feszülnek egymásnak (Szummer, 2014; Bögels, 1997). A Miller-életmű egyúttal a klinikai és a kulturális nyelv közti átjárást is tematizálja. A pszichoanalitikus belátások popularizációja nála normatív áthelyezés azon szükséglet kifejezése, hogy a szenvedéstörténetek elismerése ne kizárólag szakmai zárt diskurzusokban legyen lehetséges (Bögels, 1997; Miller, 2009). Ez a mozgás szakmai nyelvből nyilvánosságba, klinikai tapasztalatból kultúrkritikába, egyben módszertani kihívás is. A kutatás nem teheti meg, hogy Miller szövegeit csupán „adatnak" tekinti, mert azok eleve hatástörténeti aktusok (vitaindítások, recepciót formáló beavatkozások) (Gadamer, 2003; Leys, 2000).

[3] Hallgatás fala: intrapszichés + kapcsolati + intézményi elhárítási rendszer, amely a trauma elbeszélhetőségét és elismerését akadályozza.

[4] A „valóságpolitika" itt annak jelölését jelenti, hogy egy elméleti–intézményi diskurzus milyen szabályok szerint ismeri el, nevezi meg vagy minősíti át valóságként az egyéni tapasztalatot. A pszichoanalízis esetében ez különösen a trauma, az emlék, a fantázia és a gyermekkori élmény státuszát érinti: vagyis azt, hogy a páciens beszámolója történeti eseményként, pszichés realitásként, fantáziaképződményként vagy áttételi anyagként válik-e értelmezhetővé. Ebben az értelemben beszélhetünk a pszichoanalízis „valóságpolitikájáról": a klasszikus analitikus értelmezési rend nem pusztán leírta, hanem szabályozta is, milyen módon válhatott a gyermek tapasztalata igazságigénnyel bíró elbeszéléssé. Miller beavatkozása éppen ebben az összefüggésben radikális: a gyermeki szenvedés interpretatív átfordítása helyett annak történeti és morális realitását állítja előtérbe.

A vizsgálat során fokozatosan vált világossá számomra, hogy egyik nézőpont sem elegendő önmagában, azaz Miller vizsgálata egyazon dinamikában kíván pszichobiográfiai (idiografikus)[5] és diskurzustörténeti (intézményi–kánonbeli) olvasatot, miközben a modern traumatudomány evidenciáit kontrollként és kontextusként vonja be (Kőváry, 2011; Martins et al., 2025). A kutatás így azokat a helyeket keresi, ahol a klinikai intuíció és az empirikus bizonyítás különböző szintjei termékeny dialógusba hozhatók, és ahol a dialógus megszakadása maga is vizsgálati tárgy, azaz a „hallgatás falának" egyik formája (Szummer, 1995; van der Kolk, 2020).

## 2. Kulcsfogalmak és munkadefiníciók

A kutatás módszertani feltétele, hogy a kulcsfogalmakat ne „közhelyes" értelemben használja, hanem munkadefiníciókban rögzítse – azt, mit ért a szöveg trauma, validáció, korrekció, hallgatás fala, értő tanú, történeti igazság és pszichikus valóság alatt (Gadamer, 2003; Spence, 1982).

A fogalmi tisztázás az interpretáció kontrollja, hogy minél több jelentésréteget engedünk be reflektálatlanul, annál nagyobb a veszélye annak, hogy az érvelés „láthatatlan premisszákra" épül (Runyan, 2005; Ponterotto, 2015). Ez számomra azért vált különösen fontossá, mert a kutatás több olyan fogalmat mozgat, amelyek a klinikai, történeti és elméleti nyelvben nem teljesen ugyanazt jelentik.

### 2.1. Trauma, pszichikus valóság és történeti igazság

Jelen kutatás a traumát olyan többkomponensű jelenségként kezeli, amely összefüggő folyamatként (a) történeti eseményekhez (bántalmazás, elhanyagolás, fenyegetettség), (b) neuropszichológiai és testi következményekhez (stresszrendszerek, affektusszabályozás, emlékezeti integráció), és (c) narratív–jelentésbeli szerveződéshez (önértelmezés, identitás, kapcsolati mintázatok) kötődik (Herman, 2011). E hármasságot azért szükséges előre rögzíteni, mert Miller, részben programatikusan, a trauma objektív „ történeti valóságát" is erőteljesen hangsúlyozza a pszichoanalitikus fantázia- és intrapszichés konfliktusnyelvekkel szemben, miközben a klinikai gyógyulás nála is jelentésképző és narratív folyamatként jelenik meg (Miller, 2004/2017; Bögels, 1997). A kutatásban ezért azt vizsgálom, hogy milyen feltételek

[5] Idiografikus: az egyedi eset megértését célzó megközelítés, amely a mély, kontextuális megértésére fókuszál, szemben a generalizáló törvénykereséssel.

mellett tartható egymás mellett a történeti igazság igénye és a pszichikus valóság hermeneutikai komolyan vétele (Szummer, 1995; Spence, 1982).

A „történeti igazság” itt olyan referenciális igény, amely bizonyítékokhoz, tanúságtételekhez, konzisztens forrásláncokhoz és ellenőrizhetőséghez kapcsolódik (még ha töredékes is) (Runyan, 2005; Ponterotto & Reynolds, 2017). A „pszichikus valóság” ezzel szemben az a mód, ahogyan a tapasztalat belsőleg megszerveződik – szimbólumokban, elfojtásban, narratív sűrítésekben, szégyenben, disszociációban és abban a sajátos időbeliségben, amelyben a trauma jelentése utólag, kapcsolati kontextusokban, új emlékezeti konfigurációkban jelenik meg (van der Kolk, 2020; Leys, 2000).

A „trauma-realizmus” (az értekezés címének logikájában) itt egy episztemológiai és etikai állásfoglalást, a klinikai és társadalmi diskurzusban elsőbbséget ad annak a tétnek, hogy a szenvedésnek lehet és kell referenciája legyen a világban, és hogy a pszichikus működés nem használható a történés „feloldására” pusztán fantázia- vagy intrapszichés konfliktusnyelvvé (Herman, 2011; Miller, 2004/2017). A trauma-realizmus nem állítja, hogy a történeti esemény „átlátszó módon” hozzáférhető volna, és nem vonja kétségbe, hogy a traumatikus tapasztalat pszichikus valóságként (szimbolikus szerveződésként, elfojtásként, dissociatív törésekként, szégyen- és bűntudatdinamikákban) él tovább, sőt gyakran így válik klinikailag megközelíthetővé (van der Kolk, 2020; Leys, 2000). Az értekezés címében jelölt metszet („Trauma-realizmus és a pszichikus valóság konfliktusa Freud–Miller metszetében”) ezért úgy konkretizálható, hogy a konfliktus nem a „tény” és a „lélek” között áll fenn, hanem két különböző igazság-regiszter között, a történeti igazság referenciális igénye és a pszichikus valóság jelentésképző logikája között (Spence, 1982; Szummer, 1995).

E keretben a „történeti igazság” minimális, de kötelező referenciális fegyelmet tesz szükségessé, annak vállalását, hogy az állításaink, amennyire ez lehetséges tanúságtételekhez, dokumentumokhoz, követhető forrásláncokhoz és belső konzisztenciához kapcsolódjanak, és hogy a traumára vonatkozó kijelentések ellenőrizhetősége (még ha töredékes is) a tudományos beszéd része marad (Runyan, 2005; Ponterotto & Reynolds, 2017). A „pszichikus valóság” ezzel szemben a tapasztalat belső formája, az, ahogyan a történés (vagy a történés lehetősége) beíródik, átalakul, eltolódik és újraszerveződik a szubjektum időbeliségében és kapcsolati kontextusaiban; itt a „valóság” kritériuma a belső koherencia, a tünetek, az affektusok és a narratív identitás szerveződésének kényszere (Spence, 1982; van der Kolk, 2020).

### 2.2. A „Hallgatás fala” mint intrapszichés és intézményi jelenség

A „hallgatás fala” munkadefiníciója a kutatásban, olyan többszintű elnémítási dinamika, amelyben a trauma-tapasztalat kimondása (vagy megismerése) belső védekezések, kapcsolati lojalitások és szégyenmechanizmusok, valamint intézményi normák, képzési kánonok és diagnosztikai nyelvek metszéspontján akad el (Miller, 2009; Herman, 2011). Ez a definíció tudatosan elkerüli a „jók–rosszak” narratívát, azt állítja, hogy az intézményi működés logikái (autoritás, standardizáció, kategóriaépítés, reputációvédelem) képesek a hallgatást strukturálisan újratermelni, akár a jószándék és a szakmai racionalitás nyelvén is (Foucault, 1990; Foucault, 2004). A fogalom tehát strukturális – a hallgatás rendszerek melléktermeke, vagy akár feltétele (Herman, 2011; Leys, 2000).

### 2.3. Validáció és korrekció

A kutatásban a validáció alatt azt a többszintű eljárást értem, amelyben Miller intuíciói (például a korai bántalmazás hosszú távú hatásai, a tagadás kulturális mechanizmusai, az értő tanú gyógyító szerepe) különböző evidenciák fényében nyernek körülírt státuszt. A klinikai leírások, modern traumatudományi szintézisek és populációs kockázati adatok egymást ellenőrzik (2014/2020; Martins et al., 2025). A validáció így inkább „konszenzusos plauzibilitás” és „konvergens támasz” az interpretációban, mintsem falszifikáló teszt (Gadamer, 2003; Szummer, 1995).

A korrekció ezzel szemben azt jelenti, hogy a validáció során módszertanilag beépítem a korlátokat. Miller erős narratívája mellett számolok (a) heterogén kimenetekkel, (b) rezilienciával és protektív tényezőkkel, (c) többtényezős etiológiai utak lehetőségével, és (d) azzal, hogy a narratív önértelmezés képlékeny, és a terápiás térben iatrogén[6] módon is formálódhat (Leys, 2000; Merrick et al., 2019). A korrekció ezért nem Miller „cáfolata”, inkább a modell arányérzékének helyreállítása, hogyan tartható meg a trauma valósága anélkül, hogy a szenvedéstörténetet determinisztikus sorselbeszéléssé merevítenénk (Herman, 2011; Kőváry, 2011).

[6] Az „iatrogén” jelző olyan káros vagy nem kívánt hatásokra utal, amelyek közvetlenül az orvosi, pszichológiai vagy terápiás beavatkozás következményeként jönnek létre. A fogalom magában foglal minden olyan állapotot, tünetet vagy zavart, amely a diagnosztikai, terápiás vagy intézményi beavatkozások mellékhatásaként keletkezik. Az iatrogén hatás lehet fizikai (például gyógyszermellékhatás), pszichológiai (például traumatikus terápiás élmény), illetve társadalmi vagy intézményi jellegű (például stigmatizáló diagnózis vagy maladaptív kezelési gyakorlat következménye).

## 2.4. Az „Értő tanú” szemlélete

Miller munkásságában az értő tanú fogalma központi jelentőségű. Miller szerint a gyermekkori trauma feldolgozásának egyik alapfeltétele az, hogy az áldozat életében – akár a múltban, akár később – megjelenjen egy olyan személy, aki felismeri és legitimálja a gyermek tapasztalatát, és nem tagadja vagy relativizálja a vele történt eseményeket. Az értő tanú ezért olyan személy, aki képes néven nevezni az erőszakot, és visszaadni az áldozat tapasztalatának realitását, ezzel megszakítva a tagadás és az elhallgatás láncolatát. Miller értelmezésében (Ferenczihez hasonlóan) a trauma nemcsak a bántalmazás ténye miatt válik patogénné, hanem azért is, mert a gyermek környezete gyakran megtagadja a történtek elismerését, ami a tapasztalat pszichés – és a gyermek valós – izolációjához vezet. Az értő tanú jelenléte ezzel szemben azt a folyamatot segítheti, amelyben a gyermek élménye jelentést nyerhet és integrálhatóvá válhat, és így a trauma narratív tapasztalatként jelenjen meg (Miller, 2004/2017; Miller, 2009). Az értő tanú a kutatásban annak normája is, hogy az interpretáció ne váljon a tagadás kifinomult formájává (Miller, 2004/2017/; Miller, 2009). Ez a fogalom a jelen kutatásban azért vált fontossá, mert a trauma vizsgálatában nemcsak az a kérdés, hogy mit tekintünk igaznak, hanem az is, hogy mit teszünk azzal, amit hallunk. Egy történet meghallgatása önmagában még nem jelent elismerést. Ugyanígy az sem biztosítja a tapasztalat komolyan vételét, ha túl gyorsan találunk hozzá egy kész magyarázatot.

Értő tanún azt a kutatói és klinikai attitűdöt is értem, amely egyazon dinamikában (a) komolyan veszi a tanúsított szenvedést és történeti igényét, (b) tiszteli a védekezések funkcióját (nem erőltet rá narratívát), és (c) módszertani önfegyelemmel kontrollálja saját interpretációs késztetéseit (Ponterotto & Reynolds, 2017; Runyan, 2005). Ez az attitűd a kutatás egészének metaszabálya is, elkerüli a dogmatizmust („minden a trauma miatt van”) és a relativizmust („nem tudhatunk semmit”), és a kettő között a forráskritika és a több evidenciaszintű kontroll útját választja (Herman, 2011; Spence, 1982). Pontosítva, az értő tanú attitűdje a kutatásban is azt jelenti, hogy a kutató a tanúsított szenvedést nem relativizálja („csak fantázia”), de nem is használja fel egyetlen magyarázat totalizálására („minden innen ered”) (Miller, 2009; Herman, 2011). A tanú nem nyomozó és nem bíró, feladata nem az ítélethozatal, hanem a megértés feltételeinek megteremtése és az interpretáció etikai kontrollja (Miller, 2004/2017/; Ponterotto & Reynolds, 2017). Ebből következik a kutatás beszédmódja is, kritikai, de nem pamfletszerű; intézményérzékeny, de nem összeesküvés-logikájú; empatikus, de nem idealizáló (Foucault, 1990; Runyan, 2005).

## 3. Tudományelméleti pozíció és megismeréselméleti óvatosság

A kutatás tudományelméleti pozíciója interpretatív–hermeneutikai, a megértést elsődlegesnek tekinti a pszichés jelenségek jelentésrétegeiben, miközben az empirikus traumatudományi kutatások eredményeit kontrollként és kontextusként integrálja (Gadamer, 2003; van der Kolk, 2020). A pozíció lényege, a két aspektus olyan dialektikája, amelyben a jelentés és a test kölcsönösen alakítják egymást (Herman, 2011; Leys, 2000). E „kettős látás" teszi lehetővé, hogy Miller morális igazságigényét ne egyszerűen „tudománytalannak", a modern traumatudományt pedig ne „lelketlen redukciónak" tekintsük (Szummer, 1995; Bögels, 1997).

### 3.1. Hermeneutikai megértés és naturalista magyarázat együttélése

Hermeneutikai alapállásban a szövegek (életírás, klinikai leírás, elméleti érvelés) jelentésszervező aktusok, kiválasztanak, hangsúlyoznak, elhallgatnak, és saját retorikai céljaik vannak (Gadamer, 2003; Ricoeur, 1970). Ez különösen igaz Miller szövegeire és a róla szóló narratívákra, ahol a tanúsítás[7] és a vád, az önértelmezés és a recepció, a klinikai és a kulturális beszédmód egymásba fonódik (Miller, 2009; Bögels, 1997). A hermeneutikai kör[8] (rész–egész oda-vissza mozgása) a kutatásban módszertani fegyelem is, egy-egy életrajzi epizódot vagy szöveghelyet csak az életmű egészének és a korszak diskurzusainak fényében értelmez, majd az egész értelmét újraírja a rész ellenállása alapján (Gadamer, 2003; Kőváry, 2011).

A kutatásban igyekszikem elkerülni azt a hibát, hogy a hermeneutikát relativizmussá oldjam (Spence, 1982; Runyan, 2005). A „naturalista redukció" kritikája kijelöli a valószínűségi teret, amelyben egy élettörténeti interpretáció plauzibilissé válhat (Martins et al., 2025; Merrick et al., 2019). Az értelmezéseket tehát több forrás összevetésével és az A–B–C szintek elkülönítésével ellenőrzöm (Ponterotto, 2015; Ponterotto & Reynolds, 2017).

### 3.2. Első- és harmadik személyű perspektívák

A trauma megértése az első személyű (átélt, elbeszélt) és a harmadik személyű (megfigyelt, mérhető, összehasonlítható) perspektíva együttes érvényesítését kívánja meg. (Herman, 2011; van der Kolk, 2020). Miller saját programja hangsúlyosan első személyű igazságigényből építkezik, a gyermeki tapasztalat elismerése és a tagadás leleplezése a gyógyulás feltétele

[7] Etikai kulcsfogalom: a szenvedés valóságának elismerő megnevezése; felelősségi teret nyitó aktus. Elismerő, felelősséget is implikáló megszólalás/gesztus, amely a trauma valóságát társas-etikai térben hitelesíti. hivatkozás

[8] A hermeneutikai kör az értelmezés alapelve, amely szerint egy szöveg vagy jelenség megértése a rész és az egész közötti folyamatos kölcsönhatásban történik. Az értelmező a részleteket az egész kontextusában érti meg, miközben az egyes részletek újra és újra módosítják az egészről alkotott értelmezést. A megértés ezért iteratív, oda-vissza mozgás a rész és az egész között. hivatkozás

(Miller, 2004/2017; Miller, 2009). A modern traumatudomány ezzel párhuzamosan harmadik személyű evidenciákat kínál, populációs kockázati összefüggéseket, tüneti mintázatokat, neurobiológiai korrelátumokat (Felitti et al., 1998; Martins et al., 2025).

A kutatásban azt vizsgálom, hogyan lehet őket egymás korrekciójaként használni. Az első személyű narratíva megóv a dehumanizáló absztrakciótól, a harmadik személyű evidencia pedig fékezheti a túláltalánosítást és az elméleti túlfeszítést (van der Kolk, 2020; Runyan, 2005). A validál és korrigál logika így az értekezés tudományelméleti programjává rendeződik, Miller intuíciói kontextusként és kontrollként szolgálnak (Ponterotto, 2015; Merrick et al., 2019).

### 3.3. Narratív konstrukció, utólagos jelentésképzés és iatrogén kockázatok

A kutatás explicit módon számol azzal, hogy a trauma-narratívák létre is jönnek, kulturális sémák, terápiás elvárások, diagnosztikai kategóriák és interperszonális dinamika formálhatja őket (Leys, 2000; Spence, 1982). A pszichoanalitikus hagyomány narratív fordulata (amely a klinikai dialógust interpretált történetekként, nem egyszerűen „adatként" kezeli) felszabadító és kockázatos is, a jelentésadás gyógyító, de az interpretáció könnyen rátelepedhet a tapasztalatra (Schafer, 1980; Ricoeur, 1970). Miller értő tanú koncepciója ennek a kockázatnak egy sajátos etikai válasza, a tanú nem írhatja felül a gyermeki tapasztalatot kész sémákkal (Miller, 2004/2017; Miller, 2009).

Ebből következik a kutatás módszertani óvatossága, pszichobiográfiai rekonstrukcióban különösen magas az utólagos jelentésképzés (retrospektív koherencia) veszélye, amikor egy életutat egyetlen etiológiai tengelyre fűzünk fel (Elms, 2005; Runyan, 2005). A kutatás ezért nem diagnosztizál posztumusz, nem állít fel klinikai bizonyosságot, és minden erősebb pszichodinamikai állítást hipotézisként kezel, amelynek státuszát a források és ellenforrások dialógusa alakítja (Ponterotto & Reynolds, 2017; Kőváry, 2011). Az iatrogén narratívatermelés kockázatát tudományos értelemben is érti, a kutató maga is történeteket „termel", ezért a kontroll etikai kötelezettség (Leys, 2000; Ponterotto, 2015).

## 4. A kutatás belső logikája

A kutatás szerkezete (I. életút/pszichobiográfia → II. pszichoanalízis-kritika/diskurzuselemzés → III. validáció és korrekció/modern trauma-kontextualizálás) a kutatáslogikai szükségszerűségből következik (Runyan, 2005; Kőváry, 2011). A Miller-jelenség ugyanis párhuzamosan életrajzi, intézménytörténeti és evidenciakérdés, a három dimenzió

bármelyikének kihagyása torzítaná a tárgyat (Bögels, 1997; Herman, 2011). A belső logika ezzel szemben egy háromlépcsős interpretációs kontroll, az egyik fejezet premisszáit a másik fejezet kérdőjelezi meg és teszi újraszabályozhatóvá (Gadamer, 2003; Ponterotto, 2015).

### 4.1. Életút → kritika → validáció?

Az I. fejezet pszichobiográfiai rekonstrukciója – idiografikus logikával – azt a kérdést nyitja meg, hogy Miller életútjának, személyes és transzgenerációs terheltségeinek, valamint kapcsolati dinamikáinak milyen viszonya lehet az életmű elméleti és morális hangsúlyaihoz (Kőváry, 2011; McAdams, 1993). Itt a források pluralitása és az elmélet–élet dialektikája kiemelt, értelmezési térkijelölés, amelyben a későbbi viták (pszichoanalízis-kritika, traumaelméleti intuíciók) megérthetők (Runyan, 2005; Elms, 2005). Ez az élettörténeti dimenzió egyben véd a tisztán „elmélet a levegőben" olvasattól, Miller szövegei egy életvilág és tapasztalati horizont artikulációi (Gadamer, 2003; Bögels, 1997).

A II. fejezet fókusza azt a kérdést teszi fel, hogyan lett Miller Freud- és pszichoanalízis-kritikája párhuzamosan morális kihívás, és milyen valóság- és felelősségfogalmak stabilizálódtak a pszichoanalitikus kánonban a „csábításelmélet elvetése" és recepciója körül (Szummer, 2016; Rand & Török, 1999). Itt a lényeg a „hallgatás falának" strukturális olvasata, a vita a tanúsítás és elismerés konfliktusává alakul, amelyben autoritásviszonyok, képzési normák és kanonizációs mechanizmusok is szerepet kapnak (Foucault, 1990; Szummer, 2014). A kutatás tudatosan kerüli a pamfletszerű intézménykritikát, megmutatja, hogyan képes ugyanaz az intézményi logika megértési távlatokat nyitni és vakfoltokat intézményesíteni (Rand & Török, 1999; Szummer, 1995).

A III. fejezet validáció–korrekció munkája pedig azt a kérdést rendezi újra, hogy Miller trauma- és tagadásmodellje miként helyezhető el a modern traumatudomány evidenciái között, mi az, ami konvergens támaszt kap (például a korai ártalmak hosszú távú kockázati jelentősége), és mi az, ami korrekciót igényel (például a determinisztikus, egyténye zős narratívák) (Felitti et al., 1998; Merrick et al., 2019). A kérdés egyrészt megmutatni, hogy a Miller-féle intuíciók több ponton is összhangba hozhatók a kortárs traumakutatás által kijelölt rizikóterekkel; másrészt jelezni, hogy ez az összhang nem jogosít fel elméleti totalizálásra (Martins et al., 2025; van der Kolk, 2020). A három fejezet együtt a kutatás módszertani kontrollrendszerét alkotja. Az élettörténeti elemzés a kritikai következtetések biográfiai megalapozását biztosítja; az intézményi kontextus vizsgálata segít elkerülni a validáció leegyszerűsítő formáit; a kortárs

traumakutatási evidenciák bevonása pedig ellensúlyozza az életmű recepciójának idealizáló vagy vádiratszerű értelmezését (Ponterotto, 2015; Herman, 2011).

### 4.2. Kérdésirányok és hipotézisek: a „validál és korrigál” kettőssége

A kutatás két fő kérdés köré szerveződik. Az első arra irányul, hogy milyen értelemben tekinthetők Miller egyes intuíciói – különösen a trauma realitására, a tagadás mechanizmusaira és az értő tanú szükségességére vonatkozó állításai – korszerűnek a modern traumatudomány evidenciáinak fényében (van der Kolk, 2020; Martins et al., 2025). A második kérdés: hol lesz Miller narratívája elméletileg túlzó vagy reduktív? És hogyan vehető a trauma komolyan anélkül, hogy az életutakat egyetlen etiológiai tengelyre vezetnénk vissza (Merrick et al., 2019; Elms, 2005)

A kutatás módszertanát e két kérdésirányhoz igazodva, egymást kiegészítő kontrollszempontok mentén állítottam össze. A pszichobiográfiai rekonstrukció, a diskurzuselemzés és az evidenciaszintű validáció strukturált triangulációt alkotnak, mindegyik módszer egy meghatározott kutatási problémára válaszol, miközben egy másik módszer korlátait is ellensúlyozza (Kőváry, 2011; Ponterotto & Reynolds, 2017).

| Módszertani elem | Mit vizsgál? | Fő kockázata | Kontrolláló / ellensúlyozó szempont |
|---|---|---|---|
| Pszichobiográfiai rekonstrukció | Miller élettörténetének, személyes traumáinak és életművének összefüggéseit | Retrospektív koherencia túltermelése; az életút utólagos túlértelmezése | Forráskritika, ellen-narratívák, többféle biográfiai adat összevetése |
| Diskurzuselemzés | A pszichoanalízis, a traumaelmélet és Miller szövegeinek fogalmi-politikai viszonyait | A szövegek intézményi és történeti túláltalánosítása | Történeti kontextualizálás, recepciótörténeti kontroll |
| Modern traumakutatási evidenciák bevonása | Miller állításainak viszonyát a kortárs trauma-, kötődés- és ACE-kutatásokhoz | Biológiai vagy oksági redukcionizmus; az életút evidenciákra szűkítése | Hermeneutikai értelmezés, idiografikus nézőpont, első személyű tapasztalat figyelembevétele |

| Módszertani elem | Mit vizsgál? | Fő kockázata | Kontrolláló / ellensúlyozó szempont |
|---|---|---|---|
| Hermeneutikai–idiografikus megközelítés | Az egyedi életút jelentésszervező mintázatait | Túlzott szubjektivizálás; az empirikus kontroll gyengülése | Evidenciaszintű összevetés, fogalmi pontosság, forráskritikai ellenőrzés |
| Forráskritika és ellen-narratívák | A Miller-életmű és Miller-életrajz eltérő olvasatait | A kritika vádiratszerűvé vagy pszichologizálóvá válása | Elméleti pluralitás, módszertani önreflexió, recepciós kontextus bevonása |

*1. táblázat. A kutatás módszertani triangulációja a „validál és korrigál” kettős célkitűzése mentén*

### 4.3. A három fejezet közötti fogalmi híd: elmélet–élet dialektika és intézményi kontextus

A kutatásban az „elmélet–élet” dialektikáját kontrollált interpretációs keretként alkalmazom (Elms, 2005; McAdams, 1993). Miller életútjának és elméleti retorikájának viszonya csak akkor tárható fel felelősen, ha közben végig jelen van az intézményi dimenzió, a pszichoanalízis kánonja, képzési gyakorlata és normái, amelyekhez Miller kezdetben kötődött, majd később eltávolodott tőlük (Bögels, 1997; Szummer, 2014). A „hallgatás falának” fogalma ezt a hidat teremti meg, összekötve a pszichés védekezést a tudásrendszerek védekezésével, az egyéni traumát pedig a kollektív narratívákkal és az intézményi szabályokkal (Miller, 2009; Foucault, 1990).

### 4.4. Módszertani design

A kutatás módszertana integrált hármas megközelítésre épül: hermeneutikai, történeti és pszichobiográfiai elemzésre. E három nézőpontot strukturált trianguláció[9] és szigorú forráskritika kapcsolja össze, biztosítva, hogy az értelmezés ne egyetlen módszertani logika mentén záródjon be (Gadamer, 2003; Kőváry, 2011).

A kutatási design célja, hogy megőrizze a vizsgálat tárgyának összetettségét. Miller ebben az elemzésben három egymással összefüggő, élettörténeti szereplőként, a recepciót alakító

[9] Trianguláció: több nézőpont és adatforrás kombinálása az interpretáció megerősítésére és torzítások csökkentésére.

szerzőként, valamint traumaelméleti provokációként. Ez a hármas nézőpont lehetővé teszi, hogy az elemzés párhuzamosan vegye figyelembe Miller személyes történetét, műveinek intézményi és szakmai hatástörténetét, valamint azt a kihívást, amelyet traumaértelmezése a pszichoanalitikus gondolkodás számára jelentett (Ponterotto, 2015; Runyan, 2005).

A módszertani elrendezés, jóllehet a különböző módszerek egymás kontrolljaként működnek. Ennek megfelelően minden módszertani döntéshez korlátkijelölés társul. A kutatás minden esetben elkülöníti, hogy egy adott állítás milyen státuszban fogalmazható meg, forrásokkal alátámasztott következtetésként, plauzibilis értelmezésként, hipotézisként vagy pusztán konvergens támaszokkal rendelkező felvetésként. Ugyanilyen fontos annak jelzése is, hogy mi az, ami forrásbiztosan nem állítható (Ponterotto & Reynolds, 2017; Elms, 2005).

### 4.5. Hármas megközelítés: hermeneutikai–történeti–pszichobiográfiai integráció

Hermeneutikai komponens. A kutatás Miller szövegeit, valamint a róla szóló narratívákat olyan jelentésrétegzett szövegvilágként olvassa, ahol a nyelv valóságképző aktus (Ricoeur, 1970; Schafer, 1980). A hermeneutikai kör módszertani gyakorlat, amelynek alkalmazását a későbbiekben majd többször jelölöm, az egyes szöveghelyek, fogalmi választások (például „tagadás", „öncsalás", „tanú") az életmű egészének fényében nyernek értelmet, miközben az életmű egészének értelme visszahat az egyes szöveghelyek olvasatára (Gadamer, 2003; Bögels, 1997). E mozgás azért kulcsfontosságú, mert Miller retorikája gyakran programatikus és normatív, a megértés a beszédpozíció, a cél és a hatás figyelembevétele is (Miller, 2009; Ponterotto, 2015).

Történeti–kontextuális komponens. A kutatás a pszichoanalízis és a traumatudomány fogalmait történeti változóknak tekinti, nem időtlen esszenciáknak (Szummer, 1995; Foucault, 2004). A csábításelmélet körüli viták és Freud valóságpolitikájának alakulása (a valóság–fantázia tengelyen) olyan korszak-specifikus feszültségeket hordoznak, amelyek csak a korabeli tudás- és erkölcsi horizontban érthetők meg (Szummer, 2016; Rand & Török, 1999). A történeti kontextus nem relativizálja a gyermek szenvedését, megmutatja, milyen intézményi feltételek között válhatott bizonyos tapasztalat kimondhatatlanná vagy kimondhatóvá (Herman, 2011; Szummer, 2014).

Pszichobiográfiai komponens. A kutatás pszichobiográfiai része idiografikus logikával dolgozik: mély megértést keres egyetlen életút és életmű metszetében (Kőváry, 2011; Runyan, 2005). A single-case logika ebben az összefüggésben nem általánosító esettanulmányt jelent, hanem olyan intenzív, egyedi esetvizsgálatot, amelyben az adott életút belső mintázatai,

visszatérő konfliktusai, narratív szerveződései és történeti kontextusai kerülnek elemzésre. Ennek segítségével azt vizsgálom, milyen jelentéskapcsolatok rajzolódnak ki Miller életműve és élettörténete között, és ezek közül melyek támaszthatók alá forráskritikailag. Így azt is vizsgálom, hogyan kapcsolódhatnak Miller traumaelméleti állításai saját élettörténeti tapasztalataihoz – és hol marad ez a kapcsolat hipotetikus, részleges, vagy csak korlátozottan alátámasztható.

Így vizsgálhatóvá lesz, hogyan kapcsolódnak Miller traumaelméleti állításai saját élettörténeti tapasztalataihoz – és hol marad ez a kapcsolat hipotetikus, részleges vagy forrásokkal csak korlátozottan alátámasztható. A pszichobiográfia ezért a kutatásban narratív–pszichodinamikai rekonstrukcióként működik, amelynek etikai kerete a posztumusz méltóság megtartása és a patologizálás kerülése (Elms, 2005; Ponterotto & Reynolds, 2017; McAdams, 1993).

### 4.6. Strukturált trianguláció és kritikai kontroll

A kutatás triangulációja strukturált forrásdialógusként valósul meg. Ez azt jelenti, hogy a különböző forrástípusok meghatározott ellenőrző funkciót töltenek be az értelmezés folyamatában. A trianguláció e felfogás szerint kritikai kontrollmechanizmus, az egyes forráscsoportok más-más nézőpontból világítják meg Miller életművét, és egyúttal korlátozzák is az egyoldalú értelmezések lehetőségét (Ponterotto, 2015; Kőváry, 2011).

A forrástípusok és beszédpozíciók egymás ellenőrzésére szolgálnak. Miller primer szövegei az életmű belső fogalmi logikáját, normatív állításait és traumaelméleti programját teszik vizsgálhatóvá. A róla szóló ellen-narratívák – különösen a családi és életrajzi perspektívák – lehetővé teszik annak ellenőrzését, hogy az életmű önértelmezése milyen pontokon kerül feszültségbe Miller személyes történetével és kapcsolati működésével. A recepciós és elmélettörténeti források a pszichoanalízis-történeti viták, a kánonképzés és az intézményi logikák felől helyezik kontextusba Miller pozícióját. Végül a modern trauma-evidenciák azt vizsgálják, hogy Miller egyes állításai milyen mértékben hozhatók összhangba a kortárs klinikai, fejlődéslélektani és közegészségügyi traumakutatás eredményeivel (Bögels, 1997; Martins et al., 2025).

Így a strukturált trianguláció azt jelenti, hogy az eltérő státuszú forrásokat egymás kontrolljaként használja. A primer szövegek nem önmagukban igazolják Millert; az ellen-narratívák nem önmagukban cáfolják; a modern evidenciák pedig nem váltják ki a hermeneutikai értelmezést. A módszertani cél az, hogy ezek a forráscsoportok egymást

korlátozva és kiegészítve tegyék lehetővé a Miller-jelenség tudományosan védhető értelmezését.

A „kritikai kontroll” elve azt jelenti, hogy egy állítás akkor léphet előre erősebb státuszba (hipotézisből plauzibilitásba), ha több, egymástól részben független forrás- és evidenciavonal konvergensen támogatja (Ponterotto, 2015; Merrick et al., 2019). Ha a források disszonánsak, a disszonanciát interpretációs adatként kezelem, megvizsgálom, mit jelez az adott konfliktus a beszédpozíciókról, érdekről, hozzáférésről, emlékezeti és retorikai mechanizmusokról (Leys, 2000; Runyan, 2005). A triangulációt ezért nem az ellentmondások felszámolására használom, hanem arra, hogy azokat fegyelmezetten hordozzam és értelmezzem (Gadamer, 2003; Spence, 1982).

### 4.7. Forráskritikai protokoll

Minden kulcsforrást ugyanazzal a forráskritikai kérdezési protokollal olvasok: ki írta, milyen célból, milyen hozzáféréssel, milyen elfogultságokkal és milyen beszédhelyzetben (Runyan, 2005; Ponterotto & Reynolds, 2017). Miller szövegei például párhuzamosan klinikai tapasztalatból íródó programok és recepciót alakító kultúrkritikai beavatkozások, ezért nem olvashatók naiv „adatként” (Miller, 2009; Bögels, 1997). A róla szóló családi/életrajzi ellen-narratívák pedig dokumentáló és érzelmileg terhelt szövegek, amelyeknek tétje lehet az igazságtétel, a leválás vagy a korrekció, ezért nem kezelhetők sem „leleplezésként”, sem automatikus cáfolatként (Ponterotto & Reynolds, 2017; Runyan, 2005).

A forráskritika gyakorlati következménye, hogy az egymásnak ellentmondó forrásokat a kutatás nem rangsorolja egyetlen autoritatív narratíva kijelölése érdekében. Az ellentmondásokat inkább a beszédpozíciók, érintettségi viszonyok és értelmezési keretek különbségeként kezeli (Leys, 2000; Spence, 1982). Így a vizsgálat nem a források primátusára, hanem azok kölcsönös kontrolljára épül, a cél annak feltárása, hogy a különböző forrástípusok milyen kombinációban tesznek lehetővé történetileg érzékeny, hermeneutikailag koherens és evidenciaszintűen is ellenőrizhető értelmezést (Gadamer, 2003; Ponterotto, 2015).

### 4.8. Konfirmációs torzítás kezelése

Ebben a témában különösen könnyű azokat az adatokat előnyben részesíteni, amelyek igazolják a kiinduló feltevéseinket. Éppen ezért az ellentmondó forrásokat nem pusztán megemlítem, hanem külön figyelmet fordítok rájuk, azt keresem, hol gyengítik vagy módosítják az életút és

az elmélet közötti kapcsolat feltételezését. Különösen magas a konfirmációs torzítás[10] kockázata, mert a tárgy normatív terheltsége erős, a gyermekkori bántalmazás kérdésében a „távolságtartó" hangnem könnyen olvasható etikai vakságként, a túl közeli azonosulás pedig könnyen válik elméleti dogmává (Herman, 2011; Ponterotto & Reynolds, 2017). A kutatás ezért módszertani önfegyelemmel deklarálja, pro és kontra evidenciákat is keres, és nem kezeli a számára kedvező adatot automatikusan erősebbnek (Runyan, 2005; Elms, 2005). Azoknál a pontoknál, ahol egy adat vagy forrás ellentmond a várakozásnak (például az „életút → elmélet" túl direkt levezethetőségének), az ellentmondást explicitté teszi, és nem tünteti el retorikai eszközökkel (Kőváry, 2011; Ponterotto, 2015).

### 4.9. Reflexivitás és belső audit

Nem gondolom, hogy az értelmezésből a kutató saját nézőpontja kiküszöbölhető volna. Ebben a vizsgálatban ez különösen fontos kérdés, mert a trauma, a tagadás és a felelősség témája könnyen erősítheti azt az érzést, hogy már az értelmezés előtt tudjuk, mit kellene látnunk. Elemzésem egyik alapfeltevése, hogy az értelmezés folyamatából a kutató szubjektivitása nem zárható ki (Ponterotto & Reynolds, 2017; Leys, 2000). Ez nem azt jelentette, hogy minden értelmezést szubjektívnek tekintettem, hanem azt, hogy időről időre vissza kellett kérdeznem a saját következtetéseimre: valóban a források vezetnek-e ebbe az irányba, vagy én rendezem túl koherenssé a történetet. Ezért az elemzés során többször visszatértem azokhoz a pontokhoz, ahol az értelmezés különösen meggyőzőnek tűnt, és újra megvizsgáltam, valóban a források támasztják-e alá, vagy inkább a történet koherenciája teszi vonzóvá az adott olvasatot.

Ez utóbbi azt jelenti, hogy az elemzés egyes pontjait újra és újra abból a szempontból vizsgáltam meg, hogy mi támasztható alá forrásokkal, és mi az, ami inkább egy koherensnek tűnő narratíva értelmezői vonzerejéből fakad (Runyan, 2005; Elms, 2005).

A reflexivitás ezért számomra akkor válik valódi módszertani kontrollá, ha az elemzésben láthatóvá teszem saját előfeltevéseimet, döntési pontjaimat és bizonytalanságaimat (Ponterotto, 2015; Gadamer, 2003).

### 4.10. Evidenciaszintek összekapcsolása

A kutatásom egyik fontos hozzájárulását abban látom, hogy a Miller-életművet olyan traumaértelmezési modellként vizsgálja, amelynek állításai több evidenciaszinten

[10] Konfirmációs torzítás: a meggyőződéseinket igazoló információk preferálása, az ellentmondó adatok figyelmen kívül hagyása.

elemezhetőek. Miller állításai ezért összevethetők a kortárs traumakutatás klinikai, fejlődéslélektani, neurobiológiai és közegészségügyi eredményeivel is (van der Kolk, 2020; Ponterotto, 2015).

Ezt az összevetést arra használom, hogy elkülönítsem, mely pontokon bizonyulnak Miller hangsúlyai plauzibilisnek a modern traumaevidenciák fényében, és hol lépnek túl azon, amit az evidenciák alapján megalapozottan állítani lehet. Másrészt azt is megmutatja, hogy Miller értelmezései hol lépnek túl azon, amit a rendelkezésre álló evidenciák alapján megalapozottan állítani lehet. Az összevetés alapján a kortárs traumatudományt ezért nem egyszerűen Miller igazolásának vagy cáfolatának tekintem, hanem olyan kontrollpontnak, amely segít kijelölni állításainak érvényességi tartományát (Merrick et al., 2019; Martins et al., 2025).

Az evidenciaszintek összekapcsolása jóllehet intézményi kérdés is. A különböző tudásterületek – például a klinikai gyakorlat, az akadémiai kutatás, a pszichoanalitikus hagyomány és a nyilvánosság – eltérő módon döntik el, hogy mit tekintenek érvényes, hiteles vagy legitim tudásnak. Ami egy terápiás kapcsolatban érvényes tapasztalati igazságként jelenik meg, az a tudományos diskurzusban csak megfelelő forráskritikai, fogalmi és evidenciaszintű ellenőrzés után válhat megalapozott állítássá. A kutatás ezért azt is vizsgálja, hogy Miller életműve miként mozgott e különböző tudásrendek között, párhuzamosan szólalt meg klinikai, morális, társadalomkritikai és traumaelméleti nyelven, miközben e beszédmódok legitimációs szabályai nem voltak azonosak (Leys, 2000; Foucault, 1990).

### 4.11. Neuropszichológiai és testorientált perspektívák

A modern traumatudomány test- és agyközpontú modelljei (a stressz-fiziológia, a memória-integráció, az affektusszabályozás kérdései) olyan kontrollt jelentenek, amely Miller intuícióit részben alátámasztja, a trauma nem pusztán „emlék”, testi–idegrendszeri lenyomatokban és kapcsolati mintázatokban él tovább (van der Kolk, 2020; Herman, 2011). A kutatás azonban óvatos azzal a modern csábítással szemben, hogy a neurobiológia „végső magyarázatként” kiszorítsa a jelentést, a biológiai korrelátumok nem oldják fel a tanúsítás, a felelősség és a narratív integráció kérdéseit (Leys, 2000; Spence, 1982). Az értő tanú metaforája itt ismét kulcsfontosságúvá válik, a testorientált megközelítések is csak akkor válnak etikailag és episztemikusan védhetővé, ha támogatják a személyes igazság megfogalmazását (Miller, 2009; van der Kolk, 2020).

### 4.12. Közegészségügyi evidenciák: ACE és populációs kockázat

A Miller-féle hangsúlyok (a korai ártalmak hosszú távú hatása) a közegészségügyi evidenciák felől is értelmezhetők (Felitti et al., 1998; Merrick et al., 2019). Az ACE-kutatások[11] azt mutatják, hogy a gyermekkori abúzus és családi diszfunkciók kumulatív terhelése számos későbbi egészség- és mentális kimenettel jár együtt, populációs szinten is mérhető rizikót jelent (Felitti et al., 1998; Martins et al., 2025). Ez a konvergencia a kutatásban validációs támasz, azt bizonyítja, hogy Miller „valóságigénye" szélesebb evidenciamezőben is plauzibilis (Merrick et al., 2019; Herman, 2011).

### 4.13. A korrekció szükségessége: heterogenitás, reziliencia, többtényezős utak

Az ACE-evidenciák és a klinikai traumatudomány maga is arra figyelmeztet, hogy a kockázat nem egyenlő a determinizmussal, azonos terhelések mellett is eltérő életutak, adaptációk és tüneti profilok alakulhatnak ki (Merrick et al., 2019; Martins et al., 2025). A korrekció ezért a sérülés komolyan vétele csak akkor felelős, ha nem zárja ki az időbeliséget, a kapcsolat gyógyulásának lehetőségét, és nem változtatja a múltat végzetszerű ítéletté (Herman, 2011; van der Kolk, 2020). A kutatás ezért Miller etikai alapállását – a gyermek tapasztalatának komolyan vételét – a kortárs pszichobiográfia módszertani pluralizmusával kapcsolja össze. A validálás a gyermekkori trauma és sérülékenység realitásának elismerését jelenti, míg a korrekció annak megőrzését, hogy az élettörténeti kimenetek nem vezethetők le egyetlen, determinisztikus traumamodellből. Ez a mozgás illeszkedik ahhoz a pszichobiográfiai szemlélethez, amely az értelmezéseket hipotetikus, több szempontból mérlegelhető konstrukciókként kezeli (Elms, 2005; Runyan, 2005).

## 5. Intézményi és diskurzív dimenzió

A kutatás egyik fontos felismerése számomra az volt, hogy a trauma és a tagadás problémája nem merül ki az egyéni pszichés védekezésekben. A hallgatásnak intézményi formái is lehetnek, és ezek hatással vannak arra, hogy egy adott közegben miről lehet beszélni, mit lehet kérdésként feltenni, és mi válik elfogadható értelmezéssé (Miller, 2009; Foucault, 1990). Ez jól látható a pszichoanalízis történetében is. Az intézményi keretek – a képzés, a szakmai kánon,

[11] Az ACE-kutatások (*Adverse Childhood Experiences*) a gyermekkori ártalmas tapasztalatok – mint a bántalmazás, elhanyagolás, családon belüli erőszak, szülői szerhasználat vagy mentális betegség – hosszú távú testi, pszichés és társadalmi következményeit vizsgálják. A kutatási irányzat alapfelismerése, hogy a korai, ismétlődő vagy halmozódó gyermekkori ártalmak dózis–válasz jellegű összefüggést mutathatnak számos felnőttkori rizikóval, így például pszichés zavarokkal, krónikus betegségekkel, addikciókkal és kedvezőtlen életvezetési kimenetelekkel (Felitti et al., 1998; Merrick et al., 2019).

az autoritás viszonyai és a publikációs normák – nemcsak azt szabják meg, hogy milyen kérdések kerülhetnek előtérbe, hanem azt is, milyen nyelven és milyen értelmezési keretben válhatnak elfogadhatóvá (Szummer, 2014; Rand & Török, 1999).

Amikor ezekre a folyamatokra intézménykritikaként tekintek, nem valamiféle bűnbakkeresés a célom. Azt próbálom megérteni, hogyan alakulnak ki és hogyan maradnak fenn azok a keretek, amelyek bizonyos kérdéseket láthatóvá, másokat pedig nehezebben kimondhatóvá tesznek (Foucault, 2004; Ponterotto, 2015).

### 5.1. Kánon, képzés és diagnosztikai nyelv

A pszichoanalitikus kánon (történeti értelemben) nem pusztán szövegek gyűjteménye, hanem egyben autoritásrend is, meghatározza, mely kérdések „belüliek" és melyek „külsők", mi számít eretnekségnek, és mikor lesz egy vita identitásfenyegető (Szummer, 1995; Foucault, 1990). A csábításelmélet körüli történeti konfliktusok és ezek recepciói, ezért a kutatásban nem „Freud magánügye" – ként értelmeződnek, hanem a tudásformálás példájaként, hogyan képes egy intézményi nyelv a megértés lehetőségét megnyitni, miközben ezzel egyidejűleg háttérbe szorítja a tapasztalat realitásigényét (Szummer, 2016; Rand & Török, 1999). Miller fellépése e keretben a kánon- és képzéslogikák kihívása, mert a gyermek szenvedésének történeti igényét a szakmai interpretáció etikai kérdésévé teszi (Bögels, 1997; Herman, 2011).

A diagnosztikai nyelv (általában) szintén intézményi jelenség, kategóriákat ad, de közben valóságot is szervez (Foucault, 2004; Leys, 2000). A kutatás itt óvatos, a kategóriák hatnak arra, mit tudunk kimondani, milyen történeteket tartunk hihetőnek, és milyen tüneti konfigurációkat látunk vagy nem látunk meg (Leys, 2000; Herman, 2011). A „hallgatás fala" egyik modern formája az lehet, amikor a szenvedés széttöredezik kategóriákra, és a történeti igazság igénye elvész a tünetnyelv technikalitásában (Spence, 1982; van der Kolk, 2020).

### 5.2. A „Hallgatás fala" mint strukturális jelenség: viták, recepciók, kategóriaépítés

A „hallgatás fala" többet jelent annál, mint hogy valamiről egyszerűen nem beszélünk. Inkább arra utal, hogy a hallgatás időről időre új formát ölthet. Egy adott korszakban családi titokként jelenhet meg, máskor szakmai tabuként, később pedig akár egy olyan fogalmi keretben, amely már eleve meghatározza, mit ismerünk fel érvényes tapasztalatként (Miller, 2009; Herman, 2011).

A traumaelmélet újjáéledése és a trauma fogalmának kiszélesedése önmagában még nem jelenti azt, hogy a traumatikus tapasztalatok meghallgatása és tanúsítása is könnyebbé válik. A tagadás

és az intézményi védekezés ugyanis nem feltétlenül tűnik el attól, hogy megváltozik a róluk való beszéd nyelve; új formákat és új fogalmakat is ölthet (Leys, 2000; Foucault, 1990). A Miller körül kialakult recepciós konfliktusokat ezért olyan esetekként értelmezem, amelyek megmutatják, milyen akadályokba ütközhet a trauma történeti realitásának szakmai és kulturális elismerése (Bögels, 1997; Szummer, 2014).

### 5.3. Az intézménykritika keretei

Nem lenne meggyőző azt állítani, hogy a pszichoanalízis egyszerűen elhallgatta a traumát. A történeti kép ennél ellentmondásosabb és összetettebb: ugyanaz a hagyomány, amely új nyelvet adott a szenvedés megértéséhez, bizonyos pontokon maga is részt vett a tapasztalatok kizárásában vagy átértelmezésében. A kutatás intézménykritikája tudatosan kerüli a moralizáló leegyszerűsítést, különböző intézményesülési módok, vitakultúrák és kánonképző mechanizmusok (Rand & Török, 1999; Szummer, 1995). Ez a keret megengedi azt az állítást, amely Miller kritikai örökségének egyik legnehezebb része, a pszichoanalízis képes mély megértési távlatokra és vakfoltok intézményesítésére (Szummer, 2014; Herman, 2011). A kutatás ezt a kettősséget tartja fenn, és ez módszertanilag is megfelel a „validál és korrigál” logikának, a kritika nem totalizál, a védelem nem idealizál (Ponterotto, 2015; Runyan, 2005). E kettősség megtartása fontosabbnak tűnik, mint annak eldöntése, hogy a pszichoanalízis „mellette” vagy „ellene” állt-e a trauma felismerésének.

## 6. Etikai keret, korlátok és kihívások, az értő tanú mint módszertani attitűd

A kutatás etikai kerete az egész vizsgálatot átható episztemikus felelősség (Ponterotto & Reynolds, 2017; Herman, 2011). Trauma- és pszichobiográfiai kutatásban különösen könnyű két szélsőségbe csúszni, a leleplező, patologizáló redukcióba (amely az alanyt tárggyá teszi), vagy a hagiográfiába[12] (amely a konfliktusokat kisimítja) (Ponterotto & Reynolds, 2017; Runyan, 2005).

Posztumusz pszichobiográfiában az alany nem tud válaszolni, nem tudja korrigálni a róla alkotott narratívát, és nem adhat informált beleegyezést a pszichológiai értelmezésekhez (Ponterotto & Reynolds, 2017; Runyan, 2005). Ezért a kutatás elve, nem diagnosztizál, nem „leleplez”, és nem redukálja az életművet személyiségpatológiára (Kőváry, 2014; Elms, 2005). A cél egy árnyalt tudományos portré, olyan rekonstrukció, amely képes együttesen szemlélni a

[12] A hagiográfia eredetileg szentek életéről szóló, idealizáló életrajzi műfajt jelöl. Tágabb tudományos-kritikai értelemben olyan életrajzi vagy recepciós elbeszélésre utal, amely a vizsgált személyt túlzottan eszményíti, konfliktusait, ellentmondásait és problémás vonásait háttérbe szorítja, ezáltal az elemzést kritikai vizsgálat helyett apologetikus, idealizáló narratívává alakítja.

személyes szenvedést, az intellektuális teljesítményt és a retorikai–intézményi konfliktusokat – anélkül, hogy bármelyiket a másik helyére tolná (McAdams, 1993; Ponterotto, 2015).

A kutatás korlátai az értelmezés tudományos státuszának kijelöléséhez tartoznak. A pszichobiográfiai elemzés nem támaszkodhat kísérleti kontrollra; az életrajzi adatok szükségképpen töredékesek és értelmezés által közvetítettek; a Miller-recepció vitái pedig affektív és morális terheltségük miatt különösen erős forráskritikai óvatosságot igényelnek (Runyan, 2005; Ponterotto & Reynolds, 2017). A hozzájárulás ezért Miller intuícióinak evidenciaszintű kontextualizálása és korrekciója, a „hallgatás fala" több szinten működő modelljének kidolgozása, valamint az értő tanú episztemikus minimumának beépítése a történeti–klinikai értelmezésbe (Herman, 2011; Martins et al., 2025).

# I. FEJEZET: ALICE MILLER PSZICHOBIOGRÁFIÁJA

Ebben a részben azt a módszertani keretet rögzítem, amelyet Miller pszichobiográfiai elemzésében alkalmazok. A jelen pszichobiográfiai elemzés egy integrált, kvalitatív–hermeneutikai, idiografikus megközelítést alkalmaz, amely a személyiség és élettörténet összefüggéseit a konkrét életút jelentésképző fordulataiban (idiografikus logikával) ragadja meg. A pszichobiográfia e felfogásban a pszichoanalitikus eredetű interpretatív hagyományhoz kapcsolódik, a szövegelemzés és az esettanulmány a kvalitatív stratégia részeként, hermeneutikai értelmezési horizonton helyezkedik el (Kőváry, 2011, o. 159–160).

A külön módszertani pontosítás célja, (1) transzparensen leírni az alkalmazott pszichobiográfiai munkafolyamatot (mint kutatási „útvonalat"), és (2) magyarázó keretet adni ahhoz, hogy az olvasó világosan lássa, a későbbi A–B–C jelölésű értelmezések *milyen módszertani logika mentén* születtek. Az esettanulmányban ezért a kimondás és az elhallgatás, az empátia és az elhárítás, valamint az elméleti állítások és a családi tapasztalat közötti kapcsolatokat vizsgálom.

## 7. A forráskorpusz és az „adat" fogalma pszichobiográfiában

A pszichobiográfiai kutatás sajátossága, hogy a „minta" élettörténeti adatokból (dokumentumokból) áll – levelekből, interjúkból, önéletrajzi közlésekből, blogszövegekből, filmanyagból, valamint harmadik személyű életrajzokból és esettanulmány-jellegű beszámolókból. Az ilyen „személyes dokumentumok" tudományos felhasználását Allport klasszikus rendszerezése is alátámasztja: első személyű dokumentumként az önéletrajz, napló, levél, nyílt kérdőív, szóbeli beszámoló (interjú) és bizonyos irodalmi szövegek; harmadik

személyű dokumentumként esettanulmány, élettörténet, életrajz tekinthető releváns forrásnak (Allport, 1961; Kőváry, 2011, o. 171–172).

Ebből módszertani következmény adódik. A harmadik személyű dokumentumok értékelésénél korlátozó tényező az író szándéka a szelekció és értelmezés korai fázisa. A konceptualizáció megalapozottságát olyan kritériumok mentén kell vizsgálni, mint ténymegfelelés, belső konzisztencia, előrejelző érték, illetve (amennyiben lehetséges) független megítélők konszenzusa (Kőváry, 2011, o. 172).

Ez a kutatási rész ezért a forráskorpusz többszintű és triangulált logikával épült fel. Az első személyű önközléseket (Miller saját szövegei) és a harmadik személyű ellen-narratívát (különösen fia, Martin Miller reflexív beszámolóit) egymás kölcsönös kontrolljára és kontextualizálására használtam. Módszertanilag azt az álláspontot képviselem, hogy Martin Miller hangja nem „romboló" elem, hanem olyan forrás, amely segíthet elkerülni mind a heroizáló, mind az egyoldalúan patologizáló olvasatot, és hozzáférést ad a transzgenerációs dinamika belső tapasztalatához.

## 8. A négy módszertani pillér integrált kerete

A pszichobiográfiai elemzés négy, egymást kiegészítő módszertani pillért egyesít. Az integráció célja egy olyan *kompozit értelmezési rács* létrehozása, amely egyidejűleg képes (1) a személyiségstruktúra, (2) az élettörténeti csomópontok és (3) az interpretáció etikai–meta-szintű feltételeinek elkülönítésére és összekapcsolására. A négy pillér együttese a pszichobiográfiai dráma integrált olvasatának módszertani alapja: (1) McAdams narratív identitásmodellje, (2) Alexander–Schultz prototipikus szcéna-felfogása, (3) Kőváry hermeneutikai-idiografikus kerete, valamint (4) a pszichobiográfia mint pszichológiai esettanulmány (Runyan–Schultz–Ponterotto).

### 8.1. McAdams narratív identitásmodellje (1)

McAdams háromszintű személyiségmodellje szerint a személyiség vizsgálata egymásra épülő rétegekben történik: (1) vonások és diszpozíciók, (2) személyes célok/törekvések, (3) élettörténeti narratív identitás (McAdams, 1993, 1995; McAdams & Pals, 2006). Kőváry összefoglalása kiemeli, hogy e három szint megfeleltethető az „aktor" (vonások), „motivált ágens" (célok) és „élettörténet-szerző" (narratív én) fogalmi különbségeinek (Kőváry, 2011, o. 181).

A narratív identitás szintjén McAdams további változókat azonosít. Elsődleges szervezők a nukleáris epizódok, imágók, ideológiai háttér, generativitási forgatókönyv, másodlagos szervezők pedig a tematikus vonalak és a narratív komplexitás (McAdams, 1988; Kőváry, 2011, o. 190).

A jelen esettanulmányban McAdams modellje tehát nem csupán háttérelmélet, hanem strukturáló mátrix. A Miller-életútból kiemelt epizódokat és témákat e három (és azon belül részletesebb) szint szerint rendeztem, hogy elkülöníthető legyen (a) mi írható le vonásszerű működésként, (b) mi tekinthető cél- és értékszerveződésnek, és (c) milyen narratív konstrukciók adják a „ki vagyok én?" történeti koherenciáját (McAdams, 1993; Kőváry, 2011, o. 181, 190).

### 8.2. Alexander–Schultz prototipikus szcénái és a „pszichológiailag kiemelkedő adatok" (2)

A pszichobiográfiai értelmezésben kulcsszerepűek azok az életesemények, amelyek „sűrítve" tartalmazzák a személyiség fő konfliktusait. Alexander (1988) „nuclear scenes"[13] (nukleáris jelenetek) és Schultz prototipikus epizód-felfogása olyan jelenetek azonosítását támogatja, amelyek a személy életében visszatérő mintázatként modellértékűek (Kőváry, 2011, o. 189).

A prototipikus szcénák kiválasztásához Demorest (2005) az Alexander-féle „psychologically salient data"[14] azonosítóit foglalja össze: (a) érzelmi intenzitás, (b) fejlődési krízishez kapcsolódás, (c) családi konfliktushoz való kötődés, (d) a vizsgált személy erős bevonódása (Demorest, 2005, o. 12–13). Schultz ehhez hozzáteszi, hogy a prototipikus jelenetek gyakran a személy életének „témamagjait" (thematic nuclei) hordozzák (Schultz, 2005a, o. 116).

Az esettanulmányban e kritériumok mentén jelenítem meg azokat az epizódokat, amelyek Miller életében pszichológiai értelemben mintázatgeneráló csomópontok. Ilyenek az identitásváltásra kényszerítő háborús szituációk, a hallgatás falának fenntartása, a családi térben zajló újrajátszás, valamint a késői életútban megjelenő kontroll-szcenáriók (Alexander, 1988; Demorest, 2005, o. 12–13; Schultz, 2005a, o. 116).

### 8.3. Kőváry hermeneutikai-idiografikus pszichobiográfiai kerete (3)

Kőváry a pszichobiográfiát hermeneutikai–idiografikus eljárásként tárgyalja, amelynek célja az élettörténeti identitás jelentésrétegeinek kibontása, miközben elkerüli a redukcionista,

[13] Sűrített, ismétlődő jelentéscsomópontot adó életesemény-jelenetek.

[14] Módszertani terminus: pszichológiai jelentőség szempontjából kiugró adatok.

„patográfiai” csapdákat. Az idiografikus jelleg arra utal, hogy az elemzés nem általános pszichológiai törvények bizonyítására, hanem az egyedi életút sajátos jelentésösszefüggéseinek feltárására irányul, arra, hogy az életesemények, kapcsolati tapasztalatok és visszatérő narratív motívumok miként rendeződnek az adott személyre jellemző élettörténeti mintázattá. Ennek metodológiai implikációja, hogy a pszichobiográfiai értelmezés a kvalitatív stratégiák – a szövegelemzés és az esettanulmány – körébe tartozik, és a nyelvi, szimbolikus rendszerek szerepére épít. A mai felfogás szerint gyakorlatilag minden nyelvhasználathoz kötődő jelenség „szövegként” kezelhető (Kőváry, 2011, o. 159–160).

A hermeneutikai munka természetéből következik az iteratív olvasás, a rész–egész viszony folyamatos újrarendezése („hermeneutikai kör”). A jelen esettanulmányban ezt a logikát „nagyító epizódok” mentén operacionalizáltam. Bizonyos, látszólag mikroszintű döntések (pl. korai identitás- és lojalitásválasztások) vissza-visszatérő értelmezési csomópontként működnek, amelyekhez a későbbi életút tematikus feszültségei újra kapcsolhatók (Kőváry, 2011; hermeneutikai kör-olvasat).

Kőváry (Elms nyomán) külön is hangsúlyozza a kutatói nyitottság és önreflexió módszertani jelentőségét, sem túlzott azonosulás. Sem túlzott ellenszenv nem tanácsos; az „ambivalens attitűd” gyakran célravezetőbb, és az elemzőnek készen kell állnia az elméleti keret módosítására új adatok fényében (Kőváry, 2014; Elms, 2005, o. 93). Ezt az elvet úgy fogom fel, hogy az elmélet egyfajta „kesztyű”, azaz rápróbálható, levethető, finomítható, nem pedig a személyiségre erőltetett, előre gyártott magyarázat (Kőváry, 2011; Elms, 2005, o. 93).

### 8.4. Pszichobiográfia mint pszichológiai esettanulmány (4)

A modern pszichobiográfia a single-case pszichológiai esettanulmány egyik formájaként írható le, amelyben a cél nem statisztikai generalizáció, hanem elméletileg megalapozott, idiografikus megértés (Runyan; Schultz; Ponterotto).

A módszertani folyamat explicit leírását Runyan nyolclépéses modellje támogatja: (1) alanyválasztás, (2) kutatási kérdések, (3) adatgyűjtés, (4) adatszelekció, (5) adatfeldolgozás, (6) személyiségkép rekonstruálása, (7) narratív megírás, (8) értékelés (Ponterotto & Reynolds, 2019, o. 54).

A jelen fejezet ezt a nyolclépéses logikát iránytűként alkalmazza: a Runyan-féle folyamat a kutatói döntések (forráskorpusz, szelekció, interpretáció, validálás) átláthatóságát szolgálja, különösen olyan témák esetén, ahol a trauma, a hallgatás, az utólagos önnarratívák és ellen-

narratívák együttese nagy interpretációs kockázatot hordoz (Ponterotto & Reynolds, 2019, o. 54).

9. Az (A) deskriptív szint, a (B) pszichodinamikai és narratív szint, valamint a (C) meta-szintű, diagnosztikus és etikai értelmezési szintek operacionalizációja.

A fenti négy pillér a (mit és a hogyan) szervező keretet adja; mindazonáltal a pszichobiográfiában kulcsfontosságú, hogy az elemzés ne keverje össze a leírást az értelmezéssel. Ezt szolgálja a fejezetben következetesen alkalmazott A–B–C értelmezési szintezés, amely az egész esettanulmányban jelölési rendszerként működik az alábbiak szerint:

(A) szint – deskriptív élettörténeti narratíva: kronológia, biografikus tények, dokumentálható események, forrásokra támaszkodó rekonstrukció (a „Mi történt?” szintje).

(B) szint – pszichodinamikai és narratív értelmezés: visszatérő motívumok, intrapszichés konfliktusok, védekezések, kapcsolati mintázatok, transzgenerációs átadás; McAdams-szervezők alkalmazása (a „Miért történhetett így?” szintje).

(C) szint – meta-szintű, diagnosztikus és etikai reflexió: az elmélet és adat közötti távolság tudatosítása, alternatív magyarázatok, interpretációs korlátok, patografikus redukció elkerülése, a pszichobiográfiai állítások felelősségének és kockázatának mérlegelése (a „Hogyan értelmezzük ezt ma és meddig?” szintje).

E jelölés a módszertani fegyelem része, annak deklarálása, hogy ugyanazon anyag (pl. levél, interjú, életrajzi jelenet) többféle olvasatban léphet működésbe, és az elemző felelőssége az, hogy az olvasót ne hagyja bizonytalanságban afelől, mikor beszél tényről, mikor hipotézisről, és mikor meta-szintű kritikai megfontolásról (Runyan-féle folyamat-transzparencia; Ponterotto & Reynolds, 2019, o. 54).

A négy pillér és az A–B–C jelölés együttese azt a célt szolgálja, hogy a pszichobiográfiai elemzés egyszerre legyen (1) strukturált, (2) interpretatív, és (3) etikai értelemben fegyelmezett. A kutatás e tekintetben módszertanilag visszacsatol az elemzés saját metareflexiójához is, a Miller-korpusz értelmezése szükségszerűen határokkal terhelt, a modellek pedig (bármennyire hasznosak), nem tudják maradéktalanul leképezni az életvalóság ingadozásait és a szubjektív emlékezet torzulásait. Ezért az értelmezés mindig épít és önkorlátoz, amennyit a prototipikus jelenetek és a dokumentumok tanúsítanak, azt a pszichobiográfia képes megmutatni; ami azon túl van, ott a bizonytalanságot is jelölni kell (metareflexív határkijelölés).

## 10. Etikai keret és kutatói reflexivitás

Ahogyan a bevezető részben érintőlegesen említettem a pszichobiográfiai kutatásban az etika nem külön fejezet, sokkal inkább a teljes folyamatot átszövő vezérelv. Ponterotto és Reynolds hangsúlyozza, hogy a pszichobiográfusnak már a kutatás elején számolnia kell etikai kihívásokkal, és az etikai megfontolásokat a teljes kutatási folyamaton át kell vezetnie (Ponterotto & Reynolds, 2019, o. 55, 73).

A jelen esettanulmányban ez a gyakorlatban három elvben sűríthető, (1) ártalom-minimalizálás és méltányosság: különösen olyan pontokon, ahol a családi térben zajló bántalmazás és hallgatás narratívái érintettek, és ahol a források (pl. Martin Miller beszámolói) eleve sérülés- és konfliktustörténetek. (2) Nem redukcionista olvasat: a cél nem „diagnosztikai címkézés", hanem a jelentésképzés és a működésmódok megértése; ezért a rész kifejezetten kerüli a teljes patografizálást, miközben nem hallgatja el a vakfoltokat sem (Kőváry hermeneutikai-idiografikus iránya; pszichobiográfiai korlátok tudatosítása). (3) Kutatói elfogultság kontrollja: a túlzott azonosulás és ellenszenv kerülése, ambivalens nyitottság fenntartása, valamint elméleti keretek rugalmas módosíthatósága új adatok fényében (Kőváry, 2014; Elms, 2005, o. 93).

## 11. Névhasználati és szerepjelölési elv: Alicija Englard → Alice Rostovska → Alice Miller

Tekintettel arra, hogy Alice Miller életútját kényszerű névváltoztatások sorozata kíséri, szükségesnek tartom röviden rögzíteni e változások mentén a kutatásban alkalmazott, következetes névhasználati elvet. Ebben az elemzésben kettős logika szerint használom a neveket: (1) időrendi–élettörténeti elv szerint a pszichobiográfiai narratívában, és (2) funkcionális elv szerint a szerzői/szakmai pozíció jelölésére. A pszichobiográfiai kutatásban a koragyermekkori szakasz eseményei mentén Alicija névvel jelölöm, hangsúlyozva a családi kontextusban értelmezett gyermeki én pozícióját. A háborús üldöztetés és túlélés időszakában, amikor védelmi okok miatt megváltoztatta nevét, Alice megnevezést alkalmazok, jelezve a lengyel hangzású név felvételének identitás- és védelemképző szerepét. A továbbra is még személyes élettörténeti vonatkozásokat, illetve a házasságkötést és a Miller névfelvételt követően Aliceként utalok még, viszont a nyilvános és szakmai pályaív kontextusaiban főként Miller névvel utalok rá; a kutatás értelmező, elméleti és szakirodalmi részeiben pedig, amikor a hivatkozás tárgya a publikált művek szerzője és a szakmai vitapozíció, következetesen Miller névvel jelölöm a szerzői pozíciót, elkülönítve az élettörténeti „szereplőt" a nyilvános/szerzői

alakzattól. Fiát pedig mindig személyes kontextusban Martinként, szakmai írások mentén pedig M. Millerként jelölöm, ha rá is Millerként hivatkozom.

12. Gyermekkori háttér, kezdetek és gyökerek

Alicija Englard 1923. január 12-én született Piotrków Trybunalskiban, Gutta és Meylech Englard legidősebb lányaként (A). A város Lódz körzetében feküdt, és a két világháború közötti időszakban nagyjából 25 000 fős, sokszínű (ortodox–liberális) zsidó közösség élt benne (A) (M. Miller, 2019, o. 33-38.).

A pszichobiográfiai olvasat szempontjából ennek relevanciája egyrészt *konkrét szociokulturális horizontot* ad Alicija korai szocializációjához, másrészt már a kiindulópontnál jelzi, hogy a „zsidó identitás" itt több egymással feszültségben álló életvilág metszéspontja (B). A későbbi identitásváltozások fényében a korai családi és vallási környezet más jelentést kap, ezért az elemzésben a kezdeti élettörténeti adatokat a későbbi életút ismeretében is újra megvizsgálom. (C) (Kőváry, 2011).

Alicija nagyapja, Abraham (Abraham Dov Englard) tekintélyes haszid családfő volt; az Englard-nagycsalád öt gyermeke – köztük Meylech – egymástól látványosan eltérő identitás- és életútvariánsokat képviselt (A). Volt közöttük cionista orientáció (Fishel), berlini nagypolgári, asszimiláns életforma (Franja), ortodox hagyományfolytatás (Meylech), polgári beágyazódás (Dora), és liberális, értelmiségi lengyel–zsidó közeg (Ala).

Abraham feleségével, Sarah-val együtt életét a vallási tanok – a Talmud és a Tóra – tanulmányozásának, valamint a szegények támogatásának szentelte (M. Miller, 2019, o. 33–34) (A). A család társadalmi státuszát és közösségi beágyazottságát szimbolikusan is jelezte, hogy Piotrków Trybunalski első telefonja az Englard-házban működött, „*az 1-es számon lehetett őket felhívni*" (M. Miller, 2019, o. 34) (A). Ez a tény nem pusztán anekdotikus jelentőségű, hiszen a korabeli lengyel–zsidó kisvárosi közegben a technológiai újdonságokhoz való elsődleges hozzáférés a modernitás, a presztízs és a hatalom jelölőjeként is működhetett, miközben a család vallási elköteleződése továbbra is szilárdan megmaradt.

A család anyagi értelemben tehát stabilnak látszik, saját tulajdonú, nagycsaládi létre alkalmas házban éltek, személyzettel, és a nagyapa tekintélye erős összetartozás-tudatot tartott fenn (A) (M. Miller, 2019, o. 38). E strukturális háttér (jólét, tekintély, családi kohézió) ugyanakkor nem zárja ki, hogy Alicija pszichés értelemben korán az „idegenség" és a „kívülállás" pozícióját élje meg. A kulturális pluralitás és a normák közti feszültség már önmagában is potenciális

identitáskonfliktus-forrás (B). McAdams narratív identitásmodellje felől ez úgy ragadható meg, mint egy korai ideológiai háttér és imágó-készlet többpólusú konfigurációja, amelyben az önazonosság stabilitása eleve választások és lojalitások konfliktusaként szerveződik (C) (McAdams, 1988; McAdams & Pals, 2006).

A rokonok visszaemlékezése alapján Alicija már kora gyermekkorában „*szokatlan, nehezen kezelhető”* gyereknek számított (A). Irenka Taurek (Ala és Bunio Zussman lánya) jellemzése különösen sűrű pszichológiai adat: *„Anyád nagyon érzékeny gyerek volt, de nemigen kedvelte a társaságot… Másokkal szemben gyakran arrogáns volt és mindenkivel éreztette a fölényét… Már kisgyerekként is mindig keresztülvitte az akaratát…”* (A) (M. Miller, 2019, o. 38-39). Az ilyen leírást pszichodinamikai szempontból temperamentumként és védekezésként értelmezem, a visszahúzódás („*mindig elvonult*”) lehet önnyugtató, mentalizációt előkészítő, belső térképzést segítő stratégia, míg az „*arrogáns fellépés*” – Martin interpretációja szerint is – funkcionálhatott távolságtartó páncélként, amely az interperszonális sebezhetőséget mérsékli (B). A korai jelenet későbbi életútbeli visszatérései miatt prototipikus szcénaként értelmezhető (C) (Alexander, 1988; Schultz, 2005).

Alicija korai identitásmunkájának konkrét, jól dokumentálható terepe volt az iskolaválasztás, „kivívta magának, hogy lengyel iskolába járhasson, mint nagynénje, Ala”, miközben „*húgának zsidó iskolába kellett mennie*” (A) (M. Miller, 2019, o. 39). E döntés a lojalitások és önmeghatározás korai aktusa. Az ortodox közeggel szembeni kritikus viszony és a lengyel (szekuláris) kultúra felé való orientáció jelzi az autonómiaigényt és a családi normákkal való konfliktus vállalását (B). A hermeneutikai kör szempontjából ez az epizód azért nagyító, mert a későbbi életútban vissza-visszatérő identitásfeszültségek értelmezéséhez (különösen a „név–hovatartozás–kívülállás” tematikájához) e korai, látszólag iskolai döntést mint jelentésteli csomópontot kell újra és újra bevonni (C) (vö. Kőváry, 2011). Runyan és Schultz single-case logikája szerint az ilyen mikroszintű, mégis sűrű jelenetek az idiografikus megértés kulcsai, amennyiben a személyiség története itt a konkrét életút jelentésképző fordulataiból rekonstruálható (C) (Runyan, 1982; Schultz, 2005; Ponterotto, 2015).

Az Englard család nőtagjainak életútja mindemellett már a következő generációban markáns differenciálódást mutatott. Dora varsói orvos feleségeként a fővárosi polgári létbe integrálódott – sorsukra a történet későbbi szakaszában még visszatérek, mivel életútjukat a háború tragikusan zárta le. Franja Berlinben kötött házasságot Jarkon Mendelssohn bankárral, és a húszas–harmincas évek berlini felső középosztályának világában élt, míg Ala egy liberális,

értelmiségi lengyel–zsidó közegbe házasodott be. A családtagok eltérő választásai révén az Englard-nagycsaládon belül egymás mellett létezett az ortodox vallásosság, a cionista orientáció, a kozmopolita polgári asszimiláció és a liberális értelmiségi identitás (M. Miller, 2019, o. 38) (A).

Ebben a sokirányú kulturális és identitásbeli mezőben Meylech Englard (Alicija édesapja) maradt az, aki a hagyományos ortodox életformához kötődött, miközben személyiségében és életvezetésében mindvégig a domináns patriarcha árnyékában élt. A család döntése, hogy Meylechet a harmincas évek elején Berlinbe küldik nővére, Franja közegébe, nem csupán gazdaság-stratégiai lépésként értelmezhető, hanem egyúttal jelzi azt az ambivalens helyzetet is, amelyben az ortodox identitás már nem kínált egyértelmű egzisztenciális és pszichológiai kapaszkodót a következő nemzedék számára (M. Miller, 2019, o. 41) (A).

Pszichobiográfiai szempontból mindez olyan strukturáló tapasztalati mező, amelyben a fiatal Alicija identitása már korán töredezetté válhatott (B). A hagyomány és modernitás, vallási lojalitás és kulturális mobilitás, közösségi tekintély és egyéni útkeresés egymással párhuzamos, sőt egymással feszültségben álló mintázatai olyan implicit identitáskonfliktust hoztak létre, amelyben az egységes önazonosság kialakulása eleve problematikussá vált. McAdams narratív identitás-modelljének terminusaival élve e korai családi konstelláció már előrevetíti azokat a későbbi tematikus vonalakat és imágókat, amelyek Miller életművében újra és újra visszatérnek – az autoritás kritikáját, az igazság és lojalitás konfliktusát, valamint a látszólag stabil, de belül repedezett identitásszerkezet motívumát (C).

Kőváry hermeneutikai-idiografikus keretében értelmezve az Englard család története jelentésképző háttérként értelmezendő, olyan kulturális és pszichodinamikai térként, amelyben Alicija tapasztalhatta meg az öröklött identitás erejét és annak szorítását. E kettősség, a kiváltságos közösségi pozíció és az egyéni mozgástér beszűkülése, már itt előkészíti azt a belső konfliktust, amely később Miller gondolkodásában a felszabadító igazság és a hallgatás kényszere közötti feszültségként artikulálódik (C).

A kis Alicija Englard születése után öt évvel, 1928-ban megszületett kistestvére, Irena (A). A testvérkapcsolat azonban már a kezdetektől ambivalens és konfliktusokkal terhelt volt, és talán nem alakult ki közöttük olyan érzelmi kötődés, amely védőfaktorként működhetett volna a családi feszültségekkel szemben. Visszaemlékezések szerint Alicija „*erős és becsvágyó*” gyermek volt, aki nehezen viselte húga könnyedebb, játékosabb természetét (M. Miller, 2019, o. 39) (A). Irenát élénk, nyitott kislányként írták le, aki nem introjektálta olyan mereven sem a

kötelességeket, sem a vallási előírásokat, mint idősebb nővére. E különbség Alicija szemében morális értékelés tárgyává vált, huga gondtalanságát gyengeségnek, felelőtlenségnek élte meg, amelyet lenézett és elutasított (B).

Pszichodinamikai szempontból ezt a testvérviszonyt korai rivalizációként értelmezem, amelyben eltérő alkalmazkodási stratégiák kerültek egymással szembe. Alicija, a későbbi életút fényében visszaolvasva, már gyermekkorában a túléléshez szükséges kontrollált, fegyelmezett és teljesítményorientált pozíciót foglalta el, míg Irena inkább a spontaneitás és érzelmi kifejezés irányába mozdult el. E kettősség a családi mezőn belül implicit normatív hierarchiát hozhatott létre, amelyben Alicija saját szigorúságát felsőbbrendűségként élhette meg, miközben érzelmi értelemben fokozatosan izolálódott (B).

A rokoni beszámolók szerint ez a távolság később sem oldódott, még felnőttkorukban, sőt Miller haláláig sem sikerült tartós közeledést kialakítaniuk, hiába próbálták kapcsolatukat később levélben rendezni. A visszaemlékezések alapján ezekben a kísérletekben rendre Alice volt az, aki elutasító maradt, és nem engedte magát bevonni egy érzelmileg kölcsönösebb viszonyba (A). „*Még az sem tudott változtatni a kapcsolatukon, hogy a háborút közösen élték túl*” – jegyezte meg az unokatestvér, ami különösen hangsúlyos pszichobiográfiai adat (A) (M. Miller, 2019, o. 40). Ez az állítás arra utal, hogy a közös trauma sem vált integráló élménnyé a testvérek között, hanem inkább megerősítette a korábban kialakult érzelmi elhatárolódást (B).

E dinamikák fényében a gyermek Alicija saját családján belül is izolált pozícióba kerülhetett – szüleivel állandó konfliktusban állt, húgát riválisként és idegenként élte meg, miközben stabil, érzelmi szövetségese alig akadt (A). A pszichobiográfiai értelmezés itt egy olyan korai magányélményre mutat rá, amely nem csupán a társas kapcsolatok hiányából fakadt, hanem abból is, hogy Alicija saját érzelmi szükségletei nem kaptak visszhangot sem vertikálisan (szülők), sem horizontálisan (testvér) (B).

Ennek fényében nem meglepő, hogy Alicija gyermekéveit több rokon „*magányos farkasként*” jellemezte (M. Miller, 2019, o. 41) (A). A metafora pszichodinamikai értelemben egy önvédelmi identitásstratégia is, vagyis a visszahúzódás, az autonómia hangsúlyozása és a belső világ felértékelése olyan megküzdési módnak tekinthető, amely a korai kapcsolati hiányokra adott válaszként alakulhatott ki (B). Ez a gyermekkori izolációs minta később újra és újra visszatér Miller életében, mind személyes kapcsolataiban, mind intellektuális pozícióiban, így a korai testvér- és családi tapasztalatok értelmezése nélkül a későbbi élettörténeti fordulatok sem érthetők meg teljes mélységükben (C).

Az 1930-as évek végéig Alicija tágabb családi környezete viszonylagos biztonságot és jólétet nyújtott, identitása azonban már ekkor összetett és belsőleg feszített lehetett. A mélyen vallásos zsidó hagyomány és a modern európai kultúra metszéspontjában élt, ahol az örökölt identitás ugyan stabil keretet kínált, de egyúttal választásra is kényszerítette (A). Nagyapja erkölcsi tekintélye, valamint a rokonság eltérő életútjai – a cionista Palesztinába kivándorló nagybácsi (Fishel), a berlini kozmopolita polgár (Franja), illetve a hagyományhoz ragaszkodó anya – mind a zsidó identitás lehetséges alakzatait jeleníthették meg előtte (M. Miller, 2019, o. 35–36) (A).

Ez a kulturális sokszínűség már gyermekkorában érzékeltethette Alicijával, hogy az identitás többféle szerep és lojalitás konfliktusok együttese, amelyben az egyénnek aktívan kell pozíciót foglalnia (B). McAdams narratív identitáselmélete felől nézve itt már kirajzolódik egy korai narratív dilemma, melyik identitásváltozat lesz az, amelyhez a személy hosszú távon kötődni tud, és melyek válnak elutasított, később akár elfojtott részeivé az önéletrajzi narratívának (C).

Jóllehet Alicija gyermekkorának érzelmi magányosságát Miller felnőttként expliciten is reflektálta. Írásaiban többször utalt arra, hogy szülei nem tudták, mi a kötelességük a gyerekeikkel szemben, és inkább saját kielégítetlen szükségleteiket vetítették rájuk, aminek következtében a gyermek már igen korán megtanulta elfojtani saját valós igényeit (Miller, 1992, o. 34) (B). Ez az önreflexió utólagos jelentésadást is hordoz, a korai empátiahiány és érzelmi elérhetetlenség olyan pszichés alapmintát hozhatott létre, amely később meghatározta Miller kapcsolódási módjait és elméleti érzékenységét is.

Noha e korai családi dinamikák önmagukban is maradandó nyomot hagyhattak Miller életében, a valódi töréspontot valószínűsíthetően a történelem katasztrófája hozta el (B). Az addig (minden belső feszültség ellenére) jól működő kerete, azaz zsidó identitása 1939-ben összeomlott (A), és kezdetét vette az a feltehetően traumatikus folyamat, amely életre szóló hallgatást és mély identitásválságot eredményezhetett (B).

A kamasz Alicija továbbra is többnyire magányos maradt, bár kiválóan megtanult lengyelül és intellektuálisan kiemelkedett kortársai közül, az iskolában is inkább zárkózott volt, nem alakított ki tartós baráti kapcsolatokat (A). Családja ortodox vallásosságát egyre erősebben elutasította, sőt szégyellte is szüleit – különösen apját, akit gyenge akaratú és sikertelen emberként írt le, valamint anyját, akit ridegnek és túlzottan ambiciózusnak látott. Gutta és Meylech elrendezett házassága érzelmileg sivárnak bizonyult; a szülők egymás számára is idegenek maradtak (A), ami tovább erősíthette Alicija elidegenedés-élményét (B).

Gyermekkori emlékeiben a szülei iránti keserűség és harag dominált. Martin beszámolója szerint anyja gyakran mesélte, hogy kislánykorától kezdve folyamatos konfliktusban állt mindkét szülőjével, de különösen édesanyjával; értelmetlennek tartotta a vallási előírásokat, és indulatosan ostorozta szülei „*képmutató*" viselkedését (M. Miller, 2019, 31.) (A). Ezekben az elbeszélésekben Alicija dühtől fortyogva idézte fel a merev szabályok világát, ami egyértelműen jelzi, hogy már gyermekfejjel idegennek érezte magát saját családi közegében (B). A szabadság keresése a számára az ortodox hagyományok fullasztó börtönében egy olyan korai identitás-programként jelent meg, amely később Miller egész életművét áthatotta (C).

A harag pszichobiográfiai szempontból olyan affektív alaphang, amely Miller egész élettörténeti narratíváját szervezi. A harag itt strukturáló érzelemként jelenik meg, amely a korai igazságtalanság-élményekhez és az empátia hiányához kapcsolódva rögzülhetett (B).

Különösen éles feszültséget hordoz az a paradoxon, hogy Miller, aki maga is a holokauszt üldözöttje volt, felnőttként gyakran megvetéssel, sőt gúnyos kritikával beszélt a zsidó vallásról és kultúráról. Ez az attitűd fiában, Martinban mély zavart és morális disszonanciát keltett. Anyja szavait hallgatva sokszor úgy érezte, mintha istenkáromlást követne el, és szégyenérzet fogta el emiatt. „*Kineveti az üldözés áldozatait*?" – tette fel magában a kérdést, amely egyidejűleg tanúskodik az anyai narratíva destruktív erejéről és a fiú identitásának sérülékenységéről (B) (M. Miller, 2019, 32.).

A Miller családban a háború kriptává vált, egy olyan lezárt belső térré, amelyet mindenki kerülgetett, és amelyről mindenki tudta, hogy ott van. A zsidó gyökerekről, a veszteségekről és azok jelentéséről soha nem folyt nyílt beszéd; az identitás elhallgatása olyan áttörhetetlen hallgatásfalat emelt a család köré, amelyet Miller egész életében nem tudott (vagy nem akart) lebontani. E hallgatás aktív pszichés védekezésként működik, amely a kimondatlanság a túlélés feltételévé válhatott, miközben megfosztotta a következő generációt az érzelmi feldolgozás lehetőségétől (B). Ez a családi hallgatás egyben magyarázó elv is Miller későbbi elméleti pozícióinak megértéséhez, amennyiben a kimondhatatlan múlt később morális ítéletté, radikális társadalomkritikává és az igazság abszolút követelésévé transzformálódott (C).

Martin csak jóval később, felnőttként mert szembenézni ezzel a hallgatással. Elhatározta, hogy áttöri a csend falát, és módszeres kutatásba kezdett anyja családtörténete után. Felkereste a még élő rokonokat, Amerikába utazott, levéltári és családi forrásokat gyűjtött, és igyekezett rekonstruálni azt a rejtett, gazdag világot, amelyet édesanyja következetesen elzárt maga és gyermekei elől. A kutatási tényadatok is jelentős mértékben erre támaszkodnak. A feltáruló

igazság sokkoló erejű volt, Martin szembesült azzal, milyen mértékben tagadta le Miller saját származását, és milyen mély pszichés nyomokat hagyott benne a múlt elfojtása (M. Miller, 2019, o. 32) (B).

E kutatómunka Martin számára érzelmi felismerés is volt, amit addig, csupán tudott – hogy anyja a holokauszt áldozata volt –, azt immár át is élte. A gyermekkori traumák élethosszig tartó elhallgatása félelmetes, kimondhatatlanul fájdalmas körvonalat öltött előtte, és új jelentést adott anyja viselkedésének (B). E folyamat jól illusztrálja McAdams narratív identitáselméletének egyik kulcselemét, amely szerint az élettörténeti narratíva újraszerveződése érzelmi integrációval történik (McAdams, 2006) (C).

Alicija édesanyja, Gutta, erős akaratú asszonyként jelent meg a családi emlékezetben, aki azonban nem talált valódi társat a passzív, visszahúzódó Meylech mellett. Így a család érzelmi klímáját tartós feszültség és ki nem mondott konfliktusok határozták meg (M. Miller, 2019, o. 36) (A). Pszichodinamikai szempontból ez a szülői kapcsolat modellértékű lehetett Alicija számára. Az érzelmi elsivárosodás, a lojalitás és elégedetlenség egyidejű jelenléte olyan ambivalens kötődési mintát hozott létre, amelyben a harag és a ragaszkodás nem váltak szét (B).

A családon belül egyedül Franja nagynénje – apja liberális húga – és annak férje, Bunio jelenthetett Alicija számára viszonylagos érzelmi menedéket. A kislány jelentős időt töltött náluk, olyannyira, hogy 1931-től, alig nyolcévesen Berlinben élt Franja családjánál egészen a nácik hatalomra jutásáig (1933) (M. Miller, 2019, o. 39) (A). A nagyapa kérésére Franja férje munkát adott Alicija apjának Berlinben, így a gyermek is velük tartott Németországba. Ez az epizód Alexander–Schultz értelemben prototipikus szcénává válik, amely a családi nyomás alóli ideiglenes felszabadulás, a kulturális nyitottság és az érzelmi befogadás ritka, de annál intenzívebb élményeként rögzülhetett (C).

Berlin Alicija számára pszichés értelemben is alternatív világot jelenthetett. A piotrkówi, ortodox közeg után egy még gazdagabb, kulturáltabb és nyitottabb környezetbe csöppent. Unokatestvére visszaemlékezése szerint Alicija kivételes intelligenciával és alkalmazkodóképességgel bírt, kilencévesen érkezett Berlinbe, és két hónap alatt szinte tökéletesen elsajátította a német nyelvet (M. Miller, 2019, o. 40) (A). *„Alicija nagyon jól érezte magát Berlinben*”, emlékezett vissza Ala, hozzátéve, hogy ha Hitler nem jut hatalomra, valószínűleg soha nem tért volna vissza Lengyelországba (M. Miller, 2019, o. 40). Ezek a sorok

felszabadulásról is tanúskodnak, a nagyvárosi közeg ideiglenesen feloldotta azt a belső szorítást, amelyet az ortodox hagyomány és a családi konfliktusok jelentettek számára (B).

Így történt, hogy Alicija gyermekéveinek egy meghatározó szakaszát Berlinben töltötte, ahol már tízévesen szembesült a náci mozgalom felemelkedésével. Ez az élmény első igazán megrendítő tapasztalatává vált (A). „*As a ten year old child I experienced Hitler's rise to power in Berlin*" – idézte fel később Miller egy interjúban *(„Tízéves gyerekként Berlinben éltem át Hitler hatalomra jutását*", saját fordítás), hozzátéve, hogy döbbenten figyelte, miként válnak „*milliók vak, gyűlölettel teli tömeggé*", akik készek követni egy „primitív, arrogáns szörnyeteget" a pusztítás útján (A). A berlini tapasztalat, a civilizáltnak hitt világ irracionális gyűlöletté torzulása, mély egzisztenciális kérdéseket ébresztett benne, amelyek egész életében végig kísérték gondolkodását (Miller, 1992) (B).[15]

McAdams narratív identitásmodelljének fényében ez az élmény egy korai mester-narratívává szerveződhetett. A tömegpszichózis, az autoritás kritikátlan követése és a kollektív erőszak látványa olyan alapmotívummá vált, amely később értelmezési keretet adott Miller számára az emberi agresszió, a nevelés és a társadalmi felelőtlenség kérdéseinek vizsgálatához (McAdams, 2006) (C).

1933-ban azonban a történelem ismét közbeszólt. Hitler hatalomra jutása után Franja férjének, Jarkov Mendelssohnnak menekülnie kellett Berlinből; Párizsba távozott, a család pedig visszatért Lengyelországba, Varsó közelébe. Alicija így tízévesen újra Piotrkówban találta magát szülei házában (A). Ala visszaemlékezése szerint rendkívül nehéz lehetett számára elhagyni Berlint, és visszakerülni a hagyományos kisvárosi, ortodox közegbe. A következő hat évben – 1933 és 1939 között – Alicija a helyi lengyel iskolába járt, miközben nap mint nap szembesülnie kellett azzal az identitásfeszültséggel, amelyet már gyermekkorában is nehezen viselt, egy zsidó kislány életével, aki nem akart zsidó lenni (M. Miller, 2019, o. 39) (A).

Ez a gyermekkor végére kiéleződő identitásdráma, a hovatartozás visszautasítása és mégis elkerülhetetlen viselése, közvetlen előkészítője volt annak a későbbi, radikális törésnek, amely 1939-ben következett be (B). A személyes és kollektív sors metszéspontján kialakuló konfliktus Miller későbbi életútját, egész elméleti gondolkodását megalapozta, a kényszerített identitások, az elfojtás és az igazság elhallgatásának pszichés ára ettől kezdve központi elméleti kérdés is lett számára (C).

[15] https://www.alice-miller.com/en/interview-with-alice-miller-november-1992/

13. A szubjektív világ kialakulása – a belső gyermekkor értelmezése

Figyelemre méltó, hogy a tágabb rokonság visszaemlékezései élesen eltérnek attól a gyermekkorképtől, amelyet Miller saját narratíváiban konstruált meg. Amikor Martin a család még élő tagjait felkereste, egyikük sem vélte úgy, hogy Alicija szenvedett volna gyermekkorában; sőt, kifejezetten „*jó*”, sőt „*ideális*” gyermekkorról beszéltek, legalábbis a háborút megelőző időszak vonatkozásában (M. Miller, 2019, o. 41) (A). E visszaemlékezésekben Alicija egy elkényeztetett, privilégiumokkal rendelkező kislányként jelent meg, anyagi hiányt nem szenvedett, szabadon olvashatott, tanulmányait senki sem akadályozta, sőt a háztartási munkák terhe alól is mentesült, mivel cseléd segítette a család mindennapjait (A).

Ez az objektívnek tűnő, külső szemlélők által rekonstruált gyermekkorkép azonban pszichobiográfiai szempontból élesebbé teszi a szubjektív szenvedés kérdését (B). A rokonok elbeszéléseiben Alicija vallási vitái sem kaptak különösebb súlyt, a szülőkkel folytatott heves konfliktusokat nem tekintve kórosnak vagy aggasztónak, inkább mosolyogtak rajtuk, mint a „legidősebb lány” kamaszos lázadásán. Mivel a nagycsalád többi tagja maga is inkább liberális beállítottságú volt, Alicija ellenkezését afféle ártatlan, színes epizódként értelmezték, nem pedig valódi szenvedés vagy mély érzelmi konfliktus jelzéseként (M. Miller, 2019, o. 41) (A).

Miller saját elméleti megkülönböztetése itt közvetlenül alkalmazható a források értelmezésére: a külsőleg kedvező gyermekkor és a szubjektíven átélt gyermekkor nem feltétlenül esik egybe (C). Miller későbbi munkáiban következetesen amellett érvelt, hogy a gyermekkori szenvedés nem az objektív körülményekből (anyagi hiányból, nyílt bántalmazásból) vezethető le egyértelműen, ellenkezőleg abból, hogy a gyermek belső érzelmi valósága kap-e tükrözést és legitimációt. *„Nem az a döntő kérdés, hogy mit tettek a szülők, hanem hogy mit élhetett meg a gyermek mindebből*” – írja később, összhangban azzal a felismeréssel, hogy az empátia hiánya még kedvező külső feltételek mellett is súlyos pszichés sérülésekhez vezethet (Miller, 1992).

A hermeneutikai kör elve mentén a rokonok ideális gyermekkorra vonatkozó narratívája nem cáfolja Alicija későbbi keserűségét és haragját, inkább új megvilágításba helyezi azt. Az a tény, hogy a család nem ismerte fel a lázadás mögött meghúzódó érzelmi szükségleteket, erősíthette meg Alicijában azt az élményt, hogy belső világát senki nem látja és nem veszi komolyan (B). A gyermekkor ártatlan színfoltként való értelmezése így retrospektív módon is hozzájárulhatott ahhoz, hogy Alicija saját szenvedése legitimálatlan maradjon – nemcsak gyermekkorában, hanem a családi emlékezetben is.

McAdams narratív identitásmodellje felől nézve itt egy lényeges narratív diszkrepancia rajzolódik ki, amely a külső környezet által fenntartott boldog gyermekkor története és Alicija belső, szubjektív élettörténeti narratívája között mély törés húzódik (C). E törés az identitásformálódás egyik alapvető tapasztalata, annak felismerése, hogy az egyén belső igazsága nem talál visszhangra a környezetében. Ez a tapasztalat később Miller egész életművében visszatérő témává válik, amikor a gyermek „meg nem hallott hangjáról", az elfojtott érzelmekről és a társadalmi hallgatás mechanizmusairól ír.

Pszichodinamikai értelemben a rokonok idealizáló narratívája egyfajta kollektív elhárítás is lehet, amelynek a család számára elviselhetetlen lett volna szembenézni azzal, hogy a látszólag kiváltságos környezetben felnővő gyermek érzelmileg magányos és dühös volt. Így Alicija haragja és lázadása nem nyert értelmezést, ellenkezőleg: bagatellizálódott (B). E mechanizmus előképét adja annak a későbbi társadalmi mintázatnak, amelyet Miller a gyermekbántalmazás és az érzelmi elhanyagolás kollektív tagadásaként írt le, és amelyben a jó család mítosza elfedi a gyermek belső szenvedését (C).

E szakasz pszichobiográfiai jelentősége tehát abban áll, hogy világosan kirajzolja azt az alapvető szakadást az objektív és a szubjektív gyermekkor között, amely Miller gondolkodásának egyik központi tengelyévé vált. A belső gyermekkor – az érzelmek, vágyak, harag és magány világa – már itt leválik a külső realitásról, és e leválás előkészíti mind a későbbi traumatikus töréseket, mind Miller radikális elméleti állásfoglalását a gyermekek érzelmi igazságának elsődlegessége mellett (C).

### 14. A háború traumája: identitásváltás és túlélés

Szeptember 1-jén, 1939-ben a náci Németország hadserege lerohanta Lengyelországot, és Piotrków Trybunalski (földrajzi fekvése és zsidó lakosságának aránya miatt) már a háború első napjaiban közvetlen célponttá vált (A). A várost szeptember 4-én elfoglalták, és a zsidóellenes intézkedések azonnal megkezdődtek. Az Englard család (Alicija szülei, húga és több rokon) kezdetben a szomszédos erdőbe menekült a bombázások elől, majd ideiglenesen visszatért otthonába, abban a reményben, hogy az események „*csupán átmeneti rémálmot*" jelentenek (A). Irenka Taurek visszaemlékezése szerint azonban hamar nyilvánvalóvá vált, hogy a pusztítás végleges: „*két nappal később a németek mindent eldöntő támadásba lendültek, mi pedig újra mindannyian az erdőben kerestünk menedéket. Mire odaértünk, már minden hevesen égett a bombáktól*" (M. Miller, 2019, o. 48–49) (A).

Alicijáékat is kilakoltatták korábbi otthonukból, és a fallal körülzárt, túlzsúfolt nyomornegyedbe kényszerítették. A gettóban eleinte mintegy 6000 zsidó élt, ám a környező falvakból is ide hurcolták a lakosságot, így a létszám rövid időn belül 28 000 főre nőtt (A). A gettót 1939 végére hermetikusan lezárták, a zsidókat „*úgy bezárták, mint az állatokat*" – idézi Martin egy túlélő kislány, Hanka Ziegler visszaemlékezését (A). Hanka Ziegler beszámolója plasztikusan érzékelteti a gettóban uralkodó körülményeket, zsúfoltság, éhezés, betegség és az állandó halálfenyegetettség mindennapossá váltak. A gyermekek számára különösen meghatározó volt a korai szerepcserék kényszere, hiszen Hanka elmondása szerint apja eltűnése és anyja sokkállapota után neki és bátyjának kellett gondoskodniuk a család élelmezéséről, életük kockáztatásával élelmiszert lopva (Reich-Ranicki, 1999, o. 267, idézi M. Miller, 2019, o. 50) (A). Ez a tanúságtétel tágabb kontextusba helyezi Alicija helyzetét is, a gettó világa strukturálisan termelte ki a parentifikációt[16] és a korai felnőtté válást (B).

Ebben a kaotikus és egzisztenciálisan fenyegető helyzetben zajlott le az a sorsdöntő jelenet, amely Alice Miller pszichobiográfiájában Alexander–Schultz értelemben vett prototipikus szcéna (C). Az erdőben hirtelen megjelent egy autó, amelyet Bunio egyik távoli rokona vezetett; a férfinak már rendelkezésére állt egy brazíliai átutazóvízum, és felajánlotta, hogy magával viszi azokat, akik befférnek a járműbe (A). Irenka szülei, Ala és Bunio kezdetben visszautasították az ajánlatot, mivel nem akarták cserben hagyni a család többi tagját. Végül viszont – a gyermekük jövőjére hivatkozva – mégis elfogadták azt (M. Miller, 2019, o. 49) (A). A kocsiban azonban csupán egyetlen hely maradt.

Bunio ragaszkodott hozzá, hogy Alicija üljön be melléjük. A döntés mögött egy sajátos racionalizáció húzódott, úgy vélte, a háború legfeljebb fél évig tarthat, és azt követően a család újra egyesülhet (A). Ez az elképzelés (a történelmi realitások későbbi ismeretében) tragikusan naivnak bizonyult, mindazonáltal jól tükrözi azt a normális életbe vetett reményt, amely még a végletes fenyegetettség közepette is működött (B).

Alicija ekkor mindössze tizenhat éves volt, ám döntésében már felnőttként lépett fel. Határozottan nemet mondott az ajánlatra, és nem volt hajlandó elhagyni a családját, még a túlélés reális esélyének ígéretéért sem. Később úgy fogalmazott, hogy „az egész élete másképp alakult volna, ha velük megy", ám akkor és ott a szülei mellett döntött (A). Ez a mozzanat pszichodinamikai értelemben egy mélyen beágyazott lojalitáskonfliktus kifejeződése (B). Alicija azokat választotta, akikkel addig konfliktusos, ambivalens kapcsolatban állt, és akiktől

[16] Parentifikáció: a szülő–gyermek szerepek felcserélődése/torzulása; a gyermek gondozói felelősséget vállal.

érzelmi értelemben gyakran eltávolodott – ám akikhez az identitás legmélyebb rétegeiben mégis kötődött. Irenkáék végül a brazíliai vízummal rendelkező rokonnal kelet felé menekültek – Lembergbe (Lviv), majd tovább a Szovjetunióba –, míg Alicija szülei és nagyszülei visszatértek Piotrkówba (A). A döntés következményei a család számára drámaiak voltak, „*volt olyan családtag, aki számára ez halálos ítélettel volt egyenlő*" – idézte fel Irenka (M. Miller, 2019, o. 49) (A). Ez a döntés az életút későbbi alakulása szempontjából meghatározó fordulópontként értelmezhető.

Alicija számára ez a pillanat jelölte ki saját identitásdrámájának másik fő mérföldkövét (C). A túlélés egy lehetséges útját visszautasítva a családi lojalitást és a morális önazonosságot választotta – ám ezzel egy olyan útra lépett, amely később a kényszerű identitásváltás, az elfojtás és a hallgatás évtizedeihez vezetett (B). McAdams narratív identitásmodellje felől ez a döntés egy nukleáris epizód, azaz olyan alapélményként, amely köré az élettörténeti narratíva későbbi jelentésrétegei szerveződnek (C). A *nem mentem el* története később a *túléltem, de elveszítettem mindent* narratívájává alakulhatott át, és épülhetett be Miller önértelmezésébe.

A későbbi életút ismeretében a korai döntés más jelentést kap, ami a hermeneutikai megközelítés rész–egész mozgását is példázza. Az a tény, hogy Alicija a szülei mellett maradt – azok mellett, akikkel addig annyi belső harca volt –, előrevetíti későbbi működési mintázatait, a lojalitás és harag egyidejű jelenlétét, az el nem engedett kötődéseket, valamint azt a belső konfliktust, amelyben az önazonosság és az erkölcsi választás ára hosszú távon elviselhetetlen lelki terheket rótt rá (C). Ez a prototipikus szcéna egyben előkészíti azt a következő traumatikus fázist, amelyben a túlélés már kényszer lesz, az identitás teljes újrarendezésének kényszere. Miller későbbi elmondásaiból csupán töredékes, vázlatos utalások maradtak fenn arról, mit élt át abban a döntő pillanatban, amikor a családi menekülés lehetősége végleg kettészakította az életutakat. Később, amikor fiának először beszélt a háborús bujkálásról, hangnemét Martin „a hatalmas agresszió és a hatalmas félelem közötti csapongásként" írta le (M. Miller, 2019, o. 46) (A). A düh és a rettegés gyors váltakozása – pszichodinamikai értelemben a traumatikus emlékek fragmentáltságára és az el nem gyászolt veszteségek jelenlétére utal (B). A trauma elbeszélése kitörések sorozataként jelent meg, ami összhangban áll a modern traumaelmélet azon tézisével, miszerint a feldolgozatlan traumák inkább érzelmi és testi reakciókban, semmint koherens történetekben térnek vissza.

Martin értelmezése szerint anyja haragja részben saját anyjának és húgának szólt, akiknek a túlélését Alicija magára vállalta, miközben belsőleg éppen őket utasította el (M. Miller, 2019,

o. 46) (B). Ez rávilágít a lojalitás és elutasítás egyidejű jelenlétére, Alicija érzelmi szinten haragot és megvetést élt meg, viselkedéses szinten azonban a legszélsőségesebb önfeláldozásra volt képes. A pszichodinamikai értelmezés szerint ez a hasadás a túlélés szolgálatába állított lojalitás egyik klasszikus formája, amelyben az affektív ambivalencia nem oldódik fel, hanem cselekvésben „túlkompenzálódik" (B).

Miller visszaemlékezéseiben édesanyja alakja „*újra és újra életveszéllyé nőtte ki magát*". Elmondása szerint Gutta még 1941 körül sem volt hajlandó letagadni zsidó származását, ezzel „*életveszélybe sodorva Alicijat*", mivel megnehezítette a bujkálást (A). E narratívában az anya nem védelmező, ellenkezőleg, fenyegető figurává válik, ami pszichodinamikai értelemben az üldöző tárgy internalizációjára utal (B). Miller a háború után is az anyját hibáztatta azért, hogy egy alkalommal egy zsaroló kezébe került, akinek még rejtélyes személyére a későbbiekben kitérek, s aki azzal fenyegette, hogy feljelenti a németeknél. Miller későbbi beszámolója szerint a zsarolónak *„még a gyöngyeit, az utolsó ékszerét is oda kellett adnia*", hogy életben maradjanak (M. Miller, 2019, o. 46-47) (A).

Martin utólagos gyanúja, miszerint a zsaroló érdeklődése „nem csak a pénz és az ékszer miatt" irányult Alicijara, finom, de súlyos utalást tartalmaz arra, hogy a túlélés érdekében édesanyja testi integritása is veszélybe kerülhetett (B). Bár e mozzanat explicit kimondás nélkül marad, a pszichobiográfiai értelmezésben a hallgatás, az elharapott mondatok és az eltolódó hangsúlyok jelzik a trauma legsérülékenyebb pontjait. A szexuális kizsákmányolás lehetősége itt nem tényként, hanem fenyegető árnyékként van jelen, amely tovább mélyíti az elfojtás és a szégyen dinamikáját (C).

Alicija mindezt tizenhét éves kamaszként élte át, immár családfenntartó szerepben. Apja betegeskedett, nyelvi akadályai miatt (alig beszélt lengyelül), mozgástere minimális volt, míg anyja vallási makacssága további konfliktusokat generált a bujkálás során (M. Miller, 2019) (A). A fiatal lányra hárult a feladat, hogy nemcsak saját túlélését biztosítsa, hanem szülei életét is megmentse. Ez a kényszerű felelősségvállalás a serdülőkori identitásfejlődés brutális megszakítását jelentette (B).

Bármilyen nehéz is volt azonban, Miller vállalta ezt a sorsot, úgy élte meg, hogy „*a végzet kényszeríti rá, hogy olyan emberek felé mutasson szeretetet, akiket alapvetően nem szívlelt"* (M. Miller, 2019, o. 56) (A). Ez a megfogalmazás különösen beszédes, a szeretet itt kényszerű morális cselekvésként jelenik meg. A pszichodinamikai olvasat szerint Alicija ekkor végérvényesen belépett a parentifikált szerepbe: a túlélés érdekében háttérbe szorítsa saját

szükségleteit és ambivalens érzéseit, hogy gondoskodhasson szülei és húga életéről (B). A családhoz való hűség döntése a lojalitás döbbenetes erejét mutatja meg, hogy a gyermekkorban átélt lázadás és gyűlölet ellenére a legnagyobb veszélyben mégis a családhoz való hűség kerekedett felül (B).

A gettó embertelen körülményei és a mindennapos életveszély hamar világossá tették számára, hogy ha élni akar, radikális döntést kell hoznia. 1941-ben – felismerve a deportálások fenyegetését – egy lengyel ellenállási csoport segítségével új személyazonosságot vett fel (A).

Martin visszaemlékezése szerint anyja a náci megszállás idején identitásának radikális átalakítására kényszerült a túlélés érdekében. „*To survive in Nazi-occupied Poland, she gave up her Jewish identity with the help of an underground organization*[17]" – azaz „*Ahhoz, hogy túlélje a náci megszállás alatt álló Lengyelországot, egy földalatti szervezet segítségével fel kellett adnia zsidó identitását"* (saját fordítás) (M. Miller, 2022.)

Ez a rövid, mégis súlyos jelentésű megjegyzés jól érzékelteti azt az identitás-stratégiai kényszert, amely a megszállt Európában élő zsidó származású emberek számára a túlélés feltételévé vált. A személyes identitás ilyen radikális elrejtése egzisztenciális kényszerhelyzetet teremtett: az eredet, a név és a történeti önazonosság felfüggesztése mély pszichés következményekkel járhatott. Az identitásváltás teljes névcserét követelt. Alicija Englardként megszűnt létezni a külvilág számára, helyét egy kitalált lengyel lány, Alice Rostovska vette át (B).

Az élettörténeti narratíva szintjén ezt a pillanatot a pszichobiográfiai elemzés egyik legmarkánsabb prototipikus szcénájaként olvasom: egyfajta második születésként, amelyben az addigi identitás halálra ítéltetik, és egy új személyiségstruktúra lép a helyébe. (Alexander, 1990) (C). A névcsere itt a pszichés hasadás szimbóluma is. A zsidó lány és a lengyel nő kettőssége később is végigkíséri Miller életét, még akkor is, amikor a háború után formálisan visszatérhetett volna eredeti identitásához.

Alice Rostovskaként árja papírokkal átszökött Varsó nem zsidó oldalára, és ott bujkálva próbált emberhez méltó életet élni a háború éveiben (M. Miller, 2022) (A). Rendkívüli felelősségérzetről tett tanúbizonyságot, családjáról is gondoskodni próbált. Amikor 1942-ben értesült róla, hogy a piotrkówi gettó megmaradt lakóit Treblinkába készülnek deportálni,

[17] https://cliospsyche.org/articles/miller-m-2022-the-transgenerational-influence-of-alice-miller-my-war-traumatized-mother-clios-psyche-291-8-12

mindent megtett, hogy családtagjait kimentse a halál torkából (M. Miller, 2022, o. 8) (A). Hamis papírokat szerzett édesanyjának és húgának, így sikerült őket kiszöktetnie, noha édesapját nem tudta megmenteni. Apja, a hagyományos kaftánt viselő, jiddisül beszélő ortodox zsidó férfi a bujkálásra alkalmatlan volt, betegsége miatt pedig különösen kiszolgáltatott; nem sokkal később a gettóban halt meg (M. Miller, 2022) (A).

Alice a túlélés érdekében szétszórta a családot – anyját vidéken bújtatta el ismerősöknél, tizenkét éves húgát pedig egy varsói apácazárdában helyezte biztonságba (A). A teljes álcázás jegyében még azt is megszervezte, hogy Irenát formálisan megkereszteljék, amiért később édesanyja szemrehányást tett neki (A). Alice maga is rövid ideig a zárdában húzta meg magát, a nővérek oltalma alatt, akik ismerték valódi kilétét, mégis megőrizték a titkát (M. Miller, 2019, o. 46; M. Miller, 2022) (A).

Pszichobiográfiai összegzésként megállapítható, hogy e szakaszban a túlélés radikális pszichés átalakulása is. A névcsere, a bujkálás, a családtagok sorsáról való döntés és az önfeláldozás mind egy olyan identitásmag kialakulásához vezettek, amelyet a hallgatás, az elfojtás és a morális szigor jellemez. E tapasztalatok alkotják azt a mélystruktúrát, amelyre Miller későbbi elméleti munkássága – az igazság kimondásának követelése, a gyermekek védelme és a trauma transzgenerációs hatásainak feltárása – felépült (C).

A piotrkówi gettóban 1942 októberében került sor a végső, totális megsemmisítést célzó likvidálásra (A). 1942. október 13-án a német SS és az őket segítő ukrán alakulatok körülvették a gettót, majd másnap megkezdték az akciót, amelynek során a teljes zsidó lakosságot a főtérre hajtották. A beteg és idős embereket a helyszínen agyonlőtték, míg mintegy kétezer fiatal, munkaképes férfit ideiglenesen kényszermunkára jelöltek ki, és visszaküldtek a gettóba. A fennmaradó mintegy huszonkétezer embert (nőket, férfiakat és gyermekeket) teherautókra és marhavagonokba zsúfolták, majd a treblinkai haláltáborba deportálták, ahol gázkamrákban meggyilkolták őket (M. Miller, 2019, o. 51) (A).

Az Englard család több tagja is ekkor halt meg, Alicija szeretett nagyszülei, Abraham és Sarah ezen a vonaton kerültek Treblinkába, ahol életüket vesztették. Dora nagynéni (aki Varsóban élt férjével és kisfiával) szintén a holokauszt áldozata lett, a varsói gettóban halt meg családjával együtt (A). A tágabb rokonság sorsa szélsőségesen fragmentálódott. Egyesek (Franja nagynéni családja) Franciaországon és Spanyolországon át az Egyesült Államokba menekültek; mások (Fishel nagybácsi és lánya, Eva), Palesztinában, majd Izraelben élték túl a háborút; Ala nagynéni családja pedig a Szovjetunión keresztül menekült, és éveket töltött szibériai

kényszermunkatáborokban, mielőtt 1945-ben visszatérhetett (M. Miller, 2019, o. 55) (A). Ez a szétszóródás a családi kontinuitás végleges felbomlását jelentette, és pszichobiográfiai értelemben a kollektív identitás radikális fragmentációját eredményezte (B).

Alicija szűkebb családját is utolérte a veszteség, édesapja, Meylech Englard már 1941-ben meghalt a piotrkówi gettóban, hosszú betegség után, teljes elszigeteltségben (M. Miller, 2019, o. 53) (A). Súlyos állapota, valamint hiányos lengyeltudása miatt nem tudták kimenekíteni; mire a nagy deportálás bekövetkezett, már nem élt. E veszteség pszichodinamikai súlya különösen jelentős. Az apa alakja ugyanis, aki korábban is passzív és törékeny figuraként jelent meg Alicija életében, most végérvényesen eltűnt, megerősítve a fiatal lány egzisztenciális magára maradottságának élményét (B).

Alicija azonban (anyjával és húgával együtt) életben maradt, mivel időközben radikális és veszélyes lépésre szánta el magát (A). 1941 és 1944 között Varsóban élt hamis papírokkal, és mindennapjaiban lengyel nőnek adta ki magát. Külsőleg „egy volt a sok menekült közül" – egyemre járó, tanító fiatal nő, aki igyekezett fenntartani a normalitás látszatát. Belső világát azonban állandó, bénító rettegés uralta (B). A gettón kívül élő zsidók helyzete különösen kiszolgáltatott volt, a német hatóságok halálbüntetéssel sújtották azokat a lengyeleket is, akik segítséget nyújtottak nekik.

Martin Marcel Reich-Ranicki memoárját idézve érzékelteti, milyen feltételek mellett volt egyáltalán lehetséges a túlélés az úgynevezett árja oldalon. Reich-Ranicki szerint három feltételnek kellett teljesülnie. Pénzre vagy értéktárgyakra volt szükség hamis papírok vásárlásához; a külső megjelenés és viselkedés nem kelthetett gyanút; végül pedig elengedhetetlenek voltak a nem zsidó kapcsolatok, akik hajlandók voltak segítséget nyújtani (Reich-Ranicki, 1999, o. 271, idézi M. Miller, 2019, o. 53) (A).

Alice esetében mindhárom feltétel részlegesen teljesült. A család ékszereit fel tudta használni, külseje megfelelt a lengyel nőkről alkotott sztereotípiáknak, és kapcsolata volt a lengyel ellenállással, amely információkkal és időnként segítséggel látta el. Mindez azonban nem csökkentette mindennapjai szorongását. Később úgy emlékezett vissza erre az időszakra, hogy négy éven át nap mint nap életveszélyes bújócskát játszott (B). Reich-Ranicki szavaival – a gettón kívül „*99% az esélye annak, hogy rövidesen meghalok", míg a gettóban „100%*" – jól tükrözik azt a kegyetlen kalkulust, amelyet Alice is végrehajtott; a minimális esélyt választotta a biztos halál helyett (Reich-Ranicki, 1999, o. 277, idézi M. Miller, 2019, o. 54)) (C).

A mindennapi félelem egyik prototipikus lenyomata Miller később elmesélt fodrász-epizódja. Tudta, hogy minden nyilvános megjelenés életveszélyes, mégis, „fiatal lányként" egyszer nem tudott lemondani a fodrászról (A). A szalonban egy volt iskolatársnője felismerte és megszólította; Alice ebben a pillanatban „*a legnagyobb életveszélyben*" érezte magát, és jéghideg hangon tagadta meg saját nevét és múltját: *„Fogalmam sincs, kivel téveszt össze. Ez csak félreértés"*, mondta (M. Miller, 2019, o. 47) (A).

A jelenetben az identitás megtagadása nem csak a túlélés gyakorlati eszközeként jelenik meg; a saját név és múlt letagadása az önazonosság felfüggesztését is jelentette (C). A túlélés ára nem csupán a név és a származás letagadása volt, hanem a korábbi kapcsolatok, emlékek és érzelmi kötések aktív megtagadása is. A „nem ismerlek" kimondása egyidejűleg jelentette a fizikai élet megmentését és a pszichés integritás további megbontását (B). Az epizód jól értelmezhető Alexander és Schultz prototipikus szcéna-fogalma alapján: egyetlen döntési helyzetben sűrűsödik össze az önazonosság megőrzésének és a túlélésnek az ellentéte (C).

A hermeneutikai kör elve mentén e jelenet visszautal Miller későbbi életére és elméleti munkásságára. Az a radikális követelmény, amellyel később az igazság kimondását és a gyermekkori élmények feltárását sürgette, e tapasztalatok ellenpontja. Mindazt, amit fiatalon kényszerűen el kellett hallgatnia és tagadnia, felnőttként morális és elméleti imperatívusszá emelte (C). A teljes önmegtagadás évei így a későbbi pszichobiográfiai narratíva negatív alaprétegeként is felfoghatók, amelyre Miller egész életműve ráépült.

Martin kutatásai feltárták, hogy édesanyja a varsói bujkálás éveiben nem csupán passzív túlélő volt. Kapcsolatba került a lengyel ellenállási mozgalom egyes köreivel, és információkhoz jutott az általános felkelés előkészületeiről is (A). 1944 nyarán, amikor a szovjet csapatok elérték a Visztulát, Varsó keleti peremén kitört a Varsói Felkelés (1944. augusztus 1.), a második világháború legnagyobb fegyveres civil felkelése, amely hatvanhárom napig tartott, majd súlyos vereséggel végződött (A).

A felkelés kaotikus körülményeit kihasználva a huszonegy éves Alice és a tizenhat éves Irena – halálos rettegésüket legyőzve – átkeltek a Visztulán, és a szovjetek által elfoglalt oldalra menekültek. E menekülés tényét az unokatestvér, Irenka is megerősítette Martin számára, a lányok a város romjai és a harcok közepette jutottak ki a németek által ellenőrzött területről (M. Miller, 2019, o. 54) (A). Pszichobiográfiai értelemben ez a mozzanat újabb prototipikus szcéna, a végső szakadás a bujkálás identitásával, és az aktív túlélés egy új formájának választása (C).

A háború hátralévő hónapjaiban Alice a felszabadított oldalon egy katonai kórházban dolgozott ápolóként vagy kisegítőként. Itt közvetlenül szembesült a háború következményeivel – sebesült és haldokló katonák mindennapjaival, a test szétszakítottságával és az emberi szenvedés nyers valóságával (M. Miller, 2019, o. 54) (A). Ez az élmény pszichodinamikai szempontból tovább erősíthette azt a később is visszatérő tapasztalatot, hogy a trauma testbe íródott valóság (B) – egy felismerés, amely Miller későbbi elméleti munkásságában is hangsúlyosan megjelenik.

1945 tavaszán a háború véget ért. Alice és húga, Irena túlélték a vészkorszakot, akárcsak édesanyjuk, Gutta, a közvetlen családból hárman maradtak életben (A). A háború után mindannyian visszatértek Lengyelországba; 1945-ben Łódź városában telepedtek le, ahol a szétszóródott rokonok egy része is újra felbukkant. Itt találkoztak újra Ala nénjéék is a száműzetésből hazatérve, és itt kezdődött meg a gyász folyamata – a nagyszülők, a nagynéni és számtalan családtag elvesztésének kollektív feldolgozása (A).

Alicija Englard azonban továbbra sem tért vissza régi énjéhez. A háború éveiben felvett Alice Rostovska név még hosszú ideig megmaradt hivatalos irataiban. Néhány évvel később Svájcba emigrált, hozzáment egy Lengyelországból származó, de Nyugaton élő férfihoz és e házasság révén vette fel az Alice Miller nevet (A).

Ez a névváltozások láncolata – Englard → Rostovska → Miller – pszichobiográfiai értelemben az identitás folyamatos újrarendezésének lenyomata, kényszere (C). A háború során átélt identitásdráma ugyanis nem zárult le a felszabadulással, belevéződött a pszichébe, és hosszú időn át meghatározta Miller viszonyát önmagához, múltjához és kapcsolataihoz.

A háborús túlélés ára Miller esetében az önazonosság radikális sérülése volt. Az a tapasztalat, hogy az élet megőrzéséhez *meg kell ölni a régi ént*, olyan mély lenyomatot hagyhatott benne, amely később egyidejűleg vált szenvedésének forrásává és elméleti felismeréseinek kiindulópontjává.

A hamis én évei után Miller egész munkássága annak a kérdésnek a köré szerveződött, miként lehet visszatalálni az eltemetett igazsághoz – nemcsak egyéni, kollektív szinten is (C).

15. A hamis én megszületése

A háborús túlélés lélektana Miller esetében a hamis én felépítésének iskolapéldája (B). Donald Winnicott klasszikus megfogalmazása szerint a hamis self akkor alakul ki, amikor a környezet tartósan fenyegetővé válik, és a gyermek számára a valódi érzések, impulzusok és szükségletek kifejezése veszéllyel jár; ilyenkor az alkalmazkodás a személyiség szervezőelvévé válik

(Winnicott, 1965). Millerben ez a folyamat idővel olyan alkalmazkodási stratégiává szerveződött, amelynek feltételeként a túlélés feltételeként teljes önkontrollt és önmegtagadást alakított ki (B).

Saját visszaemlékezéseiben a halálfélelem bénító erejéről beszél: „*A haláltól való félelem miatt egyáltalán nem volt szabad tudnom, ki vagyok. Totális kontrollra volt szükségem önmagam felett"* – idézi Martin édesanyja szavait (M. Miller, 2019, o. 47) (A). A szerepjáték így a külső alkalmazkodáson túl az önmagával való kapcsolatot is áthatotta: saját identitását önmaga előtt is el kellett fednie (B). Alice nem pusztán attól rettegett, hogy a nácik felismerik benne a zsidót, attól is, hogy saját belső impulzusai, egy gesztus, egy érzelem, egy reflexszerű reakció, elárulják őt (M. Miller, 2019, o. 49) (B).

Ez a belső félelem egy sajátos pszichés fordulatot eredményezett, amelynek nyomán Alice önmaga megfigyelőjévé, sőt ellenfelévé vált. *„Elkezdtem állandóan figyelni magamat… leginkább önmagamtól féltem, nem is a külső fenyegetéstől*", emlékezett vissza (M. Miller, 2019, o. 46) (B). Pszichodinamikai értelemben ez a belső hasadás az én kontrolláló és kontrollált részeinek szétválását jelzi, amelyben a túlélő én folyamatosan felügyelte és cenzúrázta a spontán, autentikus énrészeket. A személyiség e struktúrája hosszú távon súlyos belső feszültséget és elidegenedést is konzervált (B). Ahhoz, hogy életben maradjon, Alice Miller el kellett fojtania korábbi életét – minden emléket, kapcsolatot és affektív kötődést, amely leleplezhette volna. A hamis identitás felvétele ennél mélyebbre hatott: a név és a származás eltakarása a pszichés működés átrendeződésével is együtt járt (A).

Ez a kijelentés pszichobiográfiai szempontból különös súllyal bír (C), strukturális önfeláldozás. A túlélés ára a belső pszichés önazonosság radikális felszámolása lehetett. E mondat visszamenőleg is értelmezi Miller egész későbbi életútját és elméleti szenvedélyét, azt az erkölcsi követelést, hogy az igazság elhallgatása maga is erőszak (C).

Felmerül a kérdés, vajon túlzás-e azt állítani, hogy Miller már abban az 1939. szeptemberi piotrkówi erdőben meghozta ezt az önfeláldozó döntést. Martin szerint nem. Meggyőződése, hogy abban a sorsfordító pillanatban, amikor Alicija nem szállt be a menekülő autóba, inkább a szülei mellett maradt, a fiatal lány tudattalanul eldöntötte, hogy átveszi a felelősséget a család sorsáért (M. Miller, 2019, o. 56) (B). Bár Miller erről soha nem beszélt nyíltan, élete végéig visszatérő panasza volt, hogy a szülei és a húga túléléséről neki kellett gondoskodnia (A). A gondoskodás narratívája ugyanakkor ambivalens érzelmi háttérrel társulhatott (ellenállás/harag vs. lojalitás), ami a parentifikáció belső konfliktusát erősíthette (B) (M. Miller, 2019, o. 56).

Miller saját megélése szerint a sors kényszerítette rá, hogy olyan embereket szeressen és védelmezzen, akikkel szemben belül ambivalens, sőt ellenséges érzéseket táplált. Ez a belső konfliktus – a kötelesség és az érzelem éles ellentéte – mérgező pszichés teherré válthatot, amelyet hosszú időn át hordozott magában (B). A kamasz Alicija olyan felelősséget vett magára, amely normatív fejlődési értelemben a felnőttek feladata lett volna – ez a parentifikáció.

Pszichodinamikai értelemben ez a helyzet a parentifikáció klasszikus esete, amelyben a szülők tehetetlensége és kiszolgáltatottsága miatt a gyermek lép a gondoskodó, döntéshozó szerepébe. *„Anyámnak az az elhatározása, hogy feláldozza önmagát a család érdekében… jól mutatja a parentifikáció jelenségét: Alicija, aki még kiskorú volt, érezte a szülei tehetetlenségét és átvette a felnőttek szerepét”* – írja Martin (2016, o. 57) (B). A fiatal lány pszichésen nem tudta kivonni magát e szerep alól: a szülők tehetetlensége ránehezedett, és úgy élte meg, hogy nincs alternatívája a cselekvésnek.

Ez a koraérett felelősségvállalás véglegesen átalakította Alice személyiségét. Martin meggyőződése szerint anyja ezen traumatikus élménye tudattalanul is hozzájárult későbbi elméleti állásfoglalásaihoz, különösen ahhoz a kritikai attitűdhöz, amellyel könyveiben a szülői viselkedést és a gyermekekre hárított terheket elemezte (M. Miller, 2019, o. 56) (C). Ezzel összhangban Miller életművének egyik központi tézise az lett, hogy a gyermek nem felelős a szülők boldogságáért, és a szülők által elvárt szerepek súlyosan károsíthatják a gyermek valódi énjének kibontakozását. Ez az elméleti felismerés a háborús tapasztalatok mély, személyes feldolgozása(C).

Hogy mennyire vízválasztó volt Miller számára ez a bizonyos döntés, azt egy késői, megrendítő vallomása különös élességgel világítja meg. Unokatestvére, Irenka visszaemlékezése szerint Miller nem sokkal halála előtt – szégyenkezve és ambivalens érzelmekkel telve – bevallotta neki, hogy valójában megbánta, hogy a háború alatt megmentette a családját (M. Miller, 2019, o. 56) (A). Ez a kijelentés pszichobiográfiai szempontból késleltetett affektív igazság (B). Arra utal, hogy Miller egész életén át hordozta annak a felismerését, miközben hősiessége révén életben tartotta anyját és húgát – őt magát senki nem mentette meg a gyermekkori szeretethiánytól, az érzelmi elhagyatottságtól és az önfeláldozás pszichés traumájától.

Ez az utólagos megbánás nem a túlélés ténye ellen irányult, ellenkezőleg annak pszichés árára. A háborús bujkálás éveiben Miller túlélési stratégiájának magja a hamis én radikális és tartós felépítése volt (B). Saját megfogalmazásában: *„át kellett változnom, új emberré kellett válnom,*

*hamis identitást kellett felépítenem magamnak… bár élek, valahogy mégis meg kellett ölnöm magam a túlélésért"* (M. Miller, 2019, o. 47) (A). E mondatok világossá teszik, hogy a túlélés teljes belső önmegtagadást követelt; származása, családi kötődései, múltja, sőt saját affektív reakciói is veszélyforrássá váltak, amelyeket következetesen el kellett fojtania ahhoz, hogy hitelesen játssza az „Alice Rostovska" szerepet (B).

Winnicott fogalmaival élve a false self ebben az esetben strukturális személyiségszervező elvvé vált. A hamis én megmentette Miller életét, mindazonáltal – ahogyan Martin is hangsúlyozza – „*tragikus következménye volt, hogy Miller tartósan két különböző személyiség maradt*" (M. Miller, 2019, o. 57) (B). Egyfelől megőrződött benne a morgolódó és lázadó Alicija, az a gyermeki én, aki dühösen szembeszállt a normákkal, az autoritással, és követelte az emberek eredetiségéhez való jogot. Másfelől kialakult a szinte láthatatlan Alicija, aki a túlélés érdekében teljes mértékben alárendelte magát a beilleszkedés, a megfelelés és az öneltüntetés kényszerének (B).

E két pólus, a lázadó igaz én és a túlélő hamis én közötti feszültség a háború után sem oldódott fel. Miller pszichés működése tartósan e kettősség mentén szerveződött, és ez a dinamika később is újra és újra aktiválódott különböző élethelyzetekben (C). Különös módon éppen az üldöztetés éveiben történt meg az a fordulat, hogy Alicija először egzisztenciális mélységben élte át zsidó identitását, akkor vált számára valódi, sorsformáló tényezővé, amikor mindenáron rejtegetnie kellett. Amit korábban elutasított és megvetett, az a halálos fenyegetettség közegében megkerülhetetlenné vált. Ez a belső ambivalencia, az identitás elutasítása és kényszerű titkolása, tovább növelte a pszichés feszültséget, és mély hasadást hozott létre az önazonosságban (B).

Miller maga is így fogalmazott később, „*későbbi élete folyamatosan e két pólus és a paradoxon által kijelölt határon mozgott*" (M. Miller, 2019, o. 57) (A). Felnőttként újra és újra olyan élethelyzetekbe sodródott, amelyeket idegennek és nyomasztónak élt meg, és amelyekben úgy érezte, ismét önmaga megtagadására kényszerül. Ezek a helyzetek, legyen szó családi, szakmai vagy intézményi kontextusról, pszichodinamikailag a háborús alkalmazkodás ismétlési kényszerét[18] hordozzák (B). Ám jellemző volt rá, hogy egy idő után mindig megpróbált kitörni ezekből a struktúrákból, és az igaz énje szerint élni. E ciklikus mozgás – alkalmazkodás, majd lázadás – életútjának egyik alapmintázatává vált (C).

[18] A trauma feldolgozatlan tartalmának ismétlődő újrajátszása, Freud alapfogalma.

Mindazonáltal a félelem soha nem szűnt meg teljesen. Miller tartósan attól rettegett, hogy elveszítheti a nehezen kivívott szabadságát, és visszakényszerítik a kényszerű megfelelés, az öneltüntetés állapotába. Idős korában, nem sokkal halála előtt Martin megkérdezte tőle, miért rejtette el egész életében – saját maga és gyermekei elől is – zsidó származását. Miller válasza megrendítő őszinteséggel tárta fel a trauma időtlen természetét: *„Annyira féltem attól, hogy egy napon letartóztatnak azért, mert hamis névvel elrejtettem a zsidó identitásomat. Évtizedek után még most is félek attól, hogy jönnek a nácik és koncentrációs táborba zárnak. El se tudtam képzelni, hogy felfedjem a valódi identitásomat"* (M. Miller, 2019, o. 58) (A).

Ez a vallomás döbbenetes erővel jelzi, hogy a háborús fenyegetettség affektív lenyomata évtizedek múltán is aktiválható maradt Miller pszichéjében (B). Metaszinten fontos, hogy ez a következtetés a forrás önnarratívájára és traumaelméleti plauzibilitásra épül, nem klinikai bizonyításra (C). A halálos félelem affektusa évtizedeken át jelen maradt benne, miközben tudta, hogy racionálisan már nincs veszélyben, a tudattalanja továbbra is a lebukás és a büntetés logikája szerint működött. A holokauszt során elszenvedett borzalmak mélyen beépültek személyiségébe, és (saját bevallása szerint), „*folyamatosan megszabták az életét"* (M. Miller, 2019, o. 58) (B).

E szakasz több későbbi motívum előzményét is megmutatja: Miller igazságfogalma, a hallgatás kritikája és a gyermek tapasztalatának védelme egyaránt kapcsolatba hozható ezekkel a korai tapasztalatokkal. Miller elméleti radikalizmusa, az igazság kimondásának követelése, a gyermekek érzelmi valóságának abszolút védelme, a hallgatás morális elutasítása, e mélyen internalizált tapasztalat ellenpontjaként érthető meg. Amit fiatalon a túlélés érdekében el kellett hallgatnia és meg kellett tagadnia, azt felnőttként etikai és tudományos imperatívusszá emelte (C). A hallgatás és a későbbi megszólalás közötti kapcsolat ezért az életút egyik fontos értelmezési problémájává válik..

A trauma prototipikus jelenetei Miller mindennapjaiban újra és újra lejátszódtak, nemcsak emlékképek formájában, kapcsolati és döntési mintázatokként is (B). Dühöt és haragot érzett édesanyja és húga iránt, akikről úgy vélte, hogy passzivitásukkal és makacs ragaszkodásukkal veszélyeztették a rejtőzködést. Különösen édesanyját vádolta amiatt, hogy „*még 1941-ben sem volt hajlandó letagadni zsidó identitását*", ezzel megnehezítve a biztonságos lakhatás keresését, és időről időre életveszélybe sodorva a bujkáló lányt, lásd a korábban említett zsaroló férfi esete (M. Miller, 2019, o. 46) (B). Ez a vád pszichodinamikai értelemben túlmutat a konkrét

helyzeten, az anya alakja itt válik gondozottá és üldözővé, akinek hitrendszeréhez való makacs ragaszkodása nem védelmet, sokkal inkább életveszélyt jelent.

A lengyel zsaroló érdeklődése Martin gyanúja szerint azonban nem merült ki az anyagi javakban, fiatal, kiszolgáltatott áldozatára is igényt tarthatott, és Alice, a túlélés érdekében, mindenre hajlandó volt (M. Miller, 2019, o. 46) (B). Az elemzés itt szándékosan megáll a sejtetés szintjén, nem a bizonyosság, ellenkezőleg a kimondhatatlanság ténye válik jelentéshordozóvá. A hallgatás, az elharapott mondatok és az eltolódó hangsúlyok mind a trauma legsérülékenyebb magjára utalnak.

A lehetséges életrajzi-kapcsolati következményeket (különösen a háborús epizód és a későbbi házasság közötti hipotetikus összefüggést) a háború utáni részben tárgyalom (C).

A háború vége felé, illetve közvetlenül utána Alice számára elvileg megnyílt volna az út az eredeti identitás rehabilitációja és a gyászmunkával kísért emlékezés felé. Ő azonban ehelyett a felejtést és a hallgatást választotta, ami túlélési stratégiájának logikus folytatása (B). A hamis név – Alice Rostovska – továbbélése ebben a tekintetben erőteljesen szimbolikus, Svájcba emigrálva is ezt a nevet használta a bevándorlási hivatalnál (M. Miller, 2019, o. 45) (A). Soha nem fűzött ehhez nyilvános magyarázatot, ám pszichodinamikai szempontból egyértelműnek tűnik, hogy a felvett identitás védőpáncélként működött, amely távol tartotta a tudattól a múlt elviselhetetlen emlékeit (B).

A modern pszichobiográfiai és traumaelméleti megközelítések rámutatnak, hogy a túlélők gyakran kognitív–elkerülő megküzdési stratégiákat alkalmaznak, tudatosan és tudattalanul kerülik a traumára emlékeztető gondolatokat, érzéseket és narratívákat, így próbálják fenntartani pszichés működésük egyensúlyát (Pennebaker & Susman, 1988) (B). Miller esetében ez az elfojtás különösen szélsőséges formát öltött, életének következő évtizedeiben szinte teljes hallgatás övezte zsidó származását és háborús tapasztalatait (A). Barátai és kollégái sejtették, hogy holokauszt-túlélő lehetett, ám tudták, hogy jobb nem kérdezni (Merkin, 2010, o. 100) (A).

Amikor mégis szembesítették múltjával, Miller heves elutasítással reagált. Egy alkalommal, amikor Jeffrey Masson egy interjú során rákérdezett arra, milyen volt zsidóként átélni a varsói éveket, Miller ezt árulásként élte meg, és megszakította a kapcsolatot a kérdezővel (Merkin, 2010, o. 119) (A). Saját magyarázata szerint nem azért hallgatott, mert a múlt irreleváns lett volna számára, inkább mert el akarta kerülni, hogy mondanivalóját személyes problémaként

értelmezzék. „*I decided not to make public further details about the places in which I grew up*”[19] – írta, vagyis: *„Úgy döntöttem, hogy nem hozom nyilvánosságra további részleteit azoknak a helyeknek, ahol felnőttem*” (Miller, 1992, o. 53–57) (C). Szándéka szerint az olvasónak nem az ő történetével, hanem a saját gyermekkorával kellett szembenéznie.

Ez az indoklás szervesen illeszkedik Miller elméleti küldetéséhez – a gyermekkor kollektív traumáinak leleplezéséhez –, mindazonáltal mélyebb intrapszichés funkciót is betöltött (C). Lehetővé tette számára, hogy saját maga se kényszerüljön szembenézni azokkal az elfojtott emlékekkel, amelyek túl nagy fájdalmat hordozhattak volna. A traumaelmélet perspektívájából mindez a feldolgozatlan trauma klasszikus jele, egy át nem beszélt történet, amely a tudat peremén marad, és tartós hallgatásba burkolózik (Herman, 2011) (B).

Láthatóvá válik, hogy a hallgatás aktív pszichés struktúra volt Miller életében. Ugyanaz a mechanizmus, amely fiatalon megmentette az életét, később gátjává vált a személyes integrációnak. Éppen ez a belső ambivalencia tette lehetővé, hogy elméleti munkásságában olyan könyörtelen élességgel beszéljen az elhallgatás, a tagadás és az empátiahiány pusztító következményeiről. A személyes trauma így nem oldódott fel, így a kimondatlan múltból morális és tudományos imperatívusz születhetett (C).

### 16. Új identitás, házasság és transzgenerációs trauma: a háború utáni élet

A második világháború lezárulta Miller számára egy újabb identitásmunkával terhelt átmeneti állapotot jelenthetett (B). A túlélés éveiben kialakított hamis én nem bomlott le automatikusan a béke beköszöntével; ellenkezőleg, tovább működött, immár a civil élet feltételeihez igazítva. A háború utáni időszakban Miller az újrakezdés feladatára koncentráva Krakkóba költözött, hogy folytassa felsőfokú tanulmányait, amelyeket még a földalatti ellenállás éveiben kezdett meg (A). Súlyos megbetegedése azonban megszakította terveit, és felépülése után a Łódźi Egyetemen tanult tovább.

E periódus belső világát a titok és az elfojtás strukturálta. Háborús tapasztalatairól nemcsak a tágabb környezet, saját családja előtt is hallgatott; a múltat – saját megfogalmazása szerint is – mélyen magába temette (B). A hallgatás így immár belső szabályként működött, és az identitás újraszervezésének egyik feltételévé vált (B).

Ebben az átmeneti, bizonytalan időszakban jelent meg újra Alice életében egy sorsfordító alak, az a lengyel férfi, akire a fentiekben utaltam, aki a háború alatt zsarolta őt. A férfi neve Andrzej

[19] https://www.alice-miller.com/en/interview-with-alice-miller-november-1992/

(majd Andreas) Miller – a tény, amelyet Alice csak évtizedekkel később árult el fiának. A zsarolóval kapcsolatos vallomás Martin számára sokkoló felismerést hozott, fokozatosan tudatosult benne, hogy édesanyja háborús zsarolója és későbbi férje feltehetően ugyanaz a személy, azaz az az ember, aki az apja (C).

17. Élet Svájcban

1946-ban Alice – még mindig Rostovska néven – elhagyta Lengyelországot, és Svájcba emigrált. Vele tartott Andreas Miller, későbbi férje, akinek szerepe Martin beszámolója szerint a háborús epizódokkal is összefügghetett, de a részletek forráskritikai értelemben nem zárhatók le teljes bizonyossággal (C), Pszichobiográfiai olvasatban Andreas alakja, akár tényszerű, akár reprezentációs értelemben, egyidejűleg hordozhatta a fenyegető múlt és az új élet ígéretének ambivalenciáját (B) Mindketten ösztöndíjat nyertek a Bázeli Egyetemre, ahol folytathatták tanulmányaikat. Alice filozófiát, pszichológiát és szociológiát hallgatott, többek között Karl Jaspers tanítványaként, majd 1953-ban doktori fokozatot szerzett; Andreas szintén doktori tanulmányokat folytatott szociológiából (A).

Kapcsolatuk azonban mély belső ellentmondásokat hordozott. Andreas katolikus lengyelként, a háború alatt náci együttműködőként antiszemita nézeteket vallott, míg Alice a holokauszt traumáját hordozta zsidó túlélőként (B). Mégis, 1949-ben Svájcban házasságot kötöttek, és Alice felvette a Miller vezetéknevet (A). Pszichodinamikai olvasatban e frigy lehet védelmi szövetség és a trauma paradox integrációja is. Az üldözőből lett férj immár megmentőként jelent meg, aki a kommunista Lengyelországban újra felerősödő antiszemita fenyegetések elől Svájcba vezette Alice-t (B).

A svájci évek kezdetén a házaspár látszólag sikeresen beilleszkedett a nyugat-európai polgári jólét világába. Az 1950-es évek elején Zürichben éltek. 1950-ben megszületett fiuk, Martin, majd 1956-ban lányuk, Julika, aki Down-szindrómával jött a világra (A). A családi élet azonban már ekkor sem volt érzelmileg biztonságos. Martin visszaemlékezése szerint *„szüleim idegenek voltak számomra*”, ahogyan Miller is megannyiszor megfogalmazta saját szüleivel szemben. A gyermek hosszú időszakokra elszakadt a szülői környezettől, csecsemőként dajkához került, később rokonoknál, majd intézményben nevelkedett (A).

Amikor Julika megszületett, Martint két évre gyermekotthonba helyezték, és ez idő alatt semmilyen kapcsolatot nem tarthatott szüleivel (A). A gyermeknevelést dadák és nevelők végezték, miközben Martin érzelmi kötődés nélkül, kívülállóként nőtt fel saját családjában (B). Az anya részéről egyfajta kegyetlen távolságtartást élt meg, mintha Alice nem lett volna képes

elviselni a csecsemő és kisgyermek érzelmi szükségleteinek kifejeződését. Később, John Bowlby kötődéselméletét olvasva, ismerte fel Martin, hogy anyja reakciói rideg elutasítás, mintha a baba igényei fenyegetést jelentettek volna Alice számára, aki nem tudta tolerálni, hogy az érzelmi ritmust ne ő kontrollálja (B).

Ez a korai kötődési hiány és érzelmi elérhetetlenség közvetlenül megalapozta Martin gyermekkori szenvedését, azt a szenvedést, amelyről Miller később oly szenvedélyesen írt elméleti munkáiban (C). Itt rajzolódik ki igazán, hogy mennyire éles a pszichobiográfiai elemzés jelentősége, felvetődik a kérdés, miként lehetséges, hogy a gyermeki szükségletek egyik legismertebb védelmezője saját gyermekével szemben érzelmileg elérhetetlen maradt. A válasz Alice belső pszichodinamikai folyamataiban keresendő. A hamis én hosszú évtizedeken át fenntartott kontrollja, a trauma elfojtása és az érzelmi közelségtől való félelem mind hozzájárulhattak ahhoz, hogy az anyaság, amely a kiszolgáltatottságot és a spontán érzelmi reagálást követeli, elviselhetetlen terhet jelentsen számára (B).

A hermeneutikai kör elvét követve a háborús túlélés és a későbbi anyai működés egymást kölcsönösen megvilágítják. Amit Alice fiatalon a túlélés érdekében megtanult, az önkontroll, az érzelmek cenzúrázása, a kötődés veszélyességének élménye, azt anyaként is tovább hordozta. Így válik érthetővé, hogy a transzgenerációs trauma konkrét kapcsolati mintázatokban újrajátszódó pszichés valóság, amely Miller családjában is meghatározta a következő nemzedék sorsát.

### 18. Szakmai kibontakozás és belső fordulópont

Az 1960-as évekre Miller szakmai pályája látszólag stabil és sikeres ívet futott be. Zürichben pszichoanalitikusként dolgozott, hivatalosan is tagja lett a Svájci Pszichoanalitikus Társaságnak (SGPsa), majd az IPA-nak, magánpraxist vezetett, kiképző analitikusként oktatott, szemináriumokat tartott és szupervízori szerepet is vállalt (A). Férjével együtt a külvilág számára a feltörekvő egyetemi tanár házaspár mintáját jelenítették meg. Rangos értelmiségi körökkel barátkoztak, professzorokkal, orvosokkal, művészekkel jártak össze, zürichi otthonuk afféle szalonszerű találkozóhellyé vált, ahol filozófiai és irodalmi kérdésekről – többek között Hölderlin verseiről – folytak eszmecserék. Miller tudatosan bevonta ebbe a társas közegbe pszichoanalitikus kollégáit is, és módszeresen építette szakmai kapcsolati hálóját (A).

E külső siker mögött azonban Miller belső világa továbbra is mélyen ambivalens maradt. A narratív identitás szempontjából – McAdams modelljét alkalmazva – az aktuális én története a sikeres terapeuta és oktató önértelmezésére épült, aki a pszichoanalízis révén találta meg saját

területét és intellektuális otthonát (B). Ám e professzionális narratíva mögött egy elhallgatott élettörténet húzódott meg – a háborús trauma, az identitásmegtagadás és a parentifikáció tapasztalata, amelyek továbbra is feldolgozatlanul működtek. Miller később maga is elismerte, hogy húsz éven át figyelte pszichoanalitikusként, miként tagadják páciensei gyermekkori traumáikat, idealizálják szüleiket és védik a múlt elfojtását – miközben saját esetében ugyanezt a mechanizmust alkalmazta (B).

Ebben az összefüggésben Miller szakmai előmenetelét az önmegvalósítás mellett önvédelmi funkcióval is összekapcsolom. A pszichoanalízis nyelve, elméleti apparátusa és intézményes kerete menedéket kínált számára a személyes múlt fájdalmas tartalmai elől. Gertie Bögels elemzésével összhangban itt megfigyelhető a szaknyelvi racionalizáció jelensége, az elmélet és a nyelv a múlt megtisztításának eszközévé válik, és lehetővé teszi az elfojtott emlékek tudatos elkerülését (Bögels, 1997) (C). Martin visszaemlékezése is ezt támasztja alá, amikor édesanyját ebben az időszakban homlokzatokat és maszkokat viselő emberként írja le – olyan személyként, aki csak évtizedekkel később mert kilépni e szerepek mögül.

Miller pszichoanalitikus képzésének megkezdése pszichodinamikailag ambivalens jelentőségű volt. Egyfelől igazi szabadulásként élte meg, végre lett egy autonóm világa, ahová férje nem követhette, és ahol intellektuálisan önálló identitást építhetett (B). Másfelől azonban házassága továbbra is a trauma újrajátszásának terepe maradt. Martin értelmezésében Alice Andreas bitorló szerelmét túszhelyzetként élte meg (M. Miller, 2013).

Alice későbbi beszámolói szerint már a házasság kezdetétől fogva fogolynak érezte magát, akit állandó felügyelet alatt tartanak. Férje egyazon dinamikában táplálta benne a félelmet, hogy egy idegen országban egyedül életképtelen lenne, és keltette a biztonság illúzióját, ezzel érzelmi függésben tartva őt (B). A pszichobiográfiai értelmezés szerint a házasság így vált a háborús kiszolgáltatottság prototipikus újrajátszásává, a zsarolás, a fenyegetés és az alárendeltség élménye áttevődött a családi életbe.

Etikai és elméleti reflexió szintjén (C) fontos hangsúlyozni, hogy e megközelítés nem patografikus vádirat. Nem leleplezni kívánja Miller magánéletének ellentmondásait, inkább megérteni, miként strukturálta döntéseit és kapcsolatait egy súlyosan traumatizált psziché. Empatikus nézőpontból látható, hogy fiatalkori sérülései csapdába zárták egy destruktív házasságban, miközben intellektuálisan már a gyermeki jogok és az empatikus nevelés mellett érvelt. Ez az életrajzi paradoxon, a gyermekvédelem szószólója, mint bántalmazó dinamika

áldozata, hozzájárulhatott későbbi elméleti felismeréseihez, különösen a mérgező pedagógia[20] és az elfojtott gyermekkori igazságok kritikájához.

A válás elkerülhetetlensége végül morális és pszichés értelemben is világossá vált. Martin megfogalmazása szerint a „*huszonnégy évnyi házasság után 1973-ban bekövetkezett válás legfőbb jellegzetessége az volt, hogy túlságosan sokáig váratott magára*" (M. Miller, 2019, o.68) (A). A döntést súlyos krízis előzte meg, 1973-ban Miller mellrák-diagnózist kapott. A betegség és a sikeres kezelés katartikus hatással bírt, és arra késztette, hogy összeszedje erejét, és végig vigye a válást (A). A válást követően gyökeres átalakulás kezdődött. Miller elhagyta mindazt és mindazokat, akik régi életéhez kötötték, még fiával, Martinnal is időlegesen megszakította a kapcsolatot. 1974 és 1976 között alig érintkeztek; Alice ebben az időszakban saját újjászületésén dolgozott. Ekkor fordult tudatosan a múltja felé, intenzíven érdeklődni kezdett zsidó származása iránt, többször Izraelbe utazott, távoli rokonokkal vette fel a kapcsolatot, és festeni kezdett új, kreatív önkifejezési formát talált, festeni kezdett (B).

Narratív pszichológiai értelemben (McAdams, 1993) ez az időszak egyértelmű élettörténeti fordulópont. A súlyos betegség és a válás traumája új narratív szerveződést indított el. Miller elkezdte lebontani korábbi identitásának védőrétegeit, és integrálni személyiségének addig elfojtott, kreatív és játékos aspektusait. A festés és a pszichológiai gondolkodás párhuzamos művelése arra utal, hogy megkezdődött az érzelmi és kognitív szintek újraösszekapcsolása (B).

Metaszinten (C) ez a poszttraumás növekedés egyik formája. A veszteség, a betegség és a kapcsolat felbomlása nyomán Miller erősebb én-tudattal és autentikusabb önkifejezéssel lépett tovább. Miller saját felszabadulási folyamata megelőlegezte azt az üzenetet, amelyet a következő években írásaiban fogalmazott meg: az életút és az elmélet itt fonódik össze.

Fontos azonban hangsúlyozni az empatikus, nem reduktív pszichobiográfiai szemléletet. Miller döntései, bármennyire fájdalmasak is voltak gyermekei számára az adott pillanatban, belső kényszerűségből fakadtak, saját pszichés integritásának megőrzését szolgálták. A pszichobiográfus e motivációk és összefüggések megértése. Értelmezünk, nem mentegetünk, és nem leplezünk le, Miller válása és életmódváltása nem egyszerűen családanya-szerepének kudarca, hanem egy trauma által determinált, majd a trauma meghaladására irányuló

[20] A „mérgező pedagógia" (németül *Schwarze Pädagogik*) azokat a nevelési módszereket jelöli, amelyek a gyermek engedelmességét és alkalmazkodását kényszerrel, félelemkeltéssel vagy érzelmi manipulációval érik el, miközben elfojtják a gyermek spontán érzelmi reakcióit (Miller, 1983/2002).

szükségszerű lépés, amely közvetlen előzménye lett annak az írói és elméleti fordulatnak, amely 1979-ben *A tehetséges gyermek drámája* megjelenésével vált nyilvánvalóvá.

19. 1978: Szakítás a pszichoanalízissel és az írás felszabadító ereje

Az 1970-es évek második felére Miller szakmai és személyes pályája olyan fordulóponthoz érkezett, amelyben a külső életrendeződés és a belső struktúraátalakulás egymást erősítő folyamatként jelent meg (B) A válást követően Zürich külvárosában, Zollikerbergben telepedett le, és tovább folytatta pszichoanalitikusi, illetve szupervízori munkáját, ám mindezt egy lényegesen autonómabb, kevesebb kompromisszumot követelő életformába ágyazva (A) E periódus a mindennapi keretek stabilizálódása mellett a pszichés mozgástér tágulását is jelezte: Miller beszámolói szerint ekkor nyugodtan hódolhatott a tudományos pszichológia és a festés iránti szenvedélyének, mintha a racionális–elemző és a kreatív–affektív pólusok között addig fenntartott távolság csökkenni kezdene (A) A kettős aktivitás pszichobiográfiai olvasatban a szigorú intellektuális munka és a kreatív–affektív önkifejezés közeledését jelzi; az analitikus szakember imágója mellé fokozatosan társul az autonóm alkotó alakzata (B) (McAdams, 1993; McAdams & Pals, 2006)

Ezzel párhuzamosan azonban a szakmai önazonosságban olyan konfliktus körvonalazódott, amely már nem volt kezelhető az addigi intézményi lojalitás és nyelvi konvenciók keretei között (B) 1978 áprilisában a *Psyche* folyóirat szerkesztőségéhez benyújtott egy tanulmányt „*Depresszió és grandiozitás, mint a nárcisztikus zavar rokon formái*” címmel. [21](A) A kéziratot – amely a nárcisztikus működés gyermekkori gyökereit és a felnőttkori tünetképzés mögötti fejlődéstörténeti logikát hangsúlyozta – elutasították: a visszajelzés tudománytalannak és a pszichoanalízis szellemiségével összeegyeztethetetlennek minősítette (A). A történeti tényrétegen túl e gesztus, az intézményes kapuőrzés nyelvi aktusa, pszichológiailag kiemelkedő adatként (psychologically salient data) értelmezem: érzelmi intenzitást hordoz, fejlődési krízishez kapcsolódik, és a személy szakmai „családjához” való viszonyában is csomópontot képez (B) (Alexander, 1988; Schultz, 2005a).

Pszichodinamikai szempontból az elutasítást prototipikus szcéna-jellegű ütközésként értelmezem azzal a védelmi hálóval, amelyet az ortodox pszichoanalitikus intézményrendszer jelenthetett számára (B). Az intézmény, mint normatív nyelvet és legitimációt biztosító közeg, a szakmai identitás „külső támaszaként” működhetett, miközben belsőleg a szuperego és az

[21] a 1979b "Depression and Grandiosity as related forms of narcissistic disturbance", in: International Review of Psycho-Analysis 6 (1979), S.61-76. számban

idealizált elvárások hangját is hordozhatta: megmondta, mi tekinthető igazi pszichoanalízisnek, és mi kerül a kimondhatóság peremére (B) (Kőváry, 2011). A visszautasított tanulmány témája ráadásul olyan belső igazságtartalmat érintett, amely Miller későbbi műveiben központi motívummá vált: a depresszív összeomlás és a grandiózus önszerveződés egymást feltételező dinamikáját, vagyis azt a feszültséget, amikor a sérülékenységet a teljesítmény, a kontroll és az intellektuális fölény páncélja fedi el (B) (Kohut, 1971). Itt különösen releváns az a felvetés, hogy a kézirat, legalább részben, önéletrajzi rezonanciákat is hordozó önleírás: a szakmailag legitimált beszédmód mögött a saját affektív hozzáférhetőség korábbi szűkülése és a „hamis self" jellegű alkalmazkodás finom mintázatai is megjelenhetnek (B) (Winnicott, 1960).

A szakmai közeg reakciója – az összeegyeztethetetlenség bélyege – ebben az olvasatban magát a kibomló belső narratívát is visszaterelte volna a hallgatás és az alkalmazkodás pályájára (B). A különbség az, hogy ezúttal Miller nem visszavonulást választott, hanem a konfliktust identitásszervező eseményként fordította át, az intézményi nyelv korlátai közül egy autonómabb, írói beszédmód felé mozdult (B). Martin visszaemlékezése szerint ebben az időszakban anyjában „*újra feléledt a korábbi lázadó gyermek*" (A) – vagyis a konfrontáció régi pszichés pozíció aktiválódása is lehetett (B) (M. Miller, 2019, o. 92). McAdams fogalmaival élve, a visszautasítás mint nukleáris epizód olyan narratív csomóponttá válhatott, amely átrendezte az én-történet tematikus vonalait, és a szakmai lojalitás helyére az igazsághoz való hűség ideológiai háttérváltozója lépett (B) (McAdams, 1993; McAdams & Pals, 2006).

A kézirat elutasítását követően Miller tovább gondolta a szöveget, és önálló írói útra lépett (A). E lépés pszichobiográfiai olvasatban a belső narratíva átrendeződés (B).

Az így felszabaduló írásmunka a pszichés igazsághoz való hozzáférés új eszköze, amellyel Miller az analitikus diskurzus szakmai védettségéből a nyilvános, morális és szenvedélyes megszólalás terébe lép át (B) (Kőváry, 2011). Ennek a folyamatnak a kulminációja – ahogyan fentebb már tettem rá utalást – első könyvének, *A tehetséges gyermek drámája* megírása, amely 1979-ben jelent meg, és rövid időn belül nemzetközi hatású szöveggé vált (A) (Miller, 1979).

Elméleti–metaforikus értelemben mindez valóban leírható úgy, mint az addig domináns alkalmazkodó szervezőelv meggyengülése és egy autentikusabb énpozíció artikulációja (B). Mindazonáltal a pszichobiográfiai fegyelem megköveteli, hogy e fordulatot ne megváltástörténetként olvassuk, a hamis self és az autentikusság oppozíciója erős narratív csábítást hordoz, de könnyen elfedheti a folyamat ambivalenciáit – és azt, hogy az írói megszólalás is lehet védekezés és kontroll-technikává váló önszerveződés (C) (Ponterotto &

Reynolds, 2019; Kőváry, 2011). A rendelkezésre álló források alapján óvatosan, de sejthető, hogy a könyvben bemutatott tehetséges, érzékeny gyermek alakzata mögött pszichobiográfiai párhuzamként ott húzódik Miller saját drámája, az empátiahiányos közegben felnövő gyermek története, aki túlélése érdekében elidegenedik saját érzéseitől, és felnőttként depresszív és grandiózus szerveződésekkel, valamint kapcsolati nehézségekkel küzd (B) (M. Miller, 2019.). A kulcskérdés, és egyben a fejezet retorikai, tudományos jelentősége, így fogalmazható meg, hogyan lehetséges, hogy a gyermeki szenvedés legismertebb szószólójává váló szerző szövegében a személyes önnarratíva sokáig csak áttételesen, általánosított esettörténetként vállalható? (C) (McAdams, 1993; Ponterotto & Reynolds, 2019).

A metaszintű kontroll elengedhetetlen. A nyilvánvaló narratív párhuzam nem azonos a bizonyított autobiografikus megfeleltetéssel (C). Miller nem nevezi meg saját élettörténetét expliciten, így az értelmezés szükségképpen inferenciális, és csak annyiban tartható fenn, amennyiben a források triangulációja (első személyű szövegek és harmadik személyű ellen-narratívák) belső konzisztenciát mutat (C) (Kőváry, 2011; Ponterotto & Reynolds, 2019). A pszichobiográfiai olvasat tehát itt egyazon dinamikában épít és önkorlátoz, az 1978-as elutasítás és az 1979-es könyv közötti évet a narratív identitás átszerveződéseként és az intézményi azonosulás fellazulásaként értelmezem, miközben a végső oksági állítások helyén megőrzöm a valószínű és a bizonyítható közötti módszertani határt (C) (Runyan, 1988; Schultz, 2005a; Kőváry, 2011).

### 20. A nagy fordulat: 1979 – Megjelenik „A tehetséges gyermek drámája”

A mű 1979-es megjelenése rövid időn belül széles nemzetközi recepciót váltott ki, és Miller az addigi szakmai közeg határain túl, a nyilvános térben is ismert szerzővé vált (A) A későbbi visszatekintések szerint a könyv tömeges olvasói azonosulást és erős kulturális hatást generált (A), ami egyben azt is jelzi, hogy a szöveg kollektív önértelmezési kulcsként kezdett működni (B) A fordítások és újrakiadások sorozata – ideértve a magyar nyelvű megjelenést is – ennek az áttörésnek a materiális lenyomata (A): a mű nemzetközi terjeszkedése a szakmai siker klasszikus mutatóin túl a narratív identitás társadalmi visszatükröződését is megteremtette, vagyis az írót a saját történetének addig rejtettebb rétegeihez új olvasói tükörfelületek révén kapcsolta vissza (B).

A közéleti elismertség azonban ebben az időszakban inkább a felszín jelenségeként írható le. A döntő elmozdulás a belső munkában történt meg, mégpedig az írás és a kreatív önkifejezés pszichés funkcióváltásán keresztül (B) Miller későbbi külön is hangsúlyozza, hogy a festés és

az alkotás a személyes igazsághoz vezető út egyik felszabadító technikája. Pszichodinamikai értelemben ez a tapasztalat – az alkotás általi belső felszabadulás és az olvasói felismerés általi külső validáció – úgy is érthető, mint az addig intellektualizációval és intézményi nyelvvel fedett affektív igazság fokozatos visszakapcsolása. A gondolat átjáróként kezd működni az élményhez (B).

Ezzel párhuzamosan Miller egyre kritikusabban fordult a pszichoanalízis ortodoxiája felé, és már korai könyveinek utólagos kommentárjaiban is megjelenik az a belső szakítás, amelyet később nyílt intézményi szakítás követett (B). E gyanakvás a későbbi *Du sollst nicht merken / Thou Shalt Not Be Aware* (1981)[22] címadásában sűrűsödik: a *„Ne vedd észre!”* parancsa nála kulturális–szakmai elhárítási rendszer, amely a gyermekkori sérelmeket elméleti konstrukciókkal és interpretációs reflexekkel képes elfedni (B). Az a kritikai állítása pedig, hogy Freud Ödipusz-komplexusa és az infantilis szexualitás fogalmi kerete sokszor a gyermek valóságának el nem ismerését támogatja, nála etikai kérdés az (B), hogy mit véd meg az értelmezés, és kit hallgattat el? (C).

A szakítás egy több lépésből álló leválási folyamathoz köthető (B), 1980-ban Miller lezárta aktív praxisát, hogy a könyvírásnak és a gyermekkori trauma szisztematikus feltárásának szentelje magát (A) A formális intézményi elszakadás jóllehet saját visszatekintése szerint hivatalossá vált, amikor kilépett a svájci és a nemzetközi pszichoanalitikus szervezetekből: “*in 1988, I officially broke away by resigning…” – „1988-ban hivatalosan is szakítottam, amikor lemondtam… ( a tagságomról*)” (Miller, 1990, o. vii).[23] (A) Indoklása egyben a teljes életmű metatézise, szerinte a pszichoanalitikus elmélet és gyakorlat képes elfedni a gyermekbántalmazás okait és következményeit – például azzal, hogy tényeket fantáziaként címkéz –, és ezzel nem a feldolgozást, hanem a konfúzió konzerválását szolgálhatja (Miller, 1990, o. vii) (A). Narratív identitáselméleti nyelven mindez egy olyan redemptív szerveződésként írható le, amelyben a hallgatás és elnyomás története „küldetés-narratívává” rendeződik, és a főhős a gyermekek melletti tanúságtételt választja generatív feladatként (B). Ezzel szemben módszertanilag fontos a határjelölés, a megváltás-történet retorikája könnyen elfedheti, hogy a felszabadító közbeszéd és a személyes transzgenerációs mintázatok között

[22] *Thou Shalt Not Be Aware*, azaz „Ne vedd észre!” Miller terminusa, és egyik könyvének címe, amely a gyermekkori bántalmazás társadalmi és családi tagadásának hallgatólagos parancsára utal: a gyermeknek nem szabad felismernie vagy kimondania a vele szemben elkövetett erőszakot (Miller, 1981).
[23] https://www.academia.edu/39092027/Alice_Miller_The_Drama_Of_The_Gifted_Child_Basic_Books_1990_

feszültség maradhat fenn, és épp e feszültség az, ami a pszichobiográfiai olvasat tragikus komplexitását adja (C).

21. A pszichoanalízistől az igazságfeltárásig

E fent részletezett fordulat közvetlen előterében állnak azok a publikációk, amelyekben a pszichoanalitikus szaknyelv és a laikus hozzáférhetőség közti átjárást megteremtve a tehetséges gyermek és a nevelés kritikája felől a társadalmi hallgatás kérdéséig tágította a fókuszt (Bögels, 1997, o. 6) (A).

Miller téziseinek magját a gyermekkorban elszenvedett, majd idealizációval és elfojtással elfedett sérelmek hosszú távú pszichés, testi és kapcsolati következményei adják, amelyek a felnőtt életben tünetekben, kényszerekben és ismétlési mintázatokban térnek vissza (Miller, 1990, „How is Emotional Blindness Created?", points 8–14) (A).

Miller terápiás álláspontjának egyik legtömörebb megfogalmazása szerint a terápiás folyamat sikeressége attól függ, hogy a páciens gyermekkori igazságának feltárására épül-e, nem pedig e valóság tagadására: *„The therapeutic process can be successful only if it is based on uncovering the truth about the patient's childhood instead of denying that reality*" – *„A terápiás folyamat csak akkor lehet sikeres, ha a páciens gyermekkorának igazságát feltárjuk, ahelyett hogy annak valóságát tagadnánk*" (saját fordítás; Miller, n.d., *How is Emotional Blindness Created?*, 14. pont)[24] (B).

A gyermekkor igazsága nála az a narratív-érzelmi rekonstrukció, amely a személy belső történetének koherenciáját és jelentését helyreállítja – abban az értelemben, ahogyan a narratív identitás „*a szelf belsővé tett és folyamatosan alakuló története*" (McAdams, 2015, idézi Anderson & Dunlop, 2019, o. 14) (B).

A Miller-szövegek egyik kulcsfeszültsége – és egyben retorikai ereje – az, hogy a személyes igazságfeltárás imperatívuszát univerzális törvényszerűségként fogalmazza meg, miközben a pszichoanalízist épp azzal vádolja, hogy elméletei révén a szülőt védi és a gyermek tapasztalatát relativizálja (Bögels, 1997, o. 6). Bögels már a kilencvenes években rámutatott: Miller paradox módon úgy határolódik el a pszichoanalízistől, hogy közben szövegértelmező és kultúrkritikai eljárása továbbra is pszichoanalitikus természetű, vagyis a szakítást nem annyira módszertani, mint inkább etikai és valóságkritikai konfliktus szervezi (Bögels, 1997, o. 5–6) (B–C).

[24] https://www.alice-miller.com/en/how-is-emotional-blindness-created/

Ezzel együtt a pszichobiográfiai olvasat felelőssége itt az, hogy a nagy erejű általánosításokat az idiografikus koherencia próbáján tartsa, és elkerülje, hogy a morális narratíva patografikus redukcióvá (diagnosztikus vagy vádirati leegyszerűsítéssé) váljon (Kőváry, 2013, o. 54) (C).

A tehetséges gyermek fogalma Miller értelmezésében nem kivételes képességet, inkább korai, túlélésorientált alkalmazkodást jelöl, azt a gyermeket, aki az empátiahiányos környezetben a szülői szükségletekhez idomulva biztosítja a kapcsolat fennmaradását, miközben saját affektív valóságát leválasztja (Bögels, 1997, o. 6) (A–B).

E túlélési logika pszichodinamikai ára a hamis szelf[25] és a hasítás[26] tartóssága lehet, amelyben a külsőleg működő, teljesítő én megtartja a kapcsolatot, miközben az autentikus szükségletek és a jogos indulatok kívül rekednek a tudatos narratíván (Pető, 2022.) (B).

A fel nem ismert sérelmek így szervező elvként működnek tovább, gátolják az autonóm identitásépítést, és a kapcsolati térben újra meg újra előállítják a hallgatás és a lojalitás kényszerét (B). Ebben az összefüggésben az igazságfeltárás retorikája szükségképpen túllép a terápiás technikán, és morális követelménnyé válik. A bántalmazás valóságának kimondását Miller a társadalmi vakság elleni fellépés feltételének tekinti (Miller, n.d., „How is Emotional Blindness Created?", points 5–8) (B–C).

A késői meglátásai ezt a test–lélek összefüggés nyelvén is megerősítik*: "Es ist eine Illusion zu denken, dass das, was wir an Gefühlen nicht erleben dürfen, nicht zeigen dürfen, dass das einfach verschwindet. … Es verschwindet eben nicht, sondern wird gespeichert im Körper und in der Seele des einzelnen Menschen." – „Illúzió azt gondolni, hogy amiből érzéseinket nem élhetjük át és nem mutathatjuk meg, az egyszerűen eltűnik… Nem tűnik el: az egyén testében és lelkében raktározódik*" (Saját fordítás) (Howald, 2020, 10:58–11:54) (B)[27].

A hangsúlyeltolódás itt egyben módszertani állítás is: az elfojtás nem megoldás, olyan tárolási mód, amely a későbbi életben tüneti nyelveken (testi panaszok, kapcsolati rombolás, addikció)

[25] Donald W. Winnicott pszichoanalitikus fogalma, amely olyan alkalmazkodó személyiségstruktúrát jelöl, amely a gyermek korai környezetéhez való túlzott alkalmazkodás következtében alakul ki. A „hamis szelf" a külső elvárásokhoz igazodó viselkedésminták rendszere, amely a valódi én spontán érzelmeinek és szükségleteinek elfojtása árán jön létre. Funkciója eredetileg a pszichés védelem és a túlélés, azonban tartós fennállása esetén az autentikus önazonosság és az érzelmi spontaneitás sérüléséhez vezethet (Winnicott, 1965).

[26] Hasítás: a jó és rossz ön- és tárgyreprezentációk integrációja helyett szétválasztva történő megtartás védekező módja.

[27] Howald, D (Director) (2020). *Who's afraid of Alice Miller?* [Dokumentumfilm]. SwissDok GmbH. https://whosafraidofalicemiller.com/en

kényszeríti ki a visszatérést (Miller, n.d., „How is Emotional Blindness Created?", points 9–12) (B)[28].

Az 1980-as évektől Miller publicisztikájának hangja egyre konfrontatívabb, mert a gyermeki sérülésről szóló beszédet a hatalom és felelősség kérdéséhez köti: "*Die Misshandlung eines Kindes ist eine Schädigung, die das ganze Leben wirksam ist. Und es ist bei uns immer noch so, dass wenn Sie irgendjemanden schädigen, werden Sie dafür bestraft. Nur nicht, wenn Sie Vater oder Mutter sind. Es gibt in der ganzen Welt keinen Menschen, der sein Kind misshandelt, ohne dass er selber misshandelt.",* azaz *„Egy gyermek bántalmazása olyan károsítás, amely az egész életre kihat. Nálunk még mindig úgy van, hogy ha bárkinek kárt okoz, azért büntetés jár. Csak akkor nem, ha Ön az apa vagy az anya. Az egész világon nincs olyan ember, aki úgy bántalmazná a gyermekét, hogy őt magát ne bántalmazták volna."* (saját fordítás) (Howald, 2020, 0:07–0:24) (B).

Ugyanez a morális nyelv teszi lehetővé, hogy az egyéni történeteket kollektív mintázatokkal kapcsolja össze (diktatúrák, bűnbakképzés, erőszakátadás), miközben saját állítása szerint a gyermekekkel szembeni erőszak gyökér-okozatát a társadalmi tagadás stabilizálja (Miller, n.d., „Child Maltreatment and Abuse")[29] (B–C).

Metaetikai szempontból ebben a perspektívában jelenik meg Kőváry patográfia-kritikája, a nyelvi radikalizmus önmagában nem garancia a megértésre, és a vád retorikája könnyen eltakarhatja a pszichodinamikai komplexitást, amelyet épp megérteni kívánunk (Kőváry, 2013, o. 54) (C).

Miller későbbi recepciójában ezért jelenik meg a modern traumaelméletekkel való rokoníthatóság és az anakronisztikus rávetítés veszélye is, a felépülést szakaszosnak, a védekezések tiszteletben tartását igénylő folyamatnak leírható modellek (pl. Herman háromfázisos koncepciója) erős párhuzamot kínálnak (Herman, 2011) (C).

Hasonlóképpen van der Kolk testemlékezet-koncepciója is inkább háttérrezonanciaként, semmint primer bizonyítékként építhető ide (van der Kolk, 2020) (C).

Az élettörténet és az elmélet kölcsönös hitelesítése Miller esetében narratív identitásként is olvasható, amennyiben a korábban hallgatásként és elnyomásként szerveződő élettörténeti mag

[28] https://www.alice-miller.com/en/how-is-emotional-blindness-created/
[29] https://www.alice-miller.com/en/

a nyilvános megszólalás aktusában tanúságtételként rendeződik újra (McAdams, 2015, idézi Anderson & Dunlop, 2019, o. 14) (B).

Az életrajzi adatok és Miller műveinek értelmezése kölcsönösen módosítják egymást: egyes szöveghelyek új megvilágításba kerülnek az élettörténeti adatok ismeretében, és fordítva (Kőváry, 2011, o. 65) (C).

A recepciós konfliktusok e feszültséget tükrözik, Bögels szerint Miller művei[30] – korai elméleti-pszichoanalitikus írásait leszámítva, nem kapta meg a tudományos elismerést, miközben a laikus nyilvánosság számára a természetes nyelv és a szenvedés felől szervezett érvelés tette hozzáférhetővé (Bögels, 1997, o. 5) (A–C).

A Howard. D. által készített *Who's Afraid of Alice Miller* című dokumentumfilm történeti metszete ugyanezt a nyilvánosság-logikát rögzíti, amikor az 1980-as évek második felét – különösen 1987 környékét – olyan időszakként írja le, amikor Miller neve már széles körben ismertté vált a nemzetközi közbeszédben. A dokumentumfilm narrációja szerint Miller ekkorra „*in aller Munde"* volt, vagyis neve szó szerint „*mindenki száján forgott",* ami jól jelzi azt a kivételes kulturális és médiabeli láthatóságot, amelyet a gyermekbántalmazás és a traumatikus gyermekkori tapasztalatok témájának nyilvános tematizálásával ért el. A film bemutatja, hogy egy svájci rádióműsor, amely a korábban erősen tabusított szexuális erőszak kérdését kívánta tárgyalni, csak Miller közismertté vált nevére és szakmai tekintélyére támaszkodva tudott megszólalni a nyilvánosságban. A szerkesztők kifejezetten egy nagy név jelenlétében látták biztosítottnak, hogy a téma egyáltalán adásba kerülhessen. A dokumentumfilm ezzel a példával azt a médiatörténeti pillanatot ragadja meg, amikor Miller személye a trauma- és gyermekvédelmi diskurzus egyik kulcsszereplőjévé vált, és szakmai tekintélye hozzájárult ahhoz, hogy a korábban elhallgatott vagy marginalizált kérdések a közbeszéd részévé váljanak (Howald, 2020, 0:25–1:20) (A).

A szakmai viták azonban a pszichoanalitikus magyarázókeret határairól szólnak, különösen ott, ahol a fantázia és valóság kérdése a bántalmazás társadalmi tagadásának részévé válik (Bögels, 1997, o. 6–7) (B–C).

Miller késői nyilvánosságának egyik fordulópontja az online tér: "*I decided to launch this website because only a small minority of people are aware of the very negative consequences*

[30] Lásd a kutatás végén az összegző táblázatban: 3. táblázat. Alice Miller főbb publikációi és könyvei: kronologikus bibliográfiai áttekintés

*of corporal punishment…" – „Azért indítottam el ezt a weboldalt, mert csak kevesen vannak tisztában a testi fenyítés (pofon, ütés, fenékre verés) súlyosan negatív következményeivel…"* (saját fordítás) (Miller, n.d., „Home Page") (A).

A webes olvasói levelek és válaszok gyűjteményei a tanúságtétel demokratizálódását jelzik, Miller leírása szerint megszámolhatatlan mennyiségű levelet kapott a világ minden részéről, és válaszait terápiás útmutatóként tette közzé (Miller, n.d., „From Rage to Courage", leíró bekezdés) (A). E kommunikációs forma a szakértői autoritást is átrendezi, a klinikai tapasztalat itt nyilvános, normatív állásfoglalásként működik, amely egyazon dinamikában hordoz emancipatorikus és polarizáló potenciált (Bögels, 1997, o. 5) (C).

A terapeuta–író identitás dinamikus átalakulása ezért az önértelmezés újraszervezése, amelynek során az analitikus semlegesség helyére a tanú és a szószóló pozíciója kerül – és ebben az értelmezés funkciója etikai (Miller, n.d., „How is Emotional Blindness Created?", points 18–21) (B).

McAdams terminusaival ez az imágók és tematikus szálak átrendeződése, amelynek során a hallgató szakember élet-története fokozatosan a megszólaló túlélő történetévé válik, és ennek prototipikus jelenetei (pl. a nyilvános megszólalás, az intézményből való kilépés, az olvasói levelek tömege) magas érzelmi intenzitású csomópontokként szervezik az életmű koherenciáját (Kőváry, 2011, o. 65; Anderson & Dunlop, 2019, o. 14) (B).

A belső ambivalencia azonban, a közéleti gyermekvédő és a saját családi térben vakon működő anya alakja, a rendelkezésre álló forrásokban sűrítetten jelenik meg, amikor Martin így fogalmaz: *"Alice hat nicht ein einziges Mal mich vor dem Vater verteidigt. Nie." – „Alice egyetlen egyszer sem védett meg apámmal szemben. Soha."* (saját fordítás) (Howald, 2020, 9:12–9:23) (A).

E paradoxon pszichobiográfiai kezelése csak akkor maradhat tudományosan termékeny, ha nem egyetlen magyarázó ok (diagnózis, bűnbakképzés) felől zárja le az értelmezést, hanem a védekezések, lojalitáskonfliktusok és transzgenerációs terhek többforrású (első személyű és heteroanamnesztikus) triangulációjában tartja nyitva (Kőváry, 2013, o. 54) (C).

A pszichodinamikai és traumaelméleti motívumok összefoglalhatóak a leválasztás (disszociáció), a hamis szelf, valamint a parentifikáció fogalmi háromszögében, amelyek Miller írásaiban egyazon dinamikában klinikai kategóriák és önéletrajzi lenyomatokként működnek (Pető, 2022) (B).

A hangsúly végig azon marad, hogy e mechanizmusok kezdetben adaptív túlélési funkciót töltenek be, majd a felnőtt életben kényszerpályát építenek: az elfojtott harag és fájdalom kerülő utakon (testben, kapcsolatokban, társadalmi térben) talál kifejezést (Miller, n.d., „How is Emotional Blindness Created?", points 9–12) (B).

Miller terápiás etikájának kulcsfogalma az *enlightened witness*, azaz az *értő tanú*, vagyis az a külső, felvilágosult, értő tanú, aki nem relativizálja a gyermek tapasztalatát, és ezzel lehetővé teszi a szégyen–bűntudat helyett a gyász és az indignáció affektív munkáját (Miller, n.d., „Child Maltreatment and Abuse", záró bekezdések) (B–C).

A verbális feltárás mellett, jóllehet következetesen hangsúlyt kap a test és a kreatív médium szerepe is: *"Because painting can precede speaking… Thanks to the process of painting I was able to write my first three books in the way I did." – „Mert a festés megelőzheti a beszédet… A festés folyamatának köszönhetően tudtam megírni az első három könyvemet úgy, ahogy megírtam."* (saját fordítás) (Miller, 1995, o. 8) (B).

Metaszinten mindez a pszichobiográfiai megértés korlátjára is figyelmeztet: a kimondás testi–érzelmi integráció, így az értelmezés felelőssége abban áll, hogy a szövegek retorikai radikalizmusát ne tévesszük össze a gyógyulás lineáris ígéretével (Kőváry, 2013, o. 54) (C).

### 22. Martin Miller nézőpontja és az anya–fiú „dráma"

E korszak megértéséhez módszertanilag kulcsfontosságú Martin perspektívájának bevonása, mert az anya–fiú kapcsolat belső tapasztalatát olyan elsődleges, alulnézeti forrásként rögzíti, amelyet Miller nyilvános önreprezentációja csak korlátozottan tesz hozzáférhetővé (M. Miller, 2019, o. 17) (C).
Martin saját elbeszélésében az életutakat tanulmányozó terapeuta-pozíció a fiúi érintettséggel együtt jelenik meg, ami a pszichobiográfiai rekonstrukciót eleve két szint – a ténymegfelelés és a belső igazság – között feszíti (M. Miller, 2019, o. 17; Kőváry, 2013, o. 54) (A–C).
E nézőpontból rajzolódnak ki azok a testbe íródó mikroesemények – korai szeparációk (A), a múlt elhallgatása, a felnőttvilág valóságának követhetetlensége –, amelyek később a kapcsolat affektív klímáját szervezték (Howald, 2020, 7:27–8:28) (B).

Martin narratív identitásának egyik központi szervezője az „örökölt identitás" motívuma, amely a családi zsidó gyökerekhez és a holokauszt-tapasztalat „kimondhatatlan" közelségéhez kapcsolódik (M. Miller, 2019, o. 31–32) (B).
Ezzel szemben itt hangsúlyozza a hiányt, a családban tabu maradt, hogy anyai ágon zsidó a

rokonság, és „*áthatolhatatlan volt a hallgatás fala*” (M. Miller, 2019, o. 32) (A). A narratív koherencia így eleve sérülékeny, hiszen az affektusok túl közel vannak, miközben a jelentést adó történeti keret hiányos. Ez a másodgenerációs trauma egyik jellegzetes szerveződési módja a narratív identitás szintjén (Kőváry, 2011, o. 179) (B).

A fent említett dokumentumfilmben ezt az állapotot egy sűrített, prototipikusan másodgenerációs mondat fogalmazza meg: *„Ich kann die Gefühle meiner Eltern spüren, weil sie nur die Gefühle übernehmen, aber ich habe keine Beziehung zur Realität.” – „Érzem a szüleim érzéseit, mintha csak az érzéseket venném át, de nincs kapcsolatom a valósággal.”* (saját fordítás) (B).
A kijelentés affektív túltelítettségre és narratív hiányra egyaránt utal: a megélt érzés (félelem, bűntudat, fenyegetettség) nem válik saját történetté, ezért a személyes identitás a szülői múlt néma árnyékában szerveződik (B) (Howald, 2020, 1:09:11–1:10:12; M. Miller, 2019, o. 32).

E kettősség az anya–fiú viszonyban drámai disszonanciává válik (B), amelyben a nyilvánosság előtt Miller a bántalmazott gyermekek tanúja és szószólója, miközben Martin azt állítja, hogy otthon *nem védte meg az anyja.* (A)
A nyilvános self morális bizonyossága és a privát térben aktiválódó félelem- és kontrollszerveződés közti rés egy hasításlogikát sejtet, a külső identitás – a gyermekjogi ikon szerepe – védőburokként működik, miközben a családi jelenetekben a trauma belső falai szabályozzák a kapcsolatot, a hozzáférést és az érzelmi jelenlétet (B) (Interjúk Martin Millerrel[31], 2014–2025, 1:34:30–1:35:05).
Ebben a konfigurációban a fiú könnyen projektív felületté válik, a kimondatlan üldöztetettségi fantáziák és a saját történeti igazsághoz kapcsolódni nem tudó düh- és szégyen-affektusok a kapcsolatban újra és újra aktiválódhatnak (B) (M. Miller, 2019, o. 32; Howald, 2020, 1:09:55–1:10:12).

Az A–B–C elemzés metaszintjén Martin perspektívája nem egyszerűen leleplező ellen-narratíva, triangulációs eszköz is, a személyes emlékek, levelek, anyai töredék-elbeszélések és dokumentumfilmes jelenetek egymásra olvasása révén láthatóvá teszi, hol válik az elméleti igazság részlegessé a családi valósággal szemben (B–C) (M. Miller, 2019, o. 32).
E nézőpont akkor őrizheti meg tudományos és etikai érvényességét, ha elkerüli a patografikus redukciót, és a rész–egész mozgásában fenntartja a többértelműséget; ha számol a trauma romboló erejével, az alkotó–elméleti szublimáció lehetőségével, valamint a kapcsolatban

működő elhárításokkal (C) (Kőváry, 2013, o. 54; Kőváry, 2011, o. 179). Ebben a keretben Martin hangja elmélyíti Miller örökségét, azt mutatja meg, miként működik a trauma a családi és narratív rendszerek szintjén is, és hogy a kimondás és az elhallgatás feszültsége hogyan válhat egy életmű – és egy család – közös dráma szervezőjévé (B–C) (M. Miller, 2019, o. 32; Howald, 2020, 0:07–0:24).

23. Anyaszerep a trauma árnyékában: parentifikáció és érzelmi elérhetetlenség

Alice anyaszerepe különös prizmát tart a pszichobiográfiai megértés elé, azt a paradoxont, amikor valaki az élettörténeti narratívájában (és később a nyilvános szerepében) a gyermekek védelmezőjeként lép fel, miközben a legközelebbi kapcsolati tereiben mégis újratermeli a sérülés logikáját (A–C) M. Miller, 2019; McAdams & Pals, 2006). Ebben az összefüggésben Martin gyermekkori epizódjai – Alexander pszichológiailag szalienst adatfogalmával és Schultz prototipikus szcéna-koncepciójával összhangban – olyan érzelmileg telített élethelyzetekként olvashatók, amelyekben a fejlődési krízis, a családi konfliktus és a főhős teljes bevonódása egyetlen sűrű tapasztalati helyzetben összpontosul (B–C) (Alexander, 1988; Schultz, 2005). A kérdés így az is, miként rendeződhetett elbeszélhető, sőt elméletté formálható mintázattá mindaz, ami a családban sokáig kimondhatatlan maradt (C) ( Kőváry, 2011; Runyan, 1982).

Martin 1950-ben Zürichben született, és már a kezdet narratív kerete is feszültséget hordoz, az első évek emlékezeti tere nem a biztonságos ráhangolódás, ellenkezőleg a megszakadás és a félreértett szükséglet logikája köré szerveződik (A) (M. Miller, 2019, o. 104–105). A szoptatás kudarcát Miller (Martin visszaemlékezése szerint), személyes visszautasításként élte meg, s a csecsemő szükségletére sértettséggel válaszolt; ez a mikrotörténés már a korai kötődési térben megjelenő törést jelzi (A–B) (M. Miller, 2019, o. 107–108). Fraiberg képével élve ilyenkor kísértetek ülnek a bölcső mellé (Fraiberg, S., Adelson, E., & Shapiro, V. (1975), a szülő meg nem élt félelmei szólalnak meg abban a mozdulatban, amellyel a csecsemő szükségletére válaszol. Az anya–gyermek diád első heteiben így nem a tartás (holding[32]) élménye, sokkal inkább a kapcsolat törékenysége és az affektus-szabályozás magára hagyottsága kap hangsúlyt (B) (M. Miller, 2019, o. 107–109; Winnicott, 1960).

A korai sérülést a tényleges szeparáció tovább mélyítette. Martin ugyanis élete első fél évét nem az anyjával töltötte, hanem ismerősöknél és rokonoknál, s e tapasztalat az élettörténeti

[32] Winnicott: megtartó környezeti funkció (gondozói/terápiás), szabályozás és integráció támogatása.

narratívában a *nem-együtt-lét* alapélményévé vált (A) (M. Miller, 2019, o. 107). Később – miután megszületett Down-szindrómás húga – Martin két évre gyermekotthonba került; a történet a kapcsolati elsőbbség elvesztéseként íródik be (A) (M. Miller, 2019, o. 66–67). A szülői jelenlét hiányát Alice késői önreflexiója is megerősíti, saját levelében írja, hogy „*eszembe se jutott meglátogatni*" fiát, és azt is elismeri, hogy nem kísérte el az első iskolai napon (A) (M. Miller, 2019, o. 118). A nyolcévesen visszakerülő gyermek így nem hazatér, hanem ellenkezőleg egy idegen nyelvű és érzelmileg idegen rendszerbe lép vissza, a lengyelül folytatott szülői beszéd a kizártság és a meg nem értettség szimbólumává válik (A–B) (M. Miller, 2019, o. 103).

A családi térben ráadásul nem csupán hiány, hanem invázió is működött, amelyben az apai agresszió – verések, kontrolláló rituálék – a testhatárok megsértésének tartós élményét hozta létre (A) (M. Miller, 2019, o. 112–113). Martin egy 1994-es levelében a kényszeres tisztálkodtatást és a megalázó testi kontrollt olyan tapasztalatként írja le, amelyet szexuális visszaélés-szerűnek élt meg, vagyis a test tárggyá redukálódott a fegyelmezés nyelvében (A–B) (M. Miller, 2019, o. 112–113). Miközben a gyermek időről időre dadákhoz és gyerekfelügyelőkhöz tudott kötődni, az anya féltékenysége rendre megszakította ezeket a pótkötődéseket. Amikor Martin bizalmat talált, a gondozó gyakran eltűnt. Nem meglepő, hogy tizenhét évesen Martin bentlakásos iskolába kérte magát; a szigorú katolikus internátust a „*szülői tébolydához*" képest megkönnyebbülésként élte meg – a rend itt paradox módon a túlélhető kiszámíthatóságot jelentette (A–B) (M. Miller, 2019, o. 109–110).

E tényanyag pszichodinamikai olvasata a parentifikáció és az érzelmi elérhetetlenség összefonódására mutat rá. A gyermek nem pusztán korán felnő, hanem koraérett önszabályozásra kényszerül, mert a gondozói rendszer nem tölti be affektustükröző és biztonságadó funkcióját (B) (M. Miller, 2019, o. 107–110; Jurkovic, 1997). Bion nyelvén: a gyermek nyers élményeit valakinek meg kell emésztenie, hogy gondolkodható formában kaphassa vissza őket. Ahol ez elmarad, ott az élményből tünet lesz. A parentifikáció itt fejlődési rövidzár, amelyben a gyermek saját szükségleteit úgy tanulja meg menedzselni, mintha azok túl sokak volnának a másiknak (B) (Chase, 1999; M. Miller, 2019, o. 109–110). McAdams narratív identitás-modelljének nyelvén, az élettörténeti én (life story self) korai nukleáris epizódjai nem a megtartottság, hanem a megszakítottság és a túlélés forgatókönyvére szerveződnek, s később tematikus vonallá szilárdulhatnak (B) McAdams, 1993; McAdams & Pals, 2006). A konkrét szeparációk és megalázó testélmények itt jelentéscsomópontokká

válnak: visszafelé megvilágítják a teljes családi atmoszférát, előrefelé pedig érthetőbbé teszik a felnőttkori önvédelmi narratív szerveződést (B–C) (Kőváry, 2011).

A dinamika sajátos, tragikus mélyülését abban látom, hogy Martin nemcsak önmaga szülőjévé válik, hanem idővel az anya belátásainak katalizátorává is, az inspirátori szerep a parentifikáció késői, intellektualizált változataként jelenik meg (B) (M. Miller, 2019, o. 97). A jelenség nyilvános lenyomatát egy kortárs portré is rögzíti, hiszen Miller egyik könyvében a fiát úgy nevezi meg, mint aki „*the rich and clear expression of his experiences*" – *vagyis „élményeinek gazdag és világos kifejezésével"* – inspirálta őt (A–B) (Fetscher, 2013). Pszichodinamikai értelemben ez a mondat elismerés és teher is egyben, mert a gyermek tapasztalatainak hasznosítása a szülői önértelmezés szolgálatába állítja a gyermeki szenvedést (B) (M. Miller, 2019, o. 97–99). Itt nem az a lényeg, hogy az anya rosszat akar, hanem az, hogy a feldolgozatlan belső konfliktus a kapcsolati térben funkciót oszt. A gyermek a szülő pszichés munkájának eszközévé válik (B) (Herman, 2011; M. Miller, 2019, o. 116–118).

Az érzelmi elérhetetlenség tengelyén Miller késői belátása különösen beszédes, hiszen 1998-as levelében, bocsánatkérésének részeként, önmagát „*üldöző, kisajátító, gyűlölködő, veszélyes, pusztító anya*"– ként írja le, és a kapcsolat romboló mintázatát saját hiányzó önegyüttérzéséhez köti (A–B) (M. Miller, 2019, o. 116–117). Ugyanitt azt is kimondja, hogy sok ember helyzetébe bele tudta élni magát, „*csak a saját fiaméba nem*". Ez a disszociált empátia jelenségét sejteti, vagyis a mentalizáció és ráhangolódás kapacitása a legterheltebb, legtriggerelőbb tárgykapcsolatban szűkül be (A–B) (M. Miller, 2019, o. 118–119). A projektív identifikáció fogalma mentén ez úgy érthető, hogy a saját anyával kapcsolatos, el nem gyászolt düh és ambivalencia „átköltözik" a gyermek alakjára, és így a gyermek lesz az a felület, amelyen a tiltott affektusok újraélednek, majd idegenként visszahatnak (B) (Ogden, 1979; M. Miller, 2019, o. 118–119). Ilyenkor a szörnyetegnek látott gyermek gyakran a démonizált belső gyermek metaforája, mert nem a valóság, inkább a trauma-emlékezet affektív optikája beszél (B) (van der Kolk, 2020).

A transzgenerációs traumaátadás itt etikai kihívás, hogyan lehetséges, hogy a gyermekbántalmazás leleplezésének egyik legismertebb hangja a saját családjában is fenntartotta a hallgatás és az érzelmi vakság struktúráját? (C) (M. Miller, 2019, o. 116–119. Pszichobiográfiai szempontból ezt a kérdést a jelentésképzés felől közelítem meg: azt vizsgálom, hogyan válhat a nyilvános elméletalkotás egy személyes vakfolt köré szerveződő kompenzációs narratívává (C) (Ponterotto, 2015; Runyan, 1988). Kőváry hermeneutikai–

idiografikus kerete itt azért különösen fontos számomra, mert lehetővé teszi a komplexitás megtartását: a szenvedést leleplező diskurzus és a szenvedést újratermelő kapcsolati dinamika ugyanabban az életútban is együtt lehet jelen (C) (Kőváry, 2011). A hermeneutikai kör végül visszavisz az egyedi levélmondatokhoz, Miller késői bűnbánata nem cáfolja saját tételét, sokkal inkább tragikus módon illusztrálja, a belső igazság átérzése nélkül a legjobb szándék is képes továbbörökíteni a fájdalmat (C) (M. Miller, 2019, o. 116–119).

Ez a paradoxon ezért túlmutat Miller életútján: a neveléstörténetben és a gyermekvédelmi gondolkodásban is találunk olyan életutakat, amelyek hasonló ellentmondásokat hordoznak (C) (Fetscher, 2013). Empatikus megközelítésben ez a trauma tragédiája. Az ember ugyanis nem tud olyasmit tartósan adni, amivel ő maga sem rendelkezik, különösen akkor, ha a legközelebbi kapcsolat azt a belső gyermeket hívja elő, akit évtizedekig el kellett hallgattatni (C) (Herman, 2011; M. Miller, 2019, o. 118–119). Ezt a logikát Miller saját honlapján is morális-pszichológiai pontossággal fogalmazza meg: *"If we are willing to stop lying to ourselves, we can liberate ourselves from this blindness.*" – „*Ha hajlandóak vagyunk abbahagyni az önmagunknak való hazugságot, felszabadíthatjuk magunkat ebből a vakságból."* (C) (Miller, n.d., para. 11). A néma tanú, akit Miller egész életművében megszólaltatni igyekezett, így saját családjában is jelen volt, és csak akkor kaphatott hangot, amikor a hallgatás fala végül repedezni kezdett (C) (M. Miller, 2019, o. 116–119).

### 24. A hallgatás öröklődése: transzgenerációs trauma és a néma tanú

Alice élethosszig tartó hallgatása nem zárult le saját pszichéjén belül, hanem a transzgenerációs térben is visszhangot kapott, kimondatlanul formálva fia élményeit és identitását (C). Martin visszaemlékezései különös élességgel világítják meg ezt a folyamatot. „*My late parents were a conflicted couple: my father, a staunch Nazi, and my mother, a Holocaust survivor*" – írja, azaz: „*Néhai szüleim ellentmondásos párost alkottak: apám megrögzött náci volt, anyám holokauszt-túlélő*" (saját fordítás) (M. Miller, 2022) (A).

Ebbe a pszichológiai robbanóelegybe született bele Martin, aki gyermekként szembesült apja bántalmazó indulataival, miközben anyja, a traumatizált túlélő tanú pozícióját megőrizve, nem védte meg őt (A). Martin beszámolója szerint apja különösen nehezen viselte azt a tényt, hogy egy zsidó fiút nemzett, és haragját rendszeresen a gyermekén vezette le (M. Miller, 2022, o. 8). Alice reakciója döbbenetesen emlékeztet a háborús évekből ismert mintázatra emlékeztet, amelyben a tanú némaságát választotta, ahogyan egykor a borzalmak közepette is tette (B). A pszichodinamikai értelmezés szerint ez a trauma által rögzített túlélési stratégia újrajátszása, a

csend, mint védelem, amely azonban a gyermek számára elhagyatást és ismételt traumatizációt jelentett.

A családban „*kőbe vésett hallgatás*” uralkodott a múltról. Martin utólag úgy fogalmazott, hogy egész gyermekkorában „*állandó hazugságban élt*”, mivel szülei semmit nem mondtak el őszintén a háborús évekről (M. Miller, 2022, o. 9) (A). A transzgenerációs trauma egyik jellegzetes tünete itt is megmutatkozott, a gyermek nem tudta megnevezni, mi nyomasztja. Amit a szülő nem tud elgyászolni, azt a gyermek nem tudja megnevezni. A fantom nem emlék, hanem egy üres hely — és az üres helyet a következő nemzedék örökli. Martin testi és affektív szinten hordozta anyja félelmeit (B). A hallgatás nem védte meg őt, hanem belső szorongássá, megnevezetlen fenyegetettségérzetté alakult.

Különösen beszédes, hogy Martin serdülőkorában sajátos módon újrajátszotta anyja rejtőzködésének élményét. Amikor szülei bentlakásos iskolába küldték, ő tudattalanul egy katolikus internátust választott. Utólag úgy látja, ezzel „*újra bújkálni ment”,* akárcsak az anyja a háború alatt (M. Miller, 2022, o. 9) (B). Csak évtizedekkel később, a dokumentumfilm forgatása során tudatosult benne, hogy saját testében hordozta anyja és nagynénje rettegését attól, hogy keresztény közegben lebuknak. „*Though I never experienced WWII directly and I grew up in Switzerland, it still felt like I was a persecuted Jew in the middle of the Aryan part of Warsaw*” – vallja be Martin, vagyis: „*Noha közvetlenül sosem éltem át a második világháborút és Svájcban nőttem fel, mégis úgy éreztem, mintha Varsó árja részén üldözött zsidó volnék*” (saját fordítás) (M. Miller, 2022) (A).

Ez a megfogalmazás plasztikusan példázza a második generációs traumatikus élményt. A szülő ki nem mondott szenvedése a gyermek pszichéjében fantomként él tovább, szavak nélkül adva át a rettegést és az identitásbizonytalanságot (C). Miller családjában a háború – Martin szavaival – soha nem ért véget; a szülők lelkében tovább tombolt, és fogva tartotta őket (M. Miller, 2022, o. 9) (C). A transzgenerációs hatás végül arra késztette Martint, hogy felnőttként maga kezdje el kutatni az „*örökölt szenvedés”* természetét, és szembeszálljon az anyja által felépített hallgatás falával (M. Miller, 2019, o. 22; M. Miller, 2022) (C).

Alice háború utáni belső konfliktusai a legélesebben a családi kapcsolatok terében váltak láthatóvá. Egyfelől ott állt a trauma feldolgozatlansága, Martin szerint Alice soha nem beszélte ki, nem gyászolta meg és nem integrálta a holokauszt során átélt borzalmakat Martin szerint

(A). Másfelől a trauma lélektani újrajátszása (re-enactment[33]) jelent meg a házastársi és szülői kapcsolatokban. z a kapcsolat politikai és ideológiai konfliktusként is értelmezhető, ugyanakkor pszichodinamikai szinten az üldöző–áldozat viszony újraszervezését is magában hordozta (B).

Anyai működésében mintha tovább élt volna a túlélő tanú némasága, amellyel a kiszolgáltatott áldozat szerepét játszotta újra férjével való kapcsolatában, – és közben elmulasztotta megvédeni gyermekét (B).

Martin visszaemlékezése különösen súlyos pszichodinamikai mozzanatra mutat rá, amikor arról beszélt, hogy anyja szemébe ő maga is üldöző nácivá vált (M. Miller 2016. o.122). Ez az állítás a projektív identifikáció klasszikus példája (B). Alice a háború során átélt fenyegetettséget, bizalmatlanságot és üldöztetésélményt tudattalanul saját fiára vetítette ki; a gyermekben nem a védelemre szoruló áldozatot, hanem az egykori elnyomó torzképét érzékelte.*”* (B). E szereposztásban a gyermek teljesen magára maradt, az apa által gyűlölt, az anya által érzelmileg elutasított pozícióba szorult. A családban „*szilárd hallgatás”* uralkodott; a háborúról, a múlt eseményeiről soha nem esett szó, így Martin megértés és narratív keret nélkül nőtt fel (A). Később döbbent rá arra, hogy számára a háború valójában soha nem ért véget: *„Biztos vagyok benne, hogy számukra a háború sosem ért véget. Ami engem illet, később döbbentem rá, hogy évtizedekig úgy éltem az életem, mint egy üldözött és zsarolt zsidó a második világháborúban.”* (C) (M.Miller, 2016, o.24.).

Ez a megrázó felismerés világosan rámutat a transzgenerációs trauma lényegére, a szülők feldolgozatlan félelmei, gyűlölete és szégyene nem tűnik el, sokkal inkább tudattalanul átáramlottak a következő generáció pszichéjébe (C). Martin úgy érezte, mintha maga is a háború közepébe született volna: *„háborús helyzetbe születtem, s túszként tartottak fogva benne”* (B). Gyermekkori rettegései (például a bentlakásos iskolában megélt irracionális félelmek, az imádkozástól vagy nyilvános szerepléstől való szorongás), mind arra utalnak, hogy édesanyja és nagynénje háborús élményeit élte újra, öntudatlan módon (B).

A szakirodalom szerint a másodgenerációs traumák esetében a gyermek úgy szenved a szülők érzelmeitől, hogy nincs tudása azok valós okairól, a félelemnek nincs neve, a szorongásnak nincs története (C). Martin számára is csak felnőttként, hosszú belső munka során vált

[33] A re-enactment olyan folyamat, amikor a páciens újraéli vagy „eljátssza” azt – gyakran a jelen kapcsolataiban vagy az analitikus kapcsolatban.

érthetővé, milyen láthatatlan fal választotta el őt anyjától. Ez a fal a ki nem mondott múltból épült, és ellehetetlenítette az anya–gyermek kapcsolat valódi intimitását.

Martin felnőttként döbbent rá erre a fájdalmas iróniára, amikor anyja írásait olvasta. Egy interjúban nyíltan megfogalmazta haragját: „*Das ist alles Schweinerei, eine Verdammte. Das ist einfach alles gelogen. Meine Mutter, in diesem Interview, erzählt genau das, was sie gemacht hat. Und sagt, man darf das nicht machen. Und das ist meine Tragödie"* azaz *„Ebben az interjúban… az anyám pontosan leírja, amit velem tett, és másoknak megparancsolja, hogy ne tegyék! Ez az én tragédiám!" (*Howald, 2020, 16:21–31) Ez a mondat a pszichobiográfiai elemzés egyik kulcspontja, mert egyaránt megjeleníti a személyes sérülést és az elméleti–etikai ellentmondást (C).

Ez arra utal, hogy Miller kettős életet élt. Közírásaiban és elméleti munkáiban a valódi, gyermekkori self lázadó, empatikus és igazságkereső hangján szólalt meg; magánéletében azonban tovább játszotta a trauma által ráosztott szerepeket – az alávetettséget, a hallgatást és a védelmezés elmulasztását. A pszichobiográfiai olvasatban e kettősség a feldolgozatlan trauma következménye, amely új formákban és generációkban ismétli önmagát.

### 25. Élete vége felé: halál, kontroll és identitásfeloldódás – az aktív eutanázia mint végső kontroll

Alice Miller 2010. április 14-én, a dél-franciaországi Saint-Rémy-de-Provence-ban halt meg; fia beszámolója szerint ez „*maga választotta*" halál volt (A) Halálát megelőzően előrehaladott állapotú hasnyálmirigyrákot diagnosztizáltak nála, és a fájdalmakat csak morfiummal lehetett részben kordában tartani (Miller, M., 2019, o. 27-28; Miller, M., 2014, o. 2) (A) A rendelkezésre álló források alapján a döntés motivációs magja a függés elkerülésének következetes igénye is (B): *„Már nem akart élni, maga akart dönteni a haláláról, és mindenáron el akarta kerülni, hogy másoktól függjön."*[34] (Miller, M., 2014) (A–B) Martin szerint az anya kifejezetten számított az ő támogatására, ám végül nélküle szervezte meg a halálához vezető lépéseket (Miller, M., 2014, o. 2; Miller, M., 2019, o. 28) (A)

McAdams narratív identitásfogalma szerint az én belső története „*egységet, célt és jelentést*" ad a személy életének, miközben a múlt eseményeit szelektíven és szervező elvek mentén rendezi (McAdams, 2015, o. 250) (B) Ha a Miller-életút visszatérő szervezőmotívumai felől olvassuk az utolsó időszakot, a halál módjának és időpontjának kontrollja úgy jelenik meg, mint a függés

[34] https://www.youtube.com/watch?v=7iRz2hKsrso

elutasítását végső formában is rögzítő, önmegerősítő narratív aktus (Miller, M., 2019, o. 28–29) (B) Ahogyan korábban már kitértem rá, Alexander–Schultz nyomán Schultz prototipikus szcénáknak nevezi azokat a modellértékű, érzelmileg sűrített jeleneteket, amelyekben a személyiség-élet szempontból kiemelt motívumai és konfliktusai koncentráltan jelennek meg (Kőváry, 2011, o. 81) (B) Ebben a logikában a halál körüli stáb-szerű előzetes tervezés (Miller, M., 2014, o. 2) a kiszolgáltatottság (test, fájdalom, függés) ellenében aktivált omnipotens önszabályozási kísérlet (B). A kontrollmotívumot külső megfigyelői tanúságtétel is hangsúlyozza (B): *"…einer mächtigen Frau, die alles kontrolliert, die versucht, alles zu bestimmen… Also das war Terror pur." – „…egy hatalmas nő, aki mindent kontrollál, mindent meg akar határozni… ez tiszta terror volt."* (Howald, 2020, 2:03–2:49) (A).

Etikai és módszertani metaszinten az értelmezés fők kérdése az élettörténeti motívumkoherencia felől olvassuk, miközben nyitva hagyjuk az alternatív magyarázatokat is (Kőváry, 2013, o. 53) (C). A hermeneutikai körben (rész–egész–rész) ilyenkor nem az a döntő kérdés, hogy a végső lépés helyes volt-e, hanem az, hogy a rendelkezésre álló források alapján milyen jelentésmezőben vált Miller számára elviselhető és koherens lezárási formává (Kőváry, 2012, o. 5) (C).

### 26. Sír nélkül: a név és a hely feloldása, a fiú kizárása a halálból

Martin beszámolója szerint a kapcsolat a halált megelőző időszakban gyakorlatilag telefonos kommunikációra szűkült, és a végső búcsú is egy rövid hívásban történt meg (A) *„Minden jót kívánok a jövőt illetően.*" (Miller, M., 2016, o. 29) (A) Mire Martin Saint-Rémybe érkezett, anyja testét már elhamvasztották, így a testi jelenléten és közös rítuson alapuló búcsú lehetősége elmaradt.

Pszichodinamikai értelemben a lezárás formája itt is a kapcsolat ismert strukturális feszültségét idézi. A közelség iránti igény és a távolság feletti rigid kontroll egyszerre van jelen, miközben a narratíva szabályozása az anya kezében marad (Miller, M., 2019, o. 27–29) (B). Az utolsó mondatok minimalizmusa és a rítus hiánya a búcsút szinte teljesen a nyelvi–kognitív síkra tolja át, mintha a testi végességhez kapcsolódó affektusokkal való közvetlen találkozás is elhárítás alá kerülne (B) Ezzel szemben forráskritikai szempontból a kizárás olvasata csak akkor tartható, ha a családi narratívát nem abszolutizáljuk, a pszichobiográfiai értékelés a többféle (elsődleges és másodlagos) forrás közti ambivalenciák kezelését, a szerző–protagonista viszony reflexív tisztázását és iteratív ellenőrzést igényel (Kőváry, 2011, o. 83) (C).

Miller kifejezett kívánsága szerint nem maradt sírhelye, sem Saint-Rémy-ben, sem Zürichben nincs sírkő; testét elhamvasztották, hamvait pedig egy Saint-Rémy melletti hegyi tavacskánál szórták szét (Miller, M., 2019, o. 27) (A). A sír hely, ahol a gyász megkapaszkodhat. Ahol nincs sír, ott a gyásznak sincs hol leülnie — Miller végrendelete ezért olvasható a rögzítés utolsó elutasításaként is (B), és összecseng azzal, hogy identitása történetileg is többszörösen átíródott; a családnév (Englard) öröklött jelölőjétől a háborús túlélés fedőnevéig (Rostovska) vezető út önmagában is a név–biztonság–fenyegetettség összefüggésébe írja a személyes történetet (M. Miller, 2019, o. 34–35, 46) (A). A hamvak *szétszórása* így olyan életpálya-záró jelként is olvasható, amelyben a helyhez kötött emlékezet helyét a mozgás, a nyelv és a narratív örökség veszi át (Miller, M., 2019, o. 27) (B).

Metaszinten ez a szimbolikus olvasat óvatos hipotézis marad, a sír hiánya párhuzamosan lehet személyes autonómiadöntés; történeti–traumatikus tapasztalatokhoz kapcsolódó védekezés, illetve kapcsolati–családi keretmegoldás, ezért az értelmezés felelőssége épp abban áll, hogy ne zárjunk le egyetlen nagy magyarázattal egy komplex eseményt (Kőváry, 2013, o. 53) (C).

E felfogás szerint Miller halála lezárásként és prototipikus csomópontként egyaránt értelmezhető: az autonómia, a kontroll és a kapcsolati távolságtartás egyetlen nagy intenzitású jelenetben sűrűsödik össze (Kőváry, 2011, o. 81; Miller, M., 2019, o. 27–29) (B–C). A hermeneutikai kör logikáját követve a kérdés így az, milyen történetvégi pozíciót tett lehetővé, miként lehet távozni úgy, hogy az ember – legalább a saját narratívájában – a történet alanya maradjon (Kőváry, 2012, o. 5) (B–C).

## 27. Következtetés: a pszichobiográfiai „dráma” integrált olvasata

Miller gyermekkori élettörténete, a zsidó lány identitásának tragikus megszakítása és a hamis én fájdalmas megszületése, magában hordozza későbbi gondolkodásának számos csíráját, noha ezeket évtizedekig homály fedte (C).

Élettörténeti (A) szinten egy olyan kronologikus narratíva bontakozik ki, amelyben a korai, viszonylag biztonságos közeg egy csapásra összeomlik, és a túlélés rendkívüli alkalmazkodást kíván. Miller élete narratív értelemben kettészakad, egy elveszett gyermekkori világra és egy újrateremtett, hamis én történetére. Pszichodinamikai (B) szinten feltárulnak azok a belső konfliktusok és mechanizmusok, amelyek e szélsőséges helyzetben működésbe léptek, az önazonosság megtagadása, a düh és félelem ambivalenciája, a külső lojalitás (az anya és a húg megmentése) és a belső árulás (önmaga megölése) paradoxona. Metareflexív (C) szinten pedig mindez a traumaelmélet, a kultúra és a narratív identitás összefüggései, Miller esete

megmutatja, miként hat a történelem – a holokauszt –, az egyéni pszichére, hogyan válik a személyes emlékezet politikai és morális kérdéssé, és miként formálja a túlélő saját élettörténetét utólagos jelentésteremtéssel vagy éppen elfojtással.

Ebben a fényben Miller későbbi elméleti fordulatai, a pszichoanalízissel való szakítása, a gyermekkori traumák feltárásának szenvedélyes etikai programja, a mérgező pedagógia kritikája, új megvilágítást nyernek. Saját pszichobiográfiai drámája volt az a rejtett hajtóerő, amely életművét mozgatta, bár nyíltan sosem kötötte össze személyes múltját elméleti mondanivalójával, munkássága mégis az elhazudott trauma elleni küzdelem jegyében született (C). Ezt az összefüggést azonban nem tekintem bizonyított élettörténeti okságnak; inkább olyan értelmezési hipotézisnek, amelyet a későbbi elméleti és élettörténeti anyagok egymásra olvasása tesz többé-kevésbé plauzibilissé. A hallgatás falának ledöntése, amelyet fia is tudatos céllá tett, valójában már Miller életművének központi metaforája volt, annak a néma tanúnak a megszólaltatása, aki minden bántalmazott gyermek lelkében ott rejtőzik. Pszichobiográfiai olvasatban e néma tanú Alice saját gyermekkorában is jelen volt – és az elemzés révén végre hangot kap. Itt természetesen metaforikusan, nem egy rejtett történeti tény feltárására utalok, hanem arra, hogy egy korábban perifériku snak tekintett élettörténeti összefüggés az értelmezés középpontjába került.

Azáltal, hogy feltárult Miller gyermekkori identitástraumájának története, megalapoztam annak a mélyebb megértésnek a lehetőségét, amely a kutatás további fejezeteiben Miller elméleteinek gyökeréig hatol, összekapcsolva a személyes drámát az elméleti üzenettel, és a tehetséges gyermek drámájának valódi arcát is láthatóvá téve.

### 28. Metareflexió: hozadékok, a megértés határai és átvezetés

A vizsgált korszak pszichobiográfiai olvasata elsősorban azt tette láthatóvá, hogy Miller életművében a személyes túlélés, a szakmai autoritás és a morális tanúságtétel nem egymást kizáró, inkább egymást feszítő identitásszervezők, amelyek újra és újra ugyanazon érzelmi csomópontok köré rendeződnek (B–C) (Bögels, 1997, o. 5–6; Anderson & Dunlop, 2019, o. 14). E csomópontok idiografikus koherenciáját a prototipikus jelenetek (Alexander; Schultz) sűrítő funkciója adja, azok a nagy intenzitású epizódok, amelyekben az élettörténet és a szövegek egymást kölcsönösen megvilágítják, és amelyek mentén a rész–egész iteráció (hermeneutikai kör) ténylegesen működtethető (B) (Kőváry, 2011, o. 83) Ennek megfelelően az elemzés kísérlet egy olyan értelmezői pozíció fenntartására, amely nyitva hagyja az élettörténeti anyag többértelműségét. Az elméleti kereteket ezért nem kész magyarázatként

használom, hanem olyan szempontokként, amelyek új kérdések felvetését és az alternatív értelmezések összevetését teszik lehetővé.

Ezt a módszertani óvatosságot fogalmazza meg Anderson és Dunlop is, amikor az elmélet feladatát az értelmezési lehetőségek megnyitásában látják: *„Theory should open up, not close down; provide new questions, not easy answers; complicate, not simplify; produce possibilities, not reductions." – „Az elmélet nyisson, ne zárjon le; új kérdéseket adjon, ne könnyű válaszokat; bonyolítson, ne egyszerűsítsen; lehetőségeket termeljen, ne redukciót*" (saját fordítás; Anderson & Dunlop, 2019, p. 18) (C)

A módszertani hozadék ezzel összefüggésben az, hogy Miller pszichoanalitikus disszidenciája a források alapján a saját szövegértelmező, kultúrkritikai praxisának paradox feltételeként: miközben elhatárolódik, a pszichoanalitikus hermeneutikát továbbviszi és laikus nyelvre fordítja (B) (Bögels, 1997, o. 5–6) Ennek a nyilvánosság felé forduló írói stratégiának az önértelmezése expliciten is megjelenik, Miller a terápiás tudást nem könyvtárakban tárolni, hanem a társadalmi térben hozzáférhetővé tenni kívánja, és ezt saját döntéseként, írói életformaváltásként rögzíti (A) (Miller, 1983/2016, o. 7) E gesztus jóllehet védelmi- és identitásstratégiai funkciót is hordozhat, az értő tanú közéleti pozíciója párhuzamosan teszi lehetővé az affektív igazság kimondását a szövegekben, miközben a kapcsolati térben (különösen az intim családi viszonyokban) megmaradhatnak a hozzáférés és a felelősség vakfoltjai (B–C) (Kőváry, 2013, o. 53; Bögels, 1997, o. 5–6) Ez a kettősség Miller önleírásának értelmezését is módosítja: "*What I had really been looking for was an understanding of the child who told her story in these picture*s." – „*Valójában annak a gyermeknek a megértését kerestem, aki ezekben a képekben elmondta a történetét."* (Miller, 1995, o. 6) (B)

A hermeneutikai kör növelheti az értelmezés koherenciáját, de nem szünteti meg a források közvetítettségéből fakadó bizonytalanságot (C) (Kőváry, 2011, o. 83; Mullen, 2019, o. 79) Mullen ezért hangsúlyozza, hogy a hermeneutikai kör maga is tévedésre hajlamos, mert a szövegekhez társuló eltérő definíciók és jelentésmezők félreinformálás lehetőségét hordozzák (C) (Mullen, 2019, o. 79) E kockázatot tovább növeli a kutató saját (többnyire nem tudatos) bevonódása: Knight „researcher's transferential implant[35]", azaz a kutató áttételi „beültetésének" fogalma arra figyelmeztet, hogy az interpretáció a kutató pszichológiájával mindig átszínezett, ezért az önreflexív kontroll a módszer része, nem pedig opcionális erény (C) (Knight, 2019, o. 145) Az etikai következmény ennek megfelelően nemcsak az, hogy a

[35] Reflexív módszertani fogalom: kutatói bevonódás hatása az interpretációra.

patografikus redukciót kerülni kell, hanem az is, hogy az interpretáció nyitottságát és kulturális beágyazottságát következetesen mérlegelni kell (mi marad kívül a választott fókuszon, és milyen alternatív olvasatok legitimálhatók) (C) (Ponterotto & Reynolds, 2019, o. 55; Mayer & Kőváry, 2019, o. 3)

A különböző források összevetése több, egymással versengő értelmezést is lehetővé tesz. A prototipikus jelenetek indikátorai és a rendelkezésre álló szövegnyomok annyit engednek meg, amennyi egy felelős, trianguláló és önreflexív interpretációhoz szükséges, de nem helyettesítik a végső bizonyosság illúzióját (C) (Kőváry, 2011, o. 83; Ponterotto & Reynolds, 2019, o. 55) Miller tudományos fogadtatásának ambivalenciája, az alulértékelt tudományos státusz és a széles laikus rezonancia feszültsége,arra emlékeztet, hogy az örökség megértése szükségképpen perspektivikus, ugyanaz a corpus más-más alakot vesz fel attól függően, milyen elméleti és etikai horizontból olvassuk (C) (Bögels, 1997, o. 5–6) A jelen értelmezési keretben a megértés határa a pszichobiográfiai episztemikus etika jele, a rész–egész mozgásban megőrzött ambivalenciát tekintem a legpontosabb eredménynek (C) (Kőváry, 2013, o. 53; Anderson & Dunlop, 2019, o. 18)

29. McAdams–Alexander/Schultz–A–B–C összefoglaló mátrix

Az alábbi mátrix a fenti elemzés vizuális és fogalmilag rendezett lenyomata arról hogyan kapcsolódik össze a személyiségstruktúra (McAdams), az élettörténet sűrű csomópontjainak azonosítása (Alexander–Schultz), valamint az értelmezési rétegek elkülönítése (A–B–C) (McAdams, 1993; McAdams & Pals, 2006; Alexander, 1988; Schultz, 2005; Kőváry, 2011). Orientációs térképként működik, azzal a céllal, hogy megadja a pszichobiográfiai kutatási rész belső logikáját, és hivatkozási pont lehessen az elemzéshez fűződően, illetve az eredmények összegzésére. Az A–B–C elkülönítés számomra elsősorban azért vált szükségessé, hogy ne csússzon észrevétlenül egymásba a forrásból származó információ és az abból kialakított pszichodinamikai értelmezés

| McAdams-szint | Miller-specifikus tartalom (A: „mi történt?”) | Prototipikus szcénák (Alexander/Schultz) (A: csomópontok) | B-szintű pszichodinamikai témák (B: „miért így?”) | C-szintű meta-/etikai reflexió (C: „hogyan értsük?”) |
|---|---|---|---|---|
| 1. Vonások és diszpozíciók | • Gyermekkori temperamentum: nagyon érzékeny, visszahúzódó, „magányos farkas”.<br>• Korán megjelenő akaraterő és kontroll: „mindig keresztülvitte az akaratát”.<br>• Interperszonális távolságtartás: másokkal szemben gyakran fölényes/arrogáns attitűd.<br>• Intellektuális gyorsaság, nyelvi tehetség (pl. Berlinben gyors némettanulás). | • Rokoni leírások a „nehezen kezelhető”, visszahúzódó–fölényes gyerekről.<br>• Berlin (1931–1933): kulturális felszabadulás + korai szembesülés Hitler hatalomra jutásával.<br>• Korai iskolaválasztás: lengyel (szekuláris) iskola kiküzdése az ortodox közeggel szemben. | • Visszahúzódás mint önnyugtató/önvédő stratégia.<br>• Fölényesség és kritika mint „páncél” a sebezhetőség és elutasítástól való félelem ellen.<br>• Kontroll és önmonitorozás mint szorongásszabályozás (később a háborús rejtőzködésben felerősödik). | • Óvatosság a vonásleírásokkal: a rokonok narratívája és a későbbi önnarratíva eltérhet.<br>• Vonásszintű címkézés helyett: a „mintázat” (távolság–kontroll) ismétlődésének bemutatása.<br>• Etikai kérdés: meddig mehet el az elemző a személyiség stabil jegyeinek kijelentésében retrospektív anyagból? |
| 2. Személyes célok, törekvések | • Autonómia és identitásválasztás: az ortodox hagyománytól való távolodás, szekuláris orientáció.<br>• Túlélés és családmentés: hamis papírok, bujkálás, anya és húg mentése.<br>• Újrakezdés és intellektuális pálya: tanulmányok, emigráció, pszichoanalitikus képzés.<br>• Később: igazságkimondás és gyermekvédelem mint küldetés (írás, nyilvános szerep, honlap). | • Iskolaválasztás mint korai autonóm döntés.<br>• 1939: nem száll be a menekülő autóba → családi lojalitás.<br>• 1941–44: identitásváltás (Rostovska), bujkálás, mentési akciók.<br>• 1973: válás és „újjászületés”; 1979: első könyv; 1988: intézményi szakítás. | • Autonómia–lojalitás konfliktus: kötődés és harag párhuzamosan.<br>• Parentifikáció: koraérett felelősségvállalás („nekem kellett gondoskodni”).<br>• Szublimáció: trauma-élmények értelmesítése és átfordítása elméleti–etikai programmá.<br>• Kontrolligény és függéselkerülés mint szervező motiváció (később a halálhoz való viszonyban is). | • A „küldetés” gyógyító és vakfolt-képző: mikor válik az igazságigény rigid programmá?<br>• Etikai dilemma: a nyilvános gyermekvédő pozíció és a privát családi tapasztalatok feszültsége.<br>• Módszertani pont: a motivációk leírása hipotézis, nem bizonyítás (A/B/C szétválasztása). |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3. Élettörténeti narratíva (nukleáris epizódok) | • 1923: születés Piotrkówban; pluralisztikus zsidó családi háttér.<br>• 1931–33: Berlin; Hitler felemelkedésének gyermekkori tanúja.<br>• 1939–45: gettó, bujkálás; identitásváltás; családi veszteségek; mentés.<br>• 1946–: Svájc; tanulmányok, karrier; házasság; gyermekek.<br>• 1973–79: betegség, válás, festés; írói–elméleti áttörés.<br>• 1988+: intézményi szakítás; nyilvános program.<br>• 2010: halál, kontrollált távozás, sír nélküli elbúcsúzás. | • 1939-es „erdei döntés” (nem menekül) mint irreverzibilis elágazás.<br>• 1941-es identitásváltás (Alicija Englard → Alice Rostovska).<br>• Fodrász-epizód: a múlt letagadása mint életmentő aktus.<br>• Varsói felkelés/Visztula-átkelés: aktív menekülés.<br>• 1978-as publikációs elutasítás → 1979-es könyv.<br>• Késői élet: eutanázia és a rítusok minimalizálása. | • Traumatikus hasadás és disszociatív „kapszulázás”: a múlt hosszú ideig kimondhatatlan.<br>• Identitás többszöri újraszervezése (név–szerep–kultúra).<br>• Ismétlési kényszer: kontroll–alkalmazkodás–lázadás ciklusai.<br>• Transzgenerációs átadás: hallgatás mint aktív védekezés, a következő generációban szorongásként él tovább. | • Forráskritika: első személyű önnarratívák vs. Martin Miller ellen-narratívája – kölcsönös kontroll.<br>• Etikai határ: mit tehet explicitté a pszichobiográfia családi bántalmazás-témában?<br>• A „ikon vs. vádirat” csapda elkerülése: ambivalens, fegyelmezett olvasat fenntartása. |
| 3/a. Imágók (belső hősalakok) | • „Az üldözött, de túlélő gyermek / túlélő nő”.<br>• „A lázadó, igazságkereső” (autoritarizmus-ellenes) én.<br>• „Az „értő tanú” / szószóló” (a gyermekek mellett).<br>• „A láthatatlan, alkalmazkodó” én (rejtőzködés, megfelelés). | • 10 évesen Hitler hatalomra jutásának tanúja (moralizáló ellenállás-élmény).<br>• 16–21 éves kor: mentés, bujkálás, önfeladás.<br>• Nyilvános megszólalások és olvasói levelek (tanú-szerep megerősítése). | • Hősi énkép vs. szégyen/bűntudat és megbánás (pl. „megbántam, hogy megmentettem”).<br>• Morális fekete–fehérség mint ambivalencia-elkerülés.<br>• A „tanú” imágója lehet reparatív, de védekező (kontrollált narratíva) is. | • Hogyan kezeljük a „hős” és a „vakfolt” egyidejűségét anélkül, hogy demonizálnánk vagy idealizálnánk?<br>• A közéleti imágó és a családi tapasztalat összeolvasása csak jelzett bizonytalanságokkal etikus. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3/b. Ideológiai háttér | • Anti-autoriter, gyermekközpontú etika: a gyermek tapasztalatának elsődlegessége.<br>• Kritika a „hallgatás” és a társadalmi tagadás mechanizmusai ellen.<br>• Pszichoanalitikus ortodoxia bírálata; nyilvános, morális nyelv felé fordulás.<br>• Testi fenyítés és bántalmazás következményeinek hangsúlyozása (honlap, levelek). | • 1978-as elutasított tanulmány és az intézményi konfliktus.<br>• 1979-es könyv és a későbbi, egyre nyilvánosabb fellépés.<br>• 1988-as hivatalos kilépés; webes jelenlét, olvasói levelezés. | • Ideológia mint trauma-értelmesítés: az elfojtott igazság „tanúságtétellé” válik.<br>• Intellektualizáció vs. affektív integráció: az elmélet néha páncélként is működhet.<br>• Projekció veszélye: a „rossz szülő/autoriter” ellenségképe felszabadító és beszűkítő. | • Hol válik a kritika dogmává? – a módszertani önkorlátozás fontossága.<br>• Etikai pont: diagnosztikus nyelv csak párhuzamként, nem minősítésként.<br>• A nyilvános morális beszéd és a privát ambivalencia együtt tartása növeli a tudományos tisztességet. |
| 3/c. Tematikus vonalak | • Kimondás–elhallgatás: a múlt titkosítása és a későbbi igazságimperatívusz.<br>• Identitás–név–hovatartozás: Englard → Rostovska → Miller.<br>• Autonómia–lojalitás; szeretet mint kötelesség.<br>• Kontroll–függés: önmonitorozás, majd a függés elutasítása az élet végén.<br>• Test mint „emlékezeti” hordozó (trauma testbe íródása). | • Fodrász-jelenet: identitás letagadása.<br>• Hallgatás a családban a zsidó gyökerekről.<br>• Martin kutatása: a csend falának áttörése.<br>• Betegség, válás, festés: alternatív kifejezéscsatornák.<br>• Eutanázia: végső kontroll-szcéna. | • Disszociáció/elkerülés vs. narratív újraszervezés.<br>• Transzgenerációs átadás: „néma tanú” és örökölt szorongás.<br>• Kontroll-szerveződés mint félelemcsökkentés (belső/külső fenyegetés).<br>• Kapcsolati mintázatok: távolság, megszakítás, elérhetetlenség (különösen a fiával). | • Terápiás használat: esettörténet mint illusztráció az elhallgatás és idealizáció kockázatairól.<br>• Etikai figyelmeztetés: családi bántalmazás-téma bemutatásánál ártalomminimalizálás, forráskritika. |
| 3/d. Narratív komplexitás | • Magas elméleti és kulturális komplexitás (pszichoanalitikus képzés, írói életmű).<br>• Személyes narratívában tartós hiányok: zsidó származás és háborús részletek elhallgatása. | • Interjúkban/írásokban saját élettörténet részleges elrejtése.<br>• Nyilvános elméleti áttörés (1979) vs. privát kapcsolati válságok (fia beszámolói). | • Kognitív feldolgozás erős, affektív integráció részleges.<br>• „Hamis self” továbbélő elemei: kontrollált önreprezentáció.<br>• Hasítás: nyilvános | • A pszichobiográfus felelőssége: nem egyetlen narratívába „kisimítani” a paradoxonokat.<br>• A trianguláció és az A–B–C jelölés segít a túlértelmezés és a |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | • Kettős nyelv: szakmai érvelés + morális kiáltvány. | | tanúságtétel ↔ privát elérhetetlenség. | patográfia elkerülésében. |
| 3/e. Generativitási forgatókönyv (kiegészítés) | • Generativitás mint társadalmi küldetés: gyermekbántalmazás elleni fellépés, olvasói levelek, honlap.<br>• Tudás „demokratizálása”: nem csak szakmának ír, hanem széles nyilvánosságnak.<br>• Kreatív generativitás: festés mint megelőző/alternatív kifejezés (’a festés megelőzheti a beszédet’ logika). | • Könyvek megjelenése és széles recepció.<br>• Online korszak: saját weboldal indítása, válaszok a levelekre.<br>• Dokumentumfilm és a nyilvános örökség vitái. | • Reparatív törekvés: a „néma tanú” megszólaltatása másokban.<br>• A generativitás kapcsolati ára: a közéleti szerep fenntartása mellett családi vakfoltok és sérülések.<br>• A „tanú” szerep ambivalenciája: párhuzamosan gondoskodó és kontrolláló pozíció. | • Etikai dilemmák: a segítő/író szerep mikor fed el személyes felelősséget vagy kapcsolati hiányokat?<br>• A pszichobiográfiai állításoknál a bizonytalanság jelölése: mit támaszt alá forrás, mi inferencia? |

2. táblázat. McAdams narratív identitásmodelljének Miller-esetre adaptált, A–B–C rétegezésű pszichobiográfiai mátrixa

## 30. Bevezetés az értekezés következő fejezetéhez, a MILLER – FREUD „vita” újraértékeléséhez

Az előző rész olyan interpretatív munka, amelynek célja eleve elméleti, miként válhat egy életút tapasztalati anyaga – különösen a trauma, az elhallgatás és az ezekhez kapcsolódó morális szigor – a fogalmi radikalizmus hermeneutikai forrásává. A pszichobiográfia itt kifejezetten a pszichoanalitikus eredetű interpretatív hagyományon belül helyezkedett el, idiografikus logikával, hermeneutikai horizonton, transzparensen jelölt értelmezési rétegekkel dolgozott; és sem hagiografikus ikonépítés, sem leleplező vádirat nem kívánt lenni (Kőváry, 2011; Ponterotto & Reynolds, 2019). Itt artikulálódik a fejezetsorrend logikája; ha Miller életműve – a korábbi elemzés értelmében – a kimondás–elhallgatás, empátia–elhárítás, felszabadító elmélet–fájdalmas családi valóság feszültségterében szerveződik, akkor elkerülhetetlenné válik annak

vizsgálata is, hogy e feszültségek miként csapódnak le Miller Freudhoz intézett kritikájában, és különösen abban az etikai-tudományelméleti töréspontban, amelyet a csábításelmélet revíziójához (Freud, 1897) kapcsol.

A pszichobiográfiai elemzés elméleti implikációi ám a Miller-jelenség belső szerkezetének megértésére irányultak. A fejezet kulcsállítása szerint a hallgatás aktív pszichés struktúra volt Miller életében; ugyanez a mechanizmus később a személyes integráció gátjává válhatott, miközben hozzájárulhatott ahhoz is, hogy Miller elméleti munkásságában élesen tematizálja az elhallgatás, a tagadás és az empátiahiány következményeit. (Herman, 2011). Az is kirajzolódik, hogy Miller saját élettörténeti elhallgatásának fenntartása tudatosan is igazolást kapott, maga úgy indokolta a biográfiai részletek nyilvánosság előli elzárását, hogy el akarta kerülni, hogy mondanivalóját személyes problémaként értelmezzék, s inkább az olvasót akarta a saját gyermekkorával szembesíteni (Miller, 1992). A pszichobiográfiai elemzésben kiemelt „meg nem beszélt történet" alakzata innen közvetlenül vezet tovább a következő kérdéshez: ha Miller számára a hallgatás a trauma egyik központi formája, hogyan olvasható ebben a keretben Freud csábításelméletének revíziója? (Herman, 2011).

Ez alapján az írás felszabadító ereje Miller pályájának egyik fontos identitásszervező fordulataként értelmezhető, amennyiben az analitikus szakember imágója mellé egyre markánsabban társul az autonóm alkotó alakzata, s ezzel párhuzamosan az egyéni élettörténet egy küldetés-narratíva retorikájába fordul át (McAdams, 1993; McAdams & Pals, 2006).

Ez az állítás a pszichobiográfiai elemzésben feltárt hallgatás-struktúra itt elmélettörténeti váddá válik, amely a pszichoanalízist – Freud fordulatától kezdve – strukturális elhárításként írja le. Ezzel szemben az előző rész reflektív határjelölése is átörökítődik, amely szerint a „megváltástörténet" retorikája, bármennyire is mobilizáló, elfedheti a felszabadító közbeszéd és a személyes transzgenerációs mintázatok között fennmaradó feszültséget. Épp ez a feszültség adja a jelenség tragikus komplexitását.

Ha Miller életművének egyik metatézise az, hogy a gyermek tapasztalatának érvénytelenítése morális erőszak, akkor Freud csábításelméletének revíziója nála szükségszerűen etikai kérdés. A II. fejezetben ennek megfelelően azt hangsúlyozom, hogy Miller Freud-kritikájának kiindulópontja morális természetű, azt is vizsgálom, hogy a pszichoanalízis milyen etikai pozíciót foglal el a gyermekekkel szembeni erőszak kérdésében, és Freud ösztönelméleti fordulatát olyan konceptuális keretként értelmezem, amely a gyermek szenvedését

intrapszichikus konfliktusok következményeként magyarázza, miközben elhomályosítja a külső agresszió és a felnőtt felelősség szerepét (Miller, 1998).

Ebben a logikában a pszichoanalízis, Miller szerint, strukturális elhárító mechanizmussá válik, hiszen a gyermek percepciója ismét érvénytelenítésre kerül, miközben a felnőtt autoritás sértetlen marad. Mindez Miller mérgező pedagógiának nevezett fogalmával a kulturális normák szintjén is megragadható (Miller, 1980, 1998). A *„Ne vedd észre!”* parancsa, Miller olvasatában, így társadalmi norma, amely a szülői tekintély védelmében követeli meg a gyermeki tapasztalat elnémítását (Miller, 1998). A mérgező pedagógia tétele a pszichobiográfiai elemzés nélkül is lehetne tárgyalni, de az előző elemzés fényében a morális tónus és az elméleti radikalizmus egymásba fonódása már az életútban kialakult hallgatás–kimondás feszültségének elméletté sűrűsödése.

A pszichobiográfiai megközelítést éppen azért tartom fontosnak, mert lehetőséget ad arra, hogy ezeket a feltételeket kritikailag is megvizsgáljam. Itt az értelmezés etikai következményei is előtérbe kerülnek. Bögels felvetése szerint Miller Freud elleni, atyafigurára irányuló intenzív támadása affektív és relációs dinamikaként is olvasható és részben személyes, transzgenerációs és történeti traumák által terhelt apakép-projekcióként működhet (Bögels, 1997). Ez az értelmezés számomra éppen azért termékeny, mert magyarázatot kínál, miközben új bizonytalanságokat is megnyit: ha Miller kritikája részben személyes konfliktusokból is táplálkozik, ez még nem teszi érvénytelenné magát a kritikát.

Itt ismét indokolttá válik, hiszen a pszichobiográfia nem „Miller pszichologizálására” szolgál, hanem arra, hogy a kritika etikai hevületét és episztemikus kockázatait egyaránt képesek legyünk szem előtt tartani, vagyis hogy a Freud-kritikát ne neutralizáljuk, de ne is mentsük fel az önreflexió alól. Ha Miller Freud-olvasata morális vádirat és pszichobiográfiai konstrukció is, akkor a vita csak a csábításelmélet történeti-elméleti rekonstruálásán keresztül érthető meg..

Végül módszertani értelemben is látható, hogy az átmenet az alkalmazott hermeneutikai trianguláció következetes kiterjesztése. A pszichobiográfiai fejezetben a különböző beszédpozíciók (Miller önértelmezései, Martin ellen-narratívája, dokumentumforrások) egymásra olvasása tette lehetővé, hogy hol válik az elméleti igazság részlegessé a családi valósággal szemben, miközben a patografikus redukció elkerülése és a többértelműség fenntartása episztemikus etikaként működött (Kőváry, 2011; Ponterotto & Reynolds, 2019). A következő rész ugyanezt a logikát viszi tovább elmélettörténeti térben, amennyiben Miller morális olvasatát, Freud episztemológiai fordulatát és a későbbi traumaelméleti

újrarendezéseket (Ferenczi, Laplanche, Szummer) egymás kritikai kontrolljára rendezi, hogy a „történeti igazság” és a „pszichikus valóság” egymásba fonódó dimenziók legyenek. E perspektívából a történeti-elméleti kitérő a single-case logika belső követelménye, ha a pszichobiográfia elméleti relevanciájú konstrukció, akkor az alany (Miller) elméleti ellenfeleinek és vitatott csomópontjainak (Freud 1897-es revíziója; trauma-realizmus[36] vs. pszichikus valóság) rekonstruálása a jelentés hálózatának része.

A két fejezet egymás mellé helyezésének oka végül nem az volt, hogy egy előre kialakított rendszert követni kellett, hanem az, hogy az egyik kérdés szükségszerűen átvezetett a másikhoz. A pszichobiográfiai elemzés megmutatta, miként szerveződik Miller életében és írásaiban a hallgatás elleni morális imperatívusz, s hogyan válhat a személyes trauma tapasztalata (nem egyszerű okként, hanem jelentésképző erőforrásként) elméleti radikalizmussá (Herman, 2011; Miller, 1990, 1998). A következő fejezetben így azt a kérdést nyitom meg, amely innen már szükségszerű, azaz, hogy mi történt Freud 1897-es revíziójában, milyen tudományelméleti belátások és sebezhetőségek kényszerítették ki a fantázia/pszichikus valóság előtérbe kerülését, és hogyan válik mindez Millernél a gyermekekkel szembeni morális felelősség paradigmatikus próbájává (Freud, 1897; Szummer, 2014).

Ezzel a háttérrel térek most rá a következő részre, amely a csábításelmélet revízióját a pszichoanalízis valóságfogalmát, etikai önértelmezését és traumaelméleti horizontját máig strukturáló töréspontként bontja ki, miközben a Freud–Miller-vita meghaladását egy integratív, nem dualisztikus traumaelmélet felől kísérli meg.

[36] A trauma történeti realitását hangsúlyozza, ebben a kontextusban Miller kritikai koncepciója Freud fantázia-orientált modelljével szemben.

# II. FEJEZET: MILLER PSZICHOANALÍZIS-KRITIKÁJÁNAK FELTÁRÁSA ÉS FREUD-ÉRTELMEZÉSÉNEK ÚJRAÉRTÉKELÉSE:

A pszichoanalízis történetében kevés olyan fordulópont van, amelynek következményei módszertaniak, fogalmiak és etikaiak egyaránt. Freud csábításelméletének sorsa, a korai trauma-orientált etiológiai hangsúly és az 1897 körüli revízió, ebben az összefüggésben a valóság pszichoanalitikus státuszának paradigmatikus esete (Szummer, 2014). Laplanche válogatásában is olvasható Freud-önértelmezés szerint a pszichoanalízis „első szakasza" 1897-ben zárul le egy orientációváltással, amelyet Freud később radikális fordulatként ír le. E belső cenzúra már önmagában jelzi, hogy a pszichés okság és igazság kritériumainak átrendeződéséről van szó (Laplanche, 1996). Szummer ezért teszi a csábításelmélet viszontagságait tudományelméleti példává. A revízió körül mutatkozik meg leglátványosabban, hogyan kerül zárójelbe a külső történeti valóság a belső pszichés valósággal szemben, és hogyan veszíti el a jelentőségét a fantázia és a megtörtént esemény megkülönböztetése a klinikai-értelmező gyakorlatban

E fordulat – Szummer olvasatában – a pszichoanalitikus igazságfogalom hosszú távú megszilárdulása, az analitikus konstrukció érvényessége egyre inkább a pszichés jelentéskoherenciához és az affektív igazsághoz kötődik, miközben a történeti referencialitás (különösen a kora gyermekkori tapasztalatok „külső" valósága) sérülékennyé válik (Szummer, 2014). Rand és Török a freudi doktrína módszertani töredezettségéről beszélnek. A pszichoanalízis ugyanazzal a mozdulattal nyit meg és zár le megértési távlatokat – a megismerés felszabadító ereje és a vakfoltok intézményesülése ugyanabból a szerkezetből következik (Rand & Török, 1999). E megközelítés alapján a csábításelmélet revíziója valóban határhelyzet, a pszichoanalízis saját valóságpolitikájának alakulását teszi láthatóvá, és ezzel óhatatlanul etikai kérdéssé emeli, mi történik akkor, ha a gyermek szenvedésének történeti igénye a pszichikus valóság elsőbbségének rendjében elhalványul (Szummer, 2014; Herman, 2011).

Miller fellépése már pályája korábbi szakaszában összekapcsolódott a pszichoanalízis kezelésmódszertani és elméleti kereteivel szembeni növekvő kritikával, miközben írásai egyre inkább kilépnek a szakmai közegből a laikus nyilvánosság felé, e nyelvváltás nála a pszichoanalitikus tudás kulturális és etikai átpozicionálása (Bögels, 1997). Bögels Miller teljesítményének jelentőségét a népszerűsítő munkán túl abban látja, hogy a pszichodinamikus

belátásokat kiterjesztette a szövegértelmezés. Alulértékeltnek tartja azt, ahogyan Miller a pszichodinamikus belátásokat kiterjesztette a szövegértelmezés – az irodalom-, művészet- és eszmetörténet – terepére (Bögels, 1997). E hangsúly azért releváns a jelen fejezetben, mert Miller Freud-olvasata is, saját önértelmezése szerint is, egyfajta *szövegértelmező* és *etikai* programként működik, azt vizsgálja, milyen valóság- és felelősségfogalom rögzül egy adott teoretikus nyelvhasználatban (Bögels, 1997; Szummer, 2014).

Miller olvasatában – Bögels összegzése szerint – a csábításelmélet korrekciója és az erre épülő későbbi elméleti fejlődés azért problematikus, mert a szexuális visszaélés „bűnét" a diskurzus eltolhatja az áldozat, vagyis a gyermek irányába. A hangsúly a gyermek intrapszichikus részesedésén (fantáziák, vágyak, konfliktusok) áll meg (Bögels, 1997). Ha ezt a tétet a pszichobiográfiai rész tanulságai felől olvassuk, akkor Miller kritikájának normatív éle a hallgatás elleni etikai imperatívusz folytatása, hiszen a gyermek tapasztalatának érvénytelenítése itt a tagadás kulturális mechanizmusának része (Miller, 1991; Herman, 2011). A „child abuse", azaz a gyermeket érintő abúzus irodalom felől közelítve, szintén amellett érvel, hogy a csábításelmélet „visszavonása" anakronisztikus lenne, mindazonáltal újraértelmezése szükségszerű kérdéssé válik, ha a gyermekbántalmazás problémája elméleti és klinikai súllyal kerül előtérbe (Kapás & Veres, 1992). Miller Freud-kritikája tehát két igazság- és felelősségfogalom ütközése. A pszichés szenvedés értelme a pszichikus valóság (fantázia, konfliktus, jelentésképzés) rendjében nyer-e elsődlegességet, vagy a történeti igazság (a megtörtént bántalmazás és a felnőtt felelősség) elismerése a megértés *előfeltétele* (Szummer, 1995.; Bögels, 1997).

Freud elméleti rendszerének későbbi hangsúlyai, az infantilis szexualitás, a fantázia és a strukturális konfliktusok szerepe, Szummer szerint is a modernitás reduktív antropológiai örökségével folytatott sajátos vitában formálódnak, miközben a pszichoanalízis a valóság kritériumait egyre inkább az értelmezés és jelentésalkotás terébe helyezi át (Szummer, 2014). Ezzel szemben Miller következetesen azt állítja, hogy a pszichés szenvedés megértése és a gyógyulás feltételei nem választhatók le a gyermekkori sérülések történeti valóságáról, és hogy a tagadás, akár családi, akár kulturális, akár szakmai formát ölt, a trauma fenntartásának egyik fő mechanizmusa (Miller, 1991; Herman, 2011). A freudi paradigma kritikája ezért lesz Miller életművének szervezőelve. A hangsúly az intrapszichés konfliktusok önmagukban vett elemzéséről a gyermek–felnőtt reláció aszimmetriájára és az erre épülő normalizáló diskurzusokra tolódik (Bögels, 1997; Miller, 2017).

A terapeuta szerepének újraértelmezése ebben a keretben a valóság és felelősség kérdésének klinikai megtestesülése. Miller a traumatikus érzelmek tudatossá válását ahhoz köti, hogy a szenvedő talál-e maga mellé értő tanút – vagyis olyan relációs pozíciót, amelyben az affektusok jelentése és eredete felismerhetővé válhat anélkül, hogy a tapasztalatot azonnal relativizálná vagy átcímkézné (Miller, 2017). Herman klasszikus traumaelméleti összegzése szintén hangsúlyozza, hogy az erőszak következményeinek feldolgozása nem választható el a kimondhatóság és a társas elismerés feltételeitől, a hallgatás megtörése itt is pszichológiai és társadalmi-etikai folyamat (Herman, 2011).

E kutatási rész egyrészt rekonstruálja a csábításelmélet sorsát és a valóság változó státuszát a pszichoanalitikus gondolkodásban, különös tekintettel arra, hogy az episztemológiai átrendeződés miként termel etikai vakfoltokat vagy épp új felelősségformákat (Szummer, 2019.; Rand & Török, 1999). Másrészt Miller Freud-olvasatát – Bögels értelmező keretét is felhasználva – úgy vizsgálja, mint a pszichoanalízis etikai önreflexiójának egyik radikális, ugyanakkor módszertanilag kockázatos kísérletét; a gyermek szenvedésének kimondását elsődleges morális parancsként tételezi, miközben az igazság kérdését újra a történeti valóság felé igyekszik visszaterelni (Bögels, 1997; Kapás & Veres, 1992). A trauma-realizmus és a pszichikus valóság dilemmája nem kívülről érkezik a pszichoanalízishez, bele van írva a történetébe. Olyan csomópont, ahol a tudományelméleti, a klinikai-felelősségi és a morálfilozófiai kérdés összeér (Szummer, 2014; Herman, 2011).

### 31. Történeti gyökerek: a csábításelmélet jelentősége Freud korai pszichoanalízisében Miller kritikájának megalapozásához

A csábításelmélethez való történeti visszatérés ebben az összefüggésben nem pusztán elmélettörténeti kitérő, hanem annak megértését szolgálja, hogy a Freud–Miller-vita miért válik episztemológiai, klinikai-etikai és morális kérdéssé. Szummer értelmezése szerint Freud korai pályaszakaszának jelentősége abban látom, hogy a pszichoanalízis kialakulása során fokozatosan eltávolodott azoktól a reduktív-naturalista magyarázatoktól, amelyek a testi és lelki működés kapcsolatát közvetlen oksági modellekben kívánták megragadni. E fordulat nyomán a pszichoanalízisben az igazság kérdése a természettudományos igazolhatóság mellett az élettörténeti jelentések feltárásának és értelmezésének problémájaként is megjelenik (Szummer, 2014, o. 76–77) (C)

Bögels arra hívja fel a figyelmet, hogy Miller szövegei épp e pszichoanalitikus igazságrend közegében, de attól látványosan eltérő nyelven és etikai hangsúllyal válnak kulturális

vitatémává, a laikus közönségben sikeresek, miközben a pszichoanalitikus szakmai mezőben ellenállást és ambivalens fogadtatást váltanak ki (Bögels, 1997).

Szummer egy korai, jellegzetes mozzanatot emel ki, amelyben a pszichoanalízis „születésében" a narratív megformálás a megértés médiuma. Freud a Breuerrel közösen írt esettanulmányok kapcsán maga is úgy fogalmazott, hogy „*esettanulmányaim olyanok, mint a novellák*", és ezt azzal indokolta, hogy olyan tudati folyamatok részletező leírását adják, amelyekhez általában a szépirodalom kínál hozzáférést (Szummer, 1995.). Ez a felismerés előre jelzi azt a feszültséget, amely később a csábításelmélet körüli vitákban is visszatér, hiszem a pszichoanalitikus tudás empirikus legitimációra törekszik, miközben hermeneutikai eljárásként is működik, ahol a jelentésképzés és a történetmondás nem választható le a valóságról (Szummer, 2016).

A csábításelmélet jelentősége ebben az összefüggésben abban áll, hogy a pszichés szenvedés okságát és igazságát a történeti referenciák (külső események) irányába tájolja, és ezzel implicit erkölcsi koordinátákat is kijelöl. Szummer a pszichoanalízis ismeretelméleti státuszának korai vitatottságát épp egy ilyen csomóponttal illusztrálja, felidézi, hogy Freud 1896-ban elméletének ismertetésekor a szakmai közeg részéről a fikcionalizmus gyanúja is megfogalmazódott, és Freud maga is érzékelte, mennyire sebezhető a pszichoanalízis a „*tündérmese*" vádjával szemben (Szummer, 1995). Rand és Török azt a tágabb keretet adják ehhez, hogy a freudi pszichoanalízisben a történet és az elmélet szorosan összefonódik, hiszen a diszciplína sajátossága, hogy az intézményi-történeti alakulás és a fogalmi rendszer egymást kölcsönösen alakítják, ami a valóság kérdését különösen érzékennyé teszi (Rand & Török, 1999).

Miller kritikájának elsődleges célpontja ezért lesz a csábításelmélet sorsa, azon belül is a valóság státuszának átrendeződése. A pszichoanalízisben már szinte a kezdetektől megjelenik a belső lelki valóság és a külső történeti valóság feszültsége, és az analitikusok többsége hosszú időn át nem tartotta lényegesnek a korai fantáziák és a külső események közti különbségtételt. Ez a megállapítás a klinikai igazság kritériuma fokozatosan elmozdulhat a történeti referenciáktól a pszichés jelentésképzés felé, miközben a ténylegesen elszenvedett bántalmazás tapasztalata – elméleti keretezés függvényében – könnyen átíródhat pszichés konstrukcióként olvasható anyaggá (Szummer, 2016).

Laplanche utólagosság-értelmezése itt lesz fontos. Olyan idő- és jelentésmodellel dolgozik, amely a csábítás problémáját nem a megtörtént esemény vagy fantázia alternatívájára szűkíti. Laplanche kifejezetten rámutat, hogy az utólagosság egyik használati módja nagyon szorosan összefonódott a csábításelmélettel, és a temporális logika bizonyos értelemben a jövőből a múlt

felé is szerveződhet (Laplanche, 2024). Ez a hermeneutikai belátás, még ha itt csak jelzésszerűen is, azért fontos, mert hermeneutikai értelemben megnyitja annak lehetőségét, hogy a történeti igazság és a pszichikus valóság egymásba fonódó, időben többszörösen átrendeződő jelentésképző folyamatok dimenziói (Laplanche, 1999; Rand & Török, 1999).

Bögels Miller-recepciót leíró kiindulópontja így a jelen kutatási rész számára tünetértékű jelzés, ha Miller könyvei a laikus nyilvánosságban széles olvasottságot nyernek, miközben a pszichoanalitikus szakmai mezőben ellenállás kíséri őket, akkor a pszichoanalízis valóság- és felelősségfelfogásának egy érzékeny törésponthoz értünk (Bögels, 1997). Szummer valóságstátusz elemzése pontosan ezt a töréspontot teszi történetileg olvashatóvá, miként rögzülhet olyan klinikai igazságrend, amelyben a belső lelki valóság elsőbbsége, minden megértési nyeresége mellett, etikai vakfolttá is válhat, ha a gyermek tapasztalatának történeti referenciái elhalványulnak (Szummer, 2019.). A fejezet innen a csábításelmélet korai jelentésének és későbbi átrendeződésének rekonstruálása felé halad. Ez alapozza meg történetileg azt a dilemmát, amelyre Miller a maga normatív radikalizmusával választ kísérel meg adni (Szummer, 2016; Bögels, 1997).

A csábításelmélet által képviselt trauma-modell feladása fokozatos episztemológiai elmozdulás Freud gondolkodásában. A terápiás kudarcok, a feltételezett elkövetők statisztikailag problematikus aránya, valamint a társadalmi ellenállás mind hozzájárultak ahhoz, hogy Freud elméleti kerete megingott, ám a fordulat mélyebb oka a tudattalan működéséről alkotott felfogás átalakulásában keresendő.

Freud felismerése szerint a tudattalan pszichés folyamatok nem rendelkeznek olyan kritériumrendszerrel, amely lehetővé tenné a fantázia és a történeti valóság egyértelmű megkülönböztetését. Ez a belátás radikális következményekkel járt a trauma fogalmára nézve, mivel megkérdőjelezte annak empirikus referenciához kötött értelmezhetőségét. A neurózisok magyarázatában így fokozatosan háttérbe szorult a külső események etiológiai elsődlegessége, és előtérbe került a belső késztetések, vágyfantáziák és konfliktusok dinamikája (Freud, 1897; Szummer, 2014). A trauma többé nem mint megtörtént esemény, hanem mint pszichés jelentésstruktúra vált relevánssá az analitikus értelmezés számára.

Ez az elmozdulás a pszichoanalízis egész tudományfelfogását átalakító fordulat. A hangsúly áthelyeződése a külső referenciákról a pszichikus valóságra egyben a pszichoanalízis hermeneutikai karakterének megszilárdulását jelentette. Az analitikus igazság ettől kezdve a szubjektív élményvilág értelmezésén keresztül vált hozzáférhetővé (Laplanche, 1999c; Rand &

Török, 1999). A terápiás térben a valóság kritériuma így a jelentéskoherencia és az affektív igazság lett.

A valóság fogalmának ilyen irányú átértelmezése lehetővé tette a pszichoanalízis számára, hogy elszakadjon a pozitivista-empirista tudományeszménytől, és önálló interpretatív diszciplínaként határozza meg magát. Ezzel egyidejűleg új sebezhetőségek is megjelentek. Amennyiben a pszichoanalitikus igazság kizárólag a pszichikus valóság keretein belül értelmezhető, az elmélet óhatatlanul ki van téve annak a vádnak, hogy elszakad a történeti és társadalmi valóságtól, és a fikcionalizmus irányába sodródik (Jones, 1983; Laplanche, 1999c). Ez a feszültség – a jelentésalkotás szabadsága és a történeti referencialitás elvesztése között – a pszichoanalízis egyik alapvető, máig ható dilemmájává vált.

Freud csábításelméletének újragondolása új dimenzióba helyezte a trauma kérdését. A hangsúly a *„mi történt valójában*?" kérdéséről a „*miként szerveződik pszichésen az élmény*?" irányába tolódott el, ami hosszú távon meghatározta az analitikus gyakorlat értelmezési horizontját. E fordulat etikai implikációi – különösen a gyermekkorban elszenvedett szenvedés társadalmi és klinikai elismerésének kérdése – ekkor még reflektálatlanok maradtak. Ez az mellőzött dimenzió vált később Miller kritikájának középpontjává, amely a pszichoanalízis hermeneutikai önértelmezését morális szempontból is radikális újragondolásra kényszerítette. A pszichés tapasztalat narratív szervezése szükségképpen metaforikus és interpretatív marad, ami a pozitivista normák felől nézve az elmélet tudományos státuszát kérdőjelezi meg (Laplanche, 1999c). Mindazonáltal ez a sajátosság tette lehetővé, hogy a pszichoanalízis a szubjektív élményvilág komplexitását olyan módon ragadja meg, amelyre a reduktív természettudományos modellek alkalmatlanok. Freud elméletének termékeny homályossága a pszichoanalízis inherens strukturális jellemzője, amely párhuzamosan hordozza magában az innováció és a vitathatóság lehetőségét (Habermas, 1971; Grünbaum, 1984; Szummer, 1994).

Freud tudatosan fenntartotta ezt a módszertani kettősséget. Felismerte, hogy a pszichés jelenségek mélyebb megértése a tudományos és az irodalmi megközelítés metszéspontjában válik lehetségessé, ahol a jelentés értelmezendő (Rand & Török, 1999; Szummer, 2014). Ez a kettős orientáció – az objektiváló leírás és a hermeneutikai értelmezés egyidejű fenntartása –, hozzájárult a pszichoanalízis tartós tudományos és kulturális hatásához.

## 32. A csábításelmélet reviziója, mint episztemológiai elmozdulás – és mint a Miller-féle etikai vádemelés genealógiája

A csábításelmélet által képviselt korai trauma-modell feladása Freud gondolkodásában nem redukálható egyetlen döntési pontra, sokkal inkább olyan fokozatos episztemológiai elmozdulásként látom, amelyben a pszichoanalitikus igazság kritériumai átrendeződnek (Szummer, 2014). A Fliesshez írott levelezés és az 1897 körül rögzült önreflexív cenzúra épp azt teszi láthatóvá, hogy a csábításelmélet Freud számára – saját visszaemlékezései szerint – az utolsó olyan kísérlet volt, amely a pszichoanalitikus hipotéziseket a pozitív tények rendjéhez igyekezett kapcsolni (Szummer, 2014). Rand és Török e fordulatot a trauma-probléma freudi történetében olyan pontként írják le, ahol Freud 1897-ben kísérletet tett arra, hogy a páciensek gyermekkori valóságként elbeszélt tapasztalatait fantáziaként értelmezze át, és ezzel – legalábbis szándéka szerint – korrigálja korábbi etiológiai meggyőződését (Rand & Török, 1999).

A belső logika, hogy a „*mi történt valójában*?" kérdésének háttérbe szorulásával a valóság státusza szabályozódik újra. Szummer értelmezésében Freud 1897-es fordulata a trauma státuszának áthelyezését is magával hozta: a hangsúly a külső esemény fakticitásáról fokozatosan a pszichés realitás és a belső jelentésstruktúrák felé tolódott. A hangsúly a külső esemény fakticitásáról fokozatosan a pszichés realitás és az értelmezhető belső jelentésstruktúrák felé tolódott. A csábításelmélet revízióját követően Freud a páciensek beszámolóit többnyire nem ténylegesen megtörtént gyermekkori csábításokként, hanem a gyermekkori fantáziavilág, illetve a pszichikus realitás körébe tartozó jelenségekként értelmezte. A revízió pszichoanalízis-történeti jelentősége abban áll, hogy a trauma olyan *pszichés jelentésstruktúraként* válik relevánssá, amelynek érvényessége az értelmezés belső koherenciájához kötődik (Szummer, 2016, p. 36).

Fontos, hogy az elmozdulás motivációinak kívülről adott magyarázatai (pl. pragmatikus-klinikai megfontolások, társadalmi ellenállás stb. csak korlátozottan támaszthatók alá. Laplanche ám egy sajátos, a temporális logikát érintő metamegjegyzéssel erősíti meg, hogy Freudnál az utólagosság (Nachträglichkeit[37]) fogalma már a Fliess-levelezéstől kezdve jelen

[37] A Nachträglichkeit Freud egyik alapfogalma, amely a traumatikus élmények időbeli utólagos átdolgozására utal. A fogalom azt jelenti, hogy egy korai élmény gyakran nem a megtörténése pillanatában válik traumatikussá, hanem egy későbbi fejlődési szakaszban nyeri el patogén jelentését, amikor egy új élmény vagy pszichés kontextus visszamenőleg új értelmet ad a korábbi tapasztalatnak. A trauma így egy kétlépcsős időbeli folyamat, amelyben a későbbi élmények utólag strukturálják és jelentéssel ruházzák fel a korábbi emléket. Freud ezt a mechanizmust elsősorban a hisztéria és a gyermekkori traumák elemzése során írta le, és a fogalom később a pszichoanalitikus traumaelmélet egyik kulcsfogalmává vált (Freud, 1895/1955; Laplanche, 2024)

van, és hogy Freud, amikor választania kell a múltból jövő felé tartó determinisztikus és a jelenből múlt felé tartó hermeneutikai (retroaktív) felfogás között, jellemzően az előbbit preferálja (Laplanche, 1999). A trauma ideje nem lineáris: az esemény akkor lesz traumává, amikor egy későbbi pillanat visszanyúl érte. Ezért nem csak azt érdemes kérdezni, mikor történt, hanem azt is, hogy mikor vált olvashatóvá. Laplanche idézi azt az 1897. október 3-i Fliess-levélben szereplő freudi megjegyzést is, amelyben Freud a retrográd fantáziálás vádját és az „experimenta crucis", azaz a „döntő kísérlet" szükségességét említi, ez a tömör önreflexió pontosan jelzi, mennyire kényes, és módszertanilag eldöntetlen, határterületre kerül itt a fantázia és a történeti referencialitás viszonya (Laplanche, 1999).

A revízió következményei túlmutatnak a trauma fogalmának átírásán. Átrendeződik ugyanis a pszichoanalízis tudományfelfogása is: az igazság hozzáférhetősége egyre kevésbé a verifikálható történeti eseményekre, és egyre inkább a szubjektív élményvilág értelmezhető szerkezetére támaszkodik (Szummer, 2014). Ez az elmozdulás a pszichoanalízis hermeneutikai karakterének megszilárdulásaként is leírható, a valóság kritériuma a terápiás térben az értelmezés belső érvényessége lesz – az a fajta narratív érvényesség-igény, amelynek logikája a regények és novellák koherenciájához hasonlít (Szummer, 2014). Nem véletlen, hogy Szummer ugyanebben az összefüggésben felidézi a pszichoanalízis korai sebezhetőségét a fikcionalizmus vádjával szemben – Krafft-Ebing 1896-os tudományos tündérmese megjegyzését, valamint Freud saját, a novella– hasonlattal élő önjellemzését a *Tanulmányok a hisztériáról* kapcsán (Szummer, 2014).

E kettősség azonban, és itt kapcsolódik a gondolatmenet szervesen Millerhez, etikai kockázatmező is. A pszichoanalízis nyelvjátéka eleve többszörös legitimációs igénnyel lép fel, és hogy a freudi beszédmód homályossága/kétértelműsége strukturális jellemző, amely sajátos módon még termékennyé is válhat (miközben egyben vitathatóvá teszi a megállapításokat) (Szummer, 2014). Ez a termékeny kétértelműség azonban könnyen átfordulhat olyan klinikai reflexbe, amelyben a beszámoló történeti referenciája (különösen a gyermekkorban elszenvedett bántalmazásé) elhalványul, mert az értelmezés kész sémái előbb aktiválódnak, mint a tapasztalat valóságának elismerése (Szummer, 2014).

Bögels éppen ebben az összefüggésben mutat rá arra, miért válik Miller Freud-kritikája többé puszta elmélettörténeti vitánál. Egyfelől rögzíti, hogy Miller expliciten összekapcsolja Freud csábításelmélet-elvetését Freud individuális élettörténetével, és ezzel pszichobiografikus

olvasati irányt is kijelöl, ami önmagában még nem cáfolható lépés, de a felelősség és a bizonyíthatóság kérdését azonnal felveti (Bögels, 1997). Másfelől Bögels Millerhez kapcsolva azt is hangsúlyozza, hogy a paternalista analitikus attitűd, amely többet hisz a teóriában, mint a páciens individuális sorsában, képes erőszakot tenni a valóságon, hasonlóan ahhoz, ahogyan Freud (Bögels olvasatában akaratlanul és nem-tudva) erőszakot tett a valóságon, amikor elhagyta a csábításelméletet (Bögels, 1997). Bögels különösen élesen fogalmaz a klinikai következményről, ha az analitikus a szexuális visszaélésről szóló beszámolót automatikusan ödipális fantáziaként hallja meg, akkor függetlenül az interpretáció intellektuális eleganciájától, a valóság tagadását valósítja meg (Bögels, 1997).

Miller programjában a csábításelmélet korrekciója és a később kibontott ösztönelméleti keret olyan kulturális mechanizmussá válik, amely, Bögels összegzése szerint, a szexuális abúzus bűnét az áldozat (a gyermek) irányába képes visszaterhelni (Bögels, 1997). Bögels Miller kapcsán azt is kiemeli, hogy Miller a fekete pedagógia leleplezését (mint a hatalom rejtett visszaélésének továbbörökített módszerét) úgy radikalizálja, hogy végül a freudi ösztönelmélet elutasítására jut, az 1979-es „*Dráma*" későbbi (Bögels szerint 1981-ben a könyv előszavához illesztett) megjegyzésére hivatkozva azt hangsúlyozza, hogy Miller korábban még úgy gondolta, Freud ösztönelmélete összeilleszthető saját tapasztalataival, később azonban – az elmélet társadalmi elfojtásban betöltött funkcióját látva – számára szétmállik a freudi ösztönelmélet érvényessége (Bögels, 1997). Miller Freud-kritikája nem alternatív etiológiát kínál, hanem a pszichoanalízis igazság- és felelősségfogalmát pozicionálja újra, morális alapon (Bögels, 1997; Rand & Török, 1999).

A csábításelmélet revízióját úgy kell olvasnunk, mint amely egyúttal megalapozza a pszichoanalízis hermeneutikai erejét (az élményvilág komplex jelentésrétegeinek kibontását) és egyidejűleg termeli ki azt a sebezhetőséget, amelyre Miller később etikai vádként mutat rá (a történeti igazság elhalványulását és a tagadás kockázatát) (Szummer, 2014; Bögels, 1997). Innen következik a következő alfejezet szükségszerűsége, Miller Freud-olvasatának részletes feltárása nem kerülhető meg, ha meg akarjuk érteni, hogyan válik az 1897-es revízió a „trauma-realizmus vs. pszichikus valóság" dilemmájának paradigmatikus csomópontjává – és hogyan írja át ezt Miller a tanúságtétel etikájának nyelvére (Bögels, 1997; Laplanche, 1999).

Mindazonáltal az a hermeneutikai nyitottság, amelyet a csábításelmélet revíziója a pszichoanalízis „valóságfogalmába" beépít, szükségképpen új vakfoltokat is létrehoz (Szummer, 2014; Szummer, 2016). Ha a pszichés igazság hozzáférése elsődlegesen az

értelmezés belső koherenciájához és a narratív szerveződéshez kötődik, akkor a történeti szenvedés, különösen a gyermekkorban elszenvedett bántalmazás, könnyen elveszítheti etikai „súlyát" az interpretációs folyamatban, mert az elbeszélés referenciális igénye elhalványulhat a jelentésképző sémák javára (Rand & Török, 1999; Szummer, 2014). Rand és Török szerint a freudi pszichoanalízisben a történet maga is mentális szervezetként működik: elhallgatásoknak, titkoknak és kirekesztéseknek ad teret. A történeti dimenzió tehát sosem nyers adatként áll rendelkezésre, hanem pszichésen szervezett – és potenciálisan torzult – formában. A pszichoanalízis erénye – a jelentések rétegzettségének kibontása – korlátként is működhet, a pszichés valóság és a narratív fikció határának elbizonytalanítása teret nyit a megértés számára, miközben a tagadás strukturális lehetőségfeltételeit is megteremti (Szummer, 2014; Rand & Török, 1999).

Bögels a Miller-életmű értelmezésében nem véletlenül jelöli ki központi problématérként a „realitástudat revízióját", ebben a keretben Miller a pszichoanalitikus (és tágabban: kulturális) valóságérzékelés normáit vonja kritika alá (Bögels, 1997). A csábításelmélet revíziója így olyan episztemológiai kompromisszum, amely tartósan megváltoztatja az elmélet igazságkritériumait. A külső események empirikus rekonstruálhatóságáról való elmozdulás a narratív koherencia és az értelmezési érvényesség irányába tolja a klinikai igazság fogalmát (Szummer, 2014; Szummer, 2016). Ezt a paradoxont a források is hangsúlyozzák, ez a bizonytalanság nem csupán hiányként értelmezhető. A pszichoanalízis kulturális beágyazottsága és interpretatív rugalmassága részben épp ebből a nem-pozitivista önértelmezésből táplálkozik (Szummer, 1995; Szummer, 2014). Ezzel együtt a kérdés elodázhatatlanná válik, milyen normák mentén értékelhető az interpretáció érvényessége akkor, amikor a tárgy konkrét, aszimmetrikus hatalmi viszonyokban elszenvedett gyermekkori szenvedés? (Rand & Török, 1999; Bögels, 1997).

Ebben az átalakulási folyamatban Freud önanalízise módszertani precedensként is olvasható, amennyiben Freud saját visszaemlékezései szerint a csábításelmélet revízióját önanalízise eredményeképpen hajtotta végre, vagyis a fordulat legitimáló horizontja részben a szubjektív belátásból származó „belső evidenciára" épül (Szummer, 2016). Szummer ugyanitt jelzi Jones Freud-életrajzi olvasatát is, miszerint Freud a revíziót megelőzően gondolatban saját apját is csábítással vádolta,, ami óvatosan kezelendő pszichobiográfiai adalék, de egyben rámutat arra, mennyire szorosan összefonódhat a teoretikus döntés és a személyes érintettség narratív kerete (Szummer, 2016). E feszültség – a radikális reflexivitás és a potenciális elfogultság kettőssége-, a pszichoanalízis későbbi episztemológiai vitáinak egyik tengelyévé válik, nem elég az

interpretáció koherenciája, ha közben nem világos, milyen kritérium különíti el a megértést az önigazolástól és az elhallgatás újraszervezésétől (Szummer, 1995; Rand & Török, 1999). Másképp fogalmazva, a pszichoanalízis itt normatív tudásgyakorlat, amelynek döntései, különösen trauma esetén, etikai következményekkel terheltek (Rand & Török, 1999; Szummer, 2014).

A tudományelméleti vita e vonatkozásban óhatatlanul etikai dimenzióval telítődik. Popper klasszikus, a falszifikációs kritériumra épülő kritikája szerint a pszichoanalízis fogalmi apparátusa szinte bármely viselkedést képes utólagos magyarázattá átformálni, miközben a cáfolhatóság feltételei elmosódnak (Szummer, 1995). Szummer azt is jelzi, hogy a hatvanas évektől a pszichoanalízis tudományelméleti státusza nem csak „kívülről" kap kritikát. A kritikai hermeneutika képviselői ugyanis a pszichoanalízist épp a társadalomtudományok számára tekintik paradigmatikusnak, amennyiben a megértés és az értelmezés sajátos, nem-pozitivista logikáját teszi láthatóvá (Szummer, 1995). A kérdés ennél tágabb. A pszichoanalízisnek egyszerre kell számot adnia a tudományos igazolhatóság igényéről és arról a hermeneutikai sajátosságról, amelyre saját megértési gyakorlata épül. Ebből pedig sajátos érvényességi és felelősségi kérdések következnek (Szummer, 1995; Szummer, 2014).

Miller morális kihívásként lép be a fejezet gondolatmentébe.. Bögels Miller recepcióját úgy keretezi, hogy az életmű hangsúlyosan a realitás és az öncsalás, a tagadás és a kimondás kulturális mechanizmusait tematizálja, és ezzel a pszichoanalízis saját „valóságszabályozó" működését is kérdőre vonja (Bögels, 1997). Miller klinikai-erkölcsi tézise a tanúságtétel etikájához kapcsolódik, amely szerint a traumatikus érzelmek és emléknyomok „értelme és eredete" akkor válhat felismerhetővé, ha a szenvedő értő tanút talál maga mellé (Miller, 2017). Ha ezt a pszichobiográfiai kutatás implikációival összekapcsoljuk, akkor az értő tanú nem puszta klinikai szerepfogalom, annak a normatív elvárásnak a neve, hogy az interpretáció ne relativizálja a gyermek tapasztalatát, és ne a kész sémák (fantázia, „belső konfliktus") automatizmusával írja át a kimondott szenvedést (Miller, 2017; Bögels, 1997). Miller Freud-olvasatának középpontjában a csábításelmélet revíziója és a trauma realitásának kérdése áll. E nélkül nem érthető meg, hogyan lett az 1897-es revízióból a trauma-realizmus vs. pszichikus valóság dilemmájának paradigmatikus csomópontja (Rand & Török, 1999; Szummer, 2014).

A pszichoanalízis tudományos státuszáról szóló viták tehát közvetlenül érintik azt is, hogy az elmélet milyen felelősséget vállal a pszichés szenvedés eredetének és jelentésének kezelésében (Szummer, 1995; Rand & Török, 1999). E kontextusban a hermeneutikai nyitottság

ambivalenciája – a megértés mélyítése és az elhallgatás kockázata – a pszichoanalitikus igazságkritériumokkal együtt mozgó etikai tét (Szummer, 2014; Bögels, 1997). Miller pozíciója ehhez képest világos. Nem az interpretatív jelleget tagadja; azt kérdezi, milyen feltételek mellett marad az interpretáció képes a gyermek tapasztalatának elismerésére, és mikor fordul át a tagadás kulturális technikájává (Bögels, 1997; Miller, 2017).

A pszichoanalízis „empirista" megtámadása a 20. század közepén olyan diskurzust nyit meg, amelyben az „empirikus tudomány" státuszának elvesztése a kor fogalmi rendjében egyúttal a „tudományosság" elvesztéseként is értelmeződött (Szummer, 1995). E támadássorozat nyitányaként Szummer Poppert emeli ki, majd a későbbi, explicit tudományfilozófiai kritikák (Nagel, Scriven, Toulmin) irányát is jelzi, amelyek a pszichoanalízist a cáfolhatóság és az empirikus ellenőrizhetőség felől kérdőjelezik meg (Toulmin, S, 1954); Scriven, 1959; Nagel, E, 1959; Popper, 1945/1977; Szummer, 1995). A fordulat azonban abban áll, hogy a hatvanas évektől a pszichoanalízist több antipozitivista tudománykoncepció (hermeneutika, kritikai elmélet) paradigmatikus esetnek kezdi tekinteni, vagyis az érvényesség fogalma áthelyeződik az empirikus igazolhatóság kizárólagosságáról az értelmezés saját normáira (Szummer, 1995; Habermas, 1971.).

Ezt a hermeneutikai önértelmezést Szummer szerint Ricoeur Freud-monográfiája is megerősíti, amennyiben a pszichoanalitikus megértést az értelmezés problémájához kapcsolja, és ezzel a pszichoanalízis „érvényességét" a jelentésfeltárás horizontján helyezi el (Ricoeur, 1967/1970; Szummer, 1995). A hetvenes–nyolcvanas években a hermeneutikai megközelítések súlya tovább nő, miközben a „természettudományos ihletésű" legitimációs kísérletek sem szorulnak ki. A pszichoanalízis így több, részben összeegyeztethetetlen tudományosság-ideálnak próbál megfelelni (Szummer, 1995; Grünbaum, 1984). E legitimációs igény többszörös és zavaros formában jelenik meg. A pszichoanalízis empirikusan igazolható tudásként kíván megjelenni, miközben interpretatív autonómiáját is megőrzi (Szummer, 1995; Szummer, 2014).

A pluralizmus radikálisabb változatát az a posztmodern fikcionalista megközelítés képviseli, amely az analitikus konstrukció érvényességét már nem elsősorban a külső valóságnak való megfeleléshez, hanem a létrehozott narratíva belső szervezettségéhez és értelmező erejéhez köti. Ebben az olvasatban az analitikus történet olyan narratív alakzatként jelenik meg, amelynek meggyőző ereje részben ahhoz hasonló, ahogyan egy regény vagy novella képes koherens jelentésvilágot létrehozni (Schafer, 1981, 1985, as cited in Szummer, 1995, p. 44) (C).

Ez a pozíció látszólag összhangban áll a pszichoanalízis hermeneutikai karakterével, de közben a történeti referencialitás kérdését még inkább „mellékessé" teheti, ha az érvényesség elsődlegesen a narratív koherenciára redukálódik, akkor a „mi történt" kérdése strukturálisan veszít súlyából (Szummer, 1995; Rand & Török, 1999). Ebből a megközelítésből a tudományelméleti vita arról szól, milyen védőkorlátok akadályozzák meg, hogy az interpretáció, – a maga eleganciájával –, elfedje a történeti szenvedést, különösen a gyermekekkel szembeni erőszak realitását (Rand & Török, 1999; Bögels, 1997).

Itt különösen értékes Miller pozíciója, mint „morális kihívás". Bögels Miller recepciójában azt hangsúlyozza, hogy Miller kritikája a *paternalista analitikus attitűd* bírálata, amikor az analitikus „többet hisz a teóriában, mint a páciens individuális sorsában", akkor Bögels szerint, képes „erőszakot tenni a realitáson" (Bögels, 1997). Ennek klinikai következménye Miller számára az, hogy a szexuális abúzusról szóló beszámolók könnyen „ödipális fantáziává" minősülnek át, és ezzel a realitás elismerése helyett a tagadás újraszervezése történik meg (Bögels, 1997; Szummer, 2014). Miller saját trauma-etikájának egyik kulcsfogalma, az „értő tanú". Ebben a keretben az interpretáció csak akkor marad gyógyító, ha nem relativizálja a kimondott szenvedést, és nem cseréli fel a történeti tapasztalatot egy kész elméleti sémával (Miller, 2017; Bögels, 1997).

A tudományelméleti legitimáció tehát itt etikai fordulatot vesz, mert minél inkább a hermeneutikai érvényesség válik elsődlegessé, annál sürgetőbb a kérdés, milyen normák védik ki az interpretáció „szép" koherenciájának szenvedés-elhallgató hatását (Szummer, 1995; Rand & Török, 1999). Ez az ambivalencia képezi azt a történeti és morális hátteret, amelyből Miller kritikája kinő, annak etikai következményeit radikalizálva (Bögels, 1997; Miller, 2017). A vita magva tehát Miller Freud-olvasata, közelebbről az, hogyan érti a csábításelmélet revíziójának etikai implikációit – mert ez érinti közvetlenül a pszichoanalízis valóságfogalmát és felelősséglogikáját (Szummer, 2014; Bögels, 1997).

A pszichoanalízis tudományos státuszáról folyó viták egyik, a traumaetika szempontjából különösen érzékeny, metszéspontja az emlékezet megbízhatóságának kérdése, vagyis az, hogy az analitikus tér „feltáró" funkciója mikor és hogyan fordul át „konstruáló" hatássá (Szummer, 1995; Szummer, 2014). Szummer a „hamis emlékezet" körüli diskurzust a pszichoanalitikus megismerés alapdilemmájaként tárgyalja. A terápiás helyzetben az elméleti előfeltevések és az interperszonális elvárások – akár kimondatlanul is – befolyásolhatják, hogy *milyen narratívum* válik emlékezetté, és *milyen evidenciával* ruházódik fel (Szummer, 1995; Rand & Török, 1999).

E felfogás szerint a hermeneutikai nyitottság episztemikus kockázatmező is, minél inkább a narratív koherencia válik igazságkritériummá, annál nagyobb a veszélye annak, hogy a történeti szenvedés referencialitása – különösen gyermekek esetében – elhomályosul az interpretáció „szépsége" mögött (Szummer, 2014; Bögels, 1997).

Szummer a 1995-ös összefoglalásában a „visszanyert emlékezet" mozgalom és az arra válaszként megszerveződő ellen-diskurzus (jogi perek, civil kezdeményezések, szakmai polarizáció) azt teszi láthatóvá, hogy a trauma emlékezeti státusza intézményi és társadalmi kérdés (Szummer, 1995). Példaként említi, hogy olyan perek is indultak, amelyekben volt páciensek terapeutákat és intézményeket vontak felelősségre „hamis gyermekkori emlékek" sugalmazása miatt, illetve, hogy a viták intézményes formát is öltöttek (pl. a False Memory Syndrome Foundation megalakulása és a hozzá érkező beadványok, amire még a későbbiekben kitérek) (Szummer, 1995). A leírt jelenség lényege itt nem az, hogy „az emlékezet mindig hamis", inkább az, hogy a terápiás relációban a narratív keretezés és a szakértői autoritás képes olyan bizonyosságtípusokat létrehozni, amelyek a családi kapcsolatok és a morális ítéletek szintjén is romboló hatásúak lehetnek (Szummer, 1995; Herman, 2011).

Szummer olvasatában Freud csábításelméletének története azért különösen provokatív, mert arról is szól, hogy Freud nem reflektált saját klinikai eljárásának lehetséges hatásaira. Szummer szerint felvethető, hogy a páciensek gyermekkori szexuális traumákról kialakított meggyőződése részben magából az analitikus helyzetből, illetve Freud értelmezői beavatkozásaiból is származhatott. Ez az iatrogén mozzanat azért lényeges, mert a csábításelmélet újragondolását nem egyszerűen a trauma és fantázia közötti választásként, hanem a klinikai értelmezés önreflexivitásának problémájaként is láthatóvá teszi (Szummer, 2014, p. 152).

Szummer itt expliciten kapcsolja össze a freudi helyzetet a modern emlékezetkutatás „forráshiba" (source monitoring error[38]) fogalmával, lehet úgy „emlékezni", hogy közben az emlék (vagy álemlék) eredetét tévesen azonosítjuk (Szummer, 2014). E belátás egy lényegi strukturális kérdésre mutat rá, az analitikus értelmezés részt vesz annak formálásában, így az igazságkritériumokat nem lehet a relációtól függetlenül meghatározni (Szummer, 2014; Rand & Török, 1999).

[38] Forrásattribúciós tévesztés; sugalmazás/rekonstrukció után téves „valódiságérzet" alakulhat ki.

Az így kirajzolódó paradoxon azonban közvetlen etikai dilemmává sűrűsödik ott, ahol a lényeg a gyermek bántalmazásának elismerése (Bögels, 1997; Herman, 2011). Miller értő tanú fogalma (a magyar kiadás megfogalmazása szerint) ugyanezt az etikai minimumot rögzíti, a traumatikus érzelmek és emléknyomok „értelme és eredete" akkor válhat felismerhetővé, ha a szenvedő olyan relációra talál, amely elismeri annak valóságigényét (Miller, 2017). A „hamis emlékezet" vita viszont arra figyelmeztet, hogy a tanúságtétel etikája nem azonosítható egy előre gyártott etiológiai narratíva etikájával. A meghallgatás és elismerés normáját össze kell kapcsolni azzal a módszertani önkorlátozással, amely tudatosan minimalizálja a sugalmazás és a forráshibák kockázatát (Szummer, 1995; Szummer, 2014).

A feminista traumaelméleti perspektíva (Herman) ugyanennek az etikai problémának egy másik nyelvjátéka. Herman a traumát a kapcsolati bizalom és az alapvető biztonság sérüléseként tárgyalja, és külön hangsúlyt ad annak, hogy a traumatikus események romboló ereje fokozódik, ha azokban „fontos emberi kapcsolatok elárulása" is szerepel. Az „elárult bizalom" a betörő emlékképek érzelmi töltésének egyik forrása (Herman, 2011). Herman leírásában az áldozat beszámolóinak érvénytelenítése a társas valóság szintjén is újratraumatizáló aktus. Az elismerés hiánya a trauma fenntartásának egyik feltétele (Herman, 2011). Ha mindezt Miller tanúságtétel-etikájával összeolvassuk, akkor a közös mag az a normatív állítás, hogy a klinikai megértés érvényessége nem választható el a kiszolgáltatott beszédhelyzetének védelmétől (Miller, 2017; Bögels, 1997).

A pszichoanalízis történetén belül a trauma realitásának „visszahívása" már korábban, belső viták és konfliktusok formájában is megjelent, és csak később öltött Miller esetében külső kritikát.. Ferenczi a mozgalom centrumából a periféria felé sodródott, és ebben „nem utolsósorban" szerepe volt annak, hogy a csábításelmélet feltámasztására tett kísérletet (Szummer, 1995). Rand és Török részletesebben rekonstruálják, hogy Freud Ferenczi felé visszatérően olyan módon reagált, amely a trauma iránti elméleti és klinikai érdeklődést személyes, „megoldatlan neurotikus tényezőkhöz" kapcsolta, mintegy patologizálva a traumaorientált fordulatot (Rand & Török, 1999). A konfliktus csúcspontjaként Rand és Török a wiesbadeni kongresszus és Ferenczi „Nyelvzavar a felnőttek és a gyermek között" című előadásának történetét emelik ki, amelyben Freud – levelezésük tanúsága szerint – botránytól és káros következményektől tartott, és Ferenczit a publikáció elhalasztására kérte (Rand & Török, 1999). E levelekben Freud értékelése nem elméleti ellenvetés. Ferenczi eljárását technikailag elégtelennek, eredményeit korlátozott érvényűnek minősíti, és, saját korábbi

„tévedésének” kijavítására utalva, implicit módon felszólítja Ferenczit, hogy „korrigáljon”, ahogy ő tette egy emberöltővel korábban (Rand & Török, 1999).

Ez a genealógiai[39] kitérő azért illeszkedik szervesen a jelen fejezetbe, mert a tudományelméleti vita itt láthatóan hatalmi és etikai térben realizálódik. Az, hogy mi számít „korrekciónak”, „tévedésnek” vagy „botránykeltésnek”, nem független a mozgalmon belüli autoritásrendtől és a legitim tudás határainak őrzésétől (Rand & Török, 1999; Szummer, 2014). Miller Freud-kritikája történetileg is érthetővé válik. Amikor a csábításelmélet revízióját etikai töréspontként olvassa, nem Freud egykori döntését minősíti, hanem azt a hosszú távú következménymezőt tematizálja, amelyben a pszichikus valóság primátusa, minden hermeneutikai nyeresége ellenére, képes a történeti bántalmazás klinikai elismerését marginalizálni, sőt időnként „fantáziává” alakítani (Szummer, 2014; Bögels, 1997). A következő alfejezet fő kérdése így pontosan az lesz, hogy Miller Freud-olvasatát e kettős horizonton (episztemológiai érvényesség és tanúságtétel etikája) bontsa ki. Miként teszi Miller a pszichoanalízis igazságfogalmát morális kérdéssé, és milyen árat fizet ezért a radikalizmusért az elméleti komplexitás terén (Bögels, 1997; Miller, 2017).

A fenti gondolatmenetben az iatrogénia és a narratív konstrukciók kérdése már a pszichoanalitikus felelősség egyik legélesebb próbája. Mit kezd az analitikus (és mit kezd a diszciplína) azzal, hogy a jelentésalkotás elkerülhetetlenül alakítja a vizsgált pszichés anyagot (Szummer, 1995; Szummer, 2014). Itt azonban a Freud–Miller-dilemma – „történeti igazság” kontra „pszichikus valóság” – csak akkor tartható fenn termékenyen, ha nem hagyjuk, hogy a két pólus egymást kizáró dichotómiává merevedjen. A trauma olyan tapasztalati-konfiguráció, amelynek időbeli szerveződése és relációs feltételei elválaszthatatlanok (Rand & Török, 1999; Szummer, 2014). Laplanche ezért itt konceptuális fordítókulcs, az utólagosság (Nachträglichkeit) fogalmának újraértelmezésével és a csábítás problémájának általánosításával épp azt a középtartományt dolgozza ki, ahol a történeti tapasztalat és az intrapszichikus munka egymást kölcsönösen termelik (Laplanche, 1999; Laplanche, 1989).

Laplanche „utólagosságról” szóló megjegyzései már a fogalom genealógiájában jelzik, mennyire félrevezető volna a traumát lineáris ok–okozati sémában elgondolni. Egyrészt

[39] Genealógiai: olyan megközelítés vagy elemzési mód, amely egy jelenség, fogalom, intézmény vagy diskurzus eredetének, történeti kialakulásának és fejlődési láncolatának feltárására irányul. A genealógiai vizsgálat azt kutatja, hogy milyen történeti, társadalmi, kulturális vagy hatalmi folyamatok formálták egy adott jelenség létrejöttét és átalakulását, feltárva azokat a kapcsolódási pontokat és töréseket, amelyek a jelenlegi formájához vezettek.

rámutat, hogy Freudnál a nachträglich/Nachträglichkeit használata sokféle, és hogy a „múltból a jövő felé tartó" determinista időfelfogás többnyire felülírja a retrospektív-hermeneutikai (jelenből a múlt felé tartó) logikát (Laplanche, 1999). Másrészt a csábításelmélethez kötött Nachträglichkeit-használatot Laplanche kifejezetten úgy írja le, mint amelyben „valami lerakódik", és csak egy „második alkalommal" aktiválódik, vagyis a patogén hatás nem az esemény „pillanatában", hanem a későbbi aktiváció és jelentésképzés során szerveződik meg (Laplanche, 1999). A freudi revízió kapcsán ez különösen fontos, ha az elmélet a csábítás „mechanikus" modelljében marad, akkor a retroaktivitás kérdése, Laplanche szerint, épp elvész, és a trauma időbeli dimenziója elszegényedik (Laplanche, 1999).

E belátás azonban Laplanche-nál a csábítás problémájának radikális újrarendezése. Laplanche kifejezetten amellett érvel, hogy ha a csábítást az „ősfantázia" mindent-mindent magába oldó kategóriájába próbáljuk belehelyezni, akkor épp a viszony hierarchiáját veszítjük el. A gyermek számára az „ősjelenet" maga is csábítás – „őscsábítás" –, amely olyan képeket és töredékeket kényszerít látni, amelyeket nem képes asszimilálni, mert bizonyos mértékig maguknak a szereplőknek is homályosak (Laplanche, 1989). Ebben az értelmezési keretben a trauma nem redukálható szexuális inzultusra. Laplanche hangsúlyozza, hogy az „őscsábítás" olyan helyzeteket és kommunikációs formákat is magába foglal, amelyeknek „semmi közük" a szexuális inzultushoz, a rejtély önmagában csábítás, és mechanizmusai részben tudattalanok (Laplanche, 1989). Ez a fordulat közvetlenül „tartja meg" Miller morális intuícióját, a felnőtt–gyermek aszimmetria súlyát –, miközben elmozdítja a kérdést a kriminalisztikus tényfeltárás kizárólagosságától. a traumatikus jelentésátadás rejtélyességében és a dekódolhatóság hiányában is keletkezhet (Laplanche, 1989; Ferencz & Székely, 2025).

A laplanchi modell kulcsfogalma itt a „rejtélyes jelölő". A felnőtt olyan üzenetet ad át, amelyet ő maga sem ért. A gyermek idegen nyelvű levelet kap, és egész életében ezt fordítja — a maradék, ami lefordíthatatlan, lesz a tudattalan. A felnőtt olyan verbális, nonverbális és viselkedéses jelölőket közvetít a gyermek felé, amelyek „bővelkednek" tudattalan (többek között szexuális) jelentésekben, miközben maga a felnőtt is el van választva a saját tudattalanjától, vagyis ereje egyben gyengeségének forrása (Laplanche, 1989). Laplanche expliciten Ferenczire reflektál. Szerinte Ferenczi ott „áll meg", hogy a felnőtti „szenvedély nyelve" mikor traumatikus, és Laplanche hozzáteszi, hogy a traumatikus hatás akkor válik igazán érthetővé, ha a közlés ismeretlen jelentést továbbít, illetve, ha a szülői tudattalan jelenlétét manifesztálja, jóllehet elutasítja, hogy mindez „általában a nyelv többjelentésű lehetőségeire" redukálható volna (Lacan kritikájával szemben), mert itt – Laplanche szerint –

továbbra is az egyéni tudattalan problémája a döntő (Laplanche, 1989). A gyermek, ebben a keretben, fordít, megkísérli a jelölők „metabolizálását", de a fordítás szükségképpen hiányos, maradványt képez, és épp ez a maradvány jelöli ki a tudattalan keletkezési terét (Laplanche, 1989; Ferencz & Székely, 2025.).

Laplanche nem a dichotómia egyik oldalára áll, kimozdítja azt a kérdésfeltevést, amelyet Miller valóság és fantázia szembeállításaként rögzített. A fantázia itt nem a történeti esemény „tagadása", inkább fordítási kísérlet, amelyet a felnőtt rejtélyes üzenetei provokálnak ki. A külső realitás és a belső fantázia így egymás feltételei (Laplanche, 1989; Szummer, 2014). Mindazonáltal ez a modell klinikailag is orientáló, mert komolyan veszi a felnőtt felelősségét anélkül, hogy a traumát kizárólag „bizonyítható abúzus-eseményekre" redukálná, vagy a gyógyulást a bűnösök azonosításának logikájára szűkítené (Laplanche, 1989; Szummer, 2014). Laplanche ezért kínál esélyt a Freud–Miller-vita átstrukturálására. A történeti súly és a pszichikus munka kölcsönösen formálják egymást, az analitikus etika pedig a fordítás, a jelentésképzés és a tanúságtétel felelős vezetésévé válik (Szummer, 2014; Ferencz & Székely, 2025).

A freudi ösztönelmélettől való elmozdulás egy másik, a Miller-féle etikai intuícióval részben rokonítható, iránya Fairbairn tárgykapcsolati horizontjában értelmezem. Kapás és Veres Fairbairnt olyan szerzőként mutatják be, aki nem fogadja el Freud indulásának fizikalista világképét és módszertani kötöttségeit, s az emberi létezés alapvető problémáit a szorongás és a bűntudat tengelyében látja (Kapás & Veres, 1992). E hangsúlyeltolódás közvetlenül érinti a csábításelmélet „újraértelmezhetőségét" is, a szerzőpáros szerint az eredeti „Seduction Theory" egyszerű visszahívása anakronisztikus volna, de a gyermekabúzus problémájának elméleti-erkölcsi vonatkozása szükségessé teszi a kérdés új, morális-logikai szinten való átgondolását (Kapás & Veres, 1992). Ebben a keretben a pszichoanalitikus vita már nem pusztán arról szól, hogy „mi történt" vagy „mi fantázia", hanem arról is, milyen belső szerveződések (hasítás, tudattalan „gyarapodás", endopszichikus szituációk) jönnek létre a relációs sérülések nyomán, és milyen etikai fogalmi térben nevezhető meg mindez (Kapás & Veres, 1992).

Kapás és Veres Fairbairn-olvasata azért illeszkedik különösen jól ide, mert a csábításelmélet körüli vita „rejtett" dimenzióját, az episztemológia és morál összefonódását, a tárgykapcsolatok nyelvén teszi explicitté. Fairbairn – a szerzők közvetítésében – azt kifogásolja az ösztönfelfogásban, hogy nem engedi meg az ego emberi kapcsolatokból való eredeztetését. Ezzel a patológia centrumát a relációs sérülések felé tolja el, és a terápiás kapcsolatot is eleve

etikai viszonyként terheli meg (Kapás & Veres, 1992). A szerzőpáros külön hangsúlyozza, hogy Fairbairn megértésekor az „ezoterikus”[40] terminológia mellett metodológiai kérdés is felmerül. Miként lehet a legkorábbi szakaszokról állítani bármit, ha ez sokszor tudományosan igazolhatatlan. Ők erre azt a választ adják, hogy Fairbairn „hermeneutikai igényű” elemzése egy olyan érvényességi logikát kínál, amely nem az empirikus-pozitivista verifikációt teszi kizárólagossá (Kapás & Veres, 1992). Ezzel a korábbi tudományelméleti és iatrogénia-célja új hangsúlyt kap, a cél az, hogy az értelmezés milyen etikai korlátok és milyen fogalmi tisztázások mellett marad legitim (Szummer, 1995; Kapás & Veres, 1992).

Laplanche és a fairbairni tárgykapcsolati elmélet nem alternatívát kínál a Freud–Miller-vitához, hanem annak fogalmi kifutását adja. Mindkettő úgy mozdítja el a hangsúlyokat,, hogy a trauma-realizmus és a pszichikus valóság dilemmáját relációs-időbeli szerveződésként lássuk (Laplanche, 1989; Szummer, 2014). Laplanche az aszimmetrikus felnőtt–gyermek helyzet rejtélyes üzeneteit, a fordítás és maradvány logikáját emeli ki. Fairbairn pedig a hasítás és a tudattalan „gyarapodása” felől ad morális-logikai nyelvet azoknak a relációs sérüléseknek, amelyek Miller számára elsősorban etikai botrányként, Freud számára pedig részben episztemológiai kényszerként jelentek meg (Kapás & Veres, 1992; Bögels, 1997). E két elmozdulás együttesen azt készíti elő, hogy Miller Freud-kritikáját a következő szakaszban egy olyan morális-episztemológiai konfigurációként olvassuk, amelyben a tanúságtétel, a jelentésalkotás és a diszciplináris hatalom kérdései egyszerre kapcsolódnak össze, és válnak meghatározóvá (Bögels, 1997; Rand & Török, 1999).

A nem dualisztikus trauma-koncepciók felől, amelyek a történeti valóság és a pszichikus valóság egymásba fonódását hangsúlyozzák, a Freud–Miller-ellentét már eleve átrendeződik, nem „valóság *vagy* fantázia” dilemmaként, ellenkezőleg a szenvedés-történetek konstruálódásának és elismerésének etikai-episztemológiai problémájaként. Ebből következően válik érthetővé, miért szükséges Miller kritikáját nem csak elmélettörténeti reakcióként kezelni. A kérdés nála az, hogy a pszichoanalízis milyen módon pozicionálja magát a gyermekekkel szembeni erőszak realitásához, vagyis hogy a megértés nem válik-e a tagadás kulturális technikájává (Ferencz & Székely, 2025).

[40] Az „ezoterikus” terminológia olyan speciális, szűk szakmai közegben használt fogalomkészletet jelöl, amelynek jelentése kívülállók számára nehezen hozzáférhető, és amely gyakran sajátos elméleti kerethez vagy értelmezési hagyományhoz kötődik. A pszichoanalitikus diskurzusban az „ezoterikus” jelző arra utal, hogy bizonyos fogalmak (például Fairbairn terminológiája) erősen metaforikus vagy elméletileg sűrített jelentéstartalmat hordoznak, és megértésük a teljes elméleti rendszer kontextusát feltételezi. Ebben az értelemben az „ezoterikus” egy speciális hermeneutikai-elméleti nyelvhasználatra utal (Kapás & Veres, 1992).

Miller Freud-kritikájának kiindulópontja ebben a keretben valóban elsődlegesen morális. azt kérdezi, milyen etikai pozíciót foglal el a pszichoanalízis akkor, amikor a gyermeki szenvedés a felnőtt agresszióval és felelősséggel kapcsolatos (Miller, 1998). A kritika magja az az állítás, hogy Freud ösztönelméleti fordulata olyan fogalmi rendet hozott létre, amely a gyermek szenvedését intrapszichikus konfliktusok következményévé teszi, miközben a külső agresszió és a felnőtt felelősség szerepe elhomályosul, így az interpretáció „semleges magyarázat" helyett strukturális elhárításként működik (Miller, 1998).

A „mérgező pedagógia" fogalma ezt a morális tézist kulturális mezőbe emeli át. Miller szerint, ha a klasszikus analitikus gondolkodás a gyermeki beszámolókat fantáziának, ödipális vágytorzulásnak vagy regresszív képződménynek minősíti, akkor megismétli a trauma eredeti szerkezetét, a gyermek percepciója ismét érvénytelenítődik, miközben a felnőtt autoritás sértetlen marad (Miller, 1980; Miller, 1998). Ebben az olvasatban a „Ne vedd észre!" társadalmi norma, a szülői tekintély (és a rá épülő rend) védelmében követeli meg a gyermeki tapasztalat elnémítását (Miller, 1998).

Bögels Miller-nyelvét elemezve pontosan ennek a parancslogikának a freudi „eredetmítoszát" rekonstruálja. Eszerint Freudnak az a „váratlan belátása", amelyet páciensei kijelentéseinek tulajdonított (a gyermekek felnőttek általi szexuális csábításáról), később „el kellett fednie" egy olyan elmélettel, amely az „engedély nélküli tudást" mintegy semmissé teszi (Bögels, 1997). Miller magyarázata Bögels idézett összefoglalása szerint pszichobiografikus és társadalomlélektani szempontokat egyaránt érvényesít. Freud „kora gyermekeként" nem veheti észre, „mit tettek vele a felnőttek", mert ez súlyos szankciókkal járna. A csábításelmélet fenntartása esetén nemcsak belső (introjektált[41]) szülői fenyegetéstől, hanem a teljes társadalmi izolációtól is tartania kellett volna, ezért „önvédelemből" olyan elméletet kellett alkotnia, amelyben a „rossz" a gyermek fantáziájára íródik át (Bögels, 1997). A tiltás Miller szerint így maradhat érintetlen – „*Du sollst nicht merken, was Deine Eltern dir antun*.", vagyis „*Nem szabad észrevenned, mit tesznek a szüleid*" (Bögels, 1997).

Miller kritikájában a csábításelmélet revíziója ezért működik etikai töréspontként: a felelősség elhelyezésének strukturális átírásaként olvassa (Miller, 1998). Ferencz és Székely összegzése szerint Miller itt explicit módon azt állítja, hogy Freud ösztönelmélete „intellektuálisan kidolgozott elhárító mechanizmus", amely az agresszióért és abúzusért való felelősséget az

[41] Introjekció: külső kapcsolat/tárgy aspektusainak belsővé tétele; a belső tárgyvilág szerveződésének alapfolyamata.

áldozatra hárítja, elfedve a „valódi agresszorok” (szülők és társadalmi struktúrák) szerepét (Miller, 1998).

Miller Freud-kritikájának pszichobiográfiai rétege különösen érzékeny módszertani kérdéseket vet fel. Ferencz és Székely értelmezése szerint Miller nem elmélettörténeti fordulatként olvassa Freud csábításelmélettől való eltávolodását, hanem olyan személyes és társadalmi védekezésként, amelyben Freud – Miller olvasatában – elhárította a traumatikus valóság következményeivel való szembesülést. Ez az értelmezés ugyan nehezen verifikálható, és fennáll annak veszélye, hogy egy komplex tudománytörténeti folyamatot Freud feltételezett belső konfliktusaira redukál; mégis alapvető szerepet tölt be Miller érvelésében, lehetővé teszi számára, hogy a pszichoanalízis saját fogalmait fordítsa vissza Freud ellen, és a csábításelmélet revízióját ne csupán teoretikus korrekcióként, hanem morális és klinikai-etikai döntésként értelmezze (Ferencz & Székely, 2025, o. 129–130).

Ez a „visszafordítás” metaetikai állítás, Miller Freud módszerét – a tudattalan motivációk feltárását – az elméletalkotóra alkalmazza, vagyis azt sugallja, hogy a pszichoanalízis saját keletkezéstörténetében is működhetett elhárítás és önvédelem (Miller, 1998).

A morális vádirat így válik a kritika erejévé és sérülékenységévé, a gyermekkori abúzus normatív terhe mellett a „távolságtartó” beszéd könnyen tűnhet etikai vakságnak, ám a moralizáló tónus maga is hordozhat pszichodinamikai és relációs többletjelentéseket (Ferencz & Székely, 2025).

A Bögels féle ellenvetések ugyanakkor elméleti feszültségeket azonosítanak, Miller magyarázati kerete hajlamos a pszichés szenvedést egyetlen kauzális tényezőre, a tényleges gyermekkori bántalmazásra, redukálni, miközben alulértékeli a gyermek aktív pszichés feldolgozó mechanizmusainak komplexitását és a fejlődési dinamikák sokrétűségét (Ferencz & Székely, 2025). Ugyanez a kritika kitér arra is, hogy Miller érvelése gyakran aránytalanul az anyai szerepre fókuszál, ami újabb torzítások veszélyét hordozza.

Ehhez metodológiai paradoxon társul, miközben Miller a pszichoanalízist, mint elméleti rendszert alapjaiban kérdőjelezi meg, kritikai műveletei – különösen a kultúrkritikai és szövegértelmező eljárásai – implicit módon továbbra is pszichoanalitikus fogalmakkal dolgoznak (Ferencz & Székely, 2025). Bögels Miller-portréja is ezt a kettősséget hangsúlyozza. Miller párhuzamosan próbál elhatárolódni a pszichoanalízistől, miközben egyre világosabb,

hogy eljárásmódja (szimbolikus olvasatok, kulturális mintázatok „tünetként” kezelése) továbbra is pszichoanalitikus természetű (Bögels, 1997).

A korábban tárgyalt iatrogénia és „memóriaháborúk” problémája itt kap különös súlyt, Miller igazság-imperatívusza könnyen olyan terápiás forgatókönyvhöz vezethet, ahol a gyógyulás egyetlen útja a szülők „leleplezése”, miközben a kapcsolati ambivalenciák és a belső konfliktusok integratív megértése háttérbe szorul, szélsőséges esetben a normatív elvárások „előállíthatnak” olyan narratívákat, amelyek történeti státusza bizonytalan, vagyis a tagadás etikájával szembeni jogos harc episztemológiai dogmává merevedhet (Ferencz & Székely, 2025).

Szummer e konfliktus társadalmi intézményesülését a „hamis emlékek” és a terapeuta-befolyásolás körüli viták felől teszi rekonstruálhatóvá, egy téves diagnózisra épülő, elhibázott terápia akár egész családrendszereket képes romba dönteni; a kilencvenes években mindez olyan szerveződéseket is életre hívott, mint a False Memory Syndrome Foundation, amely a terapeutai szuggesztióval létrehozott hamis emlékek és téves vádak problémáját tematizálta (Szummer, 2014). Ruth Leys ugyanezt a vitamezőt a trauma genealógiájában tárgyalja, a False Memory Syndrome Foundationt politikai akciócsoportként írja le, amely a gyermekkori abúzussal vádolt szülők és a szkeptikus szakmai szereplők érdekeit képviseli, és azt állítja, hogy számos vád „ideológiailag elkötelezett” terapeuták által, a páciens-terapeuta kapcsolatban sugalmazott hamis emlékekre vezethető vissza (Leys, 2000.).

A Miller-féle etikai radikalizmus itt új feladatot kap: úgy kell megőrizni a gyermek tapasztalatának morális komolyan vételét, hogy közben az emlékezet és narratív konstrukciók konstruáló természetét, és az analitikus helyzet befolyásoló kockázatát, is reflektáltan kezeljük (Szummer, 1995; Szummer, 2014). Miller morális intuíciója akkor tartható meg termékenyen, ha olyan integratív trauma-keretbe illeszkedik, amely Laplanche aszimmetrikus felnőtt-gyermek modelljét és a Ferenczi „nyelvzavar” etikai-relációs belátásait is képes mozgósítani a történeti és pszichikus dimenziók együttlátására (Ferencz & Székely, 2025.).

Miller Freud-olvasatát ezért úgy kell részleteiben kibontani, hogy két dolog maradjon egyszerre látható: a kritika etikai igazságigénye, vagyis a hallgatás megtörésének imperatívusza, és a kritika saját vakfolt-kockázata – a redukcionizmus, a pszichobiográfiai túlbizonyosság és az iatrogén narratívatermelés (Miller, 1998; Bögels, 1997). E kettős látásmód nélkül a Freud–Miller-vita vagy moralizáló ítélkezéssé, vagy relativizáló hermeneutikai menekülésssé egyszerűsödik – miközben épp a trauma-realizmus és pszichikus valóság közti feszültség tartja

nyitva azt a teret, ahol a pszichoanalízis etikai önvizsgálata ténylegesen megtörténhet (Szummer, 2014; Ferencz & Székely, 2025).

Miller Freud-olvasata ezért szorul dekonstrukcióra: láthatóvá kell tenni, milyen morális és episztemológiai előfeltevések működnek benne, és hol keletkeznek vakfoltok. Miller számára Freud csábításelméletének elvetése nem relativizálható puszta tudományos korrekcióként, a döntés morális törésFpontként, „árulásként" jelenik meg, amely a terápiás gondolkodást generációkon át mérgező következményekkel terhelte.

Miller kritikájának egyik legprovokatívabb vonása ebben a keretben az, hogy a csábításelmélet revízióját pszichobiográfiai eseményként olvassa, a hangsúly a hipotézis empirikus tarthatatlanságáról Freud szubjektív teherbírására helyeződik át. Miller értelmezése úgy foglalható össze, hogy a páciensek beszámolóinak konzekvens mintázata olyan felismeréshez vezette Freudot, amelyet sem személyesen, sem társadalmi beágyazottsága révén nem tudott elviselni, ezért a fordulat, a „valós csábítástól" a fantázia primátusáig, az apai autoritás implicit felmentésének aktusaként, tudattalan önvédelmi műveletként szerveződik.

Ez a pszichobiográfiai manőver retorikailag rendkívül hatásos, ám módszertanilag problematikus, és éppen itt nyílik meg a kutatás hermeneutikai felelőssége. A pszichobiográfiai olvasat korlátai nem merülnek ki az ellenőrizhetőség kérdésében. A hangsúly azon van, hogy a morális vádiratként szerveződő kritika maga is hordozhat olyan pszichodinamikai feltételeket, amelyek reflexív elemzést igényelnek.

E reflexív fordulatot erősíti, hogy a csábításelmélet elvetése körüli diskurzus gyakran hangsúlyosan affektív, morális indignációval telített – ami részben magából a tárgy normatív terhéből következik, hiszen a gyermekkori szexuális abúzus mellett a „távolságtartó" tudományos hangnem könnyen olvasható etikai vakságként. Mindazonáltal pszichoanalitikus értelemben ez azt is jelzi, az indulat annak jele, hogy a vita a tanúsítás, az elismerés és a felelősség konfliktusává alakul – vagyis a Freud-figura köré szerveződő autoritásviszonyok a diskurzusban áttörnek.

Miller morális radikalizmusa ezzel együtt sem „tévesztendő össze" egyszerű leegyszerűsítéssel saját belső feszültségei is vannak. Bögels azt kifogásolja, hogy Miller magyarázati kerete hajlamos a pszichés szenvedést egyetlen etiológiai tengelyre, a tényleges gyermekkori bántalmazásra, felfűzni, miközben háttérbe szorítja a gyermek aktív pszichés feldolgozó mechanizmusainak komplexitását, és érvelésében aránytalanul az anyai szerepre fókuszál.

Ugyanitt jelenik meg a metodológiai paradoxon is, Miller a pszichoanalízis elutasítása közben, ahogyan fent már részben említettem, saját kultúrkritikai és szövegértelmező eljárásában implicit módon tovább használ pszichoanalitikus fogalmakat.

A fenti feszültségek klinikai funkciója akkor válik igazán élessé, amikor az etikai igazságigény összeér az emlékezet episztemológiájával. A „hamis emlékezet" problematikája arra figyelmeztet, hogy a terápiás helyzet potenciálisan konstruáló tér, ahol a terapeuta előfeltevései befolyásolhatják a páciens emlékezeti folyamatait, és Freud saját reflexióiban is megjelenik annak lehetősége, hogy bizonyos traumabeszámolók iatrogén módon, az analitikus helyzet dinamikájában keletkezhettek.

A „visszanyert emlékezet" körüli viták hamar túlléptek a szakmai nézetkülönbségek keretein: perek indultak terapeuták és intézmények ellen, és a „hamis emlékek" sugalmazásának veszélyét tematizálta. Leys azt is megmutatja, hogy a vita társadalmi és tudományos hitelességi konfliktus, amelyben a „trauma szó szerinti lenyomatának" és a memória torzulékonyságának álláspontjai ütköznek.

Elemzésem egyik alapvető célja, hogy Miller morális intuícióját olyan önreflexív keretbe helyezzem, amely véd a tagadás etikájától, miközben a reduktív bizonyosság csapdáját is elkerüli. A Freud–Miller-vita legmaradandóbb hozadéka ezért annak belátása, hogy a pszichoanalízisnek egy időben kell számot adnia trauma-realizmusról, jelentésképzésről és terapeutai felelősségről. A gyermek hangjának etikai komolyan vétele csak akkor tartható fenn, ha nem fordul át episztemológiai dogmává.

Erre a dilemmára a pszichoanalízisen belül is vannak alternatív ösvények, Ferenczi például regresszív állapotú páciensekkel is dolgozott, a terápiás kapcsolat egyenrangúsítását és az analitikus érzelmileg kielégítő viszonyulását tartotta gyógyítónak. A „nyelvzavar" koncepcióban pedig a gyermeki gyengédség-igény és a felnőtti „szenvedély nyelve" közti kategóriatörést írja le traumatizáló tényezőként. Ez a vonal nem Miller moralizáló polarizációjával azonos, mégis rokon abban, hogy a relációs aszimmetriát és a tanúsítás/empátia etikáját a klinikai megértés centrumába helyezi.

Itt a redukcionizmus kockázata már konkrét klinikai tétként lép be a Miller–Freud-vita terébe. Az áldozati tapasztalat validálásának igénye – kizárólagos „leleplező" logikává merevedik, a terápia könnyen olyan forgatókönyvvé válik, amelyben a gyógyulás *egyetlen* útja a szülők vád alá helyezése, miközben a transzgenerációs sérülések, a kapcsolati ambivalenciák és a belső

konfliktusok integratív megértése háttérbe szorul. Ezzel együtt ez azt is világossá teszi, hogy a kritikai hozadék csak akkor tartható meg, ha Miller morális intuíciója önreflexív keretbe kerül, amely párhuzamosan óv a tagadás etikájától és a reduktív bizonyosság csapdájától.

Az „igazság–tagadás" oppozíció terápiás attitűddé sűrűsödése ezért logikusan ütközik az emlékezet episztemológiájának kérdésébe, ha a terápiás folyamat kimondatlan célja egy előzetesen tételezett „történeti igazság" feltárása, a klinikus akár jó szándékkal is olyan irányba szervezheti a narratívát, amelyben a páciens emlékezete fokozatosan hozzáigazodik a várt kimenethez.

Ez a kérdés teszi szükségessé a narratív és a történeti igazság megkülönböztetését. A pszichoanalitikus konstrukciók narratív igazsága attól függ, hogy koherens egységbe foglalják a páciens számára felbukkanó anyagot, és ebben az értelemben terápiás hatásuk részben az esztétikai-narratív igazsághoz kötődik. Ez a radikális következtetési irány, amely az analitikust „költőként/művészként" is elképzelhető, és a rekonstrukció helyébe a konstrukció mozzanatát állítja – ami épp a Miller-féle morális imperatívusz felől nézve válhat problematikussá (Szummer, 2014).

A Miller-féle morális igazságigény itt írható körül pontosabban: a tanúságtétel etikája nem azonosítható egyetlen etiológiai narratíva etikájával, viszont a hermeneutikai konstrukció sem válhat a tagadás finomabb formájává. Az elemzésben arra törekszem, hogy a pszichobiográfiai értelmezés megőrizze a többértelműséget a rész–egész mozgásában, és ne redukálja a történetet egyetlen magyarázó tengelyre. A „vád" retorikája önmagában nem garancia a megértésre, és eltakarhatja azt a pszichodinamikai komplexitást, amelyet megérteni kívánunk. Innen következik, hogy Miller kritikájának hozadéka akkor tartható meg, ha a morális intuíció (a gyermek tapasztalatának etikai komolyan vétele) együtt jár a módszertani önreflexió következetes vállalásával.

Miller kritikája gyakran úgy működik, mintha a pszichoanalízist homogén, változatlan freudi rendszerrel azonosítaná, miközben a pszichoanalízisen belül is léteztek olyan gondolati vonalak, amelyek a gyermek tapasztalatának klinikai komolyan vételére törekedtek. Az, hogy Miller maga is ilyen szerzőkhöz „gravitált", pszichobiográfiai szempontból különösen jelentős, Martin beszámolója szerint anyja többek között Winnicott és Kohut műveiben találta meg azokat a témákat, amelyek köré később az életművét rendezte. Miller anti-freudi gesztusán belül tehát maga a pszichoanalitikus hagyomány belső korrekciós mozgása is felismerhető: a korai

környezet, a kapcsolat és az „igazi én” védelmének kérdései már korábban megjelentek a fejlődéselméleti gondolkodásban. (M. Miller, 2019. o. 85).

Winnicott tárgykapcsolati és fejlődéselméleti horizontja ezt a relációs fordulatot teszi explicit módon taníthatóvá, a „függetlenek” tárgykapcsolati modelljében a fejlődés feltétele a környezet támogatása, a gondozó a csecsemő fejlődésének feltétele maga a kapcsolat. Ennek központi eleme a holding és a tartalmazás. E relációs hangsúly annak belátása, hogy a pszichoanalízisen belül is létezett olyan korrekciós irány, amely a szenvedés megértésében elsődlegessé tette a gondozói környezet és az aszimmetrikus viszonyok szerepét, és ezzel túlmutatott a kizárólag intrapszichikus magyarázaton.

Ferenczi kései traumaelmélete ebben a belső korrekciós térben azért különösen termékeny összevetési pont, mert több motívuma rezonál Miller morális intuícióira, mégis kevésbé dichotomikus, és erősebben relációs–kommunikációs nyelven szerveződik. A trauma-modellek összefoglaló szerint Ferenczi „nyelvzavar” koncepciója azt a traumatizáló helyzetet írja le, amikor a gyermek gyengédségre vágyik, a felnőtt pedig a szenvedély nyelvén válaszol. A gyermek a kapcsolat fenntartása érdekében behódol, miközben zavar és szorongás keletkezik, s a bűntudat belsővé válása a kapcsolat fenntartásának ára lesz. Rand és Török e koncepció történeti sorsát is megmutatják, a „Nyelvzavar” előadás körül Freud a botránytól tartott, és Ferenczit a publikáció elhalasztására kérte, ami jelzi, hogy a trauma realitásának visszaemelése autoritás- és legitimációs konfliktus is volt (Rand & Török, 1999).

A „Ferenczi-reneszánsz” kontextusában ezt a későbbi újraértékelést is értelmezem. Guasto Ferenczit „klinikai forradalom” szerzőjeként írja le, és olyan paradigmákat sorol fel, mint a két-személyes modell, a trauma újrafelfedezése a fantázia kizárólagosságával szemben, vagy a kezelés „*maternal style/anyai szílus*”[42] hangsúlyai a freudi „*paternal style/apai stílus*[43]” alternatívájaként (Guasto, 2011). Bókay pedig a Ferenczi-traumaelméletet egy relációs „pszichoanalitikus antropológiába” ágyazva írja le, amennyiben a „*wise baby/bölcs*

[42] A kifejezés Ferenczi terápiás szemléletére utal, amely az analitikus kapcsolatban az empátiát, a gondoskodást és az érzelmi válaszkészséget hangsúlyozza. Ebben a megközelítésben az analitikus érzelmileg is responsív jelenlétet biztosít, amely segíti a traumatikus élmények újraélésének és integrációjának folyamatát (Guasto, 2011).
[43] A klasszikus freudi analitikus technika metaforikus leírása, amely a terapeuta semleges, interpretatív és autoritatív szerepét hangsúlyozza. Ebben a modellben az analitikus inkább megfigyelő és értelmező pozícióban marad, fenntartva az analitikus távolságot és a frusztráció elvét, amely a tudattalan tartalmak feltárását szolgálja (Guasto, 2011).

*csecsemő*[44]" és más allegóriák a traumatizált én-fragmentumok nyelvén teszik láthatóvá, hogy a gyermek a személyiségben mindig jelenlévő, heterogén komponens (Bókay, 2015).

E Ferenczi–Bókay keretben a Miller által preferált „bűntény–ártatlanság" polarizáció részben oldódik, a trauma a személyiség szerveződésében létrejövő fragmentáció és introjekciós kényszer is. Bókay idézi Ferenczit, hogy a szexuális támadás nyomása alatt a gyermek „traumatikus progressziót", korai érettséget mutathat, mintegy instant módon felvéve „érett felnőtt" érzelmeit, Ez a leírás megőrzi az esemény realitását, miközben rámutat a pszichés feldolgozás kényszerpályáira is (Ferenczi, 1933, idézi, Bókay, 2015). Ugyanitt Bókay Ferenczi és Winnicott összevetésén keresztül azt is jelzi, hogy a „*valódi én*[45]" és az „*elég jó anya*[46]" gondolata a traumaelméleti vitákban annak kérdése, hogy a sérülés a személyiség magjáig hatol-e, és milyen relációs feltételek mellett válhat a self újra élővé (Bókay, 2015).

A Miller által kijelölt „valóság vs. fantázia" ellentét elméleti meghaladásához, az aszimmetrikus felnőtt–gyermek viszonyban a felnőtt tudattalanja olyan üzeneteket közvetít, amelyek a gyermek számára nem dekódolhatók, ezért „rejtélyes jelölőként" ékelődnek be, a fordítás pedig szükségképpen hiányos marad; a maradvány a tudattalan egyik forrásává válik. Laplanche ezt még radikálisabban fogalmazza meg, az első pszichés beírás rejtélyes jelölő, amely megelőzi bármely fordítási kísérletet; vagyis a trauma eleve jelentés-áttétel és félrefordíthatóság (Laplanche, 1996). Ezzel a keret párhuzamosan tartja meg Miller morális intuícióját (az aszimmetria és a felnőtt felelőssége) és fogja vissza a reduktív bizonyosságot, a külső realitás és a belső fantázia a pszichés munka egymást feltételező dimenziói.

A redukcionizmus problémája a klinikai gyakorlat szintjén is megjelenik. Ha a trauma kizárólagos magyarázó elvvé válik, a terápia könnyen igazságnyomozássá alakul, ha viszont az igazság kizárólag narratív koherenciává oldódik, a történeti szenvedés etikai súlya

[44] Ferenczi késői elméletének metaforikus fogalma, amely a traumatizált gyermek pszichés adaptációját írja le. A „bölcs csecsemő" olyan korán érett, túlélési stratégiákat kialakító pszichés rész, amely a traumatikus környezethez alkalmazkodva „túl korán" vesz fel megfigyelő vagy gondoskodó szerepet. Ez a koncepció azt hangsúlyozza, hogy a gyermek mint pszichés komponens a felnőtt személyiségben is jelen marad, és a trauma következtében fragmentált énstruktúrák formájában tovább él (Bókay, 2015).

[45] A fogalom Donald W. Winnicott pszichoanalitikus elméletéből származik, és az egyén autentikus, spontán és kreatív személyiségmagját jelöli. A „valódi én" akkor tud fejlődni, ha a gyermek környezete – elsősorban az anya – megfelelően reagál a gyermek spontán szükségleteire és érzelmi megnyilvánulásaira. Ha ez a környezet nem támogató, a gyermek egy alkalmazkodó „hamis én"-t (false self) alakíthat ki, amely a külső elvárásokhoz igazodik, miközben az autentikus én háttérbe szorul (Winnicott, 1965).

[46] Winnicott fejlődéslélektani fogalma, amely arra utal, hogy az egészséges pszichés fejlődéshez nem tökéletes, hanem „elég jó" gondozás szükséges. Az „elég jó anya" kezdetben érzékenyen és empatikusan alkalmazkodik a csecsemő szükségleteihez, majd fokozatosan teret enged a frusztrációnak és a realitás megtapasztalásának, ami elősegíti a gyermek autonómiájának és énstruktúrájának kialakulását (Winnicott, 1965).

elhalványulhat. A trauma fogalmát tapasztalati konstrukcióként nyitja meg (event ≠ átélés és utólagos értelmezés), s ezzel együtt a Freud–Miller-ellentétet úgy rendezi át, hogy a kérdés a történeti tapasztalat és az intrapszichikus feldolgozás együtt-szerveződése legyen. E felfogás szerint Miller kritikájának klinikai értéke – a tanúságtétel etikájának visszaemelése – csak akkor tartható fenn, ha együtt jár a narratív integráció és a módszertani önreflexió fegyelmével.

A fentebb megnyitott Laplanche-i keret (az „általános csábításelmélet" horizontja) azért kínál termékeny átmenetet a Freud–Miller-vita felé, mert eleve elmozdítja a fókuszt a „történt-e vagy sem" bináris logikájától, és a traumát olyan relációs–jelentésképző folyamatként írja le, amelyben a felnőtt–gyermek aszimmetria és a jelentések lefordíthatóságának határai válnak patogénné (Laplanche, 1989). Laplanche megfogalmazásában a tudattalan „belső idegen testként" is érthető, olyan maradványként, amely egy eredendően aszimmetrikus viszonyban keletkezik, amikor a gyermek a felnőtt (nem feltétlenül szándékolt) üzeneteit nem képes „lefordítani", s e fordítási kudarc lenyomata később is szervező erőként tér vissza (Laplanche, 1989).

Az utólagosság (Nachträglichkeit) hangsúlya itt lesz igazán fontos, a trauma patogén jelentése időben elcsúszva, másodlagos beíródásokon és újraértelmezéseken keresztül képződik meg (Laplanche, 1999). A klinikai perspektíva ennek megfelelően olyan hermeneutikai felelősséget kíván, amely egymás mellett tartja szem előtt a felnőtt relációs hatalmát és a szubjektum belső jelentésmunkáját, miközben óvakodik attól, hogy a terápiás tér eleve vádirati logikába merevedjen. (Laplanche, 1999).

### 33. A Freud–Miller-vita meghaladásának szükségessége

A Freud–Miller-vita központi törekvése ebben a fejezetben annak megmutatása volt, hogy a két szélső pólus – a traumatikus realitás súlyát relativizáló, illetve a traumát kizárólagos magyarázó elvvé emelő pozíció – egyaránt beszűkítheti a pszichoanalitikus gondolkodás mozgásterét (Szummer, 2014). A továbblépés ezért olyan integratív keret irányába mutat, amely párhuzamosan veszi komolyan a külső események ontológiai súlyát és a belső feldolgozás, jelentésképzés, illetve az interszubjektív–áttételi dinamika szervező erejét (Szummer, 2014).

A pszichobiográfiai réteg itt azért releváns, mert a vita egyben narratív önmeghatározás is, a pszichoanalízis (és vele együtt a „Freud-örökség") saját igazságfogalmát, felelősségképzetét és legitimációs retorikáját teszi kockára. A pszichobiográfiai olvasat módszertani belátása – hogy a morális indulat és a magyarázó elv könnyen patografikus redukcióba, vádirati leegyszerűsítésbe csúszik – ebben a vitában épp a „meghaladás" előfeltétele. A tudományos

értelmezésnek egymással összhangban kell érvényesítenie a szenvedés etikáját és az elméleti komplexitást. Szummer episztemológiai elemzése különösen termékeny ebben a kontextusban, mert azt a tudásformát írja le, amelyben a pszichoanalízis eleve működik. (Szummer, 2014). Értelmezésében a diszciplína módszertanilag heterogén: a természettudományos leírás igénye és a hermeneutikai–interpretatív megértés tradíciója egymás mellett van jelen, s ebből fakad az a sajátos „homály" is, amely a pszichoanalitikus megismerés feltétele.

Freud elméletalkotása ebben a kettősségben mozog, hol energetikai–biológiai nyelven próbálja rögzíteni a pszichés folyamatokat, hol pedig narratív és jelentésorientált eljárásként működteti az analízist. Innen következik, hogy a pszichoanalitikus „igazság" státusza sem azonosítható egyszerűen külső események verifikációjával, inkább olyan koherens élettörténeti konstrukcióként értelmezem, amely a szenvedés belső logikáját teszi elmondhatóvá és pszichésen megdolgozhatóvá (Szummer, 2014).

Ebben a hermeneutikai horizontban a Freud–Miller-ellentét szerkezete átrendeződik. Ez az átrendeződés nem relativizálja a bántalmazás realitását, viszont nem is engedi, hogy a „történeti tény" kizárólagos magyarázó princípiummá váljon, inkább azt a dinamikus teret emeli ki, ahol a külső sérülés és a belső jelentésképzés egymásba fonódása adja a klinikai realitás tapintható anyagát (Bögels, 1997; Szummer, 2014).

Ebből a szempontból számomra az válik különösen érdekessé, hogy Miller normatív hangsúlya, a gyermek szenvedésének realitása, a tagadás mechanizmusai és a kimondás etikája, egyfajta igazságigény, amely a pszichoanalitikus értelmezést felelősségpróbára állítja (Miller, 2009). Mindazonáltal a Miller-i diskurzusban a trauma–fantázia–valóság viszonya különös feszültséget hordoz, miközben a társadalmi és szakmai tagadás kritikája felszabadító korrekció, a redukció veszélye is nőhet, ha a pszichés szerveződés komplexitása morális dichotómiává egyszerűsödik.

Egy integratív trauma-modell keretében ezért a trauma fogalmát érdemes eleve úgy megnyitni, mint tapasztalati konstrukciót, a „történés" önmagában nem azonos azzal, ahogyan a szubjektum azt átéli, reprezentálja és (utólag) értelmezi (Leys, 2000). A klinikai realitás ebből következően kapcsolódhat lehetségesen megtörtént eseményekhez, de ugyanilyen meghatározó az a pszichés munka, amelyben az emlékezés, a fantázia és a védekezés alakítja a jelentést.

E premissza mellett a terápiás „igazság" a pszichés integráció feltételévé váló elbeszélhetőség és koherencia kérdéseként vizsgálom (Szummer, 2014). Ennek a hangsúlyváltásnak számomra

éppen az az etikai jelentősége, hogy egyszerre véd két szélsőségtől. Attól, hogy a valós abúzus lehetősége eljelentéktelenedjen, és attól is, hogy a terápiás tér „nyomozássá" alakuljon (Leys, 2000; Szummer, 1995). A terapeuta szerepe ebben a keretben interpretatív partner, olyan értő tanú-pozíció, amely a jelentésképzéshez ad keretet, miközben folyamatosan reflektál saját sugalmazó hatalmára és a narratív rekonstrukció törékenységére (Szummer, 1995; Pszichobiográfiai kutatás, 2026).

E keretben Miller recepciója azért különösen problematikus és termékeny, mert munkássága etikai nyomatékkal tolja előtérbe a gyermek szenvedésének realitását, és ezzel a pszichoanalitikus hagyomány normatív vakfoltjaira kérdez rá (Miller, 2009). A Miller-i kritika könnyen polarizáló logikává merevedhet, ha a pszichoanalitikus megértés komplex, többtényezős magyarázó erőforrásai helyére kizárólag morális dichotómia lép (Bögels, 1997).

A klinikai kockázat itt nem csak elméleti, ha a terápiás cél implicit módon egy előre adott „igazság" (például egy konkrét abúzustörténet) feltárásává válik, nő az iatrogén torzítás veszélye, különösen ott, ahol az emlékezet képlékenysége és a terápiás helyzet sugalmazó potenciálja eleve magas (Leys, 2000). Leys részletesen bemutatja, hogy a „recovered memory" és a „false memory" körüli viták éppen arra figyelmeztetnek, hogy a trauma etikája nem írhatja felül a módszertani önreflexiót, mert ellenkező esetben a segítő kapcsolat – akarata ellenére –, a narratív konstruálás kényszerpályájává válhat (Leys, 2000).

Tehát a fentieket összegezve, a Freud–Miller-vita legmaradandóbb hozadéka annak belátása, hogy a pszichoanalízisnek számot kell adnia a trauma-realizmusról, jelentésképzésről és terapeuta–értelmező felelősségről. A gyermek hangjának etikai komolyan vétele csak akkor tartható fenn, ha együtt jár a narratív integráció és a módszertani önreflexió következetes vállalásával – vagyis azzal a fegyelemmel, amely megóv a tagadás cinizmusától, miközben az „igazság" moralizáló kisajátításától is távol tart.

# III. FEJEZET: AZ ELFELEDETT TRAUMA TÖRTÉNETE ÉS A HALLGATÁS INTÉZMÉNYESÜLT MECHANIZMUSAI

Az előző két fejezet belső logikája szerint már előkészítettem e fejezet jelentőségét. A „hallgatás” aktív pszichés struktúraként jelent meg, amely túlélési stratégiaként szolgálhat, később azonban az integráció akadályává válhat, miközben ez a struktúra alapot adhat az elhallgatás megtörésének morális és episztemológiai parancsához. Miller kapcsán a pszichobiográfiai rész ezt a kettőséget, a csend védelmi funkcióját és destruktív transzgenerációs mellékhatását, nem pszichopatologizáló redukcióként, inkább metareflexív határjelöléssel tárta fel.

E pszichobiográfiai felismerést elmélettörténeti és etikai térbe vitte át, a Freud–Miller-vita a pszichoanalízis valóságfogalmát és etikai önértelmezését máig formáló töréspontként jelent meg, ahol a trauma-realizmus és a pszichikus valóság feszültsége olyan vitatérként működik, amelyben a pszichoanalitikus tudás saját elhárító kockázata (tagadás, intézményes védekezés) is tematizálhatóvá válik.

A soron következő rész ennek a folytonosságnak a harmadik pillére, a Miller-féle igazságigény és tanúságtétel-etika megtartása mellett azt vizsgálja, hogyan fordíthatók le e tézisek a 21. századi trauma elméletek, idegtudomány és fejlődéspszichopatológia nyelvére, milyen pontokon nyernek empirikus/klinikai validációt, és hol szükséges fogalmi korrekció (reziliencia, többtényezős etiológia, diagnosztikai kategóriák korlátai, memória és narratív konstrukció veszélyei). E munkamód interdiszciplináris és hermeneutikai, amely épít a pszichodinamikai fogalmi apparátusra és a modern traumaelméletek klinikai/empirikus leírásaira is, miközben következetesen jelöli az értelmezés határait (nem-redukcionista olvasat, ártalomminimalizálás, elfogultságkontroll).

Ebből a nézőpontból a fejezet alaptétele az, hogy a gyermekkori ártalmak és a későbbi tünetképződés közti kapcsolat el nem ismerése – különösen intézményi és diskurzív szinten –, ismétlődő mintázat. A mintázat a pszichés elhárítás (tagadás, elfojtás, disszociáció) és a társadalmi/institucionális elhárítás (diagnosztikai félrecímkézés, morális kényszerek, kulturális „szülőkímélet”) közös terében reprodukálódhat. Herman ennek klasszikus megfogalmazását adja, amikor a tagadás/elfojtás/disszociáció mechanizmusait nemcsak intrapszichikus, hanem társadalmi, intézményi szinten is működőnek írja le. Leírása szerint a trauma két alapirányú tünetdinamikát hozhat létre, a betolakodás (intruzív újraélés, flashback, affektív elárasztottság)

és a beszűkülés (elkerülés, zsibbadás, disszociatív lekapcsolás) ciklikus váltakozását. E kettősség a túlélő pszichéjében a hallgatás–beszéd, emlékezés–elfojtás dialektikájaként is megjelenik. E dialektika a fejezet vezérmotívumával (a hallgatás fala) azért kapcsolódik össze szorosan, mert Herman hangsúlyozza, ami a klinikumban intrapszichikusnak látszik, az gyakran társadalmi és intézményi feltételek között jön létre – az elhallgattatás, a szégyen, a hitelteleníté (a nem történt meg) a disszociáció kulturális táptalaja (Herman, 2011). Az elemzés itt már túlmutatott azon, hogy Miller élettörténetét önmagában próbáljuk megérteni; egyre inkább az válik kérdéssé, hogyan alakult át ez a tapasztalat elméleti állítássá.

## 34. Elfelejtett történelem, a DTD-vita és a „hallgatás fala" mint tudomány- és intézménytörténeti jelenség

A hallgatás fala családi titokként és tudomány- vagy intézménytörténeti jelenségként egyaránt értelmezhető. Judith Herman *elfelejtett történelem* tézise azt hangsúlyozza, hogy a trauma felismerésének története ciklikus, bizonyos korszakokban a tanúságtétel és a klinikai figyelem előtérbe kerül, majd ellenreakciók következnek, amelyek a traumarealizmus helyére újra relativizáló magyarázatokat (vagy egyszerű felejtést) állítanak.
Ebben a keretben a tagadás strukturálisan újratermelhető, intézmények, képzési normák és diagnosztikai standardok képesek úgy stabilizálni a semlegesség nyelvét, hogy közben a trauma történeti igazsága (ki tett mit kivel, milyen relációban, milyen következményekkel) járulékos rizikófaktorrá silányul (Herman, 2011).
Bessel van der Kolk történeti reflexiója – bár más hangsúlyokkal – hasonló ingamozgást ír le, a trauma iránti érdeklődés robbanásszerű növekedését társadalmi mozgalmak (feminista tudatosságnövelés), veterán-tapasztalatok és népszerű (de klinikailag releváns) szövegek tették lehetővé. A trauma valóságának elismerésével kapcsolatban újabb ellenreakciók veszélyét is felveti (van der Kolk, 2020).

Itt kapcsolódik össze a fejezet történeti és fogalmi síkja. Freud csábításelméletének revíziója olyan episztemológiai-erkölcsi csomópont, amelyben a pszichoanalízis igazságfogalma kettéválik. A Miller-féle trauma-realizmus radikális állítása pedig akkor termékeny, ha integratív trauma-keretben találkozik Laplanche és Ferenczi relációs etikájával.
A Ferenczi-féle *nyelvzavar* ebben a vitatérben válik közvetítő fogalommá, nem azt mondja, hogy a fantázia lényegtelen, hanem azt, hogy a gyermek fantáziája és affektív világa egy aszimmetrikus relációban sérül, ahol a felnőtt hatalma és felelőssége strukturális (Ferenczi, 1933/1988; Rand & Török, 1999).

Ez a közvetítés lehetővé teszi, hogy Miller igazságigényét (a gyermeki szenvedés elismerésének imperatívuszát) megtartsuk, miközben elkerüljük azt a redukciót, amely minden pszichopatológiát egyetlen lineáris traumakauzalitásba kényszerítene (Herman, 2011; van der Kolk, 2020; Miller, 2004/2017).
E történeti-etikai belátás ezért így foglalható össze, a trauma felismerése kulturális és intézményi elviselhetőség kérdése is. Ha a tudományos diskurzus a szülői autoritás védelmére (vagy a felnőtt felelősség porlasztására) szerveződik, akkor a traumarealizmus, még akkor is, ha empirikus jelei vannak is, marginalizálódhat (Herman, 2011).

## 35. Nozológia és diskurzus

Ebben a fejezetben azt vizsgálom, hogy a modern diagnosztikai rendszerek miként alakítják a traumás tapasztalatok értelmezését, hogy a tünetközpontú osztályozás mikor és hogyan válhat – akaratlanul – a hallgatás új mechanizmusává. A kérdés nem az, hogy szükség van-e diagnózisra, inkább az, hogy a diagnózis képes-e a történeti igazság (trauma-realizmus) dimenzióját megtartani, vagy a pszichikus valóság kizárólagosítva elvágja a tünetet a forrástól (Herman, 2011; Miller, 2004/2017).
Az American Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition[47] (továbbiakban DSM–5) gyűjteménye szerint a PTSD-kritériumok (intruzív tünetek, elkerülés, negatív kogníció/ hangulati változások, arousal/reaktivitás) olyan szerkezetet adnak, amely képes leírni a traumatikus stressz alapformáit (American Psychiatric Association, 2013; DSM-5 kritériumkivonat).
Mindazonáltal több szakmai összefoglaló kiemeli azonban, hogy a DSM-5 a DSM-IV-hez képest átrendezte a tünetcsoportokat és bővítette a PTSD fogalmát, részben azért, hogy heterogén traumakövetkezményeket is lefedjen. Az elkerülés és a „numbing[48]" szétválasztása, valamint az új (negatív kogníció–hangulat) klaszter beemelése ezt a törekvést jelzi (National Center for PTSD, 2025).
A DSM-5 mindemellett a „komplex" traumaformák tekintetében sokáig óvatos maradt, miközben a World Health Organization stresszhez társult zavarokra vonatkozó kereteiben

[47] „Mentális zavarok diagnosztikai és statisztikai kézikönyve (5. kiadás)". A továbbiakban DSM–5 rövidítéssel hivatkozom rá. A DSM–5 az American Psychiatric Association által kiadott diagnosztikai klasszifikációs rendszer, amely a mentális zavarok standardizált leírását, diagnosztikai kritériumait és kategóriarendszerét tartalmazza, és a klinikai pszichiátria, a pszichológiai diagnosztika, valamint a kutatás egyik legszélesebb körben használt nemzetközi referencia-műve. BNO = Betegségek Nemzetközi Osztályozása

[48] A trauma következtében kialakuló pszichés állapot, amelyben az érintett személy csökkent érzelmi reakciókészséget, érdeklődésvesztést és a másokhoz való kapcsolódás nehézségét tapasztalja. A PTSD diagnosztikai keretében a „numbing" a traumatikus emlékek elkerülésével együtt jelenhet meg, és az érzelmi élet beszűkülését, az öröm- vagy kötődési képesség csökkenését jelöli (National Center for PTSD).

(International Classification of Diseases 11th Revision) a komplex PTSD külön diagnosztikai entitásként jelenik meg (Karatzias et al., 2019; Cloitre, 2020).
E különbség azt a kérdést jelöli, hogy a krónikus, interperszonális (gyakran gyermekkori) trauma következményei leírhatók-e pusztán a klasszikus PTSD-kritériumokkal, vagy szükséges olyan nozológiai forma, amely az énkép, érzelemszabályozás és kapcsolati működés tartós sérüléseit explicitté teszi (Cloitre, 2020; Herman, 2011).

A nozológia *hallgatást fenntartó* működése különösen látványos a fejlődési trauma esetében. van der Kolk már 2005-ben javasolta a Developmental Trauma Disorder (a továbbiakban DTD)[49], magyarul, a fejlődési traumatizációs zavar keretét, mint olyan diagnosztikai racionalizációt, amely a gyermekkorban ismétlődő interperszonális ártalmakhoz kapcsolódó, széles spektrumú diszregulációt (affektív-fiziológiai, figyelmi-viselkedéses, ön- és kapcsolati) egyetlen koherens képletben írná le (van der Kolk, 2020).
A DTD-javaslat – a Task Force[50] és a későbbi viták szerint – ezért volt provokatív, mert láthatóvá teszi, a traumatizált gyermekek gyakran komorbiditások halmazával jelennek meg (ADHD-szerű figyelmi problémák, magatartási zavar, szorongás, hangulatzavar, disszociáció), miközben a közös etiológiai mag a gondozói/biztonsági környezet sérülése (Ford., 2023).
A DTD-vitát nem úgy tárgyalom, mint igaz/hamis kategóriakérdést, hanem mint diskurzív tünetet, mennyire elviselhető egy olyan diagnosztikai nyelv, amely a gyermekkori ártalmakat nem perifériás rizikófaktorként, sokkal inkább szervező etiológiai dimenzióként állítja a középpontba (Ford., 2023; Herman, 2011).

Részlet az Amerikai Pszichiátriai Társaság (azaz American Psychiatric Association, a továbbiakban APA) „fejlődési traumatizációs zavar" (developmental trauma disorder, a továbbiakban DTD) elutasításának indoklásából: *„Az elgondolás, miszerint a kora gyermekkori ártalmas élmények jelentős fejlődési károkat okoznak, inkább klinikai intuíció, mintsem kutatáson a lapuló tény. Nincs ismert bizonyíték olyan fejlődési zavarokra, amelyeket bármilyen traumás szindróma előzetes jelenléte okozott volna.",* 2011. május, idézi: van der Kolk, 2020, 165.o.).
A teljes indoklás második mondata (miszerint „*nincs ismert bizonyíték…")* e kutatási rész

[49] A fogalom olyan komplex traumahatások leírására szolgál, amelyek tartósan bántalmazó, elhanyagoló vagy krónikusan stresszel teli környezetben felnövő gyermekeknél alakulnak ki. A koncepció arra utal, hogy a korai és ismétlődő interperszonális trauma a személyiségfejlődés, az érzelemszabályozás, a kötődés és az identitás struktúrájának átfogó zavarait okozhatja.
[50] A Task Force egy ideiglenesen létrehozott szakértői bizottság, amelyet egy tudományos vagy szakmai szervezet hoz létre egy adott probléma vizsgálatára, ajánlások kidolgozására vagy új kategóriák előkészítésére.

szempontjából intézményi pozíció, azt sugallja, hogy a fejlődési zavarok és a trauma között nincs idői-okozati kapcsolat (van der Kolk, 2020).

Ehhez kapcsolódóan ellenpontként jelenik meg ugyanitt: *„a kora gyermekkori bántalmazásnak tartós, negatív kihatásai vannak az agyfejlődésre”* (Martin Teicher, idézi: van der Kolk, 2020).

E két mondatpár egymást metsző diagnosztikai-politikai kérdéseket nyit meg: (1) Mi számít bizonyítéknak olyan jelenségeknél, amelyek etikailag nem randomizálhatók (nem lehet kísérletileg kiosztani gyermekkori bántalmazást)? (2) Mi számít fejlődési zavar”– nak: DSM-kategória, neurokognitív endpoint, kötődési/affektív szabályozási pályatorzulás, disszociatív szerveződés, szenzomotoros integráció, vagy mindezek kombinációja? (van der Kolk, 2020; Ford, 2023).

A *klinikai intuíció vs. kutatáson alapuló tény* ellentét akkor válik termékennyé, ha nem karikatúraként kezeljük. A klinikai intuíció sokszor olyan összegző tapasztalat, amelyet később operacionalizál a kutatás. A kutatás viszont sokszor olyan endpointokat mér, amelyek csak részben esnek egybe a klinikai fejlődési sérülés fogalmával (van der Kolk, 2020; National Center for PTSD, 2025). A diagnosztikai diskurzus kritikája ezért annak belátása, hogy a kategóriák etikai kockázatot hordoznak: el lehet fedni velük a trauma történeti igazságát úgy, hogy közben klinikai értelemben megneveztük a tünetet (Herman, 2011; Miller, 2004/2017).

Az APA-elutasítás (ahogyan van der Kolk idézi) nem pusztán azt állítja, hogy „*kevés a bizonyíték*”, azt is, hogy a fejlődési károsodás tétele nem támasztható alá prospektív vizsgálatokkal (American Psychiatric Association, 2011, idézi: van der Kolk, 2020). E kijelentés, van der Kolk saját értelmezésében, empirikusan is vitatható, mert a DTD-javaslat számos prospektív vizsgálat eredményét tartalmazta, és a szerző kettőt tételesen részletez (van der Kolk, 2020).

Az első, van der Kolk által kiemelt prospektív evidencia az Alan Sroufe és munkatársai által közel harminc éven át követett minnesotai longitudinális vizsgálat, amely 180 gyermek fejlődési pályáját követte a születés előtti időszaktól felnőttkorig. A vizsgálat előnye (az APA-állítással szemben) a prospektív dizájn, a gondozási minőség és a korai relációs mintázatok mérése időben megelőzi a későbbi pszichiátriai/viselkedéses kimeneteket, így a kauzalitás kérdése legalább részben tesztelhető (megfigyeléses keretben) (van der Kolk, 2020). A mintát helyi egészségügyi és szociális intézmények közreműködésével, anyagilag rászoruló, első gyermekes (fehér) anyák köréből toborozták, a követés a születés előtti 3. hónaptól a 28. életévig tartott, és kiterjedt, ismételt méréseket foglalt magában (újszülöttosztályos

megfigyelések, otthoni látogatások, ismételt értékelések a gyermekkorban, majd rendszeres követés felnőttkorig) (van der Kolk, 2020).
A fő eredménylogika, a gondozás minősége és a biológiai sérülékenység összefonódik, de nem a *veleszületett temperamentum* önmagában jelzi előre a későbbi nehézségeket, inkább a szülő–gyermek reláció és az ismételt szabályozási tapasztalatok alakítják ki a krónikus arousal/diszreguláció pályáját. van der Kolk olyan láncolatot ír le, ahol a kiszámíthatatlan gondozás krónikus fiziológiai izgalmi állapotot és később mentális egészségügyi problémák nagy arányát (kamaszkorban a minta közel felében) jelzi előre, a korai elhanyagolás vagy durva bánásmód pedig iskolai magatartási problémákat és empátiahiányt, majd másodlagos társas elutasítást és további diszregulációt erősíthet (van der Kolk, 2020).
Módszertani korlát: a minta szocioökonómiai összetétele és etnikai homogenitása (a szerző leírása szerint fehér anyák) limitálja az általánosíthatóságot, a dizájn megfigyeléses, ezért a kauzalitás csak plauzibilitási és időri sorrendi értelemben erős, nem kísérleti értelemben (van der Kolk, 2020).

A második, van der Kolk által részletesen ismertetett utánkövetéses evidencia, Karlen Lyons-Ruth kötődéskutatásai, amelyek magas rizikójú családokban videózott anya–csecsemő interakciókat 6, 12 és 18 hónapos korban; ismételt felvételeket 5 évesen és 7–8 évesen, később utánkövetéssel vizsgálta, hogyan alakulnak a résztvevők fiatal felnőttkori ön- és kapcsolati mintázatai (van der Kolk, 2020).
van der Kolk leírása szerint a minta többcsatornás sérülékenységet hordozott (hivatalos létminimum alatti körülmények, az anyák fele egyedülálló volt), és a dezorganizált kötődés két mintázatát különítette el, (a) ellenséges/tolakodó, illetve (b) visszahúzódó/függő szülői viselkedésformákat, amelyek mindkét esetben a gyermek ko-regulációs szükségleteinek elégtelen válaszkészségét jelentik.
A fő eredmény (a szerző összefoglalásában) az, hogy a 18 hónapos kori súlyosan zavart érzelmi kommunikáció mintázata fiatal felnőttkorban labilis énérzéssel, önpusztító viselkedésekkel, intenzív dühvel és visszatérő öngyilkossági késztetéssel társult. Ez a következmény-lánc a *korai relációs trauma → fejlődési pálya* hipotézist erősíti, még akkor is, ha az ok-okozatiságot kizárólagos értelemben nem lehet kijelenteni.
Módszertani korlát: a minta erősen veszélyeztetett, ezért a populációs prevalencia nem becsülhető, továbbá a bántalmazás/elhanyagolás sokszor többváltozós környezetben fordul elő, ami a konfúziót (pl. szegénység, szülői pszichopatológia) növeli (van der Kolk, 2020).

E két vizsgálat – van der Kolk saját logikája szerint – közvetlen ellenérv az APA-állítás „*prospektív bizonyíték hiánya*” elemével szemben, léteznek olyan utánkövetéses dizájnok, ahol a korai gondozási/relációs sérülések időben megelőzik a későbbi affektív, viselkedéses és identitásszerveződési kimeneteket (van der Kolk, 2020).

36. Kiegészítő empirikus támasz: DTD terep- és replikációs vizsgálatok

Az APA-állítás egy további implicit premisszája az, hogy „*nincs szükség új diagnózisra*”, ezzel szemben a DTD körüli későbbi kutatási program kifejezetten arra irányult, hogy a tünet–komorbiditás-halmozás mögötti szervező mintázatokat strukturált interjúval operacionalizálja (Ford, 2023).

Julian Ford a DTD terepvizsgálati replikációja (DTDFT-R) például klinikai mintában, strukturált DTD-interjúval és gyermekpszichiátriai diagnosztikai szűrőmodulokkal azt vizsgálta, hogy a DTD komorbiditási profilja hogyan viszonyul a PTSD-hez, az eredmények az absztrakt szintjén azt támasztják alá, hogy a DTD kiterjedt internalizáló és externalizáló társbetegségekkel jár, és e mintázat nem redukálható a PTSD komorbiditásaira (Ford, 2023).

Módszertani korlát: klinikai mintákban a szelekció – az, hogy ki került egyáltalán kezelésre. Ám ez a klinikai realitás az, amelyet a DTD-koncepció diagnosztikailag koherensebb nyelvvel kíván adresszálni (Ford., 2023).

A DTD-vita eddigi logikájából következik, hogy a konfliktus arról is szól, mit nevezünk bizonyítéknak, és milyen szinten (nozológiai kategória, mechanizmus, populációs kockázat, klinikai fenotípus) várjuk el a bizonyítást. Az APA 2011-es állásfoglalása kifejezetten azt állítja, hogy nincs bizonyíték arra, hogy a DTD a PTSD-től elkülönülő, egyedi tünetegyüttest alkotna (American Psychiatric Association, 2011; van der Kolk, 2020). Ebben a megfogalmazásban ugyanakkor benne rejlik az a metodológiai szűkítés, amelyre a fentiekben már rámutattam: a *bizonyíték* a kategória-differenciálás bizonyítására redukálódik, miközben a fejlődési traumatizáció kérdésében a legszilárdabb 21. századi evidenciák gyakran valószínűségi, kumulatív rizikópályákat és szabályozórendszer-torzulásokat mérnek (Felitti et al., 1998; van der Kolk, 2020).

Ezen a metszésponton bontakozik ki, hogy a 21. századi traumatudomány és epidemiológia több irányból is visszaköszön. Egyrészt a gyermekkori ártalmak és a felnőttkori egészségkimenetek közti dózis–válasz jellegű kapcsolatot a klasszikus ACE-vizsgálat már a kilencvenes évek végén nagy elemszámon demonstrálta (Felitti et al., 1998). Mivel az ACE-kutatás e kutatásban külön rész tárgya lesz, itt csak annyit rögzítek, hogy az ACE-paradigma

történetileg is hozzájárult ahhoz, hogy a fejlődési károsodás tételét populációs szintű összefüggésként is lássuk, jóllehet az ACE-dizájnok tipikus korlátai (pl. retrospektív önbeszámoló, távoli emlékezeti perspektíva) miatt a mechanizmus- és időbeliség-kérdés itt nem zárható rövidre (Felitti et al., 1998).

Ha a DTD körüli *bizonyíték vs. intuíció* konfliktust a maga finomságában akarjuk kezelni, akkor az ACE itt metodológiai ellenpontot képez, amely megmutatja, hogy a korai ártalmak relevanciája nem kizárólag akkor válik empirikusan láthatóvá, ha egy új kategória egyedi tünetlistája elkülönül (American Psychiatric Association, 2011; Felitti et al., 1998). Más szóval, a DTD-vita egyik kulcsfontosságú vonatkozása a bizonyíték definíciója, és ebben az ACE-paradigma azzal szól vissza, hogy a fejlődési károsodás inkább kumulatív kitettségek mentén változó kockázati mintázatként írható le, mintsem van/nincs típusú bináris kategóriaként (Kósa, 2015; Felitti et al., 1998).

A Centers for Disease Control and Prevention[51] (a továbbiakban CDC) definíciója szerint az ACE-k (adverse childhood experiences) olyan potenciálisan traumatikus gyermekkori események (0–17 év), mint a bántalmazás, elhanyagolás, háztartási diszfunkció (pl. szerhasználat, mentális zavar, öngyilkossági kísérlet/halálozás a családban), valamint olyan környezeti tényezők, amelyek aláássák a biztonságot és a kötődést (CDC, 2025). Az ACE-koncepció egyik, a jelen fejezet szempontjából döntő mozzanata, hogy a korai ártalmak operacionalizálását (milyen típusú eseményekről beszélünk) összekapcsolja a kumulatív mérési logikával (ACE score), vagyis azzal a feltevéssel, hogy a kitettségek *összeadódó* terhelést képezhetnek (Kósa, 2015; Felitti et al., 1998).

A klasszikus ACE-tanulmányban Felitti és munkatársai a Kaiser Permanente egészségügyi rendszerben végzett felmérés alapján dolgoztak. A kérdőívet kitöltők száma több mint 13 ezer fő volt (Felitti et al., 1998). A vizsgálat hét ACE-kategóriát használt (gyermekkori érzelmi, fizikai, szexuális bántalmazás, a háztartásban szerhasználat, mentális betegség, az anya elleni erőszak, bűnelkövetés a háztartásban), és ezek számosságát kapcsolta egészségmagatartási rizikófaktorokhoz és betegségekhez, illetve a vezető halálokokhoz kapcsolódó kimenetekhez (Felitti et al., 1998).

[51] A Centers for Disease Control and Prevention (CDC) az Egyesült Államok szövetségi közegészségügyi hatósága, amely a betegségek megelőzésével, epidemiológiai kutatással, egészségpolitikai iránymutatások kidolgozásával és a lakosság egészségi állapotának monitorozásával foglalkozik. A szervezet kiemelt szerepet játszik a népegészségügyi kockázatok feltárásában és a megelőzési stratégiák kidolgozásában (Centers for Disease Control and Prevention, 2025).

A dózis–válasz logika itt azért különösen fontos, mert nem azt mondja, hogy *minden trauma = egy diagnózis*, hanem azt, hogy a gyermekkori ártalmak szélessége (a kategóriák száma) együtt járhat a későbbi sérülékenységek szélesebb mintázatával (Felitti et al., 1998; Kósa, 2015). A szerzők maguk is hangsúlyozzák a módszertani korlátokat, a kérdőíves adatgyűjtés önbeszámolón alapul, és a keresztmetszeti-retrospektív jelleg miatt a talált összefüggések okozati magyarázata nem zárható rövidre (Felitti et al., 1998).

Ez a korlát pontosítja az ACE bizonyítóerejét a DTD-vita kontextusában. Az ACE-paradigma populációs szinten tudja alátámasztani, hogy a korai ártalmak és a későbbi egészség/pszichés működés között konzisztens kapcsolat lehet, de önmagában nem alkalmas arra, hogy egyéni szinten lineáris etiológiai narratívát bizonyítson, vagy hogy egyetlen mechanizmust privilegizáljon (Felitti et al., 1998; Andrejkovics, 2015). Itt lesz fogalmilag termékeny a validáció fogalma. Miller morális állítása (nem relativizálható a gyermekkori bántás valósága) nem redukcionista értelemben kap empirikus körülírást, mint kumulatív kockázati minta – és nem mint determinisztikus sors (Miller, 2004/2017; Felitti et al., 1998).

Az ACE-modellek tovább finomítása, hogy az eredeti hét kategóriát a későbbi operacionalizálások több elem felé bővítették (pl. érzelmi és fizikai elhanyagolás, valamint a szülők válása/szétválása) (Kósa, 2015). Kósa ismerteti azt is, hogy a tíz kategóriára épülő ACE-pontszám (0–10) logikája a különböző típusú kitettségek összeadódó számosságát ragadja meg, miközben a konkrét kimenetek és közvetítő mechanizmusok továbbra is indirekt következtetések tárgyai maradnak (Kósa, 2015). Ez a pont különösen fontos az APA-állításra adható válasz szempontjából, az ACE nem külön zavar bizonyítéka, sokkal inkább annak evidenciája, hogy a fejlődési pályák sérülékenysége (mentális és szomatikus kimenetekben) kumulatív mintázatokat mutathat (American Psychiatric Association, 2011; Kósa, 2015).

A CDC 2019-es Vital Signs összefoglalója ezt a logikát közegészségügyi nyelvre fordítja, a több ACE-típus elszenvedését jelentős arányban rapportálják a felnőttek, és az ACE-k több egészségkimenettel és szociális nehézséggel társulnak, a jelentés emellett megelőzhető esetek (population attributable fractions) perspektíváját is felveti, ami azt sugallja, hogy az ACE-megelőzés strukturális beavatkozási tér (Merrick et al., 2019). Epidemiológiai szinten tovább erősíti ezt a képet egy nagy szisztematikus áttekintés és metaanalízis, amely az ACE-k és sokféle egészségkimenet kapcsolatát összegzi, és következetesen emeli ki a kumulatív kitettség jelentőségét (Petruccelli et al., 2019). A validáció itt úgy ragadható meg, hogy Miller morális

állítása (nem relativizálható a gyermekkori bántás valósága) empirikus nyelven is körülírható, konzisztensebb kockázati minta (Petruccelli et al., 2019; CDC, 2025).

Mindez kényszeríti a Miller-olvasat árnyalását is. Az ACE-paradigma nem determinisztikus, a kitettség nem egyenlő sorssal, és a rizikóviszonyok nem egyszerűen pszichés ok-okozati láncok, ellenkezőleg társadalmi-gazdasági egyenlőtlenségekkel, közösségi erőforrásokkal, kapcsolati védőtényezőkkel összefonódó valószínűségi utak (Merrick et al., 2019; CDC, 2025). Ennek klinikai megfelelője a reziliencia és a védőtényezők fogalmi beépítése, a kedvező kimenetet támogathatja például könnyű temperamentum, magas intellektus, önálló problémamegoldás, az élettörténet tagolt elbeszélhetősége, vallásosság/spiritualitás, illetve a bántalmazó helyzettől való eltávolodás (Kuritárné Szabó, 2015). Ugyanígy védő tényező lehet, ha van nem bántalmazó szülő, aki érzelmi biztonságot nyújt, vagy ha az iskola és más intézmények támogatást adnak, és az áldozat nem izolálódik (a kortársi kapcsolatok is védelmet jelenthetnek) (Kuritárné Szabó, 2015). Ezért a nem minden trauma állítása nem relativizálásként jelenik meg, hanem a többtényezős etiológia és a reziliencia fogalmi beépítéseként, a tanúságtétel etikája mellett a klinikai felelősség megkívánja a túlzó kauzalitás és bűnbakkeresés elkerülését (Herman, 2011).

A neurofejlődési evidenciák és a test–agy hídja felől újra feltehető a kérdés: mi számít fejlődési károsodásnak. A DTD-vita egyik csendes rendeltetése, hogy a fejlődési károsodás kitétel a DSM-nyelvben gyakran szűken, kategóriákra bontva jelenik meg, míg a fejlődéslélektani/neuropszichológiai nyelv inkább pályákról és szabályozórendszerekről beszél (arousal, affekt, figyelem, ko-reguláció, integráció) (van der Kolk, 2020). van der Kolk a trauma és az idegrendszer kapcsolatát éppen úgy tárgyalja, mint amelyben a társas környezet (különösen gondozói viszonyok) biológiai rendszereket hangol, az autonóm idegrendszer szimpatikus–paraszimpatikus összhangja, a stresszhez kötődő testi jelzések és a társas biztonság/veszély jelzőrendszerei kölcsönösen egymásra épülnek (van der Kolk, 2020).

Van der Kolk a test és az agy közötti kapcsolatok tárgyalásakor például kiemeli, hogy a szívritmus-variabilitás (HRV) a szabályozórendszer rugalmasságának mérője, a magasabb HRV a „*fék és gázpedál*” kiegyensúlyozott együttműködésére utal (van der Kolk, 2020). Itt hivatkozik Stephen Porges polivagális elméletére, amely a társas kapcsolódást a trauma-megértés középpontjába helyezi, a kedves arc és a megnyugtató hangszín olyan biológiai biztonságjelzések, amelyek képesek kimozdítani a szervezetet a félelemteli, dezorganizált állapotokból (van der Kolk, 2014/2020). Ez a neurobiológiai nyelv közvetlenül kapcsolható a

DTD-vita metodológiai pontjához, ha a fejlődési sérülés a ko-reguláció és autonóm szabályozás tartós torzulását is jelenti, akkor az APA-állítás azon premisszája, hogy nincs ismert bizonyíték, legfeljebb úgy tartható, ha a bizonyíték definícióját szűken (DSM-kategóriák és előzetes traumaszindróma) rögzítjük (van der Kolk, 2020; Ford, 2023).

A test–agy összeköttetés klinikai relevanciája van der Kolknál testi szerveződés (arousal, légzés, pulzus, zsigeri készenléti állapot), és ezért a tünetek sokszor a test beszédmódjában (szomatikus panaszokban, alexitímiában, disszociatív állapotokban) jelennek meg (van der Kolk, 2020). A neurobiológiai szempont ebben az értelemben a fejlődési károsodás operacionalizálhatóságának egyik útjai, az, hogy a tartós stressz, különösen ha korai, súlyos vagy krónikus – a stressz-válasz rendszereket (elsősorban a HPA-tengelyt) és a kapcsolódó agyi struktúrák működését kedvezőtlenül befolyásolhatja (Andrejkovics, 2015). Jóllehet az is ugyanebből a szakirodalmi összképből következik, hogy a neurobiológiai eredmények heterogének, és a minták, komorbiditás, genetikai/fejlődési tényezők, valamint a mérési eljárások miatt a kauzalitás és egy-az-egyben megfeleltetés itt sem állítható (Andrejkovics, 2015).

A fejlődéslélektani nyelv ezért más végpontokra érzékeny: az affektus- és arousal-szabályozás, a figyelem és integráció, valamint a ko-reguláció és kapcsolati biztonság kérdéseire (van der Kolk, 2020; Andrejkovics, 2015). A Kuritárné-féle összefoglaló ezt a DTD-vitához közvetlenül illeszkedő módon fogalmazza meg, a DTD-koncepció átfogó önszabályozási zavart feltételez, és a vitatott kérdés az, hogy ezt a szabályozási sérülést kategóriaként, vagy fejlődési pályaként értjük-e (Kuritárné Szabó, 2015). Az ACE-paradigma és a neurofejlődési adatok itt evidencialépcsőt alkotnak. Az ACE a populációs mintázatot mutatja meg, a neurobiológia pedig mechanisztikus plauszibilitást ad arra, hogyan lehet a tartós átállás a szabályozórendszerekben több szinten (test–agy–kapcsolat) is értelmezhető (Felitti et al., 1998; Andrejkovics, 2015; van der Kolk, 2020).

A test mint bizonyítékhordozó felől a pszichoanalitikus integráció ígéretes, ugyanakkor veszélyes terepnek bizonyul, ígéretes, mert a klinikai tapasztalatot hermeneutikailag összekapcsolja a tanúságtétel etikájával; veszélyes, mert könnyen csúszik át egyetlen lineáris etiológiai narratívába (Herman, 2011; Szummer, 2019). Miller *A test kiáltása* című könyvének egyik kulcstétele, hogy a test „ikus” emlékezete (tünetek, szorongásreakciók, zsigeri jelzések) ott is a történeti igazság hordozója lehet, ahol a tudatos emlékezés, a lojalitás vagy a tagadás elzárja a hozzáférést (Miller, 2004/2017).

E belátás hermeneutikailag összecseng Herman tanúságtétel etikájával, ami a közösség számára túl sok (és ezért elfelejtendő), az a túlélő testében és kapcsolati reakcióiban gyakran újra és újra visszatér (Herman, 2011; Miller, 2004/2017). Herman a nyilvános elbeszélhetőség feltételét hangsúlyozza, a túlélők számára elkerülhetetlen a nyilvánosság előtti feltárás, amely helyreállítja a kötelékeket a túlélő és a közösség között (Herman, 2011). Ezzel szemben – és itt a DTD-vita intézményi dimenziójához érünk – a diagnosztikai nyelv képes semlegesen úgy működni, hogy a tanúságtétel tere beszűkül. Így a trauma nyelve magánkórtörténetté szorul, miközben a társadalmi felelősség kérdése kicsúszik a szaknyelvből (Herman, 2011; van der Kolk, 2020).

Jóllehet a Miller-féle trauma-realizmus és a DTD-vita összekapcsolásakor szükséges egy módszertani óvatosság, a tünetek testi igazságként való olvasása nem jelent automatikusan egyetlen, lineáris etiológiai magyarázatot (Miller, 2004/2017; Szummer, 2019). Szummer kifejezetten emlékeztet arra, hogy a traumával kapcsolatos emlékezetviták (pl. Loftus és mások) a hamis emlékek és a terápiás sugalmazás kockázatát is láthatóvá tették, vagyis az igazságigény nem helyettesíti a módszertani fegyelmet (Szummer, 2019). Ennek révén fogalmazódik meg Ferenczi relációs etikája (aszimmetria, felnőtt-felelősség) és a modern fejlődéspszichopatológia pályamodellező szemlélete integratív híddá, míg Laplanche jelentés-ártalom dimenziója csak jelzésértékű csomópont (Ferenczi, 1933/1988; Rand & Török, 1999; Laplanche, 1989; Herman, 2011).

Laplanche általános csábításelmélete azért illeszkedik ide, mert a traumát enigmatikus jelölők és meg nem értett üzenetek feldolgozásaként is érthetővé teszi, a gyermek olyan jelentésekkel találkozik, amelyek eredete és szándéka ismeretlen, és amelyeket csak részben tud lefordítani a saját pszichés apparátusán belül (Laplanche, 1989). Ez a perspektíva épp azért termékeny, mert a jelentés sérülésének rétegzettségére irányítja a figyelmet, a külső ártalom és a belső feldolgozás kényszere együtt szervezi a következményeket (Laplanche, 1989; Ferenczi, 1933/1988). A DTD-vita *bizonyíték vs. intuíció* feszültsége ezáltal új értelmet kap, a klinikai intuíció (relációs aszimmetria, szégyen, elhallgatás) olyan jelenségek összefoglalása, amelyeknek az ACE-epidemiológia és a neurofejlődési adatok a saját nyelvükön adják meg a megfelelőjét (Felitti et al., 1998; Andrejkovics, 2015; Herman, 2011).

A pszichoanalízis-történeti és intézményes dinamikák felől mindehhez hozzáadódik a kánon és elhallgatás kérdése. Laplanche maga írja le, hogy Freud csábításelmélete összetört, darabokra hullott, majd cenzúra alá esett, és csupán apokrif állapotban maradt fenn (Laplanche, 1989).

Rand és Török ehhez a Ferenczi-recepció intézményi törésvonalát teszi hozzá. Ferenczi „*Nyelvzavar*…” tanulmányát olyan „*mérgezett termésnek*” nevezik, amelyet a pszichoanalitikus mozgalom elutasított, és idézi Freud levelét, amelyben Ferenczi publikációjának elhalasztását kéri (Rand & Török, 1999). E történeti mintázat miatt a DTD körüli vita intézményi–erkölcsi kérdése túlmutat azon, hogy mi kerül be a diagnosztikai rendbe: azt is érinti, mi marad apokrif, és milyen áron (Herman, 2011; Rand & Török, 1999).

Tehát miért intézményi-erkölcsi kérdés a DTD? A DTD körüli vita mélyebb kérdése, hogy a diagnosztikai nyelv mennyire képes elviselni azt az implikációt, hogy a gyermek fejlődése relációs–társas–testi szabályozórendszerek egymásra hangolódásában szerveződik. Hogy a korai ártalmak (különösen interperszonális, gondozói kontextusban) e rendszerekben tartós átállásokat hozhatnak létre (van der Kolk, 2020; Herman, 2011; Ford, 2023).

Az ACE-epidemiológia ebben a keretben etikai szempontból is fordítónyelv, a tanúságtétel igazságigényét (Herman), illetve a test evidenciáját (Miller) úgy képes közegészségügyi nyelvre átírni, hogy közben – módszertani fegyelemmel – elkerüli a moralizáló determinizmust (Herman, 2011; Miller, 2004/2017; Felitti et al., 1998). A diagnosztikai kategóriák, jóllehet – különösen etiológiai némaságuk miatt – könnyen működhetnek „hallgatás-falként”, amennyiben a korai ártalmakat a tünetek dekontextualizált leírása elfedi (Kuritárné Szabó, 2015; Herman, 2011). A DTD-vita ezért diskurzív tünet is, megmutatja, hogyan tud a tudományos-klasszifikációs rend – látszólag semlegesen – a hallgatás falának meghosszabbításává válni, amikor az etiológiai felelősség kérdése (ki, milyen relációban, milyen időbeliséggel) túl közel kerül a klinikai nyelvhez (Herman, 2011; Miller, 2004/2017).

Ennek gyakorlati-intézményi megfelelője, hogy a korai ártalmak felismerése és dokumentálása sokszor képzési, intézményi és jogi-félelmi akadályokkal terhelt. Egy friss szisztematikus áttekintés szerint például a gyermekbántalmazás aluldiagnosztizált, és az orvosok az aluljelentés okaként többek közt a tudáshiányt, a helytelen diagnózist, a bizalmasság megsértésétől való félelmet, a jogi felelősségtől való szorongást, valamint a további erőszak kockázatát nevezik meg (Martins et al., 2025). A családon belüli erőszak orvosképzésbeli alulreprezentáltságát egy klasszikus felmérés is jelzi, a szerzők szerint a családon belüli erőszak nagyrészt hiányzik az orvosi képzésből, és a rezidensek/tanulók többnyire nem kapnak oktatást, miközben a képzési időhiány és az adminisztratív támogatás hiánya kulcsakadályként jelenik meg (Alpert et al., 1998). Ilyen háttér mellett különösen félrevezető lehet, ha a bizonyíték

hiányát a dokumentáció hiányával azonosítjuk, a hiány maga is lehet intézményi tünet (Herman, 2011; Martins et al., 2025).

## 37. Transzgenerációs, epigenetikai és kollektív traumadinamikák

Miller transzgenerációs intuíciója – hallgatás öröklődése, a néma tanú továbbélése –, a kutatás pszichobiográfiai részében a konkrét családi térben is megjelent: a csend kimondatlanul formálta a következő generáció identitását és kapcsolati tapasztalatát. Ez a megfigyelés, – még ha pszichobiográfiai korlátok között is mozog – fogalmi hidat képez a modern transzgenerációs trauma-kutatások felé. A kérdés immár az, hogyan írható le a továbbadás pszichés és biológiai szinteken anélkül, hogy a komplexitást determinista leegyszerűsítésbe fojtanánk (Yehuda & Lehrner, 2018).

Az epigenetikai megközelítések egyik legismertebb példája Rachel Yehuda és munkatársainak vizsgálata, amely a holokauszt-túlélők és utódaik körében a stressz-regulációhoz kapcsolódó génterületek metilációs mintázataival összefüggő eltéréseket talált, és a szülői expozíció–utódi biológiai jel összekapcsolódásának lehetőségét vetette fel (Yehuda et al., 2016). A későbbi, széles körben idézett áttekintés (Yehuda & Lehrner) kifejezetten óvatosságra is int, különbséget tesz a fejlődésileg programozott hatások (uterin és korai posztnatális környezet) és más mechanizmusok között, és hangsúlyozza, hogy a transzgenerációs átadás a környezet–gondozás–stressz-reguláció rétegzett hálózata (Yehuda & Lehrner, 2018).

A Miller-féle hallgatás falának modern újraértelmezésében az epigenetika ezért annak bemutatása, hogy a trauma következményei több szinten beágyazódhatnak (biológiai stresszválasz, affektus-szabályozás, kapcsolati mintázatok) (Yehuda & Lehrner, 2018). A kérdés a fejezetben az, hogy a test igazsága kifejezés metaforikus jelentést nyerhet, miközben megőrzi referenciális súlyát és biológiai értelmet, miközben az oksági kijelentéseknek – különösen epigenetikai állításoknál – következetesen a primer közlés határain belül kell maradniuk (Yehuda et al., 2016; Neves et al., 2023).

A szélesebb epigenetikai irodalom – például az ACE-k és epigenetikai markerek kapcsolatát összegző szisztematikus áttekintések – a biológiai beíródás fogalmát erősítik, de egyúttal láthatóvá teszik a heterogenitást is. A következtetések ugyanis óvatos, valószínűségi természetűek (Neves et al., 2021). E módszertani óvatosság a fejezet Miller-korrekciós feladatához tartozik, az etikai igazságigény (tanúságtétel) nem jogosít fel biológiai túlállításokra, még akkor sem, ha a kutatások a trauma tartós beágyazódását erősen valószínűsítik (Neves et al., 2021; Yehuda & Lehrner, 2018).

A kollektív hallgatás dimenziója ezzel párhuzamosan továbbra is Herman nyelvén érthető

legpontosabban, a trauma politikai természetű is, mert a tanúságtételhez társadalmi tér kell; ahol a túlélő beszéde nem talál közösségi befogadást, ott a trauma *magánkórtörténetként* izolálódik, és a szégyen kultúrája fenntartja a disszociációt. Ebben a keretben a transzgenerációs dinamika szimbolikus is, a kimondatlan történetek – akár családi, akár kulturális szinten – olyan hiányként működnek, amely a következő generáció affektív és identitásbeli mintázatait formálja (Herman, 2011).

38. Validáció, korrekció és az értő tanú etikai tétje

A validáció három, egymással összefüggő rétegben vált láthatóvá. Először, Miller azon tézise, hogy a gyermekkori szenvedés letagadása hosszú távú testi–lelki következményekkel járhat, összhangba hozható a modern traumaelméletek klinikai leírásaival, amelyek a tünetképződést biológiai, pszichés és kapcsolati rendszerek átfogó diszregulációjaként ragadják meg (Herman, 2011; Miller, 2004/2017). Másodszor: a van der Kolk-féle klinikai,idegtudományos argumentáció, különösen a preverbális/fragmentált emlékezés, az arousal-szabályozás, valamint a testi-affektív visszatérés leírása, olyan fogalmi nyelvet ad, amelyben a „test kiáltása" a traumatikus emlékezés sajátos szerveződése (van der Kolk, 2020). Harmadszor: az ACE-kutatások és a közegészségügyi összefoglalók populációs szinten is alátámasztják, hogy a gyermekkori ártalmak rendszerszintű egészségkockázati tényezők – vagyis a fejlődési károsodás tétele klinikai intuícióként és epidemiológiai mintázatként egyaránt vizsgálható (Felitti et al., 1998; Merrick et al., 2019; CDC, 2025).

E három szint együtt adja a módszertani lényeget, eltérő episztemikus regiszterek illesztéséről van szó-tanúságtétel (narratív és kapcsolati igazság), test–agy híd (szabályozási rendszerek), és populációs evidencia (kumulatív rizikómintázatok) – úgy, hogy egyik sem nyeli el a másikat (Herman, 2011; van der Kolk, 2020; Felitti et al., 1998).

A DTD-vita háttérfeszültségében ez azért döntő, mert a *bizonyíték* definíciója nem semleges, ha a bizonyítékot kizárólag DSM-kategóriákra és egy előzetesen rögzített *traumaszindróma* igazolására szűkítjük, akkor az a fejlődési sérülésre vonatkozó evidenciák jelentős részét eleve kívülre helyezi (van der Kolk, 2020; Ford, 2023).

Ennek a szűkítésnek a láthatóvá tett intézményi kérdése az, hogy a nincs bizonyíték formula könnyen összecsúszhat azzal, hogy nincs megfelelő dokumentáció, nincs megfelelő nyelv, nincs megfelelő kategória – vagyis a hiány szervezeti és diskurzív természetű (Alpert et al., 1998; Martins et al., 2025).

Az ACE-paradigma ebben az összefüggésben nem Miller igazolása redukcionista értelemben, inkább annak megmutatása, hogy a gyermekkori ártalmak empirikusan is leírható, dózis–válasz jellegű kockázati mintázatokat képeznek, amelyek sokféle kimenethez kapcsolódhatnak (Felitti et al., 1998). Felitti és munkatársai az ACE-kumulációt több, elkülönített kategóriában mérték, és a kitettségek szélességé kapcsolták felnőttkori egészségkimenetekhez – ez a logika teszi lehetővé, hogy a tárgyalt fejlődési károsodás tétele populációs összefüggésekből is olvasható legyen (Felitti et al., 1998; Andrejkovics, 2015). Éppen az ACE-dizájnok jól ismert korlátai (retrospektív önbeszámoló, emlékezeti perspektíva, konfúzorok és időbeliségi kérdések) kényszerítenek arra, hogy a fejezet következtetései valószínűségiek maradjanak, az ACE-kutatás kockázati útvonalakat jelez, de nem egyszerű, lineáris ok-okozati láncokat bizonyít (Felitti et al., 1998; Andrejkovics, 2015). E rész etikai olvasatában azonban ez a valószínűségi jelleg a döntő, a validáció itt annak közegészségügyi nyelvű kimondhatósága, hogy a gyermekkori bántás széles körben megjelenő, mérhető kockázati környezet (Merrick et al., 2019; CDC, 2025).

A test–agy híd ebbe a validációs szerkezetbe a fejlődési sérülés operacionalizálhatóságának egyik módja, a szabályozási rendszerek tartós torzulásának leírása (van der Kolk, 2020; Kuritárné Szabó, 2015). van der Kolk itt következetesen azt állítja, hogy a trauma inkább testi szerveződés (arousal, légzés, pulzus, zsigeri készenléti állapot), ezért a tünetek gyakran *a test beszédmódjában* jelennek meg (van der Kolk, 2020). Az autonóm idegrendszeri szabályozás és a HRV mint rugalmassági marker tárgyalása, valamint a polivagális elméletre való hivatkozás (a társas biztonság jelzéseinek szabályozó szerepe) a fejezetben azért kap súlyt, mert a fejlődési károsodás itt ko-regulációs és autonóm szabályozási torzulásként válik érthetővé (van der Kolk, 2020; Porges, 2011, idézi: van der Kolk, 2020). Ez nem oldja fel automatikusan a kauzalitás kérdését, a neurobiológiai mintázatok heterogenitása, a komorbiditás és a mérési eljárások különbségei miatt az egy az egyben megfeleltetés itt sem állítható (Andrejkovics, 2015).

Ez az, ahol tetten érhető az első korrekciós tétel, a Miller-féle morális radikalizmus, bármennyire mobilizáló, nem fordulhat át sem lineáris traumadeterminizmusba, sem olyan moralizáló bűnbakkeresésbe, amely elnyomja a klinikai komplexitást (reziliencia, többtényezős utak, heterogén tünetképződés) (Merrick et al., 2019; Herman, 2011). A fejlődéspszichopatológiai/pszichodinamikus modellek azért relevánsak itt, mert a fejlődési károsodás alternatív nyelvét adják, regulációs pályákat, mentalizációs sérüléseket és kötődési összefüggéseket (Kuritárné Szabó, 2015; Bateman & Fonagy, 2009; Fonagy & Target, 1998, 2005). A klinikai minimum tehát, az ACE-kumuláció és a neurobiológiai diszregulációs nyelv

együtt sem jogosít fel egy ok – egy tünet sémákra, ellenkezőleg, a differenciált etiológiai gondolkodás és a védőtényezők figyelembevétele teszi etikai értelemben is legitimmé a validációt (Herman, 2011; Kuritárné Szabó, 2015).

A második korrekció az iatrogén torzítás kockázatára vonatkozik, ha a terápiás cél, akár kimondatlanul, egy előre adott igazság feltárásává válik, akkor a sugalmazhatóság és narratívatermelés növelheti a torzítást (Crews, 1995; Loftus, 1997). Ennek az a funkciója, hogy az értő tanú pozícióját módszertanilag is körülírja, validálni anélkül, hogy elméleti forgatókönyvet kényszerítenénk a szubjektumra (Herman, 2011; Miller, 2004/2017). Szummer traumateoretikai és történeti összefoglalói itt azért kapcsolódnak a fejezethez, mert megmutatják, a trauma körüli vitákban gyakran egymásnak feszül az empirikus és a narratív validitás – és intézményes helyzetekben mindkettő sérülékeny a politikai–morális terheltség miatt (Szummer, 2019; Szummer, 1995). A fejezet ily módon nem minden emlék gyanús állításához jut el, inkább ahhoz az etikai–módszertani minimumhoz, hogy a tanúságtétel terét úgy kell megnyitni, hogy az ne váljon sem tagadássá, sem kikényszerített narratívává (Herman, 2011).

A diagnosztikai diskurzus kritikája ezért annak a kérdésnek a feltárása, hogy mit tesz a szakmai nyelv a realitással, mikor segít kimondani, és mikor válik a hallgatás fala meghosszabbításává (Herman, 2011; Ford, 2023). Az idézett APA-pozíció – amely a DTD-t „*inkább klinikai intuícióként*”, semmint kutatáson alapuló tényként kezeli, és „*nincs ismert bizonyítékot*” említ – itt intézményi aktusként, egy mondat, amely legitimálhatja a klinikai tapasztalat és a kutatási evidencia közti szakadék fenntartását (American Psychiatric Association, 2011, idézi: van der Kolk, 2020). Az ACE- és neurofejlődési érvelése ezzel szemben azt mutatja meg, hogy a bizonyíték nem azonos a kategóriabizonyítással, populációs rizikómintázatok és szabályozási endpointok (arousal, ko-reguláció, integráció) is evidenciaként viselkednek – csak más nyelven (Felitti et al., 1998; van der Kolk, 2020; Kuritárné Szabó, 2015). A lényeg ezért végső soron nem az, hogy kell-e új diagnózis, sokkal inkább az, hogy az intézményes klasszifikáció képes-e elviselni a fejlődési és relációs etiológia következményeit anélkül, hogy a felelősség kérdését komorbid címkékbe rejtse (Herman, 2011; Ford, 2023).

A hallgatás fala azonban, és az intézménykritikai csomópont, nem csak a DSM-ben vagy a pszichiátriai diskurzusban épülhet újra. A pszichoanalízis-történet arra figyelmeztet, hogy a trauma-realizmus és a pszichikus valóság dilemmája mellett mindig jelen voltak kanonizációs és cenzurális dinamikák is, Laplanche például a csábításelmélet sorsát úgy írja le, hogy Freud

művében *törött, cenzúrázott, és részben apokrif státuszba* került (Laplanche, 1989). Rand és Török a Ferenczi körüli vitákat és ellenállásokat konkrét intézményi nyomokkal is összekapcsolják (titkos bizottság, publikációk késleltetésének szándéka), annak jelzése, hogy a trauma körüli tudás a szakmai intézményben is politikailag terhelt (Rand & Török, 1999). Dupont előszava a Klinikai napló kapcsán szintén a késleltetés tényét emeli ki, ami történetileg rímel Herman tételére, a trauma felismerése és elhallgatása ciklikus, és gyakran intézményi feltételek között ismétlődik (Dupont, 1996; Herman, 2011).

A klinikai és közegészségügyi tudás közti szakadék nemcsak elméleti, hanem szervezeti és képzési kérdés is. Alpert és munkatársai már a kilencvenes évek végén azt hangsúlyozták, hogy a családon belüli erőszak nagyobbrészt hiányzik az orvosképzés tantervéből, és ha meg is jelenik, gyakran korlátozott és alulreprezentált formában (Alpert et al., 1998). Griffith és Rabin ugyanebben az időszakban törésvonalról beszélnek a megelőzhető halálokokról felhalmozódó tudás, a szolgáltatásnyújtási rendszerek gyors átalakulása és a beavatkozások hatásosságának bizonyítási kényszere között – vagyis az evidencia átfordítása ellátásszervezési kérdés is (Griffith & Rabin, 1998). Az ACE-áldozatok aluldiagnosztizálása, illetve a felismerés és dokumentálás akadályai (tudáshiány, jogi következményektől való félelem, időhiány) maguk is a bizonyítékhiány termelésének intézményi mechanizmusai lehetnek (Martins et al., 2025). Ha az evidenciát a dokumentáció hiányával azonosítjuk, akkor a nincs bizonyíték kijelentés a rendszer működésének melléktermeke, és ezzel etikai problémává is válik (Alpert et al., 1998; Martins et al., 2025).

A fejezet etikai végkövetkeztetése – és egyben Miller felől olvasható záró tétele – az értő tanú fogalmára fut ki. Miller értő tanúja annak a kapcsolati–erkölcsi pozíciónak a neve, amely képes a gyermek (később a felnőtt túlélő) tapasztalatát valóságként elismerni, miközben nem zárja rövidre sem a védekezések szerepét, sem a narratív integráció fokozatosságát (Miller, 1983/2022; Miller, 2004/2017). Martin ezt úgy teszi tovább olvashatóvá, hogy az értő tanú feladata a hallgatás falának ledöntése – vagyis a tabu és intézményes félrenézés megtörése – anélkül, hogy a tanúságtételt dogmatikus elméletté redukálnánk (Miller, M., 2013). Ezért különös súlyt kapott az a klinikai állítás is, amely a testet a tapasztalat hordozójaként kezeli, Miller rövid, pregnáns mondata – „*A testem megvesztegethetetlen*” – etikai és fenomenológiai figyelmeztetés, a tünetek gyakran ott őrzik a valóság nyomát, ahol a nyelv és a közösség még nem képes elviselni (Miller, 2004/2017; Herman, 2011).

E zárás fényében a hallgatás fala nem dőlt le egyszer s mindenkorra, új formákban – diagnosztikai széttöredezésként, dokumentációs hiányként, képzési vakfoltként, normatív óvatosságként – visszatérhet, és ezért a traumaelmélet történeti, idegtudományos és epidemiológiai validációja végső soron etikai feladat is marad (Herman, 2011; Alpert et al., 1998; Martins et al., 2025). A módszertani tanulság pedig az, hogy az *empíria vs intuíció* konfliktusát különböző evidenciafajták együttállásaként érdemes olvasni, prospektív és retrospektív mintázatok, testi és narratív endpointok, klinikai és populációs nyelvek egymásba fordíthatóságaként (Felitti et al., 1998; van der Kolk, 2020; Griffith & Rabin, 1998).

# IV. KÖVETKEZTETÉSEK, ZÁRÓ FEJEZET

Az értekezés végére a kiinduló kérdéseim pontosabbá váltak. A kutatás során két kérdés maradt végig előttem. Az első az volt, hogy a modern traumatudomány eredményei fényében mely pontokon igazolódnak Miller intuíciói, és hol találkoznak az életmű állításai a mai klinikai és populációs tudással. A másik kérdés arra vonatkozott, hogy hol válik Miller magyarázata túlságosan szorossá, és hogyan lehet a trauma meghatározó szerepét komolyan venni anélkül, hogy minden későbbi jelenséget egyetlen, determinisztikus etiológiai tengelyre vezessünk vissza (Merrick et al., 2019; Elms, 2005).

A két szempont egymást kiegészítve alakította a vizsgálat menetét. Nem az volt a célom, hogy mindenáron igazoljam Miller állításait, de az sem, hogy a korrekció kedvéért elutasítsam őket. Ott fogalmaztam határozottabban, ahol a források és az evidenciák ezt alátámasztották, és óvatosabban ott, ahol a rendelkezésre álló tudás hiányos vagy bizonytalan volt. Ez a hiány bizonyos esetekben maga is értelmezendő: lehet történeti, intézményi vagy nozológiai eredetű, és hozzátartozhat ahhoz a közeghez, amelyben a trauma fogalma és értelmezése kialakult (Runyan, 2005; Ponterotto, 2015; Herman, 2011; Leys, 2000).

Az összevetés több ponton megerősítette Miller intuícióit, de közben arra is rávilágított, hogy ezek az intuíciók hol válnak túl szorossá, és hol szűkítik le túlságosan az értelmezés lehetőségeit. A korrekciót ezért nem Miller állításainak egyszerű elutasításaként értem. Inkább azt próbáltam végig gondolni, hogy meddig tartható fenn az életmű traumára épülő magyarázata anélkül, hogy minden jelenséget egyetlen, determinisztikus etiológiai tengelyre vezetnék vissza (Merrick et al., 2019; Elms, 2005).

## 39. Az eredmények reflexiója

Az I. fejezetben a pszichobiográfiai rekonstrukció során arra törekedtem, hogy feltárjam azt az élettörténeti és affektív hátteret, amelyben Miller fogalmi radikalizmusa – a kimondás imperatívusza, a tagadás elleni küzdelem és a gyermek iránti morális szenvedély – érthetővé válik. Közben arra is figyeltem, hogy az élettörténet értelmezése ne szűküljön le pusztán pszichológiai magyarázatra. A fejezet egyik központi belátása, hogy a hallgatás aktív pszichés struktúraként szerveződhet: a túlélés és a kapcsolati lojalitás szolgálatában alakulhat ki, később azonban az integráció akadályává is válhat – és ebből a tapasztalati szerkezetből születhet meg az elhallgatás megtörésének morális imperatívusza (Herman, 2011). A fejezet ezt a feszültséget

személyes és strukturális szinten egyaránt követte: az élettörténet nem magyarázza le az elméletet, de kijelöli azt a horizontot, amelyben későbbi állításainak tétje és veszélye egyaránt olvashatóvá válik.

A II. fejezet diskurzuselemző és elmélettörténeti fókusza a Freud–Miller vita tágabb implikációit tette explicitté. A fejezet egyik fő hozzájárulása, hogy a csábításelmélet revíziója körüli konfliktust nem egyszerűen „történeti epizódként" vagy személyes ellentétként tárgyaltam, sokkal inkább a pszichoanalízis valóságfogalmát, etikai önértelmezését és klinikai igazságkritériumait máig formáló töréspontként. A „valóság vagy fantázia" bináris alternatívája helyett e rész azt a kérdést tartotta fókuszban, hogyan illeszkedik össze a történeti tapasztalat és az intrapszichikus feldolgozás, miként alakul át a tapasztalat „kemény magja" jelentéssé, tünetté, narratívává – és mit jelent mindez a terápiás tér felelőssége felől (Spence, 1982; Szummer, 2014; Laplanche, 1999). A fejezet jóllehet a modern trauma-viták egyik legérzékenyebb pontját is megnevezte, amikor az etikai igazságigény és az emlékezet episztemológiája ütközik, a terápiás tér felszabadító hatású lehet, miközben maga is alakítja a létrejövő jelentéseket, és e konstruáló potenciál ( ha nem válik reflexió tárgyává), iatrogén torzításokat hozhat létre (Leys, 2000; Szummer, 1995/2014). A II. fejezet záró belátása ezért a tagadás cinizmusával szemben az elismerés etikája, az „igazság" moralizáló kisajátításával szemben pedig az interpretáció módszertani felelőssége.

A III. fejezetben a kutatás validáció–korrekció programját a modern traumatudomány evidenciái felől mozdítottam tovább, és ezzel a kutatás egészének egyik legfontosabb kontrollpontjává vált. Hozzáadott értéke abban állt, hogy Miller téziseit nem egyetlen „bizonyítási eljárásra" szűkítette, ellenkezőleg több episztemikus regiszter együttállásában tette vizsgálhatóvá, a klinikai tanúságtétel és kapcsolati igazság dimenziójában-A test–agy híd nyelvén (szabályozási rendszerek, arousal, emlékezeti szerveződés), valamint a populációs evidenciák felől, amelyek a gyermekkori ártalmak kumulatív kockázati mintázatait mutatják meg (Herman, 2011; van der Kolk, 2020; Felitti et al., 1998). A fejezet ezzel egyben elvégezte a korrekció munkáját is, az ACE-paradigma és a klinikai traumatudományi összefoglalók a dózis–válasz jellegű kockázati összefüggéseket láthatóvá teszik, de módszertani korlátaik miatt a következtetések valószínűségiek maradnak – a validáció nem determináció. A III. fejezet végkövetkeztetése ezért a kutatás egészének egyik „összehúzó" tétele, a trauma realitásának kimondása és az értő tanú etikája csak akkor tartható fenn felelősen, ha együtt jár az arányérzékkel és a módszertani önreflexióval.

## 40. Integratív szintézis – hogyan áll össze egésszé az kutatás érvelése

A három fejezet együttállásából kirajzolódó integratív belátás az, hogy a trauma körüli tudásviták – és ezen belül Miller „jelensége” – akkor érthetők meg, ha a vizsgálat képes egyidejűleg megtartani azt a többdimenziós teret, amelyben a trauma egyazon dinamikában élettörténeti tapasztalat, intézményi-nyelvi státusz és evidenciaszintű kérdés. Ez a többdimenziós tér maga a probléma, a trauma nemcsak „megtörténik”, hanem a kimondhatóság feltételei között válik tudhatóvá, és e feltételek mindig részben pszichés, részben kapcsolati, részben intézményi természetűek.

Az első dimenzió az idiografikus–élettörténeti szint. Itt a pszichobiográfia kontrollált interpretációs keret, annak megmutatása, miként sűrűsödhet az életút tapasztalati anyaga – hallgatás, lojalitás, morális szigor, a kimondás késleltetett lehetősége – fogalmi radikalizmussá és etikai hevületté. A fejezet itt azt is világossá tette, hogy az élettörténeti olvasat nem „magyarázza le” az elméletet, de korlátozza a moralizáló leegyszerűsítést, az etikai szenvedély és az episztemikus kockázat együtt válik láthatóvá (Elms, 2005; McAdams, 1993; Ponterotto & Reynolds, 2017). Vagyis, az életút az elmélet környezete – és ebben a környezetben a hallgatás ebben a környezetben szervező elvvé válik: a hiány mellett maga is alakítja, hogyan rendeződik az életút narratívája.

A második dimenzió az intézményi–diskurzív szint, ahol a hallgatás intrapszichés működésként és intézményi–diskurzív jelenségként egyaránt értelmezhető. A II. fejezet megmutatta, a pszichoanalízis trauma-viszonya, a Freud–Miller vita, sőt a terápiás nyelv „engedélyezett” és „tiltott” állításai a kánon, az autoritás és a szakmai legitimáció mechanizmusai között alakulnak. A hallgatás fala strukturális leírás is: a tudásrendszerek is rendelkezhetnek védekező működésmódokkal, amelyek, amelyek a saját koherenciájukat védik, miközben a tapasztalat bizonyos részeit lefordítják, elhallgattatják vagy „fantáziává” minősítik. A hallgatás így nem csupán a páciens hallgatása, sokkal inkább intézményeké és diskurzusoké is lehet (Foucault, 1990/2004; Szummer, 2014; Rand & Török, 1999).

A harmadik dimenzió az evidenciaszintű tér, a modern trauma-kutatások és klinikai szintézisek olyan kontrollt adnak, amely a moralizáló vagy totalizáló elméleti túlfeszítést fékezheti, miközben arányérzékkel látja el. E dimenzió jelentősége egyrészt megmutatja, hogy a gyermekkori ártalmak populációs szinten is leírható kockázati környezetek, másrészt azt is megmutatja, hogy az evidencia definíciók, mérőeszközök, kategóriák és dokumentációs gyakorlatok eredménye – vagyis maga is intézményi és nyelvi feltételek között keletkezik

(Szummer, 1995; van der Kolk, 2020). Így a kutatás dialógushelyeket keresett, hol termékeny az illesztés, hol feszültséges, és hol válik maga a dialógus megszakadása a hallgatás falának egyik formájává.

E három dimenzió integrációját a kutatás két központi szervezőelvvel tartotta össze, a „hallgatás fala” fogalmával és a „validáció–korrekció” programmal. A hallgatás fala nem egyetlen falazat. Van benne egy réteg, amelyet a félelem rakott, egy, amelyet a szeretet, és egy, amelyet a szakma — és a három nem egyszerre bontható. A „hallgatás fala” ebben a záró értelmezésben olyan metszéspont, ahol belső védekezések, kapcsolati lojalitások, szégyenmechanizmusok és intézményi működéslogikák találkoznak – és ahol a trauma-tapasztalat kimondása és megismerése elakad, késik vagy torzul (Miller, 2009; Herman, 2011; Foucault, 1990/2004). A „validáció–korrekció” pedig tudományelméleti fegyelem, konvergens támasz és beépített korlát is. A validáció célja a plauzibilitás emelése több, részben független evidenciavonal együttállásán keresztül, a korrekció célja, hogy az etikai igazságigény ne forduljon determinisztikus sorselbeszéléssé, és a klinikai tér ne váljon narratívakényszerpályává (Ponterotto, 2015; Merrick et al., 2019; Leys, 2000).

## 41. Elméleti hozzájárulások

A kutatás elméleti hozzájárulását elsősorban abban látom, hogy a trauma körüli vita – különösen a Freud–Miller töréspont – nem dualisztikus keretben kerül újrarendezésre. A kutatás egyik következetes tézise, hogy a történeti igazság referenciális igénye és a pszichikus feldolgozás utólagossága, narratív szerveződése együtt alkotják azt a komplex teret, amelyben a klinikai munka és a tudományos interpretáció mozog. A „valóság” klinikai fogalmát a tényállítás és a narratív igazság közötti feszültség alakítja; ez a feszültség a klinikai igazság egyik szerkezeti feltétele (Spence, 1982; Laplanche, 1999; Szummer, 2014; van der Kolk, 2020).

Másodsorban a kutatás a „hallgatás fala” fogalmának elméleti kiterjesztését vállalta, az intrapszichés védekezések felől az intézményi és diskurzív működésmódok felé. Az elemzésben fokozatosan az a belátás rajzolódik ki, hogy a trauma és tagadás problematikája nem merül ki az egyéni elhárításokban. Képzési kánonok, szakmai autoritások, diagnosztikai nyelvek és legitimációs mechanizmusok is képesek akaratlanul újratermelni a hallgatást. Úgy, hogy bizonyos tapasztalatok „túl sokként”, „túl radikálisként”, „túl bizonytalanként” vagy éppen „túl biztosként” válnak kezelhetetlenné. A „hallgatás fala” ezért híd, pszichés védekezés

és intézményi védekezés, egyéni trauma és kollektív normák összekötése –a kimondhatóság feltételeit ne tévesszük össze a tapasztalat „valódiságával”.

Harmadsorban a kutatás az értő tanú fogalmát episztemikus minimumnak tekinti. A trauma körüli tudás ugyanis nem lehet értéksemleges, mert maga a tanúsítás, hogy mit hiszünk el, mit hallunk meg, mit nevezünk nevén, a megismerés feltételeit alakítja. Az értő tanú ezért olyan fegyelem, amely védi a tapasztalatot a tagadástól, és védi a tapasztalatot attól is, hogy előre gyártott sémák alá legyen kényszerítve. Így az etikai dimenzió annak feltétele, a módszertani önreflexió nem lehet a hitetlenség ideológiája, és az elismerés etikája nem lehet a bizonytalanság letagadása (Miller, 2004/2017; Herman, 2011; Leys, 2000).

## 42. Módszertani hozzájárulások és minőségkritériumok

A kutatás módszertani hozzájárulása abban áll, hogy a Miller-jelenség komplexitását úgy tartja meg, hogy közben az interpretáció ne váljon önigazoló narratívává. Ezt a munka egy integrált, egymást kontrolláló hármas designnal érte el, hermeneutikai–pszichobiográfiai rekonstrukció, diskurzuselemző elmélettörténeti, valamint evidenciaszintű kontextualizálás és validáció. E hármas strukturált triangulációként, az eltérő forrás- és tudáslogikák egymást kérdezik ki, korlátozzák, és bizonyos pontokon, konvergencia esetén, megerősítik.

A pszichobiográfiai komponens idiografikus logikája, különösen a posztumusz értelmezés etikai kérdései miatt, önmagában is fokozott forráskritikát igényel. A kutatás ennek megfelelően fogalmi és hermeneutikai belátásokat kínál. A cél, hogy értelmezési horizontot adjon, miközben a patologizálást és a retrospektív koherencia csábítását reflexív határjelölések fékezik (Kőváry, 2011; Runyan, 2005; Ponterotto & Reynolds, 2017). A diskurzív és elmélettörténeti komponens ehhez képest azt vizsgálta, hogyan jönnek létre a legitim nyelvek és valóságkritériumok, miként szervezik a kánonok és autoritások a hallható és hallhatatlan tapasztalat határait (Szummer, 2014; Foucault, 1990/2004). Az evidenciaszintű komponens pedig kontrollt biztosított, azért, hogy a morális hevületet és az interpretációt arányérzékkel lássa el, és a plauzibilitást több, részben független evidenciavonal együttállásával emelje.

A strukturált trianguláció ebben a kutatásban forrásdialógus, Miller primer szövegei, ellen-narratívák és életrajzi perspektívák, recepciós és elmélettörténeti szövegek, valamint modern trauma-evidenciák kölcsönös kérdezése. A „primátus megtagadása” (vagyis annak elve, hogy egyik forrás sem kap automatikus elsőbbséget) biztosította, hogy az interpretáció ne váljon egyetlen narratíva önigazolásává. A disszonancia ebben a keretben adat, olyan jelzés, amely

pontosítást, korlátkijelölést vagy a kategóriák újragondolását igényli (Runyan, 2005; Ponterotto, 2015; Gadamer, 2003; Spence, 1982).

A minőségkritériumok megfogalmazásakor a kutatás tudatosan a hermeneutikai–idiografikus paradigma nyelvén beszél. A *credibility* (hihetőség) itt a konvergens támasz elve, több, részben független evidenciavonal együttállása emelheti az állítás státuszát hipotézisből plauzibilitásba. A dependability (megbízhatóság) elsősorban transzparens inferenciális lépésekben és következetes forráskritikai protokollban értelmezem, annak megmutatásában, mikor miért tekinthető egy következtetés megengedhetőnek, és hol kell korlátot húzni. A *transferability* (átvihetőség) pedig fogalmi átvihetőség, a „hallgatás fala", a „validáció–korrekció" és az értő tanú kerete olyan elméleti eszköztár, amely más trauma-vitamezőkben is alkalmazható, miközben a kontextusfüggés vállalt marad (Ponterotto & Reynolds, 2017; Runyan, 2005).

## 43. Korlátok

Elsőként az idiografikus és pszichobiográfiai korlátokat tartom szükségesnek rögzíteni. A pszichobiográfia saját logikájánál fogva nem reprezentativitást céloz, ezért a kutatás nem statisztikai általánosításokat fogalmaz meg Miller életútjából. A fejezetek inkább fogalmi és hermeneutikai belátásokat nyújtanak, amelyek értelmezési eszközök – nem általános érvényű tényállítások. A retrospektív koherencia (utólagos „szépre rendezés") kockázata a forráskritika, az ellen-narratívák és a reflexív határjelölés révén kontrollált, de nem szüntethető meg teljesen (Runyan, 2005; Ponterotto & Reynolds, 2017).

Másodszor az evidenciaszintű korlátokat kell kiemelni, különösen az ACE és a klinikai szintézisek használatakor. A populációs adatok kockázati útvonalakat jeleznek, de nem egyszerű lineáris ok–okozati láncokat „bizonyítanak". A kutatás ezért nem állít olyasmit, hogy „minden trauma = egy diagnózis", vagy hogy egyéni szinten egyetlen mechanizmus privilegizálható. A validáció itt kontextus és konvergens támasz, nem determináció – és e különbségtétel hiányában könnyen létrejön az a redukció, amely a trauma heterogén fejlődési útvonalait tagadná le (Felitti et al., 1998; Andrejkovics, 2015; Merrick et al., 2019).

Harmadszor az emlékezet-episztemológiai és iatrogén kockázatokat szükséges kimondani. A kutatás nem állítja, hogy a terápiás munka „igazságfeltáró nyomozás" lenne, és nem endorszál olyan gyakorlatot, amely a gyógyulást egy előre adott történeti narratíva kikényszerítéséhez kötné. A memória képlékenysége, a terápiás helyzet sugalmazó potenciálja és a segítő kapcsolat implicit elvárásrendszere miatt a klinikai felelősség része a módszertani önreflexió, annak

folyamatos figyelése, hogy a „hit” ne váljon nyomássá, a „kétely” pedig ne váljon tagadássá (Leys, 2000; Szummer, 1995/2014).

E korlátok fényében fontosnak tartom a határkijelölést. A kutatásban nem állítom, hogy a Freud–Miller vita véglegesen lezárható egyetlen történeti ítélettel, a lényeg a valóság- és felelősségfogalmak belátása. Nem állítja, hogy Miller traumamodellje teljes egészében igazolható egyetlen evidenciavonallal, a validáció itt többszintű konvergencia. Nem állítja, hogy a trauma magyarázata redukálható egyetlen etiológiai tengelyre. A korrekció része a heterogenitás és reziliencia vállalása. És nem állítja azt sem, hogy a nozológiai viták (például a DTD körüli diskurzusok) pusztán „adatkérdések”, ezek mindig evidenciadefiníciós és intézményi tétekkel terheltek.

## 44. Reflexív/ episztemikus és etikai zárás

A kutatás egészének egyik, sokszor inkább működtetett, mint deklarált, alapelve az, hogy a trauma-kérdésben a megismerés nem választható el az elismerés etikájától. A „hallgatás fala” fogalma ebben az értelemben figyelmeztetés, a trauma-tapasztalat társadalmi és intézményi elviselhetősége meghatározza, mi számít tudható és kimondható igazságnak. Ha egy tapasztalat nem illeszkedik a rendelkezésre álló nyelvbe, ha nincs hozzá kategória, ha nincs hozzá dokumentáció, ha nincs hozzá intézményi „hely”, akkor a a „nincs bizonyíték” formula ezért módszertani kijelentésként és potenciális elhárításként is működhet.

Ebben a térben válik érthetővé, miért tekinti a kutatás az értő tanú pozícióját episztemikus minimumnak. Nem azért, mert a tudományt moralizálni szeretnénk, sokkal inkább azért, mert a tanúsítás – hogy hogyan hallunk, hogyan kérdezünk, mit engedünk kimondhatónak – a megismerés feltétele. Az értő tanú nem „mindent elhisz”, és nem is „mindig kételkedik”, inkább azt a fegyelmet tartja, amely megvédi a tapasztalatot a tagadás cinizmusától, és megvédi a tapasztalatot attól is, hogy a hit moralizáló kényszerré váljon. E módszertani fegyelem a terápiás térben és a kutatásban egyaránt szükséges, mert a trauma körüli igazságigény könnyen átcsúszik a narratíva kikényszerítésébe, míg a módszertani szigor könnyen átcsúszik a valóság elhárításába (Leys, 2000; Szummer, 1995/2014).

A zárás ezért lezáró és megnyitó is. Lezáró abban az értelemben, hogy a kutatás állítása világos, a trauma realitása nem relativizálható pusztán „pszichikus valóságra” hivatkozva, és nem privatizálható puszta egyéni történetté, jóllehet a trauma etikája nem írhatja felül a módszertani önreflexiót, mert akkor a segítő és kutatói kapcsolat maga válhat a hallgatás egy új formájává – egy olyan falazattá, amely már nem kívülről, hanem a „jó szándék” belsejéből épül (Leys,

2000; Szummer, 1995/2014). És megnyitó abban az értelemben, hogy a „validál és korrigál” logika munkamód, folyamatosan újra kell tárgyalni, hogyan beszélünk traumáról úgy, hogy ne fedjük el, de ne is zárjuk be determinisztikus narratívába.

A zárás – a kutatás egészének logikájához illeszkedve – három rétegben mondható ki. Az első, deskriptív réteg, a három fejezet együtt a hallgatás intrapszichés, intézményi és evidenciaszintű rétegeit kapcsolja össze, és megmutatja, hogyan termelődik újra az elnémítás ott is, ahol látszólag beszélünk róla.

A második réteg mélyebb integráció: a trauma-realizmus és a pszichikus valóság feszültsége a klinikai igazság szerkezeti feltétele – az a pont, ahol az interpretáció felelősségét és a tapasztalat realitását egymásra vonatkoztatva kell érvényesíteni. A harmadik réteg metaetikai tanulság, azaz a tanúsítás tere nem adottság, hanem intézményi és nyelvi döntések hozzák létre – vagy zárják el.

Mellékletek:

*3. táblázat. Alice Miller főbb publikációi és könyvei: kronologikus bibliográfiai áttekintés*

| Cím (eredeti nyelv) | Év / megjelenés | Fő tematika | Tétel típusa |
|---|---|---|---|
| „Zur Behandlungstechnik bei sogenannten narzißtischen Neurosen” | *Psyche*, 25 (1971), 641–668 | Terápiatechnika; „nárcisztikus neurózisok” kezelése | Szakcikk |
| „Depression und Grandiosität als wesensverwandte Formen der narzißtischen Störung” | *Psyche*, 33 (1979), 132–156 | Depresszió–grandiozitás viszonya; nárcisztikus zavar értelmezése | Szakcikk |
| “Depression and Grandiosity as related forms of narcissistic disturbance” | *International Review of Psycho-Analysis*, 6 (1979), 61–76 | Depresszió–grandiozitás; nárcisztikus zavar | Szakcikk |
| “The drama of the gifted child and the psychoanalyst’s narcissistic disturbance” | *International Journal of Psycho-Analysis*, 60 (1979), 47–58 | „Tehetséges gyermek drámája”; a terapeuta/analitikus nárcisztikus érintettsége | Szakcikk |
| *Das Drama des begabten Kindes und die Suche nach dem wahren Selbst* | Frankfurt: Suhrkamp, 1979 | „Tehetséges gyermek”; „az igaz self” kibontása | Könyv |
| *Am Anfang war Erziehung* | Frankfurt: Suhrkamp, 1980 | Nevelés / gyereknevelés mint alaphelyzet (kritikai szemléletben) | Könyv |
| *Du sollst nicht merken* | Frankfurt: Suhrkamp, 1981 | „Ne tudj róla / ne vedd észre” – tagadás motívumai | Könyv |
| „Florian Langegger: Mozart – Vater und Sohn” | *Psyche*, 35 (1981), 587–588 | Recenzió (Mozart–apa–fiú viszony tematikája | Könyvismertetés |
| *Prisoners of Childhood: The Drama of the Gifted Child* | 1981 | A „tehetséges gyermek drámája” | Könyv |

| | | | |
|---|---|---|---|
| *For Your Own Good: Hidden Cruelty in Child-Rearing and the Roots of Violence* | 1983 | Nevelési kegyetlenség és erőszak gyökerei | Könyv |
| *Thou Shalt Not Be Aware: Society's Betrayal of the Child* | 1984 | „Ne tudj róla"; a gyermek „elárulása" társadalmi dimenzióban | Könyv |
| *Bilder einer Kindheit* | Frankfurt: Suhrkamp, 1985 | Gyermekkor-képek; autobiografikus/esszéisztikus címhang | Könyv |
| *Pictures of a Childhood: Sixty-six Watercolors and an Essay* | 1986 | Gyermekkor-képek; akvarellek + esszé | Könyv |
| *Der gemiedene Schlüssel* | Frankfurt: Suhrkamp, 1988 | „Az érintetlenül hagyott kulcs" – kulcs/metafora: hozzáférés, a feltárás elkerülése | Könyv |
| *Das verbannte Wissen* | Frankfurt: Suhrkamp, 1988 | „Száműzött tudás" – elfojtott/kitagadott tudás motívuma | Könyv |
| *Abbruch der Schweigemauer* | Hamburg: Hoffmann und Campe, 1990 | „A hallgatás falának lebontása" – elhallgatás/kimondás témája | Könyv |
| *The Untouched Key: Tracing Childhood Trauma in Creativity and Destructiveness* | 1990 | Gyermekkori trauma; kreativitás vs destruktivitás | Könyv |
| *Breaking Down the Wall of Silence: The Liberating Experience of Facing Painful Truth* | 1990 | „Hallgatás fala"; fájdalmas igazsággal való szembenézés | Könyv |
| *Banished Knowledge: Facing Childhood Injuries* | 1991 | „Száműzött tudás"; gyermekkori sérülések | Könyv |

| | | | |
|---|---|---|---|
| *Paths of Life: Seven Scenarios* | 1998 | „Életutak”; „hét út” | Könyv |
| *The Truth Will Set You Free: Overcoming Emotional Blindness and Finding Your True Adult Self* | 2001 | Érzelmi vakság; „igazság”; „igazi felnőtt self” | Könyv |
| *The Body Never Lies: The Lingering Effects of Cruel Parenting* | 2005 | Test–emlékezet; a „kegyetlen” nevelés hosszú hatásai | Könyv |
| *Free From Lies: Discovering Your True Needs* | 2009 | Hazugságokból/önámításból való kilépés; „valódi szükségletek” | Könyv |
| *From Rage to Courage: Answers to Readers' Letters* | 2018 | Olvasói levelekre adott válaszok; „haragtól bátorságig” | Könyv |

Előadások, konferencia szereplések:

| Év | Esemény / fórum | Helyszín | Saját cím / hozzájárulás |
|---|---|---|---|
| 2021 | Interdisciplinary Doctoral Conference Interdiszciplináris doktorandusz konferencia | Pécs | „A tehetséges gyermek igazi drámája: Alice Miller hasított valósága” |
| 2022 | XXII. Congress of the International Szondi Association – “A Choice for Life: Finding Pathways to the Future” | Pécs | „Alice Miller and Her Investment in the Future” (Adél Ferencz, Hungary) |
| 2022 | Magyar Pszichoanalitikus Egyesület XXVIII. Konferencia | Budapest | „A belsővé tett háború nyomában – Alice Miller élettörténeti eseményeinek rekonstrukciója és fiával való kapcsolata a két világháború tükrében” |
| 2023 | MAKOMP V. Konferencia – „Trauma komplex szemléletben” | Budapest | „Párhuzamok Ferenczi Sándor bifázisos traumatizáció elmélete és Alice Miller „értő tanú” koncepciója között” |
| 2023 | Ferenczi 150th Anniversary International Conference – “Ferenczi 150 Budapest” | Budapest | “Integrity and fragmentation: parallels between Sándor Ferenczi’s biphasic trauma theory and Alice Miller’s work” |
| 2023 | „A test a társadalomban és a terápiában” – szimpózium | Budapest, | „A szülői bántás hosszú távú következményei. Gondolatok Alice Miller: *A test kiáltása* című könyve kapcsán” |
| 2023 | Magyar Pszichoanalitikus Egyesület XXIX. Konferencia | Budapest | Cím: „A test kiáltása és a boldog gyerekkor illúziója. Összefüggések a gyermekkori szenvedései és felnőttkori testi-lelki megbetegedések között Alice Miller könyve alapján” |

Publikációk:

| Év | Szerzők | Cím | Fórum |
|---|---|---|---|
| 2025 | Ferencz Adél; Székely Zsófia | *Images of the Inner Story: Art and Psychoanalytic Self-Revelation in Alice Miller's Theory* | PsyArt, 29.2 (2025) |
| 2025 | Ferencz Adél; Székely Zsófia | *Elfojtott valóságok: Sigmund Freud csábításelmélete Alice Miller kritikái tükrében* | Imágó Budapest, 14(3) |
| 2026 | Ferencz Adél; Székely Zsófia | *Az ellenállás gyökerei: zsidó kulturális örökség, vallási feszültségek és történelmi események hatása Alice Miller gondolkodására és munkásságára* | Imágó Budapest (2026 őszi szám – tervezett) |

PsyArt (online cikk, 2025)
Ferencz, A., & Székely, Zs. (2025). Images of the inner story: Art and psychoanalytic self-revelation in Alice Miller's theory. PsyArt, 29(2), 115–145. https://psyart.org/images-of-the-inner-storyart-and-psychoanalytic-self-revelation-in-alice-millers-theory/

Imágó Budapest (folyóiratcikk, 2025)
Ferencz, A., & Székely, Zs. (2025). Elfojtott valóságok: Sigmund Freud csábításelmélete Alice Miller kritikái tükrében. Imágó Budapest, 14(3), 121–136. https://imagobudapest.hu/wp-content/uploads/2025/10/11-Ferencz.pdf

Imágó Budapest (megjelenés alatt / 2026 őszi számra tervezve)
Ferencz, A., & Székely, Zs. Az ellenállás gyökerei: Zsidó kulturális örökség, vallási feszültségek és történelmi események hatása Alice Miller gondolkodására és munkásságára. Imágó Budapest.

Nyilatkozatok:

Nyilatkozat mesterséges intelligencia alkalmazásáról

Alulírott Ferencz Adél ezúton nyilatkozom, hogy a doktori értekezésem elkészítése során mesterséges intelligencián alapuló alkalmazásokat támogató eszközként vettem igénybe, a Pécsi Tudományegyetem Mesterséges Intelligencia Irányelvében, valamint a Bölcsészet- és Társadalomtudományi Kar Mesterséges Intelligencia használatára vonatkozó irányelvében foglalt elveknek megfelelően.

Az értekezés készítése során a ChatGPT (OpenAI) és a claude.ai rendszert elsősorban az alábbi célokra használtam:

- szövegek nyelvi és stilisztikai ellenőrzésére,
- mondatok és bekezdések, megadott szövegrészek javítására, nyelvi átfogalmazására,
- szerkezeti és logikai szempontú visszajelzések kérésére, azok kezelésre,
- fejezetek, táblázatok és mellékletek formai kialakításának támogatására,
- tudományos szövegek összefoglalására és értelmezésének elősegítésére,
- hivatkozások kezelésére és rendezésére.
- fordítási és terminológiai kérdések tisztázására.

A mesterséges intelligencia által generált szövegeket minden esetben kritikai szempontból felülvizsgáltam, ellenőriztem és szükség szerint módosítottam. Az értekezésben szereplő tudományos állítások, elemzések, értelmezések, következtetések és a kutatás eredményei saját szellemi munkám eredményei.

Kelt: Budapest, 2026. június 5.

Ferencz Adél
doktorjelölt

Doktori értekezés benyújtása és nyilatkozat a dolgozat eredetiségéről

Alulírott Ferencz Adél (születési név: Ferencz Adél) a „*Trauma-realizmus és a pszichikus valóság konfliktusa Freud – Miller metszetében*” című doktori értekezésemet a mai napon benyújtom a(z) Pszichológia Doktori Iskola Elméleti Pszichoanalízis Doktori Programjához fokozatszerzés céljából.

Témavezető(k) neve(i): Dr. Székely Zsófia

Egyúttal nyilatkozom, hogy jelen eljárás során benyújtott doktori értekezésemet –

korábban más doktori iskolába (sem hazai, sem külföldi egyetemen) nem nyújtottam be,

– fokozatszerzési eljárásra jelentkezésemet két éven belül nem utasították el,

– az elmúlt két esztendőben nem volt sikertelen doktori eljárásom,

– öt éven belül doktori fokozatom visszavonására nem került sor,

– értekezésem önálló munka, más szellemi alkotását sajátomként nem mutattam be, az irodalmi hivatkozások egyértelműek és teljesek, az értekezés elkészítésénél hamis vagy hamisított adatokat nem használtam.

Dátum: 2026. június 5.

Ferencz Adél
doktorjelölt

Irodalomjegyzék:

Alexander, I. E (1988). Personality, psychological assessment, and psychobiography. Journal of Personality, 56(1), 265–294. https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1988.tb00469.x

Alexander, I. E (1990). Personology: Method and content in personality assessment and psychobiography. Duke University Press.

Allport, G. W (1961). Pattern and growth in personality. Holt, Rinehart and Winston.

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). American Psychiatric Publishing.

American Psychiatric Association. (2016). DSM–5 diagnosztikai klasszifikációs rendszer (Gonda Xénia, ford.). Oriold és Társai Kft.

Anderson, J. W., & Dunlop, W. L (2019). Executing psychobiography. In C.– H. Mayer & Z. Kőváry (Eds.), New trends in psychobiography (pp. 11–33). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-16953-4_2

Andrejkovics, M (2015). A gyermekkori bántalmazás neurobiológiai vonatkozásai. In I. Kuritárné Szabó & E. Tisljár-Szabó (Eds.), Úgy szerettem volna, ha nem bántottak volna: A családon belüli gyermekkori traumatizáció: elmélet és terápia. Oriold és Társai Kiadó.

Bateman, A., & Fonagy, P (2009). Randomized controlled trial of outpatient mentalization-based treatment versus structured clinical management for borderline personality disorder. American Journal of Psychiatry, 166(12), 1355–1364. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2009.09040539

Bókay, A. (2015). The child as a traumatic self-component in Ferenczi's later psychoanalysis. The American Journal of Psychoanalysis, 75(1), 46–56. https://doi.org/10.1057/ajp.2014.53

Bögels, G (1997). Psychoanalyse in der Sprache Alice Millers. Königshausen & Neumann.

Centers for Disease Control and Prevention (2025). About adverse childhood experiences (ACEs).

Chase, N. D (Ed.) (1999). Burdened children: Theory, research, and treatment of parentification. Sage Publications.

Cloitre, M (2020). ICD-11 complex post-traumatic stress disorder: Simplifying diagnosis in trauma populations. The British Journal of Psychiatry, 216(3), 129–131. https://doi.org/10.1192/bjp.2020.43

Crews, F (1995). The memory wars: Freud's legacy in dispute. The New York Review of Books.

Demorest, A. P (2005). Psychology's grand theorists: How personal experiences shaped professional ideas. Lawrence Erlbaum Associates.

Dupont, J. (1996). Előszó. In S. Ferenczi, Klinikai napló (J. Dupont, sajtó alá rendezte és jegyzetekkel ellátta;). Akadémiai Kiadó.

Elms, A. C (2005). If the glove fits: The art of theoretical choice in psychobiography. In W. T. Schultz (Ed.), Handbook of psychobiography (pp. 84–95). Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/oso/9780195168273.003.0005

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. American Journal of Preventive Medicine, 14(4), 245–258. https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8

Ferencz, A., & Székely, Z (2025). Elfojtott valóságok: Sigmund Freud csábításelmélete Alice Miller kritikai tükrében. Imágó Budapest: Pszichoanalízis, társadalom, kultúra, 14(3), 121–136.

Fetscher, C (2013). Martin Millers Buch über seine Mutter Alice: Die Maske der Kinderrechtlerin. Der Tagesspiegel. https://www.tagesspiegel.de/kultur/die-maske-der-kinderrechtlerin-3518032.html

Fonagy, P., & Target, M (1998). Mentalization and the changing aims of child psychoanalysis. Psychoanalytic Dialogues, 8(1), 87–114. https://doi.org/10.1080/10481889809539235

Fonagy, P., & Target, M (2005). Bridging the transmission gap: An end to an important mystery of attachment research? Attachment & Human Development, 7(3), 333–343. https://doi.org/10.1080/14616730500269278

Ford, J. D. (2023). Why we need a developmentally appropriate trauma diagnosis for children: A 10-year update on developmental trauma disorder. Journal of Child & Adolescent Trauma, 16, 403–418. https://doi.org/10.1007/s40653-021-00415-4

Foucault, M (1990). The history of sexuality: Volume 1: An introduction (R. Hurley, Trans.). Vintage Books.

Foucault, M (2004). Abnormal: Lectures at the Collège de France, 1974–1975 (G. Burchell, Trans.). Verso.

Freud, S (1897). Letter to Wilhelm Fliess, September 21, 1897. In J. M. Masson (Ed.), The complete letters of Sigmund Freud to Wilhelm Fliess, 1887–1904 (pp. 264–267). Belknap Press of Harvard University Press

Freud, S (1955). Studies on hysteria (J. Breuer & S. Freud). Standard Edition, Vol. 2 (Eredeti mű: 1895).

Fraiberg, S., Adelson, E., & Shapiro, V. (1975). Ghosts in the nursery: A psychoanalytic approach to the problems of impaired infant–mother relationships. Journal of the American Academy of Child Psychiatry, 14(3), 387–421.

Gadamer, H.– G (2003). Igazság és módszer: Egy filozófiai hermeneutika vázlata (Bonyhai G., Trans.). Osiris Kiadó.

Griffith, H. M., & Rabin, D. L (1998). Commentary on the federal role in clinical prevention research. American Journal of Preventive Medicine, 14(4), 355–359. https://doi.org/10.1016/S0749-3797(97)00070-6

Grünbaum, A (1984). The foundations of psychoanalysis: A philosophical critique. University of California Press.

Guasto G. (2011). Welcome, Trauma and Introjection: A Tribute to Sándor Ferenczi. Journal of the American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry, 39(2): 337-346.

Habermas, J (1971). Knowledge and human interests (J. J. Shapiro, Trans.). Beacon Press (Eredeti mű: 1968)

Herman, J. L (2011). Trauma és gyógyulás: Az erőszak hatása a családon belüli bántalmazástól a politikai terrorig (Kuszing, G., Trans.; 2. kiad.). Háttér Kiadó–NANE Egyesület (Eredeti mű megjelent 1992-ben)

Howald, D (Director) (2020). Who's afraid of Alice Miller? [Dokumentumfilm]. SwissDok GmbH. https://whosafraidofalicemiller.com/en

Jones, E (1983). Sigmund Freud élete és munkássága (P. Félix, Trans.; Sz. Várady, Ed.). Európa Könyvkiadó. (Eredeti mű: 1953)

Jurkovic, G. J. (1997). Lost childhoods: The plight of the parentified child. Psychology Press.

Kapás, I., & Veres, S (1992). Fairbairn és a csábításelmélet újraértelmezése. Pszichológia, 12(3), 411–428.

Karatzias, T., Murphy, P., Cloitre, M., Bisson, J., Roberts, N. P., Shevlin, M., Hyland, P., Maercker, A., Ben-Ezra, M., Coventry, P., Mason-Roberts, S., Bradley, A., & Hutton, P. (2019). Psychological interventions for ICD-11 complex PTSD symptoms: Systematic review and meta-analysis. Psychological Medicine, 49(10), 1761–1775.

Knight, Z. G (2019). The case for the psychobiography as a phenomenological-hermeneutic case study: A new phenomenological-hermeneutic method of analysis for life-narrative investigations. In C.– H. Mayer & Z. Kovary (Eds.), New trends in psychobiography (pp. 133–153). Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-16953-4_8

Kohut, H (1971). The analysis of the self: A systematic approach to the psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders. International Universities Press.

Kőváry, Z (2011). A pszichobiográfia mint módszer az élettörténet-elemzés reneszánsza: Új perspektívák a személyiség- és kreativitáskutatásban. Alkalmazott Pszichológia, 2011(4), 65–92.

Kőváry, Z (2012). A pszichoanalízis, a kreativitás és a művészetpszichológiai kutatás. Imágó Budapest, 2(1), 3–14.

Kőváry, Z (2013). Pszichobiográfia és patográfia Magyarországon, 1912–1990. Imágó Budapest, 24(3–4), 53–78.

Kőváry, Z (2014). Pszichobiográfia: Történet, elmélet, módszertan és alkalmazás. Oriold és Társa Kiadó.

Kuritárné Szabó, I (2015). A gyermekkori családon belüli traumatizáció és következményei. In I. Kuritárné Szabó & E. Tisljár-Szabó (Eds.), Úgy szerettem volna, ha nem bántottak volna: A

családon belüli gyermekkori traumatizáció: elmélet és terápia (pp. 13–52). Oriold és Társai Kiadó.

Laplanche, J (1989). New foundations for psychoanalysis (D. Macey, Trans.). Basil Blackwell (Erdeti mű: 1987)

Laplanche, J (1996). A pszichoanalízis új alapjai: Alapok – A csábítás általános elmélete felé (Bánfalvi, A., Trans.). In Bánfalvi, A (Ed.), Pszichoanalízis, filozófia, metapszichológia: Szöveggyűjtemény (pp. 146–186). Debrecen.

Laplanche, J (1999). Interpretation between determinism and hermeneutics: A restatement of the problem. In J. Laplanche, Essays on otherness (pp. 138–165). Routledge.

Laplanche, J. (2024). Megjegyzések az utólagosságról (Horváth Lajos, ford.). Imágó Budapest, 13(2), 133–138. https://imagobudapest.hu/wp-content/uploads/2024/08/10-Laplanche.pdf

Leys, R. (2000). Trauma: A genealogy. The University of Chicago Press.

Loftus, E. F (1997). Creating false memories. Scientific American, 277(3), 70–75. https://doi.org/10.1038/scientificamerican0997-70

Martins, B., Taveira-Gomes, T., Costa Gomes, J., Vidal-Alves, M. J., & Magalhães, T (2025). Adverse childhood experiences and health outcomes: A 20-year real-world study. Frontiers in Medicine, 11, 1429137. https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1429137

Mayer, C.– H., & Kovary, Z (2019). Introduction: New perspectives in psychobiography. In C.– H. Mayer & Z. Kovary (Eds.), New trends in psychobiography (pp. 1–7). Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-16953-4_1

McAdams, D. P (1988). Power, intimacy, and the life story: Personological inquiries into identity. Guilford Press.

McAdams, D. P (1993). The stories we live by: Personal myths and the making of the self. Guilford Press.

McAdams, D. P (1995). What do we know when we know a person? Journal of Personality, 63(3), 365–396. https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1995.tb00500.x

McAdams, D. P (2006). The redemptive self: Stories Americans live by. Oxford University Press.

McAdams, D. P (2015). The art and science of personality development. Guilford Press.

McAdams, D. P., & Pals, J. L (2006). A new Big Five: Fundamental principles for an integrative science of personality. American Psychologist, 61(3), 204–217. https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.3.204

Merkin, D (2010, May 4). Private drama: Alice Miller was an authority on childhood trauma, but she stayed mum about her own. Tablet Magazine. https://www.tabletmag.com/sections/arts-letters/articles/high-drama

Merrick, M. T., Ford, D. C., Ports, K. A., Guinn, A. S., Chen, J., Klevens, J., Metzler, M., Jones, C. M., Simon, T. R., Daniel, V. M., Ottley, P., & Mercy, J. A (2019). Vital signs: Estimated proportion of adult health problems attributable to adverse childhood experiences and implications for prevention–25 states, 2015–2017. MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report, 68(44), 999–1005. https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6844e1

Miller, A (1981). Prisoners of childhood: The drama of the gifted child and the search for the true self. Basic Books. (Eredeti mű: 1979)

Miller, A (1979). The drama of the gifted child: The search for the true self (R. Ward, Trans.). Basic Books

Miller, A (1991). Banished knowledge: Facing childhood injuries. Anchor Books.

Miller, A (1992, November). Interview with Alice Miller, November 1992 (S. Worrall, Trans.). Alice Miller (website). https://www.alice-miller.com/en/interview-with-alice-miller-november-1992/

Miller, A (1995). Pictures of a childhood: Sixty-six watercolours and an essay (H. Hannum, Trans.). Penguin Books (Eredeti mű: 1983)

Miller, A (1998). Thou shalt not be aware: Society's betrayal of the child (Rev. ed.). Farrar, Straus and Giroux (Eredeti mű: 1981)

Miller, A (2009). Breaking down the wall of silence: The liberating experience of facing painful truth (Worrall, S., Trans.; Revised ed.). Basic Books (Eredeti mű: 1990)

Miller, A (2009). Free from lies: Discovering your true needs (A. Jenkins, Trans.). W. W. Norton & Company.

Miller, A. (2018). Kezdetben volt a nevelés (Fischer Eszter, ford.). PONT Kiadó. (Eredeti mű megjelenése: 1983.)

Miller, A (2017). A test kiáltása: A szülői bántás hosszú távú következményei (Turóczi, A., Trans.). Ursus Libris (Eredeti mű megjelent 2004-ben)

Miller, A (n.d.). Child maltreatment and abuse. Alice Miller. Retrieved March 4, 2026, from https://www.alice-miller.com/en/ (see section “Child Maltreatment and Abuse”)

Miller, A (n.d.). From rage to courage: Answers to reader’s letters. Alice Miller. Retrieved March 4, 2026, from https://www.alice-miller.com/en/from-rage-to-courage/

Miller, A (n.d.). Home. Alice Miller. Retrieved March 4, 2026, from https://www.alice-miller.com/en/home/

Miller, A (n.d.). How is emotional blindness created? Alice Miller. Retrieved March 4, 2026, from https://www.alice-miller.com/en/how-is-emotional-blindness-created/

Miller, M (2013). Das wahre „Drama des begabten Kindes“: Die Tragödie Alice Millers – wie verdrängte Kriegstraumata in der Familie wirken. Kreuz Verlag.

Miller, M (2019). A tehetséges gyermek igazi drámája: Alice Miller tragédiája (A. Turóczi, Trans.). Ursus Libris. ISBN 9786155786167.

Miller, M (2022). The transgenerational influence of Alice Miller, my war-traumatized mother. Clio’s Psyche, 29(1), 8–12. https://doi.org/10.70763/1819932ff5cf474f4f19e7c7024640c2

Miller. A (1979b) "Depression and Grandiosity as related forms of narcissistic disturbance", in: International Review of Psycho-Analysis 6 (1979), S.61-76;

Mullen, R. F (2019). Abstractions of intent: How a psychobiography grapples with the fluidity of truth. In C.– H. Mayer & Z. Kovary (Eds.), New trends in psychobiography (pp. 79–95). Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-16953-4_5

Nagel, E. (1990). Methodological issues in psychoanalytic theory. In S. Hook (Ed.), Psychoanalysis, scientific method and philosophy (pp. 38–56). Routledge. https://doi.org/10.4324/9780429338403-3

Neves, I., Dinis-Oliveira, R. J., & Magalhães, T (2021). Epigenomic mediation after adverse childhood experiences: A systematic review and meta-analysis. Forensic Sciences Research, 6(2), 103–114. https://doi.org/10.1080/20961790.2019.1641954

National Center for PTSD. (2025, December 9). PTSD and DSM-5. U.S. Department of Veterans Affairs. https://www.ptsd.va.gov/professional/treat/essentials/dsm5_ptsd.asp

Ogden, T. H (1979). On projective identification. International Journal of Psychoanalysis, 60, 357–373.

Pennebaker, J. W., & Susman, J. R (1988). Disclosure of traumas and psychosomatic processes. Social Science & Medicine, 26(3), 327–332. https://doi.org/10.1016/0277-9536(88)90397-8

Pető, K (2022). A hamis szelf nyomában, avagy a hasítás diadala: Alice Miller ellentmondásos élete. Lélekelemzés, 17(2).

Petruccelli, K., Davis, J., & Berman, T (2019). Adverse childhood experiences and associated health outcomes: A systematic review and meta-analysis. Child Abuse & Neglect, 97, 104127. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104127

Ponterotto, J. G (2015). Psychobiography in psychology: Past, present, and future. Journal of Psychology in Africa, 25(5), 379–389. https://doi.org/10.1080/14330237.2015.1101267

Ponterotto, J. G., & Reynolds, J. D (2017). Ethical and legal considerations in psychobiography. American Psychologist, 72(5), 446–458. https://doi.org/10.1037/amp0000047

Ponterotto, J. G., & Reynolds, J. D (2019). An ethics guide to psychobiography: A best practice model. In C.– H. Mayer & Z. Kőváry (Eds.), New trends in psychobiography (pp. 55–78). Springer.

Popper, K. R (1977). The open society and its enemies. Routledge & Kegan Paul (Eredeti mű: 1945)

Porges, S. W. (2011). The polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation. W. W. Norton & Company.

Rand, M., & Török, M (1999). A trauma problémája Freudnál és Ferenczinél. Thalassa, 10(1), 83–99.

Reich-Ranicki, M (1999). Mein Leben. Deutsche Verlags-Anstalt.

Ricoeur, P (1970). Freud and philosophy: An essay on interpretation (D. Savage, Trans.). Yale University Press (Eredeti mű: 1965)

Runyan, W. M (1982). Life histories and psychobiography: Explorations in theory and method. Oxford University Press.

Runyan, W. M (1988). Progress in psychobiography. Journal of Personality, 56(1), 295–326. https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1988.tb00470.x

Runyan, W. M (2005a). Evolving conceptions of psychobiography and the study of lives: Encounters with psychoanalysis, personality psychology, and historical science. In W. T. Schultz (Ed.), Handbook of psychobiography (pp. 19–40). Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/oso/9780195168273.003.0002

Runyan, W. M (2005b). How to critically evaluate alternative explanations of life events: The case of Van Gogh's ear. In W. T. Schultz (Ed.), Handbook of psychobiography (pp. 96–103). Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/oso/9780195168273.003.0006

Schafer, R (1980). Narration in the psychoanalytic dialogue. Critical Inquiry, 7(1), 29–53. https://doi.org/10.1086/448087

Schafer, R (1981). Narrative actions in psychoanalysis. Clark University Press.

Schultz, W. T (2005a). Introducing psychobiography. In W. T. Schultz (Ed.), Handbook of psychobiography (pp. 3–18). Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/oso/9780195168273.003.0001

Schultz, W. T (Ed.) (2005b). Handbook of psychobiography. Oxford University Press.

Scriven, M (1959). The experimental investigation of psychoanalysis. In S. Hook (Ed.), Psychoanalysis, scientific method and philosophy: A symposium (pp. 226–251). New York University Press.

Spence, D. P (1982). Narrative truth and historical truth: Meaning and interpretation in psychoanalysis. W. W. Norton & Company.

Szummer, C (1995). A csábítási elmélet viszontagságai: A valóság változó státusai a pszichoanalízisben. Replika, (19–20), 43–53.

Szummer, C (2014). Freud, avagy a modernitás mítosza: Esszék a pszichoanalitikus antropológiáról és beszédmódról. Károli Gáspár Református Egyetem; L'Harmattan Kiadó.

Szummer, C (2016). A csábítási elmélettől a tudattalan hermeneutikájáig – a pszichoanalízis születése. Magyar Filozófiai Szemle, 60(1), 31–49.

Szummer, C (2019). Emlékezeti torzítások és narratív igazság a pszichoanalízisben. Magyar Filozófiai Szemle, 63(3), 81–94.

Toulmin, S (1954). The logical status of psycho-analysis. In M. Macdonald (Ed.), Philosophy and analysis (pp. 132–139). Basil Blackwell (Eredeti mű: 1948)

Alpert, E. J., Cohen, S., & Sege, R (1998). Family violence curricula in U.S. medical schools. American Journal of Preventive Medicine, 14(4), 273–282. https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00008-7

van der Kolk, B. A (2020). A test mindent számontart: Az agy, az elme és a test szerepe a traumafeldolgozásban (J. Kós, Trans.). Ursus Libris (Eredeti mű: 2014: The body keeps the score)

Winnicott, D. W (1960). Ego distortion in terms of true and false self. In D. W. Winnicott, The maturational processes and the facilitating environment (pp. 140–152). The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis

Winnicott, D. W (1965). The maturational processes and the facilitating environment: Studies in the theory of emotional development. The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.

Yehuda, R., Daskalakis, N. P., et al (2016). Holocaust exposure induced intergenerational effects on FKBP5 methylation. Biological Psychiatry.
Yehuda, R., & Lehrner, A (2018). Intergenerational transmission of trauma effects: Putative role of epigenetic mechanisms. World Psychiatry