

arshungarica

44. ÉVFOLYAM 2018 | 4

Az MTA Bölcsészettudományi Kutatóközpont
Művészettörténeti Intézet folyóirata

Psyché képei



Bevezető

Perenyei Monika

Psyché képei

395

*A magyar elmeügy és lélekgyógyászat vizuális reprezentációjáról
az MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjteményhez kapcsolódó interdiszciplináris
kutatásokon keresztül*

Tanulmányok

Szilágyi Judit

A kétsíkú kép

409

Füst Milán és Pál István barátsága

Plesznivý Edit

Elszalasztott lehetőség

431

Arnulf Rainer art brut kiállításterve és válogatása a Pszichiátriai Múzeum anyagából

Lafferton Emese

Hisztéria- és kísérleti hipnóziskutatás

Magyarországon az 1880-as és 1890-es években

461

Major Ágnes

Az írás örölete és az örölet leírása

481

Szász János: Ópium – Egy elmebeteg nő naplója

K. Horváth Zsolt

A betegség varázstalanítása és a varázshegy érzéki betegségei

487

*Dr. Leventel László gondolkodásának lélektani,
biopolitikai és művészeti vonatkozásai*

Hornyik Sándor

Koponya és hús

505

Lacan „tekintete” a művészettörténetben

Perenyei Monika

Psyché képei

*A magyar elmeügy és lélekgyógyászat vizuális reprezentációjáról
az MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjteményhez kapcsolódó interdiszciplináris
kutatásokon keresztül*

[...] az archívum mint impresszió, írás, protézis vagy általában hüpomnészikus technika nem csupán egy olyan archiválendő tartalom raktározására és megőrzésére szolgáló hely, amely immár ugyan *a múlté*, de mindenképpen létezne, mégpedig ugyanúgy, ahogyan hitünk szerint az archívum nélkül is létezett vagy létrejött volna. Nem. Az *archiváló* archívum technikai szerkezete az *archiválendő* tartalmat is meghatározza, létrejöttében éppúgy, mint a jövőhöz való viszonyában. Az archiváló nemcsak rögzíti, de legalább annyira elő is idézi az eseményeket. (Jacques Derrida)¹

Az archívum tehát nem az, ami végül megmarad; kezdettől fogva a feljegyzett valóság előzetes raszterét alkotja. (Wolfgang Ernst)²

Jacques Derridának az archiváriusi gyakorlatot a freudi halálvágygal³ összeolvasó, a pszichoanalízist az archívum tudományaként is tételező, és Wolfgang Ernstnek az archívumok megközelítésében a pszichoanalitikai tudattalant mint rendszert alkalmazó esszéízüerei 2008-ban jelentek meg magyarul.⁴ Éppen abban az évben, amikor a felszámolás alatt álló Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet (közismert nevén Lipótmező) „pszichiátriai múzeuma” a Magyar Tudományos Akadémia tulajdonába, az MTA Művészettörténeti Kutatóintézet kezelésébe került. A működését MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény elnevezéssel folytató „pszichiátriai múzeum” új helyén tanulmányi raktárral és kamartárlatok rendezésére alkalmas térrel bővült. Közérdekű muzeális gyűjteményként közművelődési feladatokat lát el és kutatószolgálatot tart fent, programja kiemelt részeként az interdiszciplináris együttműködéseket segíti és kezdeményezi, például konferenciák és kiállítások rendezésével, művészek és kutatók meghívásával.⁵ Az újrafogalmazott koncepció közel egy évtized alatt

beért kiemelkedő eredménye a Petőfi Irodalmi Múzeummal és a Füst Milán Alapítvánnyal közösen rendezett kiállítás (*A kétsíkú kép*, 2016), amelynek katalógusát e lapszámban közöljük (1. kép).

Már 2007/2008-ban, az átadás-átvétel előkészítésének műtárgyrevízióval zajló időszakában kiderült, hogy a leginkább az intézeti ápoltak munkáiról ismert „pszichiátriai múzeum” történeti kutatásokat megalapozó dokumentumokat⁶ is őriz. A megváltozott környezetben és újrafogalmazott koncepcióval folytatott gyűjteményi munkában szükségessé vált, hogy a gyűjteményhez tartozó vizuális és textuális dokumentumokat önálló kéziratként kezeljük. Az újrendezéssel azonban az is megmutatkozott, hogy a kéziratállrá rendezhető gyűjtemény- és intézettörténeti vonatkozású feljegyzések nem egyszerűen diszkrét adatokként érthetők. Nem csak kiegészítik a lipótmezői (1868) és az angyalföldi (1884) elmegyógyintézet történetét, nem csak információval szolgálnak a sárgaházak falain belüli élet megismeréséhez. A vizuális és textuális dokumentu-

1 Jacques DERRIDA: Az archívum kínzó vágya. Freud impresszió. Ford. BERECKZI Péter. In: Jacques DERRIDA–Wolfgang ERNST: *Az archívum kínzó vágya / Archívumok morajlása*. Budapest, Kijarat Kiadó, 2008. 25. Kiemelések az eredetiben.

2 Wolfgang ERNST: Archívumok morajlása. Rend a rendetlenségéből. Ford. LÉNÁRT Tamás. In: DERRIDA–ERNST 2008 (*ld. 1. j.*) 115.

3 A freudi halálvágyról, illetve halálösztönről lásd: Sigmund FREUD: *A halálösztön és az életösztönök*. Ford. Kovács Vilma. Budapest, Belső EGÉSZ-ség Kiadó, 2011. (Sigmund FREUD: *Jenseits des Lustprinzips*

1920-as kiadása alapján készült fordítás újraközlése).

4 A fordítás az alábbi kiadás alapján készült: Wolfgang ERNST: *Das Rumoren der Archive. Ordnung aus Unordnung*. Berlin, Merve Verlag, 2002.

5 Az MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény 2009–2016 között az Oktogonnál, a Teréz körút 13. alatti Batthyány-palotában működött, 2017 februárjában új helyre, az MTA Humán Tudományok Kutatóházába (Tóth Kálmán u. 4.) költözött.

6 Az intézeti életet (foglalkoztató műhelyek, orvosi vizsgálatok, ápolóképzés) megörökítő fényképalbumokat és fotótablókat a két világ-



1. Kiállításteriőr: A kétsíkú kép. Pál István és Füst Milán barátsága, 2016
MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény

moknak a gyűjteménybe kerülésük okát kutatva szemléletessé válik az intézeti orvosok gondolkodásmódja, amelyben a terápiás módszerek alkalmazása (az ún. „nemes szórakozások”: festés, rajzolás, olvasás, zenélés művelésének támogatása) és a gyűjteményezési gyakorlat (például a pszichiátriai történeti vonatkozású képek másoltatása a kezeltekkel, vagy albumok készítése az intézeti könyvkötő műhelyben, amely a betegek számára létesített foglalkoztató műhelyként működött) szorosan összefügg.

Gyűjtemény és archívum

A muzeális gyűjtemény áthelyezésével empirikus igazolást nyert a *hely*, a *kontextus* és a *tekintet* összefüggését állító elméleti tézis: míg kórházi környezetben legin-

kább a kezelték munkáira, a vizuális kifejezés pszichopatológiájára irányult a figyelem, a gyűjtemény elmozdításával és kutatóintézeti elhelyezésével az intézeti elmeorvosok munkája is az elemző tekintet látóterébe került; a pszichiáterek gyűjtőszenvédelye is a megértés vágyának tárgyát képezi. A korábban a művészettörténet kanonizált jelenségvilágaival együtt tárgyalt – mert a kórházi környezet keretei közül kitűnni vágyó, ezért leginkább az *art brut* és az *outsider art* berkeiben helyét kereső – pszichiátriai művészeti gyűjteménynek a költözéssel járó felforgatásával a mélyén meghúzódó, egyszersmind az alapzataként is felfogható része került felszínre. Az új megvilágításba kerülő dokumentumoknak a magyar elmeügyről szőtt történetbe illesztésével még feladatunk van. A vizuális és textuális adatok összeolvasásával gazdagíthatjuk a lélekgyógyászat vizuális reprezentációjának narratíváját, ha nem épp ez a sajátos pszichiátriai archívum adja e történet szövéseinek

háború közti évekből, az angalföldi elmeorvosok sajtógyűjtését (*Elmeügyi hírek* albumai 1931–1939), a gyűjtemény gyarapodását-apidását mutató gyűjteményi katalógusokat a harmincas évektől kezdve a hetvenes éveken át, az intézeti rendezvények emlékét őrző fényképeket a harmincas és a kétezres évekből, a fővárosi és vidéki pszichiátriai ellátóhelyek éves statisztikáit (szórványosan), a Lipót-

mező épületegyüttesében végzett gépészeti átalakítások tervrajzait, orvosi és ápolói feljegyzéseket és visszaemlékezéseket, publikált tanulmányok kéziratait és különnyomatait, tanulmányvázlatokat és nem utolsósorban orvosi bibliográfiákat, különféle kézírásos listákat, feljegyzéseket, valamint egy hajdani pszichiátriatörténeti vonatkozású reprodukciógyűjtemény maradványait.

kötésmintáját, amelynek alapmotívuma a vizualitást eszközként használó és azt a kutatói figyelem tárgyaként is kezelő elmeorvosoknak interdiszciplináris érdeklődése és módszere.

A 19. századig visszanyúló és a 20. századon átívelő dokumentumegyüttes töredékességében és egyenlenségeiben az archívumépítő szenvedély mozgásaira lehetünk figyelmesek: az egyszerre leleményes és ínség szülte⁷ dokumentumtípusok áradása, majd elapadása a fellángolás és a lelohadás hullámsását mutatja. A pszichiátria diszciplinájára irányuló öndokumentáló indulat belobbanása,⁸ majd e folyamatban beálló szünetek és az így keletkező hiányok is beszédesek: ugyanannyira jelentősek és jelentések, mint maguk a meglévő adatok. A hiányok: maga az archívum – írja esszéjében Wolfgang Ernst.⁹ A kutatói fantáziát nem hagyja nyugodni a kérdés: a hiány vajon a hallgatás vagy az elhallgatás csendje? A ránk hagyományozott fényképes albumokból, a fényképeken még bőségükben látható, de mára csak mutatóban maradt néhány megrongálódott fotótáblából olyan gyűjteményezési koncepció sejthető, amelyben nemcsak a kezelt munkájának értékelése (diagnosztikus funkciójában és esztétikai minőségében egyaránt) és az elmeorvosi öndokumentáció iránti igény, hanem az ismeretterjesztő szándék is érvényesülni látszik. Ezen a jelentéskereső kutatói úton azonban óhatatlanul a szociális problémákkal nehezített hazai elmeügy rögs terepére érkezünk. Az intézeti elmeorvosok archiváló lázát¹⁰ belobbantó, lokálisan sajátos eredők (szociokulturális körülmények, megbélyegzettség, cenzúra, valamint lélektanilag elemezhető impulzusok) meglehetősen szövevényesek (2–3. kép).

„Mert az archívum, már ha e szó, vagy alakzat jelentését illetően egyezsége juthatunk, sohasem lesz egyenlő sem az emlékezettel, sem az *anamnézisszel* mint spontán, életteli és bensőséges tapasztalattal. Éppen ellenkezőleg: az archívum ott jön létre, ahol a fent nevezett emlékezet eredendően és strukturálisan csődöt mond. A *letéteményezés helye, az ismétlés techni-*

kája és bizonyos külsőlegesség nélkül nem létezhet archívum. A kívül nélkül nincsen archívum. Soha ne feledjük, hogy a görögök különbséget tettek *mnémé* vagy *anamnézisz* és *hüpomnéma* között. Az archívum hüpomnézikus. Melékesen emlékezzünk meg egy perdöntő paradoxonról [...]: igaz ugyan, hogy az archívum nem létezhet anélkül, hogy valamely *külső helyen*, mely lehetővé teszi, hogy emlékezetünkbe vessük, megismételjük, reprodukáljuk, vagy újra bevessük, meg ne valósulna a lététbe helyezés, ugyanakkor ne feledjük, hogy Freud szerint az ismétlés, az ismétlés logikája, sőt maga az ismétlés kényszere is elválaszthatatlan a halálvágytól. Vagyis a destruktíótól. Ebből következik, hogy még abban, ami lehetővé teszi és meghatározza az archivációt, sem találunk soha mást, mint olyasmit, ami kilátásba helyezi a pusztulást, tehát igazság szerint pusztulással fenyeget, hiszen a priori elülteti a felejtést és az archívumgyalázót az emlék szívében. Még abba is beleplántálja, amit „emlékezetből” tudunk. Az archívum örökké, *a priori* önmaga ellen dolgozik.”¹¹

Meglátásom szerint az 1931-ben az angyalföldi tébolydában megnyílt elmeügyi múzeumban az intézeti elmeorvosok azért (is) fogtak archiváriusi feladatokba, egy meghatározott dokumentumtípusok szerinti gyűjtőmunkába (sajtógyűjtés, tablók, albumok) hogy a *marginalizált és ebből adódóan veszélyeztetett helyzetben működő* pszichiátriai intézményekről hírt adjanak, bemutassák azokat. A „falak lebontására”, az „idegenség oldására” és az „élet pszichiátriájának” művelésére felkészült elmeorvosi misszió¹² részét képezte, hogy a zárt intézetekbe bejáratos medikusokon, valamint rokon látogatókon kívül a társadalom közvetlenül nem érintett tagjai ismeretekhez, érzéki részleteket kínáló képekhez jussanak a tébolydák világáról. Így érthető, hogy az angyalföldi elmeógyógyintézetben ünnepélyes keretek között megnyílt elmeügyi múzeumban¹³ az ápoltak rendkívül sokféle és nagyszámú alkotásán kívül helyet kaptak az elmeorvosok szerkesztésével készült fénykép- és sajtóalbumok, valamint fényképes

7 Az albumok, a tablók kivitelezése magában az intézeti könyvkötő, egyben foglalkoztató műhelyben történt.

8 Jó János–Zsakó István: A Budapest-angyalföldi elme és ideggyógyintézet múzeuma. *Orvosi Hetilap*, 75. 1931. 24. sz. 629–634. A budapesti lakosságból idegenkedést kiváltó és a szegénységgel folyamatosan küszködő angyalföldi elmeógyógyintézetben az igazgató, Zsakó István egy olyan elmeügyi múzeumot képzelt el, amely reprezentálja a „pszichiátria minden ágát”, és a „pszichiátriával határos területeket”. A cikk orvos szerzői ugyanis az európai elmeógyógyintézetek gyűjteményeiből hiányolják a diszciplína öndokumentációját, a pszichiátriatorténeti adatgyűjtést, ezért éppen ezt a pszichiátriai szaktudományos munkát kívánják saját gyűjteményük részévé tenni.

9 „Das Archiv sind die Lücken.” ERNST 2008 (*ld. 2. j.*) 114.

10 Derrida kifejezése.

11 DERRIDA 2008 (*ld. 1. j.*) 20–21. Kiemelések az eredetiben.

12 Az idézett szófordulatok az intézeti életben otthonos elmeorvosok, például Oláh Gusztáv, Hollós István és Zsakó István nyilatkozatainak visszatérő elemei.

13 A múzeumot kiterjedt gyűjtőszervezőjével (antropológia, kriminológia, esztétika, bibliofília) megalapozó Selig Árpád elmeorvos, az Angyalföldi Elme- és Ideggyógyintézet igazgató főorvosa után Selig Múzeumként is említik a korabeli tudósításokban és elmeorvosi gyűlések jegyzőkönyveiben.



2. Az angyalföldi elmügyi múzeum (Selig Múzeum)
„Múzeumalbuma”, 1936 körül
MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény, kézirattár

tablók.¹⁴ Ezek az évek során folyamatosan gyarapodó dokumentumok az elmügyi múzeum részét képezték, de nem az intézeti gyűjteményezés kezdeteitől, sokkal inkább a látogatókat is fogadó múzeum alapítási évétől fogva. Maga a múzeum megnyitása, a múzeumi tartalomszolgáltatás mint feladat, valamint a gyűjtemény elhelyezésének térbeli adottságai, a bemutatási lehetőségek (szobák az intézet igazgatói épületében) is motiválhatták az elkészítésüket.¹⁵ A *Wunderkammere* elrendezésére és egyben azok szüntelen átrendezhetőségére emlékeztető elmügyi múzeumot egy olyan helyként képzelhetjük el, amely az intézeti betegeknek és a hozzájuk hasonlóan stigmatizált elmeorvosoknak, a „bolond doktoroknak” reprezentációs teret biztosított. Az orvosok útmutatásával összeállított szemléltető anyagok elkészítésében – amelyek az intézeti élet részeként az elmeorvosi munka bemutatására is kiterjedtek – az intézeti kezeltek is részt vettek, például a könyvkötő foglalkoztató műhely kapacitásának kihasználásával. Sorsszerű, vagy a személyes ambíciók szeren-

¹⁴ Erről tanúskodnak többek között Szélpál Árpád cikkei a *Népszava* hasábjain, amelyek megtalálhatók a múzeumban őrzött *Elmeügyi hírek* albumaiban is.



3. Az angyalföldi elmügyi múzeum (Selig Múzeum)
„Múzeumalbuma”, 1936 körül
MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény, kézirattár

csés konstellációja, mindenesetre tény, hogy az intézeti pszichiáterek a leginkább idegenkedést kiváltó, a város peremén működő angyalföldi tébolydában fogtak világguk vizuális reprezentációjának megteremtéséhez; és mindezt a látogatható múzeum intézményén keresztül a publicitásig vitték. A múzeumalapítás kötelező: az érdeklődő látogatók figyelmének kitéve a megmutatkozás formai és mediális megoldásainak feladatát is előhívja. 1931-ben, a múzeum megnyitásának évétől tárgyszerűségében (*Elmeügyi hírek* albumai évenkénti bontásban 1931–1935, 1937–1939 egy kötetben, intézeti fotóalbumok, és fényképes tablók, orvosi bibliográfiák összeállítása) követhető ez elmeorvosi *archiváló indulat* működése, a gyűjtemény szaktudományos keretének megalapozása.

Az önreflektív szemléletmóddal formált, a háborúk közti években karakteresen gyarapított múzeumi archívum keretezi az intézeti páciensek alkotásait: utat mutat a magyar vizuális kultúra e szigetvilágához. Az archívum ugyanis (főleg a fotóalbumokon keresztül) a terápiai, önkifejező vagy elmeorvosi felhívásra készített képek, tárgyak és irodalmi művek keletkezésének körülményeit, helyszínét, ezzel együtt az intézeti orvosok

¹⁵ Mindennek nagy része feltehetően a múzeum első költözése vagy a második világháború évei alatt megsemmisült. A fennmaradt enteriőr képek (például a múzeumalbumban) tanúskodnak az installálás formájáról, a tablók és albumok bőségéről.

terápiás elképzeléseit is dokumentálja. Így az elmeorvosok nem egyszerűen diagnosztikai funkciójuk vagy esztétikai értékük alapján összegyűjtötték, hanem az elme betegségei és az intézeti életmód összefüggései felől *kontextualizálták* az ápoltak vizuális megnyilatkozásait és alkotásait, és mindezt a látogatók elé tárták. Kérdés, hogy a pácienseket és a gyűjteményt is kezelő orvosok a vizualitás pszichopatológiáját vitték színre, vagy az előítéletektől övezett jelenségvilág „normalitását”, az élet részeként felfogott pszichés betegségek elfogadhatóságát sikerült így felismertetniük. Mindkét végletes befogadói reakcióra találunk példát a folyamatosan gyarapított, albumokban átlapozható sajtógyűjteményekben (*Elmeügyi hírek*); egyértelmű, hogy az intézeti Selig Múzeum recepciójára különösen figyelmesek voltak az orvos kurátorok. Ahogy a múzeumalbumból is kiderül, a művészeti modernizmus és a pszichiátriai kezeltek munkái közötti átjárhatóság elgondolása ismert volt. A művészet és a kulturális jelenségek medikalizálása, a diagnosztikai szemléletnek pszichiáteri kiterjesztése,¹⁶ illetve a modern művészek felől a pszichiátriai kezeltek munkáinak felértékelése (a vizionárius mélységek, vagy a határsértés radikalizmusának előfeltételezésével) reverzibilis, visszaélésekre is alkalmat teremtő elmélet és gyakorlat volt már a húszas évektől. Mert „A Sárga Ház kapuja végzetes találkozóhely: ott választja ketté az embereket, ahol összetartozásuknak kellene a legvilágosabban kiderülni” – írja a pszichoanalitikus elmeorvos Hollós István.¹⁷ (4–5. kép)

A fotó- és sajtóalbumok, fényképtablók tematikus gyarapításán és bemutatásán, mintegy az *információközvetítő fotografikus médiumon* és annak *jól alkalmazott, variábilis formáin* keresztül áramlás indulhatott meg a kint és a bent, a falakon belüli és a falakon kívüli életvilágok között. Az intézeti lakókról (ápolókról és áponcokról) elmeorvosi kontrollal előállított ismeretek szíváróghattak a társadalmi képzeletbe, ugyanakkor az elmeorvos-archiváriusok szemlélték és összegyűjtötték a falakon túl élőknek az őrültre, az elmeorvosi munkára és a zárt

intézetekre vonatkozó képzeiteit (*Elmeügyi hírek* albumai 1931–1935, 1937–1939). Nem mellékesen az elmeügyi múzeum mint a tébolyda vizuális reprezentációját formáló *színtér* és egyben *médium* az intézeti és elmeorvosi érdekérvényesítés eszközevé is válhatott. Ebben azonban az intézeti orvosok között nem volt konszenzus. Az angyal földi intézet élére 1936-ban kinevezett, a Lipótmezőről érkező pszichiáter, Nyíró Gyula az elmeügyi múzeumban a tébolyda vizuális reprezentációját látta, egészen pontosan, ám fenntartását cseppet sem óhajtott. Modernizációs programjának, agilis kórházásítási elképzelésének nem kívánatos hátráltatóját látta a tébolyda látványosságnak titulált múzeumban.¹⁸ Értethető, hogy fellélegezve engedte át azt az angyal földi intézetet elhagyó, 1936-ban a Lipótmező vezetésével megbízott Zsakó Istvánnak. „Általában minden olyan nyomnak az eltüntetésére törekedünk, mely az intézet tébolyda jellegére utalhatna. Éppen ezért mondunk le a Selig-múzeumról is, melynek igen értékes anyaga az elmebetegek művészi megnyilatkozásának gyűjteménye, de amely bármilyen egészségügyi múzeumban inkább elhelyezhető, mint az elmegyógyintézetben, ahová a szenzációra éhes kíváncsiak tömegét csábítja, mint ahogy azt alkalmunk volt megtapasztalni.”¹⁹

Zsakó mint a tébolyda múzeumának lelkes archiváriusa magával is vitte a Selig Múzeum nagy részét, és a következő években egyesítették azt a Lipótmezőn kezelt pszichiátriai betegeknek ugyancsak múzeumalapítás céljával összegyűjtött munkáival.²⁰

Múzeumalbum: a dokumentumok dokumentuma

Újra és újra átlapozom, képpárjai hol nyilvánvaló analógiával tüntetnek, hol továbbra is rejtőzködő asszociációkat sejtetnek. Az album szerkesztője az intézeti páciensek munkáiról készült felvételek levegős soro-

16 Jean Marton Charcot és Sigmund Freud is a diagnosztikai szemlélet kiterjesztésének paradigmájában gondolkodtak. A vizuális kifejezés és a diagnózis közvetlen megfeleltetésének elvével való szakítás a művészettörténész pszichiáter Hans Prinzhorn munkájához köthető. Ugyanakkor Prinzhorn az alkotói indulatok és a vizuális kifejezés formajegyei közötti analógiákban mutatkozik formalistának.

17 HOLLÓS István: *Búcsúm a Sárga Háztól*. Budapest, Cserépfalvi Könyvkiadó és Könyvkereskedelmi Kft., 1990. (VEÉR András utószavával), 29.

18 Nyíró az elmegyógyintézetek kórházzá alakításában, a betegállítás

szerint differenciált kórházi osztályok mellé helyezett pszichiátriai osztályokban látta az elmegyógyítás (és a pszichiátriai kezeltek) emancipációjának lehetőségét.

19 Nyíró Gyula: Tapasztalatok a Magdolnavárosi (Angyal földi) M. kir. Állami Elme- és Ideggyógyintézet egy évi vezetésével kapcsolatban. *Népegészségügy*, 1938. 2. sz. 1024.

20 Dr. Fekete János pszichiáter, a gyűjtemény háború utáni kezelője, múzeumtörténetében ezt 1940-re datálja. Dr. FEKETE János – dr. PERTORINI Rezső: Az intézet pszichiátriai múzeuma. In: *Az Országos Ideg- és Elmegyógyintézet 100 éve*. Budapest, k. n., 1968.



4. Az angyalföldi elmügyi múzeum (Selig Múzeum) „Múzeumalbuma”, 1936 körül
MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény, kéziratár

lásával indít, majd hirtelen zavarba ejtőn sűrű összeállításokhoz érkezünk: a művészettörténetből ismert reprodukciókat a pszichiátriai betegségben szenvedőket²¹ ábrázoló orvosi fényképek és a szociofotók attitűdjével bíró életképek,²² valamint sajtóképek fotómásolatai (futurista munkák kapcsán írt recenziórészletek) mellé helyezi. A már régen lebontott angyalföldi intézet épületeiről négy oldalon át láthatunk fényképeket, és a felvételek közt feltűnik a dicsőszentmártoni ápolási te-

lep központi épülete is. Egy-egy múzeumi enteriőr négy oldalon át, közben egy ráközelítés az intézeti könyvtár polcaira: a *Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift* bekötött példányainak intézeti elérhetőségét hangsúlyozza. A képek egymás mellé rendeléséből felfejthető relációk leginkább morfológiáinak nevezhető szemléletmódot sejtetnek. Mindössze tizennyolc lap, a fotográfia információhordozó médiumában összefűzve. A technikai kép univerzumában formát öltő vizuális kompendium,

„Az Angyalföldi elmügyi múzeum a harmincas évek elején a fénykorát élte, 1932-ben a múzeumok hivatalos névsorába is felvették, 1940-ben az elmügyi múzeum teljes anyagát átszállították Angyalföldről Intézetünkbe, amikor Zsakó Istvánt ide nevezték ki igazgatónak. Az értékes gyűjteményt ekkor Intézetünk II. emeletén, a férfi-osztályok szárnyán, az egyik nagy teremben – mely előzőleg mozielőadások helyisége volt – és az előtte levő, széles 60 méter hosszú folyosón helyezték el.” E közlés ellenére nem tudjuk pontosan az átszállítás idejét: Zsakó István 1936-tól már a Lipótmező igazgató főorvosa. Ugyanakkor azt is tudjuk, hogy a múzeum teljes anyagát nem szállították át Lipótmezőre, hiszen a hajdani angyalföldi intézet helyén működő Nyíró Gyula Kórház, ma OPAI-ban lévő emlékszobában számos, két világháború közötti, a gyűjtemény

(MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény) archívumának dokumentumaival rokon albumot őriznek.

- 21 A páciensekről készült fényképek a diagnózisok szemrevételezhető tüneteiről készült orvosi felvételek regiszteréből érkeznek, amelyek mindenekelőtt az orvosi tankönyvek, a tudományos közlések, előadások és szakmai levelezések szemléltető eszközeként töltötték be funkciójukat. A múzeumalbum oldalain ezek a fényképek elhagyva elsődleges kontextusukat új összefüggések alkotórészévé válnak.
- 22 Falusi udvaron tevékenykedő vagy álldogáló és a kamerába tekintő nők és férfiak és a zöldben hajladozó, csak a hátukat mutató kalapos alakok. Előbbiek a családi ápolás intézményének fotográfikus dokumentumai, utóbbiak egy tájkori megbetegedés kórokozója után nyomozó (pellagragyűjtés) elmeorvosok megörökítései.



5. Az angyal földi elmeügyi múzeum (Selig Múzeum) „Múzeumalbuma”, 1936 körül
MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény, kéziratár

amely amennyire egységesíti és a fotográfia médiumában közös nevezőre hozza a széttartó forrásvidékről származó vizuális jelenségeket, annyira lüktetően feszíti is mediális kereteit. Az első átlapozásnál zavarba ejtően ambivalens érzéseket keltett bennem: a pszichiátria közegéből váratlanul ért ez a fotográfia médiumán keresztül űzött gondolat kifejezés, ugyanakkor a képek merész, elsődleges kontextusuktól elvonatkoztató, formai absztrakciót sejtető kezelése művészettörténeti módszert termő gyakorlatként is ismerős (6–9. kép).

A múzeumalbum tizenkilenc lapjával, az 1936 után Lipótmezőre szállított, tulajdonképpen költözni kénytelen elmeügyi múzeum unikális katalógusának tekinthető. Rejtély a fényképeket csoportosító szerkesztő szándé-

ka: vajon a múzeum gyűjtőkörét igyekszik dokumentálni? Nem egészen, hiszen a harmincas évek közepén összeállított katalógus tanúsága szerint a gyűjteményben léteztek olyan tárgycsoportok, amelyek ebben az albumban nem jelennek meg, mint például a mennyiségükben és megmunkálásukban is jelentős (az idővel elpusztult) kenyérbél szobrok, az esetleírásokkal ellátott támadó- és önsértő eszközök, illetve szökési kísérletekhez barkácsolt szerszámok,²³ vagy az anatómiai és antropológiai tárgyak (feltehetően az orvosképzésben használt szemléltetőeszközök). Talán a költözéssel együtt járó kényszerű megosztás, egyfajta szelektálás lenyomata? A gyűjtemény keletkezésének helyszínét, elrendezését, a gyűjteményezés ívét rögzítené az utókor számára?²⁴ Vagy a múzeumot népszerűsítő elme-

²³ Alapvetően Selig Árpád elmeorvos – 1929-ben bekövetkezett haláláig angyal földi intézetvezető főorvos – antropológiai gyűjtése.

²⁴ Az angyal földi intézet helyén jelenleg is működő kórház emlékszobájában található dokumentumok arról tanúskodnak, hogy nem vitték át a teljes gyűjteményt Lipótmezőre.



6. Az angalföldi elmeügyi múzeum (Selig Múzeum) „Múzeumalbuma”, 1936 körül
MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény, kéziratár



7. Az angalföldi elmeügyi múzeum (Selig Múzeum) „Múzeumalbuma”, 1936 körül
MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény, kéziratár



8. Az angalföldi elmeügyi múzeum (Selig Múzeum) „Múzeumalbuma”, 1936 körül
MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény, kéziratár



9. Az angalföldi elmeügyi múzeum (Selig Múzeum) „Múzeumalbuma”, 1936 körül
MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény, kéziratár

orvosi előadások szemléltető eszközét lássuk benne?²⁵ Ez utóbbit tartom valószínűnek. A megoldás alighanem kijózanítóan egyszerű. Az album fényképei, illetve azok csoportosítása az angyalföldi múzeum elmeorvos-archiváriusának, az intézetvezető Zsakó István életútjának állomásaival és érdeklődési körével olvashatók össze: családi ápolás intézménye, dicsőszentmártoni évek az angyalföldi karrier előtt, tájkori betegségek kutatása, öröklődéskutatás, a művészettörténet orvostörténeti olvasata, pszichiátriátörténet, öndokumentáció. Az album leginkább az ő múzeumi narratíváját tükrözi. Kísért a gondolat, hogy egy olyan *atlaszként* lapozzam, amely elmegyógyász szerkesztője interdiszciplináris érdeklődési körét képezi le. Ez az interdiszciplináris nyitottság azonban a harmincas évek magyar elmeügyének és vizuális kultúrájának közegében sporadikus volt, a párbeszédbe bocsátkozó, a vizualitást professzionálisan művelő partnerek híján nem volt esély rá, hogy az amatőrizmus megkapóan érdekes, ám leginkább önszórakoztató szférájából kilépjen. Diszkurzivitás hiányában zárvány maradt.

Az interdiszciplinaritás mai lehetőségei és eredményei

A múzeumalbum az angyalföldi Selig Múzeum kibontakozásának emblematisztikus darabja. A mai, mind az angyalföldi, mind a lipóti intézet tárgyi emlékeit és elmeorvosi iratait, feljegyzéseit magában foglaló gyűjtemény (MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény) történetében a pszichiáteri, majd muzeológusi öndokumentációnak köszönhetően három, gyarapodásában figyelemre méltó időszakot emelhetünk ki. A harmincas évek elmeorvos-archiváriusi munkáját a mai kéziratár alapját képező dokumentumokkal, a hetvenes évek végén látványossá vált gyarapításokat, amelyeket dr. Fekete Jánosnak, az intézeti ápolóképzést is vezető pszichiáternek a preferenciái határoztak meg,²⁶ valamint a Pleszniv Edit személyéhez köthető, a kétezres

években elvégzett muzeológiai rendszerezés és a művészeti színtér felé nyitó kurátori munka eredményeinek éveit. Kérdés, hogy a megőrzés és a pusztulás paradoxonában lüktető derridai archívumláz, a veszélyeztettség élményvilágában, az emlékezetkrízis nevezetes időszakaiban manifesztálódó gyűjteményezési és öndokumentáló indulat összeolvasható-e a pszichiátriai művészeti gyűjtemény kitüntetett évtizedeivel. Milyen kutatási eredményeket hozhat a gyűjtemény áthatóbb megértésében, ha azt a harmincas és a hetvenes évek, valamint a rendszerváltás évtizedének szociokulturálisan egyre árnyaltabb elemzéseinek kontextusában vizsgáljuk? (10–13. kép)

Az elmúlt évtized interdiszciplináris kutatásainak közlését két, a gyűjteményhez közvetlenül kapcsolódó tanulmány foglalja keretbe. Szilágyi Judit irodalomtörténész-muzeológus a tízes években a progresszív művészkörökkel kapcsolatban álló, majd évtizedeken át intézeti kezelésre szoruló festő, Pál István személyét hozza érzéki közelségbe barátjának, Füst Milánnak írt levelein keresztül. Pleszniv Edit művészettörténész-muzeológus a gyűjtemény történetének egy jelentős momentumát idézi fel: Arnulf Rainer képzőművész sokat ígérő lipótmézói látogatásának emlékét 2004-ből, és az ott végzett alkotói munkájának eredményét, a gyűjtemény art brut darabjait kiválogató „katalógusát” adjuk közre. Rainer éppen a laikus, az akadémiai képzéstől érintetlen alkotók megnyilatkozását kísérte figyelemmel, és involválta munkájukat saját alkotói gyakorlatába. A két tanulmány így nemcsak a gyűjteménytörténet kronológiai ívét rajzolja meg, mintegy átfogva a húszas évektől a kétezres évek elejéig terjedő időszakot, hanem együtt a gyűjtemény lokális sajátosságaként számontartott heterogenitását is reprezentálják. A gyűjtemény alapítójaként számontartott intézeti elmeorvos, Selig Árpád modellje, vagy inkább gyűjtői gyakorlatában és elképzeléseiben megerősítője a művészettörténész-pszichiáter és pszichoanalitikus Hans Prinzhorn 1922-ben megjelent könyve volt.²⁷ Ám a heidelbergi egyetem pszichiátriai klinikájának gyűjteményét rendszerező Prinzhorn-tól eltérően a hazai intézeti orvosok gyűjtői gyakorlatukban, valamint a képek

25 A gyűjtemény fotótárában fellelhető egy külföldi orvos vendéglődését szemléltető album, illetve kézbe vehető kis tablók is.

26 Dr. Fekete János pszichiáterként évtizedeken át a lipótmézói intézetben dolgozott. Személyében és intézeti munkájában folytonosság mutatkozik a háború alatti évek és a háborút követő évtizedek között, és arra is példával szolgál, hogy a gyűjtemény mindenkori kezelőjének preferenciái határozzák meg a gyűjteményezési koncepciót. Fekete János idejében kerültek az ápolóképzés dokumentumai (fotótablók és

a diákoknak írt jegyzetek kéziratjai, ápolói visszaemlékezések) a gyűjteménybe. A gyűjtemény maradványainak újrendezésében, majd gyarapításában elvülhetetlen érdemei vannak. A gyűjtemény általa szerkesztett füzet 1981-ben jelent meg. *Az Országos Ideg- és Elmegyógyászati Intézet Pszichiátriai Képtár-Múzeumának története és anyagának rövid ismertetése*. Budapest, Pszichiátriai Képtár-Múzeum, 1981.

27 Hans PRINZHORN: *Bildnerei der Geisteskranken. Ein Beitrag zur Psychologie und Psychopathologie der Gestaltung*. Berlin, Julius Springer, 1922.

és élményvilágok közötti megfelelések értelmezésében nem hangsúlyozták a vizuálisan képzett és vizuálisan képzetlen, a művészbetegek, illetve az intézet terápiás keretei között alkotni kezdő ápoltak közötti különbségeket. A gyűjteményben sokkal inkább a képek és a tárgyak személyes ajándékként készült volta szembetűnő, továbbá az orvos és a beteg, illetve a betegársak közötti viszonyokat tükröző portrék és életképek figyelemre méltó száma jellemző. Elmondhatjuk, hogy az MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjteménye sajátossága, nevezetesen már említett heterogenitása és a portrék szembetűnő mennyisége európai összehasonlításban is kivételessé teszi, ahogy a képek, tárgyak létrejöttét motiváló orvos-beteg viszony is.²⁸ Mindez K. Horváth Zsolt tanulmányában kelt visszhangot, amelyben Levendel László tudógyógyász holisztikus gyógyítói praxisáról és az ettől elválaszthatatlan gyűjtői és esszéírói szemléletmódjáról olvashatunk a hetvenes évek interdiszciplináris értelmiségi köreinek elemzésével. A Levendel művésztagozat munkáját megelevenítő, azt elemzőn bemutató kutatás a két világháború közti intézetek terápiás gyakorlatainak megértésében, mintegy elképzelésében is segíthet.

Ahogy kronologikusan ív húzható a tanulmányok közlési sorrendjében, úgy az orvos-beteg viszony alakulásában is kirajzolódik egy a szemléletmód változását mutató „ábra”. Lafferton Emese átfogó, forráselemzésen alapuló tanulmánya a századvég pszichiátriai világába vezeti az olvasót. Örömkre szolgál, hogy a hisztéria- és hipnóziskutatás történetét egy, az MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény archívumában őrzött forrás, egy 1895–1896-ban lejegyzett hipnózisnapló is gazdagítja. A naplót vélhetően Zsakó István szerzeményezte, és helyezte az archívumba, hiszen a hipnóziskutatásban önálló eredményeket elérő, Lafferton tanulmányában részletesen bemutatott Schaffer Károly kutatási területei az ugyancsak az organikus pszichiátriai iskolához tartozó Zsakó gyűjtőkörében is tükröződnek: reflex- és szuggesztiókutatás, zsenialitás és örület, pszichiátria-történet és öröklődéskutatás. A történész Lafferton tanulmányában színre lépő kutató pszichiáterek (Laufenauer, Schaffer, Jendrassik) módszertanában a beteg (leginkább nő) még mint egy „reflex-gép”, a reflexkutatásokat az orvosi hipnózis eszközén át segítő „tökéletes

automata” jelenik meg. Ám Csáth Géza ugyancsak sokoldalú (intermediális és interdiszciplináris) munkásságának elemzésében, Major Ágnes kultusz kutatásaink eredményeként már megjelenik az ugyancsak gyógyításra szoruló, vagy a gyógyításon keresztül öngyógyító pszichiáter esete. Az orvos és beteg között az áttételek dinamikájában formálódó kapcsolat figyelmet érdemlő és további kutatásokat serkentő lélektani jelenség lesz, ahogy erre a pszichoanalitikus intézeti elmeorvos Hollós István is reflektált a harmincas években: „Majd lesz szó arról is, hogy valóban hiba eshet abba az orvosba is, aki elmeorvossá lett. Igenis, orvos és elmebeteg között van belső kapcsolat. A különbség azonban: a beteg meggyógyulhat, de az orvos nem gyógyul meg soha. Az vagy belehal, vagy nem volt a Sárga Ház orvosa...”²⁹ Talán nem tévedünk, ha gyógyítás és öngyógyítás összefonódásának kifejezhetőségében (ahogy ezt Levendel életművében is láthatjuk) a pszichoanalitikai elméletnek a bölcséletet is megtermékenyítő hatását hangsúlyozzuk. A pszichoanalízis elméletének, Freud metapszichológiájának terjedésével fokozatosan teret nyer a „gyanú iskolája”:³⁰ saját házunk táját sem uraljuk, és a tudatot illető kétely felmerülése a megfigyelő, kutató orvos mindenhatóságát és objektivitását is megkérdőjelezi. Ez Hornyik Sándor tanulmányának tárgyában, a pszichiáter Jacques Lacan látásmodelljében, a tudattalan vágyaktól és félelmektől átitatott tekintet teória művészettörténeti karrierjében, a Tekintetnek mint látásmód metaforának a művészettörténeti módszertanokat megtermékenyítő jelenlétében is tetten érhető.

E lapszámunkban közölt tanulmányok között a kronológiai és tematikus kapcsolódásokon túl még számos motivikus összefüggés és gondolati átjárás fedezhető fel. A kutatásokat összekötő alapkérdés, vizualitás és lélekgyógyászat, elmeügytörténet és vizuális reprezentáció összefüggései módszertani kérdésként is megfogalmazhatók, amelyet leginkább az interdiszciplináris kitekintések módszertanaként jellemezhetünk. A diagnosztikus szemléletet kiterjesztő pszichiáterek, datálhatóan Jean-Martin Charcot óta a vizuális alkotások területén kalandoznak, vagy a vizuális művészeteket módszertanilag is megalapozottan kutatásuk tárgyává és eszközévé tették. Ennek nyomait fedezhetjük fel a gyűjtemény archívumában, például a képes hirde-

28 Lokális sajátossága az is, hogy ez a pszichiátriai művészeti gyűjtemény nem utólag konstruált a pszichiátereknél jellemzően fellelhető gyűjtemények bekérésével (mint például a MAHSA, Musée d'Art et d'Histoire de l'Hôpital Sainte-Anne kollekciója), hanem a művek keletkezési helyének, az intézetek tárgykultúráját is őrzi, valamint,

ahogy erről már volt szó, az intézeti elmeorvosok öndokumentációját, archívumát is.

29 HOLLÓS 1990 (ld. 17. j.) 26.

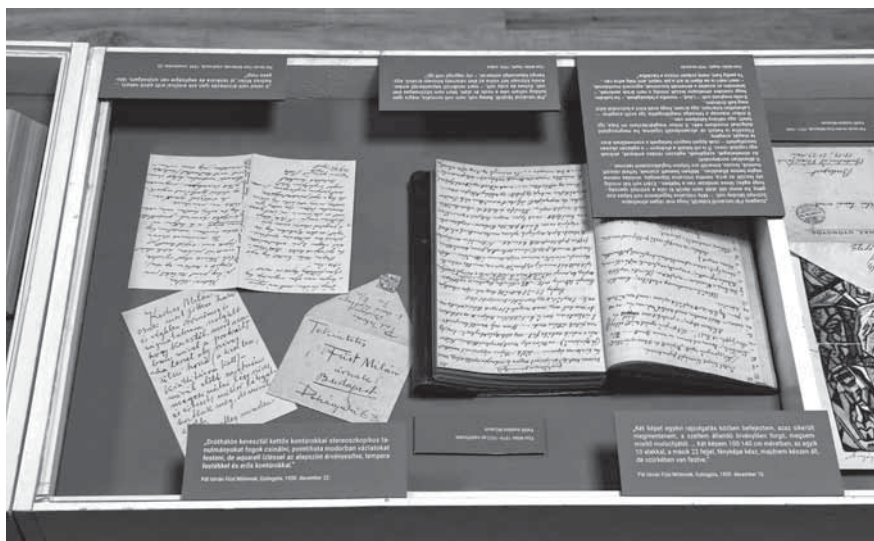
30 PAUL RICŒUR: Nyelv, szimbólum és interpretáció. Ford. MARTONYI Éva. Műhely, 1992. Különszám. 19–23.



10–11. Országos Ideg- és Elmegyógyászati Intézet (1992-től OPNI), Pszichiátriai Képtár-Múzeum
dr. Fekete János katalógusához készült felvételek, 1980
MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény, kéziratár



12–13. Országos Ideg- és Elmegyógyászati Intézet (1992-től OPNI), Pszichiátriai Képtár-Múzeum
dr. Fekete János katalógusához készült felvételek, 1980
MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény, kéziratár



14. Kiállításenteriór: A kétsíkú kép. Pál István és Füst Milán barátsága, 2016
MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény

tések és a szuggesztió összefüggéseit felvető gyűjtés félbemaradt munkájában (Zsakó István gyűjtése), vagy a képtörténet és a pszichiátriatörténet analógiáját felmutató dokumentáció megrongálódott tárgyi maradványaiban, de magában a gyűjteményezésben tetten érhető esztétikai szemléletben is. Sigmund Freud a lelki apparátus, illetve a lelki működés szemléltetéséhez újra és újra az ismert képalkotó eszközökkel operált (fotográfia, teleszkóp), a „Freud-olvasó” és a pszichoanalízis nyelvi fordulatait végrehajtó Lacan pedig a képi formák (*tableau*, *trompe-l'œil*) megidézésével. A pszichiáterek művészetét és művészettörténeti érdeklődésének inverze a művészek (szürrealista kör, Arnulf Rainer) és művészettörténészek pszichológiai, pszichiátriai vagy jelenünkben idegtudományi tájékozódásában figyelhet meg. Az átjárás kölcsönös. Ahogy a képek keletkezésének és hatékony működésének (bevésődésének és átörökítésének) megértésében egyes művészettörténészek és irodalmárok a pszichoanalízis, a pszichológia vagy a kognitív tudományok fogalomtárát és elméleti ered-

ményeit hívják segítségül (például a két háború között Aby Warburg), ugyanúgy pszichiáterek és pszichoanalitikusok az irodalmi és képzőművészeti teljesítményeken keresztül próbálták a lélek rejtelseihez (működéséhez és betegségeihez) közelebb férkőzni (Freud, vagy a Lipótmező pszichológiai laborját vezető Mérei Ferenc, valamint a lapszámunkban bemutatott Levendel László). Mindez természetesen ismert tény, elterjedt módszer. Ám az MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény ennek a korai interdiszciplináris gondolkodásnak az archívuma, amely azonban (nem függetlenül történetétől és történelmi körülményeitől) hiányokkal, a hallgatás és elhallgatások nyomaival is tündet. E hiányokat mint negatív öntőformákat az interdiszciplináris együttműködések kutatási eredményeivel tölthetjük ki és önthetjük pozitív formába.

„Ténylegesen arról van szó, hogy az archívum látenciáit, tehát azt, ami az archívum jelenében távollétként véteti észre magát, elő kell hívni, egészen abban az értelemben, ahogy a fénykép negatívját előhívják.”³¹ (14. kép)

31 ERNST 2008 (ld. 2. j.) 117. Lélekgyógyászat és vizuális művészetek határterületén járva az interdiszciplinaritás elkerülhetetlenségét, már-már magától értetődőséget mi sem bizonyítja jobban, mint hogy Wolfgang Ernst az archívum működését érzékletessé tevő eszéjének e gondolatában Freud azon kijelentését ismétli meg, jelzetlenül, az utalás megértésének örömeivel játszva, amelyben Freud a

lelki látencia periódusát a fotográfiai látencia periódusával szemlélteti, a felvétel és az előhívás között eltelt idő létezésével érzékelteti. Lásd: SIGMUND FREUD: Mózes. In: Uő: *Mózes. Michelangelo Mózeses. Két tanulmány*. Ford. F. OZORAI Gizella. (Mérleg Könyvek). Budapest, Európa Könyvkiadó, 1987. 194.

Szilágyi Judit

A kétsíkú kép

Füst Milán és Pál István
barátsága

Az MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjteménynek terjedelmében és kvalitásában is egyik legfontosabb műtárgygyűjtése az a tizennyolc kép,¹ amelyek Pál István festőművész, a lipótmezei Elme- és Ideggógyintézet egykori ápolójának munkái.

A Petőfi Irodalmi Múzeum gyűjteményének terjedelmében és jelentőségében is egyik legfontosabb kézirat- és relikviaegyüttese Füst Milán, a *Nyugat* meghatározó szerzőjének nálunk őrzött hagyatéka.

A közelmúltban fény derült rá, hogy e két hagyatéknál több ponton érintkezik, sőt: közvetlen kapcsolatban áll egymással; ugyanis e két művész élete szorosan összefonódott, s ez a tény mindkét vonatkozásban új adatokat hozott, illetve árnyalta a korábban kialakult képet.

Füst Milán és Pál István művészi törekvései egyaránt a magyar modernizmus nagy mozgalmaihoz kötődtek, barátságuk, kapcsolatrendszerük ráirányítja a figyelmet a 20. század eleji irodalom és képzőművészet szoros összefonódására. Az egyszerre és hasonlóan ívelő pályák korán eltértek egymástól: míg Füst Milánnak sikerült kiteljesednie, addig Pál Istvánnak ezt betegsége lehetetlenné tette.

Az induló *Nyugathoz* csatlakozó Füst a modern magyar irodalom egyik legeredetibb hangú, és legnagyobb értetlenséget, meghökkentést keltő tehetsége volt. Ösvát Ernő, a legendás folyóirat még legendásabb szerkesztője figyelt fel rá, de barátai, Kosztolányi, Karinthy, Somlyó Zoltán, Tóth Árpád biztatásának, támogatásának is köszönhető, hogy a konzervatív kritika gúnyo-

lódása nem hallgattatta el az induló költőt, s így ma a magyar költészet megújítójaként, jelentős drámaíróként, egy rendszeres esztétika megalkotójaként, naplóiíróként, fontos tanulmányok, kritikák szerzőjeként ismerjük.

Füst Milán kora ifjúságától szenvedélyesen vonzódott különböző művészeti ágakhoz; az írás mellett zenélt is, a képzőművészetek pedig egész életében – és leginkább teoretikusan – érdekelték. Autodidakta művészettörténésszé képezte magát, de ennek lenyomatát inkább csak naplójában, levelezésében találni, hiszen képzőművészeti tanulmányokat, kiállításkritikákat nem írt, ilyen tárgyú írásai inkább baráti megnyilatkozások, szubjektív vallomások. Az egyetemen tartott előadásain, majd a *Látomás és indulat a művészetben* című, tudományos igénnyel készült esztétikájában is rengeteg festményre, szoborra hivatkozik, elsősorban a vizuális élmények és a nyelvi lehetőségek, az irodalmi alakzatok hatásmechanizmusa közötti párhuzamosságok bemutatása érdekében.

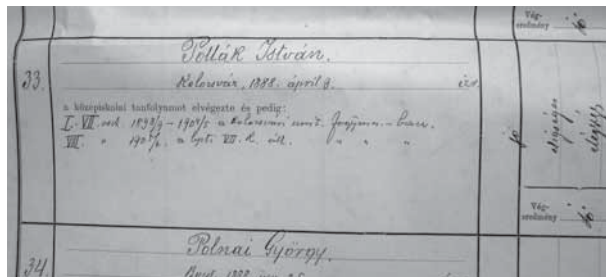
Füst képzőművészeti érdeklődésének tárgyasult bizonyítéka az a páratlan, mintegy háromszáz tételből álló, festményeket, grafikákat, szobrokat tartalmazó műgyűjtemény, amely kivételes szerencsének köszönhetően egészen az elmúlt évekig teljes egészében fennmaradt.² A fiatal és szegény Füst Milán képzőművészet iránti vonzalmát csak képeslapokra nyomott reprodukciók gyűjtésével elégíthette ki, de házasságkötése után,³ anyagi helyzetének megerősödésével már utazhatott, felkereshette a nagy külföldi múzeumokat, sőt eredeti,

1 Pasztell- és akvarellképek, tematikusan betegársak és orvosok portréi, valamint kórházi életképek.

2 A gyűjtemény tulajdonosa, az MTA Füst Milán Fordítói Alapítványa 2015-ben és 2017-ben a gyűjtemény több darabját aukcióra bocsátotta. Füst Milán műgyűjteményéről a korábbi években Dévényi

Iván, Somlyó György, Petrányi Ilona, Bodnár György, a közelmúltban pedig Barki Gergely és Bajkay Éva írtak átfogóan.

3 A félárvaként nevelkedő Füst életének első időszakát meglehetősen szegénységben töltötte, melyből kitörést csak az 1923-ban, egykori tanítványával, egy gazdag aranyműves család leányával, Helfer Erzsébettel kötött házassága jelentett.



1. Pollák (Pál) István neve a Barcsay utcai gimnázium érettségi jegyzőkönyvében, 1906

akár nagy méretű műveket is tudott vásárolni. Bár az utóbbi időszak kutatásai több mű provenienciáját tisztázták, de a legtöbb esetben ma sem tudni, hogyan kerültek a képek, szobrok Füsték tulajdonába. Bizonyosat csak a kortárs magyar anyag kapcsán lehet állítani: a legtöbbet ajándékba kapta a költő művész barátaitól.

Az irodalmat, képzőművészeteket, zenét átható modern művészeti törekvéseknek egyaránt fórumot adó induló *Nyugat* körében ismerhette meg az egy generációval idősebb Rippl-Rónait, Gulácsyt, Vaszaryt, Iványi-Grünwaldot, Réti Istvánt, Hatvany Ferencet és mindenekelőtt Berény Róbertet, s a Nyolcak művészeit: Márfyit, Kernstokot, Czóbelt és Tihanyit. Az első világháború végén került azután kapcsolatba Kmettyvel, Nemes Lampérthtal és Uitz Bélával, a húszas évek elején pedig a szobrász Bokros Birman Dezsővel.⁴ Füst levelezésének és *Naplójának* tanúsága szerint a kortárs festők és szobrászok közül többekkel baráti viszonyt ápolt, kölcsönösen érdeklődtek egymás tevékenysége iránt, az elkészült munkákat (képeket és szövegeket egyaránt) megvitatták, mérlegre tették, s nemcsak Füst kérte ki barátai véleményét, de a festők is megbízták a költő ítéleteiben.⁵ Legközelebbi és legkiegyensúlyozottabb kapcsolatba Berény Róberttel került, mellette Bernáth

Aurél és Ferenczy Béni lettek, maradtak évtizedekre, élete-életük végéig barátai.

Személyesen nem ismerte ugyan, de emberi-művészi példaképének, a nélkülözésben és a meg nem értett zsenialitásukban rokonának tartotta Nagy Balogh Jánost és Csontváry Kosztka Tivadart. (Előbbi halálakor, 1919 decemberében vallomásos nekrológot közölt, Csontváryról pedig gyakran írt naplójában, életéről regényt tervezett.) E két művész pályájával és személyes sorsukkal kapcsolatban mutatott empátia közelebb vihet annak megértéséhez is, hogy – a másokkal semmiségek miatt is oly könnyen szakító – Füst Milánt mi vonzotta jelen írás főszereplőjéhez, Pál Istvánhoz, hogy évtizedeken át miért nem hagyta magára a nélkülözésben és betegségében is alkotó festőt.

A Petőfi Irodalmi Múzeumban 2015-ben *A mester én vagyok* címmel rendeztük meg a Füst Milán és felesége páratlan műgyűjteményét bemutató kiállítást. Ekkor, a költő kéziratok hagyatékának újbóli, célzott szempontú átvizsgálása során kerültek elő egy addig ismeretlen festő barát, Pál István 1911 és 1942 között Füst Milánnak írott levelei, illetve a festő anyjának, Margit nővérének és feleségének, Martha Bindernek ugyancsak Füstnek írott sorai.⁶ Füst Milán válaszevelei ugyan elkallódtak, de negyven éven át vezetett naplójában tucatnyi, Pál Istvánra és családjára vonatkozó bejegyzése maradt fenn. Ezek a dokumentumok azon túl, hogy egy több évtizedes barátságot dokumentálnak, felkeltették az érdeklődést egy alig ismert művész iránt, ráadásul e kapcsolat fényében Füst Milán ellentmondásos személyisége is új, korábban alig ismert vonásokkal gazdagodott.

Pál István személyével és pályájával eddig egyedülként Pleszniv Edit művészettörténész, az Országos Ideg- és Elmegyógyintézet Pszichiátriai Múzeuma anyagának feldolgozója foglalkozott. Tanulmányaiiban⁷ nem csu-

4. PETRÁNYI Ilona: „Uram, ha ezt a képet megvehetném!” Füst Milán képzőművészeti gyűjteményéről. Előszó a Petőfi Irodalmi Múzeumban 1992-ben megrendezett kiállítás katalógusához. Budapest, PIM, 1992.

5. Ilyen barátságot ápolt például Tihanyi Lajossal, Bokros Birman Dezsővel, Beck Ö. Fülöppel, Berény Róberttel, Bernáth Auréllal, Ferenczy Bénivel.

6. Petőfi Irodalmi Múzeum (PIM) Kézirattárában az alábbi levelek találhatók: Pál István Füst Milánnak, 1911. október 30. –1942. július 15. 26 db, V. 4140/440; Pál Istvánné (Martha Binder) Füst Milánnak, 1918. május 29. –1924. április 2. 27 db, V. 4140/441; Pál Margit Füst Milánnak, 1913. június 1. és 1918. augusztus 10. 2 db, V. 4140/442; Özv. Pál Samuné Füst Milánnak 1930. szeptember 21., 22. 2 db, V. 4140/443. Füst Milán Pál Istvánnak küldött válaszevelei – Pál teljes hagyatékával együtt – elkallódtak.

7. PLESZNIV Edit–dr. HARDI István: „Der ungarische Van Gogh”. Pál István festőművész munkássága, életútjának és pszichózisának története. *Psychiatria Hungarica*, 12. 1997. 6. sz. 758–774; PLESZNIV Edit: „Der ungarische Van Gogh”. Pál István művészete. In: *Felfedezett és felfedezésre váró életművek. Művészsorsok a XX. század első felének magyar művészetében*. Szombathely, Szombathelyi Képtár, 1998. 49–57; PLESZNIV Edit: A destigmatizáció állomásai. Festőművészek képei a Pszichiátriai Múzeum gyűjteményében. In: *A Magyar Nemzeti Galéria Évkönyve 1997–2001. Művészettörténeti tanulmányok Sinkó Katalin köszöntésére*. Budapest, MNG, 2002. 313–322; PLESZNIV Edit: Hiányos kirakós: Pál István festőművész életútja és munkássága. A kirakós újabb darabja: Füst Milán és Pál István barátsága. *Artmagazin*, 2016. 8. sz. 38–46.

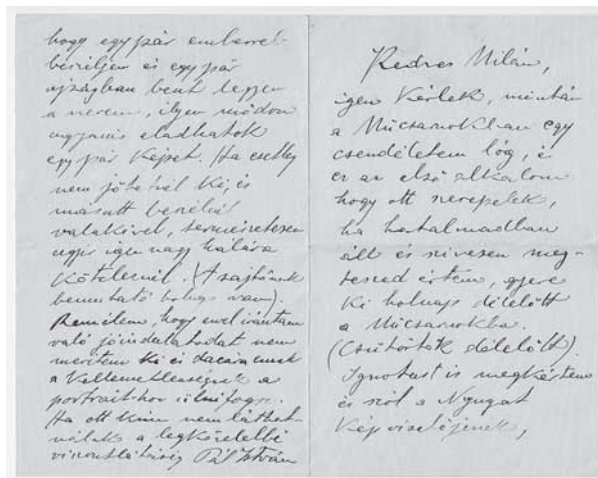
pán a „lipótos” gyűjteményben őrzött Pál-képek bemutatását és értékelését adta, de a töredékesen ismert személyes történet és az alkotói pálya felvázolására is törekedett. A Petőfi Irodalmi Múzeumban előkerült dokumentumok új, fontos részletekkel gazdagították az eddigi ismereteket, melyek segítségével, illetve az MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjteményben őrzött iratok, a Fővárosi és az Egri Levéltárban végzett kutatómunka, a gyöngyösi kórház munkatársaival folytatott beszélgetések és néhány magángyűjtővel való kapcsolatfelvétel után immár teljesebb képet alkothatunk Pál István életéről, pályájáról.

A következőkben Pleszniv Edit alapvető kutatásait és az új eredményeket összegezve közlöm mindazt, amit ma Pál Istvánnal kapcsolatban tudni lehet.

Pál István 1888. április 9-én Pollák István néven született Kolozsváron. Apja Pollák Sámuel, egykor cementgyáros volt, de Budapesten már csak hivatalnokként dolgozott. Felesége Stauber Hermin, négy gyermekük született, Istvánon kívül András, Margit és Irén. A család 1905-ben Budapestre költözött, az utolsó éves gimnazista fiút a Barcsay utcai Állami Főgimnáziumba írtatták (1. kép), ahol osztálytársa és életre szóló jó barátja lett Füst Milán.⁸

Érettségi után a Képzőművészeti Főiskolán rövid ideig Ferenczy Károlynál tanult, majd Münchenben Hollósy Simon iskoláját látogatta. 1909-ben Nagybányán találjuk – a Szabadiskolán tanuló növendékek között már Pál István néven szerepelt –, de rövidesen a „neósok” köréhez csatlakozva ő is Kecskemétre távozott. Az akkor induló művésztelepen együtt dolgozott többek között Iványi Grünwald Bélával, Perlrott Csaba Vilmostal és Bornemisza Gézával. Ezekben az években többször járt Párizsban, 1911-ben fél évet töltött ott – a Nyolcak több tagjával azonos időben. A magyarokon kívül többször találkozott a korszak meghatározó művészeivel (például Picassóval), és itt ismerkedett meg Martha Binder német festőnővel, akivel nem sokkal később összeházasodtak.

Első, Füst Milánnak írott levele ekkoriban, 1911 októberében keletkezett: „Párisból jövök, a portrédat szeretném megfesteni, és télen kiállításom lesz a művészház-



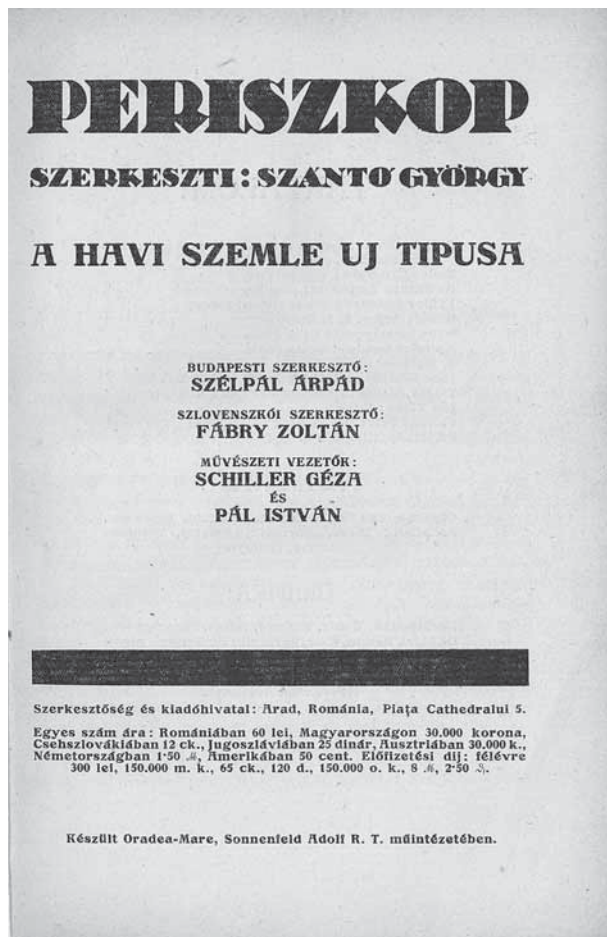
2. Füst Milán levele Pál Istvánnak, 1912
Budapest, Petőfi Irodalmi Múzeum

ban.” Majd pár hét múlva újra kapacitálta a Nyugatnak akkorra már némi ismertséggel bíró szerzőjét, hogy üljön neki modellt: „A portrait-t – ha leszel oly szíves ülni hozzá (a tiéd lesz, kiállításra kell) – minél előbb szeretném megcsinálni. [...] mindjárt vázlatot is csinálhatnék, hogy a vászon nagyságát és alakját tudjam. Kérlek, olyan ruhában gyere, amit szeretsz és olyan inggallérban és nyakkendőben. Istenem, már két éve készülök erre.” A kép nem készült el, pedig meglehet, Pál István neve sem süllyedt volna évtizedekre a feledés homályába, ha akkor egy jó Füst-portrét festhet – s ez, az akkori munkáinak színvonalát tekintve, várható is lett volna. A Művészház Téli kiállításán Pál István végül csak két festményét mutatta be (*Nagybányai parkrészlet*, *Pavilon*).

1912-ben a Nagybányai Jubiláris Képkiallításán két festménye szerepelt, a *Nagybányai parkrészlet* és a *mandolinos Csendélet*. Utóbbi, fő művének tartott képét a Múcsarnok 1912-es Tavaszi tárlatán is bemutatta. Ekkor írta Füst Milánnak: „Igen kérek, hogy miután a Múcsarnokban egy csendéletem lóg, és ez az első alkalom, hogy ott szerepelek, ha hatalmadban áll és szívesen megteszed értem, gyere ki holnap délelőtt a Múcsarnokba.” A levél folytatása rávilágít arra is, hogy Pál István

8 Füst hét éven át a Lovag utcai Állami Főgimnáziumba járt, de az utolsó évre, 1905-ben, ismeretlen okokból a Barcsay utcai gimnáziumba iratkozott át. A Budapest Fővárosi Levéltárban őrzött érettségi bizonyítvány adatai alapján ebben az évben még két fiú csatlakozott az osztályhoz: Neubauer István és Pollák István. Hármas barátságukat nemcsak ez a tény, de az is motiválhatta, hogy mind-egyikük művészpályára készült. Néhány évvel később Füst Milán és

Peterdi néven Neubauer István is a *Nyugat* szerzői lettek, Pál István pedig a tízes évek elején már kiállításokon szerepelt festményeivel. Neubauer/Peterdi István orvosi diplomát szerzett, az első világháborúban hét évre hadifogságba esett. Ekkor tanult meg oroszul, s lett az egyik legjobb műfordító. Petrus beceneven több Pál-levélben is felbukkan.



3. A *Periszkop* 1925. áprilisi száma

ekkor már (és még) része volt annak a művészi-baráti körnek, amely a *Nyugat* körül csoportosult. „Itnotust is megkértem, és szól a *Nyugat* képviselőjének, hogy egy pár emberrel beszéljen, és egy pár újságban bent legyen a nevem, ilyen módon ugyanis eladhatok egy pár képet.” (2. kép)

1912-ben még szerepelt a Művészházban *Férfi akt* című festményével, de ekkor már jelentkeztek betegségének

első tünetei; kényszerképzetek, téveszmék kínozták. 1913-ban a Liget Szanatóriumban Pfeifer Zsigmond, a következő években pedig alkalmanként Ferenczi Sándor kezelte. Az első világháború kitörésekor egészségi állapotára való tekintettel a frontszolgálat alól felmentették, emiatt később lelkiismeret-furdalás gyötörte. Csepelen a Weiss Manfréd Művekhez került hivatalnoki állásba, de főnökeitől sokszor kapott portréfestésre is megbízásokat.

1918 februárjában tébécében meghalt Pál István tizenhét éves öccse, András. Füst Milán ekkor írt először hosszabb naplőbejegyzést a – kisszerűségükben is érdekes – Pál család tagjairól.⁹

A Tanácsköztársaság idején mindketten aktív szerepet vállaltak.¹⁰ A csepeli szakszervezeti mozgalomhoz már korábban csatlakozott Pál István, most a munkástanács felkérésére elfogadta a titkári pozíciót. Képzőművészként az oktatás átalakításába kapcsolódott be, amikor Bornemisza Gézával közösen a svábhegyi kislátított luxusvillákban alkotói műhelyeket szervezett. Füst Pál attitűdjét értelmezve 1920-ban jegyezte fel: „Pál István: nem azt remélte, hogy egy irodában a világ dolgainak egész apró részének intézője lesz: az ifjúság egészen másra készülődik; – kénytelen tehát reformátor lenni: szocialista, hogy a törekvést, mely ifjúságából még halványan benne él, kielégítse.”¹¹

A kommün bukása utáni vészterhes időszak, a létbizonytalanság gyorsították Pál pszichés betegségének súlyosbodását, amire 1920 tavaszán Füst Milán figyelte fel: „Szegény P. I.-ről kiderült, hogy már régen elmebeteg: Szörnyű látvány volt. – Mily irtózatossá fegyelemre volt képes szegény, ha ennyi idő alatt nem derült ki róla a szörnyű igazság... hogy egész téves rendszer van a fejében... Ezért volt hát mindig oly feszült az arca, mintha irtózatossá töprengés, vívódás menne végbe benne állandóan... Mélyen beesett szemek, felfelé ráncolt homlok, feszes, kimerült arc folyton foglalkoztatott tekintet... S állandóan soványodott. Az elmebeteg, szegények, egészen rendes emberek, akiknek egy rugójuk rossz. Ő is ott feküdt a díványon – s egészen okosan beszélgetett – csak éppen nagyon betegnek s szenvedőnek érezte magát, szegény. Filozófia is ha-

9 „Pálék: a Pista berohan éjjel az asszonyok szobájába: a Bendi megőrült! Kiugrott az ágyból: néki tornáznia kell, izomláza van, szúrásokat érez – és súlyozni kezdett. (Így kezdődött a végzetes mellhártya-lob.) – Ez az asszony szegény anyámat lenézte – [...] szenvedtem, hogy alattuk vagyok s fel akartam emelkedni. – Apjuk zsarnok: házas gyerekei úgy beszélnek vele, mint a kölykök s mindenki boldogan fellélekzik, ha veszi a kalapját s indul hazulról. [...] Különben ez az asszony [Pál nővére] frígide.” Füst Milán: *Teljes napló*,

I–II. Budapest, Fekete Sas Kiadó, 1999. I. 315.

10 Füst Milánt a Vörösmarty Akadémia ügyészévé választották, majd részt vett az Alkotó Művészek és Tudományos Kutatók Szövetségének megszervezésében, a bukás után pedig nyíltan kiállt tanár társai mellett. Mindennek következtében fegyelmi eljárást indítottak ellene, végül 1920-ban nyugdíjazták.

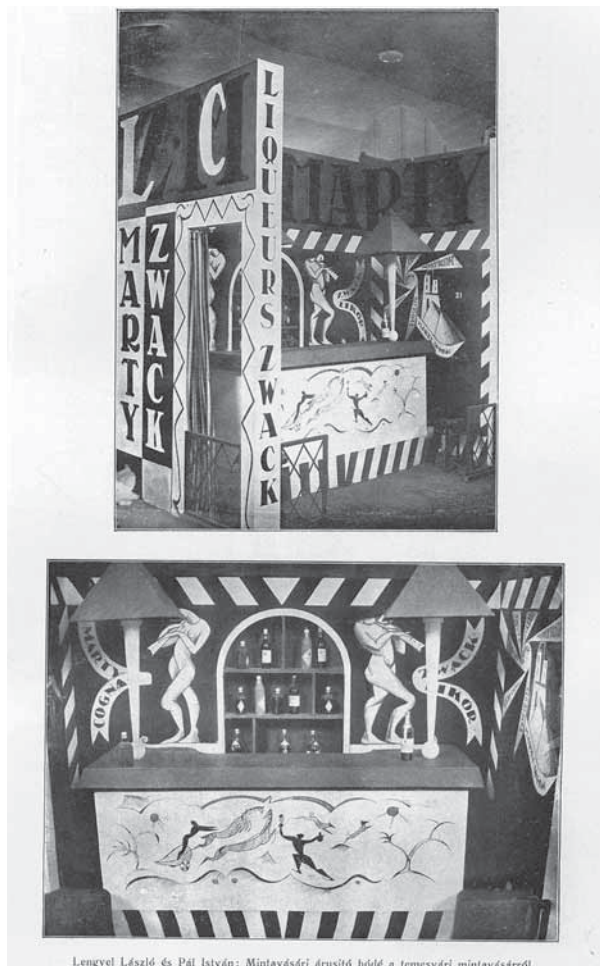
11 Füst 1999 (*Id. 9. j.*) I. 355.

tott rá: elcsendesült izgalma, ha megnyugtató dolgokat mondtam neki.¹²

Füst Milán egész életében változó súlyosságú neurotikus panaszokkal küzdött (később maga is állt kezelések alatt, évekig járt analízisbe), ugyanakkor elméletileg is érdeklődött a pszichés betegségek és gyógyítási lehetőségeik iránt, megismerkedett több specialistával is. Nem véletlen tehát, hogy egykori osztálytársán éppen ő fedezte fel a téveszmék elhatalmasodását, és romló állapotát látva konzultált – akkoriban mindennapos barátjával – dr. Hollós Istvánnal, az Országos Elme- és Ideggyógyintézet főorvosával, és 1920 májusában bekísérte hozzá Pál Istvánt. A lipótmezei kórházban egy évig kezelték Pált, végül 1921 júniusában házi ápolásra hazabocsátották.

Időközben felesége hazaköltözött Németországba, néhány év múlva pedig hivatalosan is elvált férjétől.¹³ (Pál István megszakított minden kapcsolatot volt feleségével, aki eztán évekig magyarországi ügyeinek elintézése miatt vagy csak beteg férjéről szóló friss hírekért gyakran fordult Füst Milánhoz.)

Pál István pályájának kutatásakor ugyancsak Plesznivy Edit tárta fel, hogy az 1920-as évek közepén az immár Romániához tartozó Aradon bukkant fel, ahol is csatlakozott a Szántó György festő és író által 1925-ben indított avantgárd művészeti laphoz, a *Periszkophoz* (3. kép). „Az elsősorban képzőművészeti folyóiratnak szánt havi szemle főszerkesztőjeként Szántó maga köré gyűjtötte a vele azonos szemléletű művészeti írókat és képzőművészeket. Művészeti vezetőnek Schiller Gézát és Pál Istvánt kérte fel, Szélpál Árpád a budapesti, Fábry Zoltán a szlovenszkoí, Tihanyi Lajos pedig a párizsi szerkesztői munkákat látta el.”¹⁴ Szántó György *Fekete éveim* című regénye lapjain így emlékezett Pál Istvánnal történt 1924-es, első találkozására: „– Ki az? – Pál István festőművész vagyok. A kollega úr képeit szeretném megtekinteni. Magam is a modern piktúra úttörője vagyok [...] Ezek egyéni képek – mondotta, és hasonlítanak sokban az én stílusomhoz. De én közelebb állok Picassóhoz [...] Hogyan áll kollega úr Picassóval, Derainnel, Braquekal? Én ismerem Picassot és főleg a szürke képeit szeretem. Ezekben a művekben van ízlés, az ízlés a legfontosabb. Például egy gitáros embere. Ott



4. Pál István munkáinak képe a *Periszkop*-ban, 1925

voltam, amikor festette. [...] Kellemesen csevegett Párizsról, és én szomorúan hallgattam.”

A *Periszkop* művészeti vezetőjeként Pál István nemcsak a lap vizuális karakterét határozta meg (például címlap, hirdetések tervezése), de Apollinaire Henri Rousseau-ról szóló írásának fordításával és az ahhoz írott utószavával is szerepelt.¹⁵ Ekkori működésének egyik dokumentuma is megjelent a lapban: a temesvári mintavásár számára

¹² Uo. 540.

¹³ Bár Pál István és felesége a válás után többé nem érintkezett egymással, de Füstnek írott leveleikből évekkel később is kiolvasható az egymás iránti szeretet és féltés. „Az volna a legfontosabb, ha lehetséges, hogy Márháról megtudjak valamit, nem azért, mert jó akarok lenni vagy saját magam előtt akarnám bizonyítani, hogy még mindig

szeretem, hanem egyszerűen lelkiismeret furdalásaim vannak, attól félek, hogy éheznek, vagy meghalt, vagy valami hasonló. [...] Bár csak férjhez ment volna és most boldog családjára lenne.” Pál István Füst Milánnak, 1929. december 5. PIM, Kézirattár, V. 4140/440/10.

¹⁴ Lásd 6. jegyzetben Plesznivy Edit kutatásait.

¹⁵ *Periszkop*, 1925. április.



5. Budapesti betegek érkeznek a gyöngyösi pályaudvarra, 1936 dr. Wiltner Sándor felvétele
Gyöngyös, Mátra Múzeum

tervezett árusító bódéjának fotóját közölte a *Periszkop* (4. kép).¹⁶ A négy számot megélt orgánium megszűnésében is szerepe volt Pál Istvánnak: 1925-ben megszökött a lap nyomdaköltségekre szánt kevéske pénzével. Tette háttérben betegségének elhatalmasodása állhatott, s valószínűleg egy időre újra kórházba vonult.¹⁷

„1926 körül Pál számos, konstruktív erővonalakból építkező városképi festményt és rálátásos perspektívájú figurális grafikát készített.”¹⁸ Munkásságának fontos szakmai állomása volt a modern szellemiségű alkotókat tömörítő KUT 1927-es, Nemzeti Szalon-beli tárlata,

amelyen három metszete (*Tulipánok*, *Óbudai hajógyár*, *Pala utca*), egy olajképe (*Női fej*) és egy akvarellje (*Utca-részlet*) is helyet kapott.”¹⁹

1929 elejére pszichózisa tovább súlyosbodott, hallucinációk gyötörték, kimerültnak érezte magát, ezért márciusban önként jelentkezett az Angyalföldi Ideg- és Elmegyógyintézetbe. Alig múlt még harmincéves, s életének hátralevő éveit végig zárt intézetekben töltötte.

A kórházi lét Pál István számára – legalább is ezekben az években – a javulást hozó kezeléseken túl inspirációs közeget is jelentett: „Elég szorgalmas vagyok, s nagyon jól érzem itt magam, már egyáltalában nem érzem, hogy kórházban vagyok, csak modelleket látnok és papírt [...] rendelkezésre áll az arckifejezések kincsesbányája.”²⁰ Pályájának éppen ebből az időszakból lelhető fel a legtöbb alkotás; az angyalföldi elmegyógyintézet Selig Múzeumában annak idején tizennyolc festményét őrizték, s ezek a képek vannak ma az MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjteményében is. „Pál kórházi képeinek élénk színhasználata és hangsúlyos kontúrozása jól reprezentálja, hogy az alkotó a cézanne-i előzmények mellett a fauves és kubista festészet hatásait is sikerrel asszimilálta. A sivár kórházi belsőben látható formákat geometrikus elemekkel egyszerűsít, vagy a magukba süppedt betegtársaságokat megörökítő kompozíciók ugyanakkor az elmegyógyászok számára is forrásértékűek, hiszen a háború előtti kórházi körülmények és napjainkra már letűnt katatón kórformák képi dokumentumai. A feljegyzések szerint Pál a kórházban Van Goghgal azonosította magát; egy betegtársáról készített portréját *der ungarische Van Gogh*-ként szignálta. Kórházi fő művének, *Az angyalföldi elmegyógyintézet társalgójában biliárdozók* című kompozíciójának Van Gogh-i reminiscenciájára többen felfigyeltek.”²¹

¹⁶ Uo.

¹⁷ Plesznivy Edit idézi Révész Béla elmebetegekről szóló, 1925 végén megjelent négyrészes cikksorozatából egy Pál Istvánnal azonosítható festőművész bemutatását: „Elém került az angyalföldi tébolydában egy 38 éves festő esete. Immár teljesen maga mögött hagyta a mindennapi életet [...] az a kedvelt gondolata, hogy a lelke eltávolodik a testétől »szellemsugdosások« veszik körül, állandóan hallja és senki más nem értheti a titkos beszédet [...] Egész fiatalon jól indult, sikerei voltak, szerepelt pesti tárlatokon.” Révész Béla: Örültek között az angyalföldi tébolydában. *Magyarország*, 1925. november 29. 11–12.

¹⁸ Plesznivy Edit kutatási eredményei: *Konstruktív város* (1926, gouache, tempera, papír, 36×50 cm, j. j. l.: Pál István 926. IX., j. j. f.: Pál I. 926, Virág Judit 41. aukció, 147. tétel); *Enteriőr felülnézetből* (vegyes technika, papír, 36×51,5 cm, j. j. l.: Pál István 926, Kieselbach Galéria 31.

aukció, 17. tétel); *Mitológiai jelenet* (Csodaszarvas) (1926 körül, színezett litográfia, papír, 14,3×20 cm, j. n. Füst Milán Fordítói Alapítvány); *Salome* (1927, színezett litográfia, papír, 39×31 cm, j. j. l.: Pál István 927, j. b. l.: 11/56); *Salome* (Nagyházi Galéria és Aukciósház: 20. századi festmények, bútorok, szőnyegek aukciója, 2014. 05.)

¹⁹ Plesznivy Edit kutatási eredményei: A Képzőművészek Új Társasága Tavaszi kiállításának katalógusa. A Nemzeti Szalon 375-ik kiállítása, 1927. április. Pál István: 144. *Pala utca* (metszet), 145. *Utca-részlet* (vízfestmény), 146. *Tulipánok* (színezett metszet), 147. *Óbudai hajógyár* (színezett metszet), 148. *Női fej* (olajfestmény). A KUT-tagokat felsoroló dokumentumban Pál István a 86. sorszámon szerepel. MTA Művészettörténeti Kutatóintézet Adattár, MDK-C-I. 13-41.

²⁰ Pál István Füst Milánnak, 1929. december 20. PIM, Kézirattár, V. 4140/440/11.

²¹ Plesznivy Edit utal dr. Pertorini Rezső megfigyelésére.



6. Ápoltak a gyöngyösi kórház udvarán, 1936
dr. Wiltner Sándor felvétele
Gyöngyös, Mátra Múzeum



7. Egy ápoltrajza a gyöngyösi kórház kerítésén, 1936
dr. Wiltner Sándor felvétele
Gyöngyös, Mátra Múzeum

A betegség és ápolás stációiról is tudósító levelekből tudható, hogy 1930 júniusában visszahelyezték a Lipótmezőre. Továbbra is festett, de egyre többet „szenvet a hangoktól”, téveszméit kiterjesztette kezelőorvosaira is. Két év múlva újra Angyalföldre való áthelyezését kérte, azt remélvén, hogy ott a „hangok elmúlnak”.

Kórházi kezelése alatt ekkor is dolgozott, portrékat készített, betegtársait és több orvosát is megörökítette, de zenélt, franciául olvasott és angolul is tanult.²² Mindehhez Füsték rendszeres anyagi támogatása nyújtott segítséget. „Festettem egy néhány aquarellstudiumot (most az angyalföldi elme és ideg gyógyintézetben vagyok március vége óta) és sokat rajzolok ecsettel, sok arcot, alakot. [...] nem fogyasztok egyebet mint tejet, 2 tojást, egy kis kávé; nagyon lefogytam! [...] Anyám nem akar kivinni. Készségbeesésemben Fényesnek írtam, hogy vigyenek át a Jakab szanatóriumba, ahol voltam 913-ban, onnan talán ki tudnék jutni. Túl sokáig tart

a dolog, már 3 éve és két hónapja vagyok intézetben [...] Elolvastam a könyvtár egész francia nyelvi részét, és megtanultam (3 hónapon át) egy kicsit angolul; főleg olvasni.”²³

1935–1936 körül került át sok más budapesti beteggel együtt a Gyöngyösi Alapítványi Közkórház Elmeosztályára, ahol előbb az intézmény falain belül, majd később az akkoriban kísérletképp bevezetett ún. családi ápolásban gondozták (5–7. kép).

Gyöngyösön sokat dolgozott, új technikákkal kísérletezett: „Újév után dróthálón keresztül kettős kontúrokkal stereoszkopikus tanulmányokat fogok csinálni, pointilista modorban vázlatokat festeni, de aquarell ízléssel az alapszínt érvényesítve, tempera festékkel és erős kontúrokkal.”²⁴ Ezt az eljárást a festészetet megújító technikának, az így alkotott „kétsíkú képeit” egy új műfaj nyitányának tekintette, és nagy reményeket fűzött hozzá. „Két képem 100–140 cm méretben, az egyik

22 „Most állandóan a kertben tartózkodunk szép időben, s ott dolgozgatok, ha kedvem van, s néha egy kicsit játszom a nagybögön.” Pál István Füst Milánnak, 1929. május 25. PIM, Kézirattár, V. 4140/440/8.

23 Pál István Füst Milánnak, Angyalföld, 1932. tavasz. PIM, Kézirattár,

V. 4140/440/25.

24 Pál István Füst Milánnak, Gyöngyös, 1935. [?] december 22. PIM, Kézirattár, V. 4140/440/18.

10 alakkal, a másik 22 fejjel, fényképe kész, majdnem készen áll, de szürkében van festve, csak januárban fogom színben átdolgozni. Nem munka ez: hazardjáték. Mindenáron semleges, külföldi kiállításához akarok jutni. [...] Sajnálom, hogy el kell adnom, szerettem volna Florence, Zürich vagy Wien-ben, Barcelona, Koppenhágában kiállítani, de festék és szállítási költségek számára és további fotográfiákra pénz kell.”²⁵ Nemcsak a nemzetközi siker volt irreális vágy, de a képek eladása sem valósult meg; a festmények maradtak a kórházban. „Direktorom megengedte, hogy az itteni kórházi múzeumban magam helyezzem el néhány rajzomat és egy festményt (átlátszó lemezen) az ajtóval szemben vannak, s megnyugtat, ha látom őket!”²⁶

A háborús viszonyok az ápoltakat is súlyosan érintették, Pál István gyakorlatilag nyomorogott. „Nagyon szépen kérlek benneteket, szerény és egyszeri pénzbeli segítséget szerezetek számomra (de ne a magatokéból). Nem referálhatok arról, hogy miért kell, nagyon reá vagyok szorulva. Többek között szemüvegre és könyvkölcsönzésre sem jut nekem most már évek óta, és szappanra sem telik.”²⁷ Mentális állapota is egyre romlott, kezdte elveszíteni kapcsolatát a realitással, újabb és újabb ötletekkel, tervekkel állt elő – filmet írt Csontos Gyula számára, repülőgép-szerkezetet, háztartási edényeket, falusi házakat és rulettkaszinót is tervezett –, melyek megvalósítási lehetőségét „térítésmentesen” átengedte Füst Milánnak.

A harmincas évek második felében a gyöngyösi kórház elmeosztályán közel 400 (!) férfi beteget ápoltak. A megmaradt iratok között a betegek kórlapjai nem találhatók,²⁸ de a különböző szempontok alapján készített éves statisztikákból Pál Istvánra vonatkozó információkat is ki lehet következtetni. A betegek foglalkozásainak listáján 1936 és 1943 között rendre szerepelt *1 fő festőművész*. 1944 végén már nemcsak a festőművésznek nincs nyoma, de a betegek száma is felére apadt. Ráadásul a korábbi évek negyven-ötven főnyi zsidó betegei közül mindössze egy maradt.

1944-ben, a német megszállás idején az orvosi és emberi minőségében is példaértékű dr. Wiltner Sándor

kórházigazgató sokat tett a zsidó származású dolgozók és betegek védelméért: megtiltotta a sárga csillag viselését, az intézményben üldözötteket bujtatott, később, 1944 őszén az orosz front elől az elmebetegek egy részét a mátraházai tudószanatóriumba szállította.²⁹ De Pál István nem volt köztük, valószínűleg már nem is élt.

A térségben 1944 júniusában kezdődtek meg a deportálások. „A gyöngyösi gettó lakóit Hatvanba vitték, a cukorgyárba, ott voltak két-három napig, nagyon rossz körülmények között, majd a hatvani, a gödöllői és az aszói gettó lakóival együtt vagonírozták be őket. Az elmeógyógyintézet zsidó betegeit is deportálták, akik a zsúfolt marhavagonokban rettenetes jeleneteket rendeztek. A halálvonat június 12-én este érkezett Kassán keresztül Auschwitzba. Az érkezőket jórészt válogatás nélkül küldték a gázkamrákba.”³⁰

Valószínűsíthető, hogy a zsidó származású, kórházi ápolt elmebeteg Pál István az 1944 júniusában Gyöngyösről elhurcolt 5600 emberrel együtt Auschwitzban pusztult el. Füst Milánnak küldött utolsó, még 1942. július 15-én kelt levele záró mondatával mintha egy kamaszkori vitát folytatna, egyben – múltjától, származásától való elhatárolódással – a rá váró végzet ellen is tiltakozik: „Isten áldjon, örökre búcsúzom tőled, és vedd tudomásul, hogy én nem vagyok Pollák.”

Pál István leveleinek, kórlapjainak és Füst *Naplójának* szoros olvasásával közelebb juthatunk e sok évtizedes, mindkettejük életében páratlan barátság megértéséhez. Számos rokon vonásuk, s még inkább a legfogékonyabb korban közösen megélt, revelatív intellektuális és esztétikai élmények, közös művészi ambícióik kapcsolták össze őket.

1905-ben, a két – sőt Neubauer/Peterdi Istvánnal együtt három – gimnazista fiú, akik újként érkeztek egy zárt közösségbe, szükségszerűen egymásra talált. Hasonló anyagi körülmények közül származtak; valaha jobb napokat megélt, de lecsúszó családokból. (Füst családjában az apa halála, Páléknál a Kolozsvárról Budapestre költözés okozott törést.) Mindkét fiú erős

25 Dr. Wiltner Sándor 1935-től a férfi elmeosztály, majd 1937-től a kórház főigazgatója amatőr fényképészként is segítségére volt Pál Istvánnak; ő fotózta le festményeit, hogy szétküldhesse barátainak és a remélt vásárlóknak. Wiltner doktor az elmeosztály betegeiről is készített fotókat, melyeken akár Pál István is szerepelhet.

26 Pál István Füst Milánnak, Gyöngyös, 1932. [?] december 22. PIM, Kézirat, V. 4140/440/18.

27 Pál István Füst Milánnak, Gyöngyös, 1942. június 28. PIM, Kézirat, V. 4140/440/19.

28 A gyöngyösi kórház régi iratait Egerben, a Heves Megyei Levéltárban őrzik. (Jelzet nélkül.)

29 VARGA Sándor: *Az elmeügy 100 éves története Gyöngyösön*. Gyöngyös, Sütőipari Nyomda, 1996. 87.

30 Randolph L. BRAHAM: *A magyarországi holokauszt földrajzi enciklopédiája*, I. Budapest, Park Könyvkiadó, 2010. 536–563.

egyénségű, elnyomó szülők mellett nevelkedett, akik tiltakoztak a tisztos polgári hivatás helyett választott, általuk lenézett művészi pálya ellen, és ezzel életre szóló bizonyítási vágyat oltottak gyermekeikbe.³¹ Közös élményük volt a kicsinyes, beszűkült zsidó kispolgári közeg, mely mindkettejüknek konfliktusosan megélt identitást adott.³² A mindezekből való elhatárolódás jele névváltoztatásuk is. Az 1910-es évek elején, az első komolyabb írói, festői sikerek idején lesz Fürstből Füst, Pollákból pedig Pál. (Utóbbi esetben az egész, asszimilálódó család is nevet vált.)

A jó képességű, az új szellemi mozgalmakra nyitott gimnazisták közösen fedezték fel a filozófia, esztétika és leginkább a modern irodalom és a képzőművészetek alapjait, mindketten zenéltek is.³³ Felismerték egymás tehetségét, fokozott érzékenységgel pedig könnyebben elfogadták hasonlóan labilis lelkialkatú társukat. Mindkettejükben élt szuicid hajlam, követek is el öngyilkossági kísérletet.³⁴ A mániás önreflexió alapvető vonásuk; Füst negyven éven át vezetett naplójában bejegyzések százai, illetve Pál több orvosának szakvéleménye is bizonyítja ezt.³⁵ A folyamatos, sokszor már kényszeres önelemzés vezette el mindkettejüket a pszichoanalízishez. Pál önmagát is analizálta, néhányszor felkereste Ferenczi Sándort, illetve a kórházi kezelések idején több orvos is végzett vele terápiát. Füstnek több orvos és pszichoanalitikus barátja volt, maga is évekig járt kezelésre, 1928-ban pedig fél évet Georg Groddeck szanatóriumában töltött.

Fiatalkori kapcsolatuk olyan mély és összetett lehetett, hogy évekkel később Pál zavartan állapítja meg: „Bolond fejmel azt hittem, hogy a barátság egy homoszexuális érzés.”³⁶

Füst Milán és Pál István pályája egyaránt a magyar modernizmus éledezésekor, az új mozgalmak szellemében és hasonló eredményekkel indult, csak hogy Pál pályájának ívelését a *dementia praecox*ként, később skizofréniaként diagnosztizált betegsége megakasztotta, és végképp tönkretette. Az életének közel felét kórházakban, egyre inkább beszűkülő keretek között tengődő festő számára a Füst Milánnal való kapcsolattartás több szempontból is fontos volt. Füsték anyagi támogatása (rajzeszközök, festékek, élelmiszercsomagok, havi rendszerességgel pénzküldemények) biztosította a kissé jobb életminőséget, és ami ennél is fontosabb volt számára: a festéshez szükséges eszközöket. „Kedves Milán, jó, hogy pénzét küldtél (már kifogyott a krétáim egy része), hála Istennek eleget rajzolok, azonkívül pénteken ízletes ebédet fogok enni: karfiol levest pl.”³⁷

Füst Pál István orvosaival ismerős, baráti viszonyban volt, többször konzultált barátja állapotáról Hollós Istvánnal, Almássy Endrével, Selig Árpáddal, Joó Jánossal és Szecsődy Imrével.

Pál számára Füst jelentette a kapcsolatot a külvilággal, saját múltjával. A korszak több jelentős művészeire kiterjedő, sok esetben átfedéseket mutató ifjúkori baráti körük tagjairól Füst közvetítette a híreket; a festő barátokról (Bornemisza Géza, Tihanyi, Berény) és az irodalmi élet aktuális történéseiről is tőle tájékozódott (például Osvát halála, PEN Club ügyei). Pál alkalmanként kottákat kért Füsttől (a budapesti kórházi években még játszott nagybőgőjén), de szakmai kételyeit is megvitatta a festészeti kérdésekben jártas költővel. „Kedves Milán jótanácsra és segítségre van szükségem, látogass meg!”³⁸ Elkészült munkáiból gyakran ajándékozott Füstnek és feleségének, néha megkérte, hogy

31 Füst Milán életének egyik legmeghatározóbb és legellentmondásosabb kapcsolata az édesanyjához való viszonya volt. Az ambiciózus, igyekvő és rendkívül gyakorlatias asszony fia írói tevékenységét lenézte, sikereiről nem vett tudomást. Füst egész életében neki akart bizonyítani, de amikor minden elismerést megkapott, akkor már késő volt, anyja nem érte meg az elégtételt. Pál István – a kórlapjain olvasható vallomások szerint – apjától szenvedett sokat: „Gyermekkorában apja mindig korholta, bármit is csinált, mindig csak hibáztatott.” „Az apja folyton kritizálta tanulmányait.” „Apja szerint neki nincs tehetsége a festészethez.”

32 Füst Milán zsidó identitásának problémáiról lásd például SCHEIN Gábor: *Füst Milán*. Budapest, Jelenkor Kiadó, 2017. Pál István kórlapján olvasható: „Jevelet ír a zsidó hitközségnek, amelyben bejelenti, hogy a zsidó felekezetből kilép, mert a zsidó vallás nem adja meg az élet-hez szükséges erőt”. (1920. május 7.)

33 Füst Milán a később világhíres Szigeti József apjától vett hegedűórát; Pál István nagybőgőn játszott.

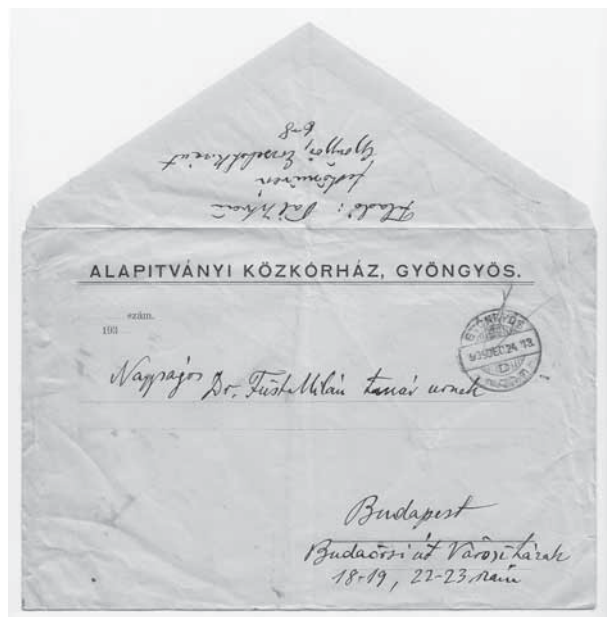
34 Füst többször elmesélte, hogy gyermekkorában öngyilkossági szándékkal verte fejbe magát (egy leveseskanállal). Pál még a kórházi kezelések előtt kísérelt meg öngyilkosságot, a Lipótmezőn pedig egy alkalommal mérget (festéket) ivott.

35 „Mindig önmagával van elfoglalva, analizálja magát, beteges képzelet után kutat.” 1920. november 25.

36 Pál István Füst Milánnak, Budapest, 1920. szeptember 18. PIM, Kéziratár, V. 4140/440/5.

37 Pál István Füst Milánnak, Budapest, 1929. december 5. PIM, Kéziratár, V. 4140/440/10. Füst és felesége mellett csak néhány barát, például Bornemisza Géza támogatta alkalmanként Pál Istvánt.

38 Pál István Füst Milánnak, Lipótmező, 1920. szeptember 23. PIM, Kéziratár, V. 4140/440/6. Máskor: „Az ördöggel igazad van, az alulról gyertyával megvilágított önarcképem, s ugyanakkor Lionardo modorában festett önarccal mint kontraszttal (tisztá kék színekben) függ össze nálam.” Pál István Füst Milánnak, Lipótmező, 1929. december 5. V. 4140/440/10.



8. Pál István levele Füst Milánnak, 1939. december
Budapest, Petőfi Irodalmi Múzeum

továbbítsa más ismerőseinek (például Móricznak), de legtöbbször a képek eladásának lehetőségeiről kérdezte, s Füst kapcsolatrendszerét kihasználva a terjesztés megszervezésével bízta (volna) meg.³⁹ „Talán a kedvéért vállalná valamelyik műkereskedő képeim külföldi kiállításokra való küldését és eladását.” Ugyanakkor ő is követte barátja tevékenységét, olvasta a *Nyugatot*, véleményezte Füst írásait, bár többször mentegette is magát, mondván: „mindig csak filozófiát olvastam fiatalokromban, és semmi irodalmi műveltségem nincs, s csak barátaim írásai érdekelnek, mert azokat legalább meg tudom érteni”⁴⁰ (8. kép).

Mindezek alapján kapcsolatuk aszimmetrikusnak tűnhet: a beteg, kiszolgáltatott Pál István szemszögéből Füst Milán anyagi, intellektuális, művészi fölényben volt, ráadásul az egyetlen, aki kitartott mellette. Ezzel

együtt Pál mindvégig ragaszkodott szuverenitásához. „Dacára annak, hogy rajtad kívül nincs barátom (nem úgy, mint neked) ha azt tapasztalnám, hogy temperamentumod nemcsak gondolataimra gyakorol hatást, hol ellenőrizni tudlak, hanem akaratomra is, úgy vissza kellene vonulnom.”⁴¹ Füst tucatszám naplóbejegyzésében említi meg Pál Istvánt; többször az azon barátait felsoroló listán, akikkel „véglegesen” szakított. Ambivalenciájára jellemző, hogy a levelek és küldemények, esetleg hosszabb kihagyásokkal, de mégiscsak érkeztek a kórházban ápolat barát részére.

Ha arra a kérdésre keresünk választ, hogy Füst Milánt mi kötötte Pál Istvánhoz, akkor több nyomon is elindulhatunk. A költőben eleve élt vonzalom a pszichotikusok iránt (például Gulácsy, Csontváry, Katona Nándor – hogy csak a festőket említsük), de Pálhoz az empátiánál több kötötte. Füst Milán számára a kamaszkori iskolai barátságok mélyen, életét, pályáját is befolyásolóan éltek tovább. A Petrusként emlegetett – Pál Istvánnal egyszerre kapott osztálytárral – Neubauer/Peterdi István költővel, műfordítóval negyven éven át, annak haláláig ápolta kapcsolatát. Huber Vilmosnak, a *Boldogtalanok* főszereplőjének nevét egykori évfolyamtársától kölcsönözte. Füst szerencsésnek tartotta magát azért, mert már egészen fiatalon jeles zenészek közelébe került: Szigeti Józsefet már gyerekként megismerte, Reiner Frigyes pedig osztálytársa volt. Végül ugyancsak gimnáziumi osztálytársa volt az a Jaulusz István, akinek nővére, Erzsébet életre szóló szerelme, műzsája, minden nőalakjának ihletője lett. Az ifjúságnak ebbe – a *Nevetők* című kisregényében is megírt – forgatógába tartozott Pál István is.

Barátságuk kölcsönösségen alapult, Pál – legalábbis betegsége korai időszakában – intellektuális, művészi, társadalmi kérdésekben is rokon szemléletű és egyenrangú partnere volt Füst Milánnak, sőt magánéleti, lelki válságok idején támogatója is tudott lenni: „Dr. Hollós, Pásztor, Pál István, – ezek voltak nehéz órákban melletttem. A legtöbbet szegény kedves Pál Istvánnak köszönhetem.”⁴² Pál ismerte Füst „legfőbb ügyeit”, pontosan értette, hogy milyen mélyen érintette a költőt Osvát

39 „Nagyon kérek, ha lehet juttasd el az »Író«-nak nevezett zsákú arctanulmányt Móricz Zsigmondnak, s ha megengedi írd rá helyettem a dedikációt. [...] Egy maszkfej Erzsike számára van közte, és Hollós Istvánnak ajánlom azt a kétszarvúnak ható fejet, melyről egy kis kétsíkú festmény is van. (Új műforma v. műfaj!) [...] Azt az egész kis rajzot tartsd magadnak és válassz egyébként bármit. [...] Azt a hipnotizált szemű rajzot, amelyiknek a homloka lángszerűen kígyózó vonalakkal van rajzolva, tulajdonképpen Pfeifer dr.-nak kellene juttatni.” Pál István Füst Milánnak, Gyöngyös, 1938. [?]. december 22. PIM, Kézirattár, V. 4140/440/18.

40 Pál István Füst Milánnak, Gyöngyös, 1942. július 15. PIM, Kézirattár, V. 4140/440/20.

41 Pál István Füst Milánnak, Csepel, 1918. augusztus 19. PIM, Kézirattár, V. 4140/440/4. Máshol: „Egyetlen budapesti jóbarátom vagy [...] a veled való érintkezés igen sok erkölcsi erőt adott nekem.” Pál István Füst Milánnak, Budapest, 1920. szeptember 23. PIM, Kézirattár, V. 4140/440/6.

42 Füst 1999 (ld. 9. j.) II. 268–269.



9. **Pál István:** *Csodaszarvas*, 1926 körül
Budapest, Petőfi Irodalmi Múzeum (© MTA Füst Milán Fordítói Alapítvány)

Ernő öngyilkossága, vagy hogy mennyire közel érezte magához Nagy Balogh Jánost.⁴³

Füst alkotóként is méltányolhatta Pált, hiszen mikor végre elkészült életének leggyötrelmesebb munkájával, *Catullus* című drámájával, akkor barátjától kért hozzá illusztrációkat. Sajnos ezek a képek sem készültek el, Pál néhány hét próbálkozás után feladta a tervet, mert „túlságosan mélyen érint engem a dolog ahhoz, hogy dekorálni tudjam ezt a könyvet”.⁴⁴ Bár ez a közös munka nem valósult meg, ezzel együtt érdemes megvizsgálni, hogy a Füst életében változó intenzitással,

de mégiscsak évtizedekig jelen levő Pál István-jelenség hagyott-e valamilyen nyomot az életműben. Meglehet, túlzó a feltételezés, de a *Nyugatban* 1927-ben megjelent *Habok a köd alatt* című, egyik legjelentősebb Füst-vers mintha hangulatában és tematikusan is rímelve, sőt lényegi párhuzamot mutatna Pál Istvánnak a kórlapokon megőrzött hallucinációival.⁴⁵

Mindezek után legfontosabb kérdésként az tételődött, hogy, bár bizonyíthatóan kapott ajándékba, és akár vásárolhatott is, mégis miért nem található a költő

43 Osvát halálakor részvétét nyilvánítja Füstnek. (Pál István Füst Milánnak, Angyalföld, 1929. november 4. PIM, Kézirattár, V. 4140/440/9.) „A képeim között van egy férfiarc, aki nagyon hasonlít Nagy Balogh-ra, ha visszakapom, neked adom.” Pál István Füst Milánnak, Angyalföld, 1932 tavaszán, PIM, Kézirattár, V. 4140/440/25.

44 Pál István Füst Milánnak, Angyalföld, 1929. december 20. PIM, Kézirattár, V. 4140/440/11.

45 Pál István 1930. július 5-i kórlapjáról: „Elmondja, hogy rendkívül sokat

szenvet a hangoktól [...] éjjel és ebben a pillanatban is egy öregaszszony hangját hallja, »itt egy hajó van, s ha ezt elárulja, vége magának!«.” Későbbi feljegyzés: „Angyalföldre való áthelyezését kéri, mert reméli, hogy ott a »hajók« elmúlnak.” (1932. március 10.) A Füst-vers részletei: „A folyón... uszályhajók süllyedtek el a héten / Senki se tudja merre, senki se sejti, mikép, – / Kiváltak a ködből s eltűntek benne nyomtalan!” [...] „Legyünk béketűrők, ahogy eddig! / Óvakodjunk a tébolytól... / Zárjuk be az ajtókat... / S ne kiáltunk az után, ami nincs! // E hajók sose léteztek Uraim...”



10. Pál István: *A regény*

Egy Füst Milánnak küldött levélhez mellékelte fotó
Pál ún. kétsíkú festményéről
Budapest, Petőfi Irodalmi Múzeum

műgyűjteményében egyetlen Pál István-kép sem? A kérdést Bajkay Éva és Plesznivny Edit művészettörténészek segítségével sikerült megválaszolni, és több kép kapcsán Pál szerzőségét igazolni.

A Füst-gyűjteményben Füst Milán és Füst Milánné 1923-as, korábban *Angyal* Istvánnak tulajdonított két pasztellkép alkotója valójában Pál István volt. Feltehetően a keletkezés helye – Angyalföld – okozta a zavart, de stíluskritikai alapon, valamint a szig-

nó írásképi vizsgálatával egyértelműen Pál István munkájaként azonosíthatók. Hasonló módszerekkel további három, eddig ismeretlen szerzőségű képről volt igazolható, hogy Pál István munkái. Füst egy másik pasztellportréjával, egy öregember akvarell arcképével és a *Csodaszarvas* című színezett litográfiával (9. kép) együtt Füst műgyűjteményében összesen öt Pál István-kép található. Egy további, Binder Pálként felvett képről pedig egyértelműen kijelenthető, hogy Pál István felesége, Martha Binder rajza.⁴⁶

Pál István egyik, Füst Milánnak írott leveléhez mellékelte az 1939-ben készített *A regény* című, ún. kétsíkú festményének fotómásolatát (10. kép). Ez alapján az MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjteményében dolgozó kollégáknak sikerült azonosítaniuk e fénykép náluk őrzött, addig téves monogrammal, kubista festő munkájaként jelzett kópiáját, illetve további két, ugyanilyen festészeti technikával, azonos időben készült Pál-munka fotóját.⁴⁷

A kutatások eredményeit bemutató, 2016 októberében *A kétsíkú kép. Füst Milán és Pál István barátsága* címmel az MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjteményében megnyitott kiállításunk révén közgyűjteményekből és magángyűjtőktől további képek kerültek napvilágra, miáltal Pál István művészi pályájának állomásairól is egyre több részlet lett megismerhető.

Füst Milán és Pál István barátságának feltárásával nemcsak e két művész életéről, pályájáról, nemcsak a 20. század első éveinek művészi kapcsolati hálójáról tudtunk meg többet, de megtapasztaltuk, hogy kutatásaink során érdemes kilépni saját intézményünk keretei közül, hogy más gyűjtemények, más nézőpontok bevonása új, néha egészen meglepő eredményekkel szolgálhat.

Szilágyi Judit
irodalomtörténész, muzeológus
Petőfi Irodalmi Múzeum
szilagyi@pim.hu

46 Az MTA Füst Milán Fordítói Alapítványa tulajdonában levő Füst Milán-műgyűjteményben az alábbi Pál István képek találhatók:

1. *Füst Milán arcképe* (pasztell, papír, 50×38 cm, j. j. l.: Pista)
2. *Füst Milánné arcképe* (pasztell, papír, 47×35 cm, j. j. l.: Pista)
3. *Füst Milán arcképe* (pasztell, papír, 34×26 cm, j. n.)
4. *Öregember arcképe* (pasztell, papír, 34×24,5 cm, j. b. l.: Milánnak szeretettel 930. II. 15. j. j. l.: Pista, Angyalföld)

5. *Mitológiai jelenet – Csodaszarvas* (1926 körül, színezett litográfia, papír, 14,3×20 cm, j. n.)

6. Pál Binder Márta képe (akvarell, 26,5×24,5 cm, j. j. l.: M. Pál Binder, 1919.)

47 MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény, kéziratár, ltsz: II/2017/2-4.

Műtárgyjegyzék

A kétsíkú kép. Pál István és Füst Milán barátsága

2016. október 7. – 2016. november 25.

Kurátor: Szilágyi Judit irodalomtörténész, muzeológus

MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény

- Pál István:** *Betegtárs képmása*, 1929. J. j. f. Der Ungarische Van Gogh, 1929 Angyalföld; j. j. I. Pál István 1929. papír, akvarell, 50×37 cm, MTA PMGy, ltsz. 89.1 (11. kép)
- Pál István:** *Önarckép*, 1932. J. j. f. Pál István 932. Papír, tempera, 33,5×27 cm. MTA PMGy, ltsz. 89.2
- Pál István:** *Négy férfi beteg az asztalnál*, 1929. J. j. I. Pál István 929 Angyalföld. Papír, akvarell, 35×50 cm. MTA PMGy, ltsz. 89.20 (12. kép)
- Pál István:** *Férfibetegek a B osztály folyosóján*, 1929. J. j. I. Pál István 929 Angyalföld, papír, tempera, 78×58 cm. MTA PMGy, ltsz. 89.21 (13. kép)
- Pál István:** *Az Angyalföldi Intézet társalgójában biliárdozók*, 1929. J. b. I. Pál István 929 Angyalföld, papír, tempera, 55,5×75 cm. MTA PMGy, ltsz. 89.25 (14. kép)
- Pál István:** *Két férfi beteg aktja*, 1929. J. j. I. Pál István 929 Angyalföld, papír, akvarell, 50×35 cm. MTA PMGy, ltsz. 89.26.
- Pál István:** *A férfi 'C' osztály folyosója*, 1929. J. j. f. Pál István 929 Angyalföld, papír, akvarell, 57×68 cm. MTA PMGy, ltsz. 89.27 (15. kép)
- Pál István:** *Három fiatal férfi beteg portréja*, 1929. J. j. f. Pál István 929 Angyalföld, papír, tempera, 49×35 cm. MTA PMGy, ltsz. 89.28 (16. kép)
- Pál István:** *Betegtárs portréja*, 1929. J. j. I. Pál István 929 Angyalföld, papír, ceruza, akvarell, 50×35 cm. MTA PMGy, ltsz. 89.231 (17. kép)
- Pál István:** *„Betegtársam képmása”*, 1929. J. j. I. Pál István 929, papír, ceruza, akvarell, 50×35 cm. MTA PMGy, ltsz. 89.233 (18. kép)
- Pál István:** *Betegtárs képmása. Varga J. betegtárs*, 1929. J. j. I. Pál István Angyalföld 1929, j. k. I. Varró, papír, akvarell, 50×35 cm. MTA PMGy, ltsz. 89.327 (19. kép)
- Pál István:** *K. E. betegtárs képmása*, 1929. J. j. I. Pál István 929, papír, ceruza, akvarell, 50×35 cm. MTA PMGy, ltsz. 89.328 (20. kép)
- Pál István:** *Betegtárs képmása. Dröchsler József arcképe*, 1929. J. j. I. Pál István 929 Angyalföld, j. b. I. Emlékül jó igazgatónak Dröchsler József 1929. III. 13-án. papír, ceruza, akvarell, 50×34 cm. MTA PMGy, ltsz. 89.329 (21. kép)
- Pál István:** *Karczag Elemér betegtárs portréja*, 1929. J. b. I. Pál István 929 Angyalföld, j. j. I. Karczag Elemér, papír, ceruza, akvarell, 50×34 cm. MTA PMGy, ltsz. 89.330 (22. kép)
- Pál István:** *Depressziós férfi beteg portréja*, 1929 körül. Papír, tempera, 91×67,5 cm. MTA PMGy, ltsz. 89.341 (23. kép)
- Pál István:** *Férfi szabóműhely (az Angyalföldi Elme- és Ideggyógyintézetben)*, 1930. J. j. f. Pál István 930 Angyalföld, dr Zsakó főorvos urnak tisztelettel ajánlom. Papír, tempera, 65,5×95 cm. MTA PMGy, ltsz. 89.342 (24. kép)
- Pál István:** *Betegtárs képmása*, 1929. J. j. I. Pál István 1929 Angyalföld, papír, akvarell, 50×35 cm. MTA PMGy, ltsz. 90.5. (25. kép)

- Pál István:** *Frideczky Győző betegtárs képmása*, 1929. J. j. I. Pál István 1929 Angyalföld, papír, pasztell, 50×34,5 cm. MTA PMGy, ltsz. 90.6 (26. kép)
- K. M.:** *Betegtárs képmása*, 1929. J. j. I. Kertész Márton 1929, Angyalföld, akvarell, papír, 49,5×35 cm, MTA PMGy, ltsz. 89.326
- Pál István Gyöngyösön festett kétsíkú festményéről készült fénykép (Dr. Wiltner Sándor felvétele), 23,5×16,7 cm. MTA PMGy, ltsz. II/2017/4
- Pál István Gyöngyösön festett kétsíkú festményéről készült fénykép (dr. Wiltner Sándor felvétele), 17,3×22 cm, MTA PMGy, ltsz. II/2017/5

MTA Füst Milán Fordítói Alapítvány tulajdonából

- Pál István:** *Füst Milán arcképe* (pasztell, papír, 50×38 cm, j. j. I.: Pista) (27. kép)
- Pál István:** *Füst Milánné arcképe* (pasztell, papír, 47×35 cm, j. j. I.: Pista) (28. kép)
- Pál István:** *Füst Milán arcképe* (pasztell, papír, 34×26 cm j. n.) (29. kép)
- Pál István:** *Öregember arcképe* (pasztell, papír, 34×24,5 cm j. b. I.: Milánnak szeretettel 930. II. 15. j. j. I.: Pista, Angyalföld) (30. kép)
- Pál István:** *Mitológiai jelenet – Csodaszarvas*, 1926 körül (színezett litográfia, papír, 14,3×20 cm, j. n.)
- Pál Binder Márta:** *Falusi részlet* (akvarell, 26,5×24,5 cm, j. j. I.: M. Pál Binder, 1919.) (31. kép)

A Petőfi Irodalmi Múzeum gyűjteményéből

- Pál István levelei Füst Milánnak; V. 4140/440.
- Pál Istvánné Binder Márta levelei Füst Milánnak; V. 4140/441.
- Pál Margit és Pál Samuné Füst Milánnak; V. 4140/442 és V. 4140/443.
- Füst Milán 1919–1922-es naplójüzete

A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár gyűjteményéből

- Természettudományi Közlöny*, 1935

Magángyűjteményből

- Pál István:** *Konstruktív városrészlet*, 1920-as évek
- Pál István:** *Csendélet almákkal*, 1910. (A Virág Judit Galéria közreműködésével)

Mátra Múzeum, Gyöngyös

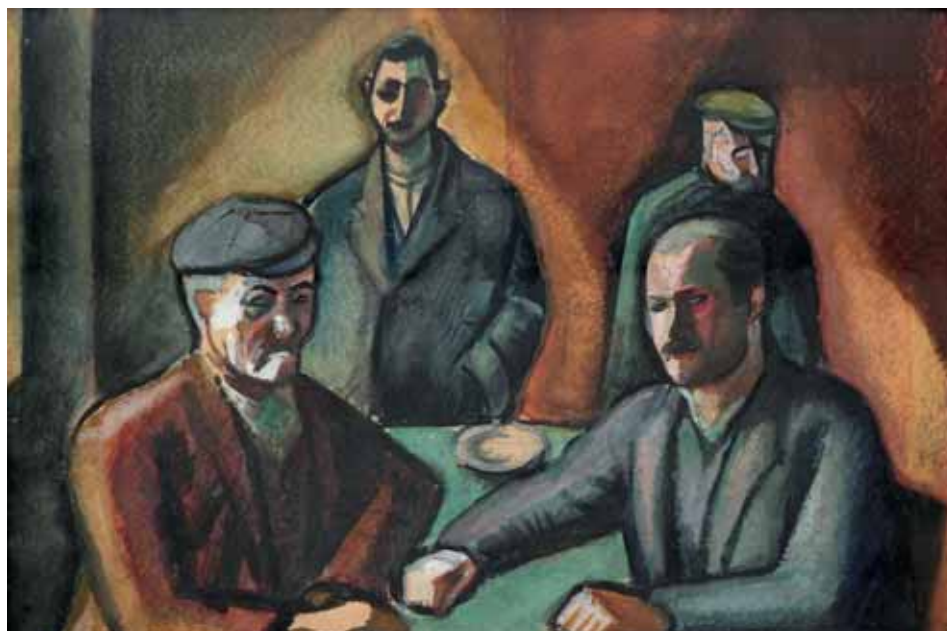
- Dr. Wiltner Sándor fotói a gyöngyösi elme- és ideggyógyintézetéről, 1936. (digitális képernyőn)



11.



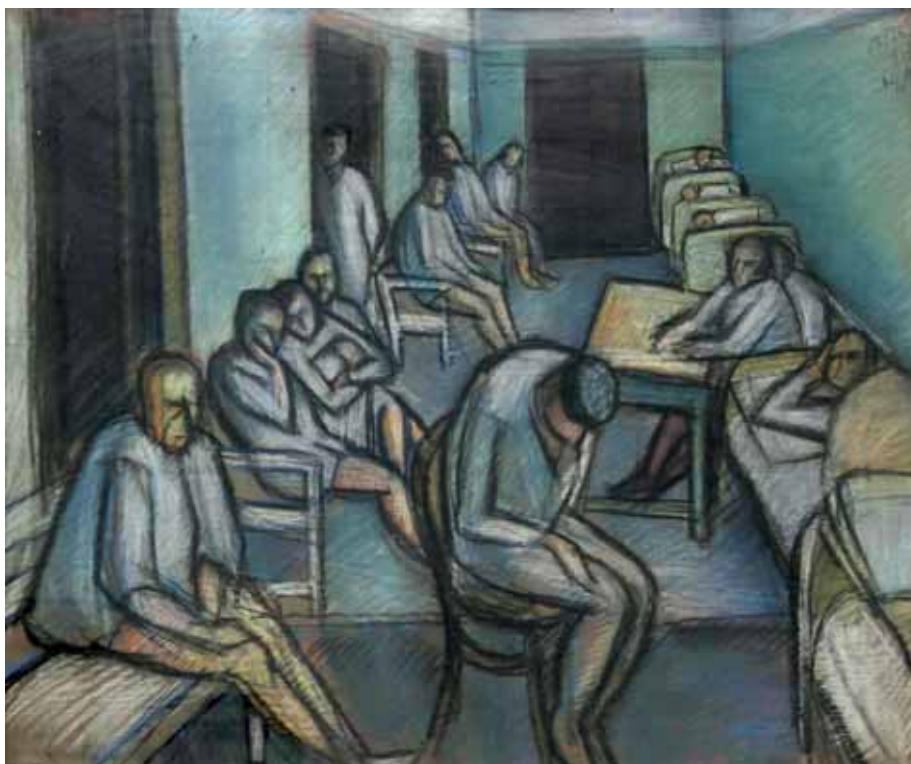
13.



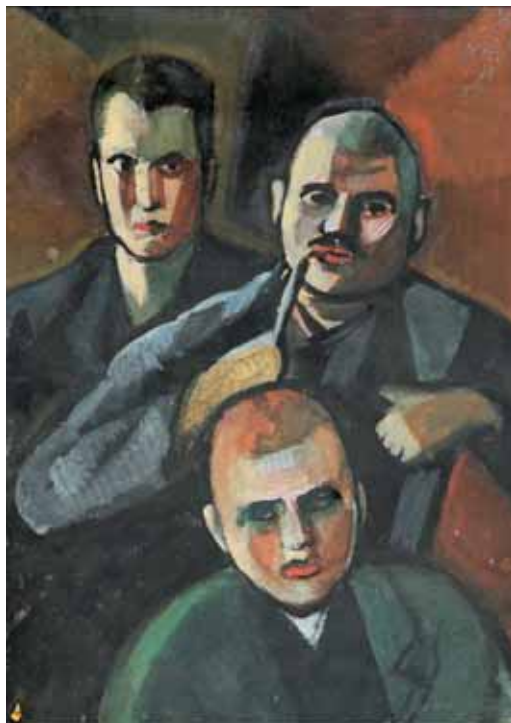
12.



14.



15.



16.



17.



18.



19.



20.



21.



22.



23.



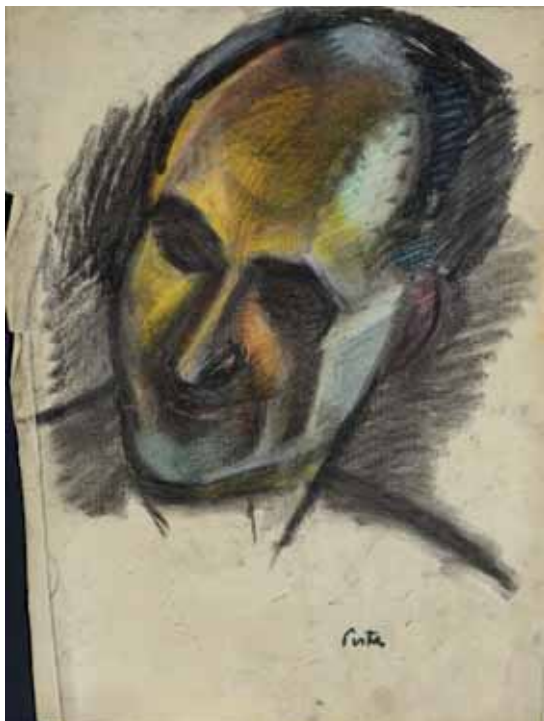
24.



25.



26.



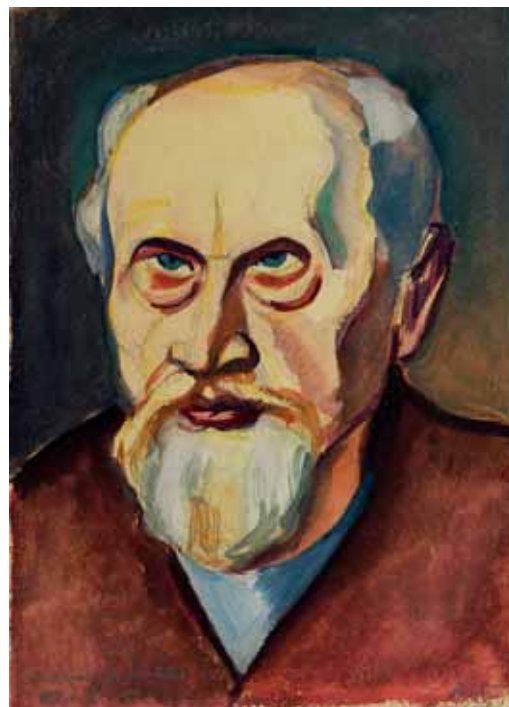
27.



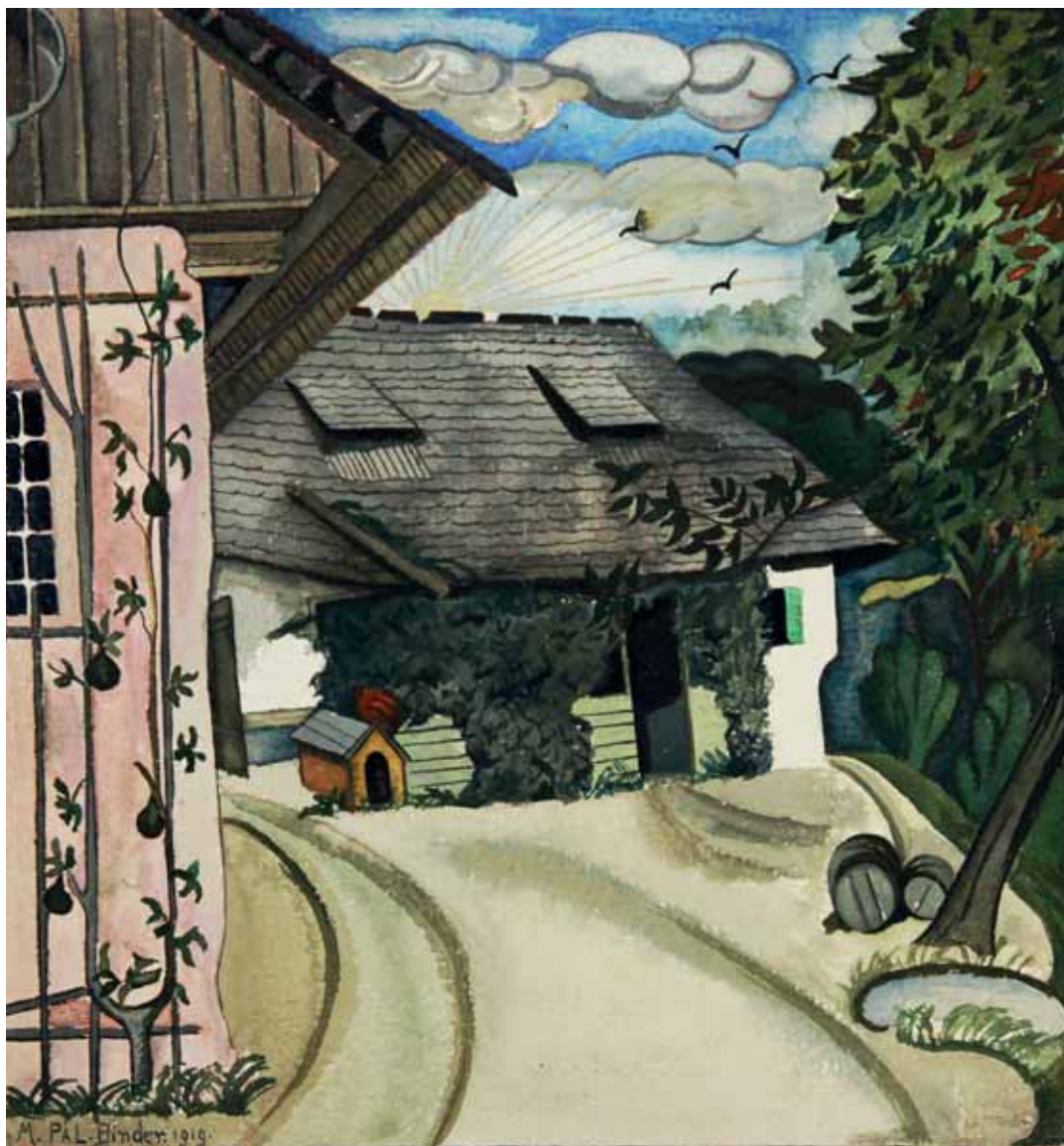
28.



29.



30.



31.



32. A kétsíkú kép. Pál István és Füst Milán barátsága, kiállításteriőr (2016)



33. A kétsíkú kép. Pál István és Füst Milán barátsága, kiállításteriőr (2016)

A Biplanar Picture

The Friendship between Milán Füst and István Pál

In 2015, the Petőfi Literary Museum held an exhibition entitled *I am the Master*, presenting the unparalleled art collection of Milán Füst. During a new, targeted review of the poet's manuscript legacy that was carried out at the time, some letters came to light that were written to Milán Füst between 1911 and 1942 by a hitherto unknown friend and painter named István Pál. Füst's written replies have been lost, but dozens of references to István Pál and his family survive in the diary that Füst kept for forty years. These sources not only document a decades-long friendship, they also generated interest in an artist who was barely known before now; what is more, in the light of this relationship, Milán Füst's contradictory personality has been enriched with some new, previously little-known traits.

Their friendship began in 1905, when they both attended the Barcsay Street Grammar School in Budapest; the two like-minded boys, both sharing an affinity for the arts, would later graduate from this school. Within a few years, Milán Füst had become one of the most distinctively voiced poets for *Nyugat* magazine, while István Pál's paintings featured at important exhibitions from the early 1910s onwards. Their artistic endeavours were linked to the great movements of Hungarian modernism, while their friendship directed their attention to the close links between literature and the visual arts in the early twentieth century. Their two careers, launched at the same time and following similar trajectories, soon went their separate ways, however: Milán Füst succeeded in fulfilling his potential, whereas István Pál was thwarted by illness.

In 1920 it was Milán Füst who first observed that István Pál was suffering from delusions, and he persuaded him to attend the Psychiatric and Neurological Institute in Lipótmező, Budapest. The painter would spend most of the rest of his life in a variety of institutions, but the poet continued to visit him and to support him financially over subsequent decades. From the mid-1930s, István Pál was cared for in the city of Gyöngyös, from where he was presumably deported in 1944. All the signs indicate that he perished in Auschwitz.

The largest set of works by Pál that is known today belongs to the Psychiatric Art Collection of the Hungarian Academy

of Sciences (PsyArt); 18 pictures in pastel and watercolour – portraits of his doctors and fellow patients, and hospital genre scenes – were painted around 1929–30 in the Neurological and Psychiatric Institute in Angyalföld, Budapest, and they became part of the institute's museum. There are several important oil works by Pál in private collections, some of which have occasionally turned up at auction.

The most significant outcome of uncovering the friendship between Milán Füst and István Pál was the identification of several more works by the painter. The Hungarian works in Füst's collection of around three hundred paintings, prints, drawings and sculptures were mostly acquired by the poet as gifts from friends, although according to contemporary descriptions, none of the paintings were from István Pál. In the light of the newly revealed data, however, thanks to cooperation between the art historians Edit Pleszniv and Éva Bajkay, five pastels and lithographs in Füst's collection, previously unattributed or erroneously ascribed, were proven to be works by Pál, while a watercolour was identified as by Pál's wife, the painter Martha Binder. Using a photograph of a painting by Pál that was attached to one of the letters to Füst, colleagues at PsyArt were able to recognise two items in their collection whose authorship was previously unknown, both of which are so-called "biplanar pictures", made using a technique personally developed by István Pál himself.

When carrying out this research, which turned out to be an investigation full of surprising twists, we also operated on "two planes": as literary historians and art historians, we collaborated on unravelling the lives and careers of one writer and one painter, and we found some important connections between two collections that seemed at first to have nothing in common.

Judit Szilágyi
literary historian, museologist
Petőfi Irodalmi Múzeum
szilagyi.j@pim.hu

TÁRGYSZAVAK

Füst Milán, Pál István, barátság

KEYWORDS

Milán Füst, István Pál, friendship

Elszalasztott lehetőség

*Arnulf Rainer art brut kiállításterve és válogatása
a Pszichiátriai Múzeum anyagából*

Az Angyalföldi Elme- és Ideggyógyintézetben 1931. május 31-én ünnepélyes keretek között megnyílt Selig Múzeum utódjának, az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet Pszichiátriai Múzeumának¹ kurátoraként több mint két évtizeden keresztül a gyűjtemény számos hazai kiállításának létrejöttében közreműködtem.² 2004-ben Arnulf Rainer (1929) osztrák képzőművész és art brut gyűjtő személyes közreműködésével egy nemzetközi bemutatásra szánt reprezentatív válogatás született a múzeum anyagából. Az art brut és a pszichopatológiai művek tekintetében a legjelentősebb nemzetközi fórumokon történő bemutatkozás lehetősége, a kollektív tagabb perspektívába való emelése azonban vé-

gül elmaradt, így megghiúsult az addig döntően a hazai elmekegyszíni keretek között működő gyűjtemény európai megmértetése is. A fiaszó utólag magyarázható financiai, szervezési és múzeumpolitikai okokkal, indokolható a Rainer által méltatlannak ítélt magyarországi kiállítási helyszínnel, és nem utolsósorban a gyűjtemény kórházi helyzetéből adódó hátrányokkal is.³

A kollektív pozíciója és potenciálja az utóbbi évtized alatt sokat változott, köszönhetően annak, hogy a kórház kényszerű bezárását követően 2008-ban a Magyar Tudományos Akadémia tulajdonába, a Bölcsészettudományi Kutatóközpont Művészettörténeti Intézetének gondozásába került Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény

1 PLESZNIVY Edit: A Pszichiátriai Képtár–Múzeum története. A gyűjtemény állandó kiállítása. In: *A Pszichiátriai Képtár–Múzeum katalógusa*. Szerk. PLESZNIVY Edit. Budapest, OPNI, 1992. 14–17; PLESZNIVY Edit: A Pszichiátriai Képtár–Múzeum. *Új Forrás*, 21. 1992. 3. sz. 46–54; PLESZNIVY Edit: Pszichiátriai Múzeum (Selig–Fekete Gyűjtemény). In: *Az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet Évkönyve 1994–1995*. Szerk. Dr. FRÁTER Rózsa et al. Budapest, OPNI, 1996. 135–137.

2 *Imagok és Alteregók – Válogatás a Pszichiátriai Múzeum anyagából*. Az Életfa Jungiánus Egyesület kiállítása, OPNI kápolna, 1992; *Lélegzőgyógyász képzőművészek első kiállítása*. OPNI kápolna, 1992; *A Selig Múzeum képei*. Budapest, József Attila Gimnázium, Pest-Buda terem, 1993; *Üzenetek a Sárka Házból*. Sarkad, Márki Sándor Múzeum, 1995; *A pomázi Rehabilitációs Intézet gyűjteménye és az alkotótábor művészei*. SIPE 18. Nemzetközi kollokviuma. Múcsarnok, 1995; *A téboly vásznai: belső képek tára*. ELTE, Kísérleti Pszichológia Tanszék, 1996; *Félelmek és boldogságok*. Pécs, Művészetek Háza, 1997; *Az alkotás öröme*. Gyermekpszichiátriai osztályok festményei és rajzai. Budapest, BTM, 1998; *Kényszerűlte művészet. Magyarországi rabmunkák a 19–20. századból*. Vác, Tragor Ignác Múzeum, 2001; *Nyitott Műhelyek–Az OPNI művészetterápiás csoportjai*. Pesti Oktogon Művészudvar, 2001. *Művészet-terápia*. Dorottya Galéria, 2003; *Gyökerek*. Marcibányi téri Művelődési Ház, 2004; A Tárt Kapu Galéria kiállításai 2004–2008.

3 Az OPNI-ban két évvel korábban vezetőségi váltás történt, így az átszervezési és anyagi nehézségekkel sújtott egészségügyi intézményben a „profilidegen” múzeum minimális költségvetéssel a megmaradásáért küzdött. A Pszichiátriai Múzeum az 1980-as évek közepén a széles látókörű gyűjtő pszichiáternek, dr. Veér András

főigazgatónak köszönhetette tetszalott állapotból történő újjászülését. Ő teremtett lehetőséget a múzeumi helyiségek kialakítására, az anyag szakmai gondozására, gyarapítására, publikálására. Heti egyszeri nyitvatartással a múzeum a betegek terápiás helyszínévé, a közönség számára látogatható gyűjteménnyé és tudományos kutatóhelyé is vált. A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum 205/1990. számon védetté nyilvánította a gyűjteményt. 1992-ben a Művelődési Minisztérium Eötvös József Alapítványa és a Népjóléti Minisztérium támogatásával a kórház kiadásában elkészült az állandó kiállítás magyar–angol nyelvű katalógusa. A Nemzeti Kulturális Örökség Minisztériuma 2002-ben a *Pszichiátriai Betegek Művészeti Alkotásainak Muzeális Gyűjteménye* néven bevezette a Kulturális Örökségvédelmi Hivatalnál nyilvántartott Magyarországi Muzeális Intézmények Anyakönyvébe (Nyilv. sz.: Mk/d/107). 2002-ben dr. Nagy Zoltán neurológus lett az OPNI főigazgatója. A gazdasági megszorítások kikényszerítették pragmatikus átszervezések a Pszichiátriai Múzeum létét fenyegették. Idővel a muzeális gyűjtemény szakmai múltja, orvos- és kultúrtörténeti jelentősége meggyőzték az új főigazgatót a gyűjtemény fontosságáról. A támogatás röviddel az intézmény bezárása előtt, 2006-ban már olyan komollyá vált, hogy megkezdődött egy nagyobb múzeumi együtttest és művészetterápiás központot fenntartó alapítvány létrehozásának előkészítése is:

„1. Nyilvánosság elé vitel: a Selig Múzeum és a Tártkapu Galéria összevont kollektívja Európában szinte egyedülálló, mégis a jelentőségéhez képest méltánytalanul kevés figyelmet kap mind az országban, mind külföldön. Fő céljaink egyike, hogy ezen változtassunk. Lépései: Ehhez először is meg kell teremteni a körülményeket, hogy a hatalmas kollektív jelentősebb részét kiállíthassuk, tehát ki kell ala-



1. Arnulf Rainer 2004. augusztusi, első látogatása az OPNI Pszichiátriai Múzeumában
A Művész társaságában Plesznivy Edit, a Pszichiátriai Múzeum vezetője és Siklós Péter, a NKÖM Nemzetközi Főosztályának helyettes vezetője

néven. Az új szakmai háttér nemcsak a műtárgy- és dokumentumanyag interdiszciplináris kutatását támogatja és biztosítja, de nemzetközi bemutatkozásokra is lehetőséget teremt.⁴

A Pszichiátriai Múzeum irattára megőrizte az Arnulf Rainer által 2004-ben összeállított, fotókkal kísért válogatás műtárgylistáját. Másfél évtized távlatából e dokumentumok alapján rekonstruálhatjuk a válogatást, tehetünk kísérletet a művész koncepciójának felvázolására, választási szempontrendszerének és preferenciáinak megismerésére.

Az osztrák művész a Nemzeti Kulturális Örökség Minisztériuma, valamint az *Élet és Irodalom* képviselőinek kíséretében, 2004 augusztusában tett először látogatást az OPNI Pszichiátriai Múzeumában (1. kép).⁵ Az állandó kiállításon Rainer hosszasan és elmélyül-

ten nézte a képeket, majd kissé indignálódva jegyezte meg, hogy a művek egy része nem igazi art brut alkotás. Jean Dubuffet (1901–1985) francia művészhez hasonlóan ő is éles határvonalat húzott az „art brut” és a hivatalos művészet, az „arts culturels” közé. Olyanokat keresett, akiknek „Alkotásaikban olyan abszolút és tiszta művészi gyakorlatnak lehetünk tanúi, amely nyers, az alkotás minden egyes szakaszában azonos önmagával, kizárólag a művész saját belső ösztönzéseinek engedelmeskedik. Találékony és eredetiség tekintetében ez a művészet párját ritkítja, egyáltalán nem hasonlít a gyakran kaméleon- vagy majomszerű kultúrművészetéhez.”⁶

A Pszichiátriai Múzeum anyagát tekintve Rainernek természetesen igaza volt, azonban – akkor ott ezt neki is jeleztem – a lipóti kollekció nem hasonlítható Dubuffet lausanne-i art brut múzeumához, már csak azért sem, mivel alapítását, kórházi múltját tekintve egészen más indíttatásból született. A Pszichiátriai Múzeum fennállásának csaknem száz éve alatt mindvégig a lipóti – egy ideig az angyalföldi – elmeegógyintézethez kapcsolódott. Kórházakhoz, ahol a betegek alkotta képanyag a gyógyítás és a tudományos kutatás eszközeként elsősorban diagnosztikai és terápiás célokat szolgált.

A kórházi tartózkodást megrövidítő gyógyszeres kezelések elterjedése előtt nemritkán évtizedekre, sőt életfogytiglan tartó bentlétre voltak kárhoztatva a betegek. Paradox módon egyesekből éppen ez a bezártság, gyakran maga a betegség váltotta ki a kreativitást. A tág merítésű gyűjtés természetesen figyelemre méltó art brut anyag koncentrációját is lehetővé tette, ugyanakkor a pszichózisok képi kifejezésének rendszerezése és vizsgálata kitüntetett figyelmet szentelt a kórház falai között gondozott hivatásos képzőművészeknek is.⁷

A régi leltárkönyvi bejegyzés szerint a múzeum az 1922-ben Lipótmezőn ápolt Nemes Lampérth József

kítanunk egy sokkal nagyobb állandó múzeumot (az időszakos kiállításoknak megfelelő a Tátrkapu Galéria). [...] A külföldi megismertetés első lépése a három hasonló kaliberű európai intézménnyel való kapcsolat-felvétel és partner-programok szervezése. Emellett fontos a nemzetközi szakmai szervezetekben való részvétel (pl. Nemzetközi Művészetterápiás Társaság), konferenciákra való előadás tartása, a publikációk és a honlap lefordítása több nyelvre, valamint a külföldi folyóiratokban való publikálás. Szakmai konferenciák szervezése a kollekcióval és az ott folyó kutatásokkal kapcsolatban [...]” Részlet az Alapítvány céljainak 2006-os tervezetéből. MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény – irattári anyag.

4. A párizsi Magyar Intézetben (Institut hongrois – Collegium Hungaricum) 2016. március 10. – május 21. között került megrendezésre Perényei Monika és Faludy Judit kurátori közreműködésével az *Az ilu-*

mok ideje (Le Temps des Asiles) című kiállítás, mely a Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény mintegy hatvan alkotását és dokumentumait vonultatta fel.

5. 2004 augusztusában érkezett a telefon Siklós Pétertől, a NKÖM Nemzetközi Főosztályának helyettes vezetőjétől, hogy Arnulf Rainer osztrák képzőművész az ÉS (Szikszay Károly) szervezésében létrejött budapesti látogatásán szeretné megtekinteni a lipóti Pszichiátriai Múzeumot.
6. Jean DUBUFFET: *l'Art Brut préfère aux arts culturels*. Kiállítási katalógus előszó. Paris, Galerie René Drouin, 1949. Pásztor Péter fordítása.
7. PLEZNIVY Edit: A destigmatizáció állomásai. Festőművészek képei a Pszichiátriai Múzeum gyűjteményében. In: *A Magyar Nemzeti Galéria Évkönyve 1997–2001*. Szerk. KIRÁLY Erzsébet. Budapest, MNG, 2002. 313–322.

(1891–1924) *Önarckép, Selig Árpád mellképe, Szóegyveleg és Női akt* című – kezelőorvosa, Selig Árpád ajándéka-ként bekerült – grafikáit őrizte.⁸ Napjainkban már csak egy tusrajza⁹ található a gyűjteményben, azonban az intézet 100. évfordulója alkalmából megjelent emlékkönyv enteriőr fotója megörökítette az eltűnt Lampérth-grafikákat is.¹⁰

Festő barátainak visszaemlékezései szerint Nemes Lampérthot egyenetlen munkatempó jellemezte, mely a frontról való hazatérését követően, 1915-től vált kórossá. Gyakran tizenkét–tizennégy órán át dolgozott megszállottan, majd hónapokig tétlen volt. A lappangó betegség jelei – dühkitörés, stupor – 1916-tól egyre gyakrabban jelentkeztek nála. 1917 augusztusában kelt levelében így írt: „Attól félek, hogy megint hamarosan összetörök, teljesen passzívan viselkedem mindennel szemben. És minden szentimentalizmus nélkül mondom, hogy nagyon sokszor inkább szeretnék a föld alatt lenni, mint itt fenn összetörni a reménytelen küzdelem alatt. [...] Unok már mindent – az életet is. Csak az emberektől távolodom folyton, a saját nagy egyedül-létembe”.¹¹ A Tanácsköztársaság utáni egzisztenciális gondok, a reális fenyegetettség és a berlini emigráció nélkülözései felgyorsították a művész betegségének térnyerését, és 1921 elején skizofrénia diagnózissal az angyal földi elmegyógyintézetbe került. Elbocsátását követően tovább kínozták kóros hangulatingadozásai és üldöztetési téveszméi, ezért 1922. november 17-én a Lipótmezőre szállították. Pszichózisa előrehaladtával az alkotással töltött időszakok egyre szűkültek, munkái patológiussá váltak.¹²

Az 1924 és 1932 között ugyancsak Lipótmezőn kezelt Gulácsy Lajosnak (1882–1932) a szájhagyomány szerint számos rajzát őrizte a múzeum. Ennek leltárkönyvi nyoma azonban nem maradt fenn. Az akkor már súlyosan beteg festő ebben az időszakban feltehetően nem alkotott. Kórrajzának 1928-as, majd 1931-es bejegyzéseiben

az alábbiak olvashatók: „Sehogy sem lehet rábírní, hogy valamit rajzoljon vagy írjon [...] a saját képeiről készült fényképeket nem ismeri meg. Egyes napokon nem lehet beszédre bírni. (A kezébe adott ceruzával csak pár vonalat rajzol. A ceruzát modoros kéztartással percekig tartja. Hozzáférhetetlen, naphosszat ül, vagy fekszik.) Egész nap mozdulatlanul fekszik, nem beszél.”¹³

Gulácsy Lajosnál is az első világháború traumái siettették a pszichózis fellépését, noha különckedés, modorosság már egész fiatal kora óta jellemezte viselkedését. A háború kitörése Velencében érte, ahol reális fenyegetettségét beteges képzelgéssei felnagyították, és iszonyatos víziók, üldöztetési téveszmék győtték. 1914 augusztusában a velencei Ospedale Civile kórházba szállították, majd a San Servolo Szanatóriumba vitték. Édesanyja 1915 májusában hozta haza Magyarországra.

Gulácsyt a Moravcsik Klinikáról 1924. április 23-án átszállították a lipótmezei intézetbe, amelynek nyolc évig, egészen haláláig volt lakója. Juhász Gyula 1925-ben *A szépség betege* című írásában mély empátiával írt festő barátja tragikus sorsáról: „Gulácsy igazi tragédiája, amely elől a téboly lárvája mögé menekült: egy tiszta művész egy tisztára művészetlen korbba született bele, és megpróbálta azt a maga számára elviselhetővé tenni, sőt a maga képére és hasonlatosságára szépíteni. [...] Így menekült lassan, de biztosan egy másik dimenzióba. Innen, a halál életéből az élet halálába: az örületbe.”¹⁴ Az utolsó híradások a festőről az ugyancsak közeli barát, Bálint Jenő műkritikus sorai, melyeket 1929-es lipótmezei látogatását követően vetett papírra: „Fekszik, mint víz alá merült holttest, szabad préda az időnek. [...] Orvosai mondják: másfél esztendeje, hogy hangot adott. Az is halk moraj volt inkább, mint beszéd.”¹⁵

A lipóti gyűjtemény egyik legizgalmasabb művészet-történeti felfedezése a Nagybányai Szabadiskolában, majd 1912-ben a kecskeméti művésztelepen is dolgozó

8 M. Kir. Állami Elme- és Ideggyógyintézet Múzeumi katalógus. 318. 319. 320. 321.

9 Nemes Lampérth József: *Női akt*, 1914. Papír, tus, 54,5×37 cm. Jelezve: „Joseph de Lamperth Paris 1914. I. 30.”, ltsz. 89.81.

10 Az Országos Ideg- és Elmegyógyintézet 100 éve. Szerk. Dr. Böszörményi Zoltán. Budapest, 1968. o. n. Nemes Lampérth Józsefről az utóbbi években két monográfia is megjelent. A művek szerzői kutatásokat folytattak az MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjteményének kéziratárában, és a Selig-mappában található adatokat, valamint a fellelt fotókat felhasználták írásaikban. Bajkay Éva: *Nemes Lampérth József*. (A magyar festészet mesterei II/9.) Budapest, Kossuth Kiadó, 2015; GELENCSEI ROTHMAN Éva: *Nemes Lampérth József*. Budapest, Gondolat Kiadó, 2017.

11 W. J.-nek. 1917. aug. 20. Közli: HORVÁTH Béla: Nemes Lampérth József leveleiből. In: *A Művészettörténeti Dokumentációs Központ Évkönyve*

1956–68. (Művészettörténeti Tanulmányok.) Budapest, Képzőművészeti Alap Kiadóvállalata, 1968. 176.

12 Dr. PERTORINI Rezső–Szij Béla: Adatok Nemes Lampérth patográfiájához. In: *Pszichológiai Tanulmányok*, 9. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1966. 383–413; Dr. GEREVICH József–Dr. UNGVÁRI Gábor: Patográfiai megjegyzések Gulácsy Lajos és Nemes Lampérth József betegségének vizsgálatra kapcsán. In: *Kreativitás és deviáció*. (Pszichológiai Műhely) Budapest, Akadémia Kiadó, 1982. 36–44.

13 A kórrajz bejegyzései évekig változatlanok, szinte szóról szóra ismétlődnek, természetesen és röviden rögzítik a külvilágtól teljesen elzárkózva vegetáló művész mindennapjait.

14 JUHÁSZ Gyula: *A szépség betege*. *Magyarország*, 1925. február 1. 10–13.

15 BÁLINT Jenő: Gulácsy Lajos. In: *Uő: Művészfejek*. Budapest, Amicus Kiadó, 1929. 41–45.

Pál István (1888–1944) festőművész munkássága.¹⁶ Pált 1920-ban, 1929-ben és 1932-ben többször is kezelték az angyal földi és a lipótmezei elmegyógyintézetekben. A sivár kórtermi belsők, érzelem nélküli közönybe süppedt betegtársakat megörökítő kompozícióit élénk színhasználat és kubisztikus formajegyek jellemzik, Gulácsyval és Nemes Lampérthtal ellentétben alkotásain a betegség nem hagyott nyomot. A múzeum Pál tizenkilenc képét őrzi.¹⁷

A feljegyzések szerint Pál István a kórházban Van Goghgal azonosította magát, egy betegtársáról készített portréját pedig „Der ungarische Van Gogh”-ként szignálta. Az Angyal földi Intézet társalgójában biliárdozók című kompozíciójának Van Gogh-i reminiscenciájára Pertorini Rezső pszichiáter hívta fel a figyelmet.¹⁸ E festménye 2006-ban helyet kapott a Szépművészeti Múzeum *Van Gogh Budapesten* című tárlatának magyar szekciójában is.¹⁹

Az utóbbi években a művész számos festménye került napvilágra magángyűjteményekből, így *œuvre-jének* gazdagodó ismeretében munkásságának állomásairól is árnyaltabb képet kaphatunk. Pál István személyes sor-

sát tekintve a Petőfi Irodalmi Múzeum 2015-ös *A mester én vagyok – Füst Milán és felesége, Helfer Erzsébet műgyűjteménye* című kiállítása kapcsán felbukkant „leletanyag” újabb felfedezéssel szolgált.²⁰ A Füst Milán-hagyatékban őrzött képek és levelek tükrében ugyanis ekkor vált ismertté Pál és Füst csaknem négy évtizedes kapcsolata. Barátságuk történetének a *Fikciós világok a valóság talaján* című kollokvium is előadást szentelt az MTA Székházában 2015. novemberében.²¹ E különös köteléket mutatta be az MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjteményben 2016 októberében rendezett *A kétsíkú kép – Füst Milán és Pál István barátsága* című kamaratárlat is.²²

Zórád Géza (1896–1959) festőművész évekig visszatérő páciense volt a kórháznak. Naturalisztikus plein air táj- és életképeinek sokasága díszítette a kórház falait, ezek közül néhány a gyűjteménybe is bekerült.²³

A Mattis Deutsch János művészetének inspirációja alatt alkotó, nagybányai iskolázottságú Áronson Gábor (1914–1990) festő Szent János Kórházba került hagyatékából a Magyar Nemzeti Galéria közvetítésével jutott egy válogatás a lipóti gyűjteménybe 1993-ban.²⁴

16 PLESZNIVY Edit–Dr. HARDI István: „Der ungarische Van Gogh” Pál István festőművész munkássága, életútjának és pszichózisának története. *Psychiatria Hungarica*, 12. 1997. 6. sz. 758–774; PLESZNIVY Edit: „Der ungarische Van Gogh”. Pál István művészete. In: *Felfedezett és felfedezésre váró életművek. Művészsorsok a XX. század első felének magyar művészetében*. Szombathely, Szombathelyi Képtár, 1998. 49–57.

17 *Betegtárs képmása*, 1929 (Itsz. 89.1 g); *Önarckép*, 1932. (Itsz. 89.2 g); *Négy férfibeteg az asztalnál*, 1929 (Itsz. 89.20); *Férfibetegek a B osztály folyosóján*, 1929 (Itsz. 89.21 g); *Az Angyal földi Intézet társalgójában biliárdozók*, 1929 (Itsz. 89.25); *Két akt*, 1929 (Itsz. 89.26); *A férfi C osztály folyosója*, 1929 (Itsz. 89.27); *Három férfibeteg portréja*, 1929 (Itsz. 89.28); *Betegtárs portréja*, 1929 (Itsz. 89.233); *„Betegtársam képmása”*, 1929 (Itsz. 89.233); *Karcsag Elemér betegtárs képmása*, 1929 (Itsz. 89.330); *Betegtárs képmása*, 1929 (Itsz. 90.5); *Frideczy Győző betegtárs képmása*, 1929 (Itsz. 90.6); *Dröchsler József betegtárs arcképe*, 1929 (Itsz. 89.329); *Depressziós férfibeteg portréja*, 1929 körül (Itsz. 89.341); *Férfi szabóműhely*, 1930 (Itsz. 89.342); *Varga J. betegtárs képmása*, 1929 körül (Itsz. 89.327); *K. E. betegtárs képmása*, 1929 (Itsz. 89.328). *Az angyal földi kórház férfi osztályának kertje* (1930) című, a régi múzeumi katalógusban 356. sz. nyilvántartott Pál István-festmény *A Budapesti Angyal földi Elme- és Ideggyógyintézet Emlékkönyve* (Budapest, 1933) 62. oldalán megjelent enteriőrfotó tanúsága szerint a Pszichiátriai Múzeum elődjének, a Selig Múzeumnak a tulajdonában volt. A kép feltehetően a gyűjtemény háborús költöztetései alatt tűnt el. Két évtizede újra felbukkant a Kieselbach Galéria 1997. decemberi aukcióján (kat. sz. 168).

18 „A festőművész Van Goghként mutatkozott be a felvételkor és Michelangelo tanítványának tartotta magát, és több képe közül az egyiket az elmebetegek társalgóját ábrázolta. A kép valahol rezonál Van Gogh egyik kávéházról készített képével.” Dr. PERTORINI Rezső. Az Intézet pszichiátriai múzeuma. In: *Az Országos Ideg- és Elmegyógyintézet 100 éve*. Budapest, 1968. 307.

19 MOLNOS Péter: Párhuzamok és hatások. Van Gogh és a magyar festészet. In: *Van Gogh Budapesten*. Kiállítási katalógus. Szerk. GESKÓ Judit. Budapest, Szépművészeti Múzeum–Vince Kiadó, 2006. 422–423;

PLESZNIVY Edit: Pál István. *Az angyal földi intézet társalgójában biliárdozók*, 1929. Uo. 466.

20 A Füst Milán Alapítvány gyűjteményében Pál István hat műve található. A művek ismeretlenségének, hosszas lappangásának oka lehetett az is, hogy a Füst-gyűjteményben található Pál István-portrék korábban tévesen Angyal István alkotásaként kerültek nyilvánításba. A hibás attribúciót feltehetően az Öregember portréján szereplő „Pista Angyal föld” jelzet félreértése okozta. PLESZNIVY Edit: „Kedves Milán jótanácsra és segítségére van szükségem” – Füst Milán és Pál István közeli barátsága képek, levelek és naplórészletek tükrében. (2016 januárjában leadott kézirat a Füst Milán Alapítvány készülő katalógusa számára); PLESZNIVY Edit: Hiányos kirakós. Pál István (Kolozsvár, 1888. április 9. – Auschwitz, 1944?) festőművész életútja és munkássága – A kirakós újabb darabja. Füst Milán és Pál István barátsága. *Art Magazin*, 2016. 8. sz. 38–46.

21 SZILÁGYI Judit: „rajtad kívül nincs barátom” – Pál István és Füst Milán kapcsolata. Előadás a *Fikciós világok a valóság talaján* című, az MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény rendezte kollokviumon. MTA Székház: Magyar Tudomány Ünnepe, 2015. november.

22 Az MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjteménye, a Füst Milán Alapítvány és a Petőfi Irodalmi Múzeum közös rendezése. Kurátor: Szilágyi Judit.

23 *Férfi irodás beteg képmása*, 1956 (Itsz. 89.3); *Férfi irodás beteg képmása* (Itsz. 89.4); *Kertimunkás beteg képmása* (Itsz. 89.5); *Folyóparti táj*, 1956 (Itsz. 89.78); *Folyópart kőhíddal*, 1956 (Itsz. 89.80); *Pletykálkodás*, 1930 (Itsz. 89.242); *Nőgyógyász professzornál*, 1930 (Itsz. 89.243).

24 A hagyaték feldolgozását Szűcs György művészettörténész az özvegy közreműködésével végezte. *Sielők*, 1959 körül (Itsz. 93.3); *Fantasztikus táj*, 1957 (Itsz. 93.4); *Tulipán napkoronggal*, I. 1959 (Itsz. 93.5); *Tulipán napkoronggal*, II. 1959 (Itsz. 93.6); *Fej lángnyelvekkel*, 1960 körül (Itsz. 93.7); *Száguldás*, 1960 körül (Itsz. 93.8); *Száguldás*, II. (Itsz. 93.9); *Vitorlás*, 1958 körül (Itsz. 93.10); *Lángvirág*, 1960 körül (Itsz. 93.11); *Béklyóban*, 1960 körül (Itsz. 93.12); *Jelenés*, 1960 körül (Itsz. 93.13); *Kozmikus jelenet*, 1960 körül (Itsz. 93.14); *József Attila* (Itsz. 93.15); *Ordító fej – József Attila* (Itsz. 93.16).

Arnulf Rainer 2004. augusztusi látogatásakor fogalmazta meg azt az elképzelését, hogy a múzeum anyagából összeállítana egy art brut válogatást, amelyet tervei szerint két ausztriai állomáson, a linzi Lentos Kunstmuseumban és a guggingi Haus der Kunstban, valamint Németországban, a heidelbergi Sammlung Prinzhornban javasolna bemutatásra. E projekt megvalósítása céljából a linzi Lentos Kunstmuseum igazgatóhelyettesével, Elisabeth Nowak-Thallerrel az év novemberében ismét látogatást tervezett a Pszichiátriai Múzeumba, hogy áttekintsék a teljes gyűjteményt, a megközelítőleg ezer darab műtárgyat, és összeállítsák a kiállításra javasolt művek listáját (2. kép).²⁵ Ugyanekkor azt a kérését is megfogalmazta, hogy szívesen vásárolna art brut alkotásokat Bécsben lévő saját art brut kollekciója számára.

A lipóti gyűjteményt 1990-től védett, 2002-től pedig muzeális gyűjteményként tartották nyilván, így a beletározott darabok természetesen nem voltak értékesíthetők. Rainer őszi látogatására a Tárt Kapu Galéria, a Gyógyfoglalkoztatásért Alapítvány, valamint a művészetterápiás csoportok anyagaiból készítettünk össze egy válogatást, melyből több művet is megvásárolt a művész.²⁶

Arnulf Rainert második lipótmezei útjára elkísérte felsége és művészettörténész lánya is.²⁷ Elisabeth Nowak-Thaller társaságában két napot töltött a gyűjteményben, és a múzeumi leírókartonok alapján több száz művet válogatott ki, majd ezeket eredetiben is megtekintette. Fokozatosan leszűkítve a sort így állt össze végül a 87 művet számláló műtárgylista.

A Pszichiátriai Múzeumban egyébként nem volt előzmény nélküli a képzőművészek által koncipiált, a kórház falain kívüli bemutatásra szánt kiállítás. Várnai Gyula 1995-ben a Dunaújvárosi Modern Művészeti Közalapítványban rendezett egy 73 műből álló nagysikerű tárlatot *Gondolat Velence* címmel. El Kazovszkij összeállításában pedig 25 lipóti mű került közönség elé 1996-ban a Cirkogejzír Galériában.²⁸



2. Arnulf Rainer 2004. novemberi műtárgyválogatása az OPNI Pszichiátriai Múzeumban
A művész társaságában balról Elisabeth Nowak-Thaller, a linzi Lentos Kunstmuseum igazgatóhelyettese és Pleszniv Edit, a Pszichiátriai Múzeum vezetője

Rainer szerette volna a válogatást a pécsi Ideg- és Elmeklinikán lévő, az első igazgató professzor Reuter Camillo által alapított, nagy múltú pszichiátriai kép-gyűjteményre is kiterjeszteni. Arra a gyűjteményre, amelyet az 1950-es években dr. Jakab Irén pszichiáter dolgozott fel és publikált.²⁹ A professzorasszony annak idején személyes ismerősként segítette Rainer kelet- és közép-európai pszichiátriai intézetekben végzett gyűjtőmunkáját, de ő volt az is, aki szellemi hagyatékának és személyes iratainak egy részét végrendeletében a Pszichiátriai Múzeumra, illetve annak jogutódjára, az MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjteményre hagyta. Még a tél folyamán a művész képviselőjében feleségével – a hideg hónapokban Rainer többnyire tenerifei otthonában tartózkodott – és Elisabeth Nowak-Thallerrel ellátogattunk a Pécsi Tudományegyetem Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinikájának pszichopatológiai gyűjteményébe is.³⁰ Pécssett dr. Tényi Tamás és dr. Simon Mária, a gyűjteményt tudományosan rendszerező

25 2004. október 26. kelt feljegyzésem dr. Nagy Zoltán főigazgató részére. (MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény- irattári anyag).

26 Az 1970-es évektől a kórházban folyó gyógyító munkába szervezen illeszkedtek a művészetterápiás műhelyek, melyekben az idők folyamán hivatásos képző- és iparművészek vezettek foglalkozásokat: Balkay László, Bocz Bea, Bulik Csilla, Csorba Simon, Kerezi Gyöngyi, Kertész Géza, Komáromi Erzsébet, Kopócsy Judit, Manninger Mária, Szemadám György, Tompa László. Az Országos Pszichiátriai Neurológiai Intézetben 2004. szeptember 30-án nyílt meg a Tárt Kapu Galéria, mely a művészetterápiás keretek között létrehozott alkotások bemutatására és árusítására vállalkozott.

27 Rainer és Elisabeth Nowak-Thaller november 4-én és 5-én végzett múzeumi kutatómunkája alatt Siklós Péter és Szikszay Károlyon

kívül megjelent Gaál József festőművész, valamint a Duna TV stábjával Nagy T. Katalin művészettörténész, aki filmet forgatott Rainer és a hazai kortárs művészek szakmai együttműködéséről.

28 *Gondolat Velence*. Dunaújváros, Modern Művészeti Közalapítvány – Uitz Terem, 1995. július 14. – augusztus 11.; *A lipóti múzeum*. Másképp Alapítvány, Cirkogejzír Filmszínház Galériája, 1996. április 25. – május 14.

29 Irène JAKAB: *Dessins et peintures des aliénés. Analyse au point de vue psychiatrique et artistique*. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1956; JAKAB Irén: *Képi kifejezés a pszichiátriában*. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1998.

30 Dr. TÉNYI Tamás: *Halálra válnak a szépnek*, Budapest, Janssen-Cilag, 1999; *Alternatív világok – invenciók, arcok és testek, képelt világok*. Kiállítás. Pécs, Művészetek és Irodalom Háza, 1914. szeptember. (Kurátor

pszichiáterek kalauzoltak minket, és mutatták meg a szekrényekben őrzött képanyagot, melyből ugyancsak összeállt egy kiállításra javasolt válogatás.

Az első találkozás alkalmával már jeleztem a Rainer koncepciót támogató és a tervezett kiállítási projektet szervező minisztériumi képviselőnek, hogy keresni kell egy hazai múzeumot is, mely a nemzetközi kiállítássorozat első állomásaként vállalni tudja a többnyire „viharvert” műtárgyak bemutatására történő előkészítését – restaurálását, paszpartuzását, keretezését. A Rainer-féle válogatás magyarországi első helyszínének megbeszélése ügyében ezért érkezett a novemberi két-napos kutatómunka végén a múzeumba Fitz Péter, a Fővárosi Képtár akkori igazgatója is. Tudomásom szerint a vándorkiállítás terve végül azért hiúsult meg, mert a Kiscelli Múzeum az osztrák művész szerint méltatlan kiállítási helyszínt tudott csak felajánlani az általa gondosan összeállított műtárgyanyagának. A Magyar Nemzeti Galéria, főállású munkahelyem vezetősége pedig akkor még teljesen elzárkózott egy hivatásos művészeten kívüli art brut válogatás bemutatásának lehetőségétől. Csak évekkel később, 2008-ban, az Osztrák Kulturális Fórum kezdeményezésére kerülhetett sor a Galériában a *Belső utak képei – Art brut Ausztriában és Magyarországon* című kiállításra, melyen a lipóti gyűjtemény egy válogatása is helyet kaphatott.³¹ A tárlat ausztriai előzménye a nagyszabású *Kunst von Innen – Art Brut in Austria* című kiállítási projekt volt, melynek szervezésében Arnulf Rainer oroszlánrészt vállalt.³²

Az osztrák művészeti szcénában az 1950-es években feltűnő Arnulf Rainer határokat feszegető munkássága mindvégig nyitott volt a professzionalizmustól érintetlen képi kifejezések felé. A művész e preferenciáira koncentrálni tárjuk fel az art brut-höz fűződő viszonyát, a számára fontos autentikus képi forrásokat, és vizsgáljuk munkásságának pszichotikus alkotók inspirálta vonulatait, de kitérünk életrajzában olykor devianciaként értékelt momentumaira is.

1949-ben sikeres vizsgája révén Rainer felvételt nyert a bécsi Iparművészeti Akadémiára (Akademie für angewandte Kunst), azonban még aznap otthagyta az

iskolát, mivel művészi kérdésekben nézeteltérése támadt Rudolf Korunka (1915–2003) tanársegéddel. Ezt követően hamarosan a bécsi Képzőművészeti Akadémia (Akademie der bildenden Künste) festő osztályáról távozott három napon belül, mivel művét „degenerált-nak” nyilvánították.

Rainer rajzait pályakezdekéskor elsősorban a szürrealisták tudatalatti tartalmakból merítő munkái inspirálták. Visszaemlékezései szerint e művek nyitották fel szemét a pszichiátriai betegek különös, kreatív világára. A szürrealista művészekhez hasonlóan Rainerre is erőteljes hatással volt Hans Prinzhornnak a heidelbergi pszichiátriai intézet képanyagát feldolgozó, 1922-ben kiadott *Bildnerei der Geisteskranken* című tudományos publikációja.³³ Prinzhorn könyvében a pszichopatólogiai kontextus helyett a művészi értékre helyezte a hangsúlyt, és tíz alkotót elemző monográfiájában a betegek képei mellé analógiaként középkori műveket, gyermekrajzokat, népművészeti tárgyakat és afrikai faragványokat sorakoztatott fel. Prinzhorn orvos kollégái a könyv megjelenésekor felháborodásuknak adtak hangot: „Egy beteg elme értelmetlen mázolványait a világ elrendezésére irányuló kísérleteknek tekinti. Szépséget és fantáziát, alkotóerőt, gazdag színeket és formákat lát bennük.”³⁴ Az avantgárd mozgalmak számára azonban fontos impulzusokat teremtő forrás volt a Karl Willmanns és Hans Prinzhorn pszichiáterek közreműködésével létrejött, mintegy ötezer művet számláló heidelbergi gyűjtemény.

Az 1900-as évek elején az európai civilizáció válságát megelőző alkotók a kor dekadens életérzésének megfogalmazásakor elvetették a hagyományos képi toposzokat. A modernizmus korszaka, a szorongás és az elmagányosodás élménye új vizuális eszközöket és adekvát kifejezési formákat követelt. A primitív népek művészete és a népi kultúrák formakincse mellett a gyermekrajzok őszintesége és az elmebetegek bizarr látomásai, ezeknek ősi gyökerekből táplálkozó archaikus világa megértésre talált az avantgárd körökben.

Az érzelmek gáttalan áramlását érzékeltető expreszionista művészek néha túltettek a betegek alkotásain is, nem riadva vissza a sokkoló hatásoktól sem. Az ex-

dr. Simon Márta); Dr. SIMON Márta: *Áttűnések. A pszichiátriai művészet kulturális kölcsönhatásai a pécsi Reuter gyűjtemény történetében*. Előadás. Elhangzott az MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjteményének *Fikciós világok a valóság talaján* című kollokviumán, 2015. november 25-én.

³¹ Katalógus és kiállításkonceptió. Prof. Angelica Bäumer és Plesznivy Edit. *Belső utak képei – Art brut Ausztriában és Magyarországon. Válogatás osztrák műhelyekből, valamint a budapesti Pszichiátriai Múzeum és*

a Magyar Nemzeti Galéria gyűjteményéből. Kiállítási katalógus. Szerk. VESZPRÉMI Nóra. Budapest, Magyar Nemzeti Galéria, 2008.

³² *Kunst von Innen. Art Brut in Austria*. Hg. von Angelica BÄUMER. Wien, Holzhausen Verlag, 2007.

³³ HANS PRINZHORN: *Bildnerei der Geisteskranken: ein Beitrag zur Psychologie und Psychopathologie der Gestaltun*. Berlin, Springer, 1922.

³⁴ GERT PRESSLER: *Art Brut. Kunst zwischen Genialität und Wahnsinn*. Köln, DuMont Verlag, 1981. 20.

presszionista irodalomban kitüntetett fontossággal bírt az irracionalitás és az örület tematikája. A *Die Brücke* csoport tagjait, elsősorban Kirchner, Erich Heckelt és Emil Noldét a primitív művészet formai jegyei mellett a pszichotikus látásmódot is tükröző, antikulturális attitűd jellemezte. „Úgy hitték, hogy azzal párhuzamosan, ahogy Sigmund Freud felfedezte a tudattalant, ők rábukkantak az európai művészet »belső Afrikájára«, amelyet az örület tárt fel.”³⁵ A hivatalos művészeti kánonon kívüliekkel vállalt közösséget a dadaisták kölni kiállítása is 1919-ben, mikor műveiket gyermekrajzok, afrikai szobrok és elmebetegek rajzai kíséretében tárták a közönség elé.³⁶

A fiatal Max Ernst német festőművész pályája kezdetén, 1910-ben Bonnban művészettörténeti, pszichológiai és pszichiátriai stúdiói alatt ismerkedett meg a pszichés betegek munkáival: „Ebben az »elmeegógyintézetben« a hallgatók kurzusokon és gyakorlati foglalkozásokon vehetnek részt. Az épületek egyikében olyan képek és szobrok döbbenetes gyűjteménye található, melyeket e borzalmas hely nem önkéntes lakói készítettek, mindenekelőtt kenyérbélből. Mindez mélysegesen megérinti a fiatal embert, aki a zsenialitás felszíkrazását véli felfedezni bennük, és úgy határoz, hogy kutatni kezdi az örület határán elhelyezkedő, nehezen meghatározható és veszélyes területeket.”³⁷ Prinzhorn könyvét Max Ernst még a megjelenés évében magával vitte Párizsba, ahol a szürrealisták sokat forgatott „bibliája” lett. Paul Klee a Prinzhorn-gyűjtemény néhány darabját „jó Klee”-nek minősítette, Alfred Kubin cseh származású expresszionista művész pedig Heidelbergbe utazott, hogy személyesen is tanulmányozhassa a kórházi kollekció darabjait: „Ezek a művek [...] erősen megérintettek titkos törvényszerűségükkel, a művészi szellem olyan csodái előtt álltunk, amelyek mindenfajta gondolkodásbéli megfontolás mélységein túlról derengenek fel, és egyaránt szerencsétlennük kell az alkotást és a megtekintést.”³⁸

A pszichotikusok művei iránti nyitottságot interdiszciplináris kapcsolatok is erősítették; a szürrealista kör tagja volt Gaston Ferdière a rodez-i elmeegógyintézet igazgatója és Jacques Lacan francia pszichiáter, de közismert volt André Breton és Dalí, a mozgalom

két vezéralakjának Freud-tisztelete is. A szürrealisták alkotói módszerükké avatták a pszichoanalízis tudományos vizsgálati metódusát, a szabad asszociációt, műveikben kiemelt szerep jutott az álmok képeknek és a tudatalatti tartalmaknak. Formai elkötelezettségüket igazolták azon kompozícióik, amelyek gyermekrajzok és skizofrén alkotások sémáját idézték. 1936-ban Londonban a *Nemzetközi Szürrealista Kiállításon* helyet kaptak egy skizofrén beteg képei André Breton gyűjteményéből. A New York-i Museum of Modern Art *Fantasztikus művészet, dada, szürrealizmus* című, ugyanebben az évben megrendezett kiállításán pedig Blake, Bosch, Goya és Rousseau művei mellett gyermekrajzokat és népművészeti tárgyakat is bemutatottak, de a Prinzhorn-gyűjtemény egyes darabjait, valamint Paul Éluard kollekciójának betegrajzait is megismerhette a közönség.

Rainer 1951-ben Maria Lassnig (1919–2014) képzőművésszel Párizsba utazott, hogy találkozzon André Bretonnal, aki azonban csalódást okozott számára.³⁹ Rainer 1953 és 1959 között aszketikus magányban élt szülei bútorozatlan házában, az alsó-ausztriai Gainfarnban. Eltávolodva korai figuratív szürrealisztikus kompozícióitól, itt kezdte el azokat a képi redukciókat, amelyek már későbbi átfestéseinek előfutárai voltak. 1953-ban Bécsben kapcsolatba került Otto Mauer katolikus pap műgyűjtővel, művészetszervezővel, aki a következő esztendőben a Stephansdomhoz közeli Grünangergassén megalapította a napjainkban is működő *Galerie nächst St. Stephan*. Azt a jelentős osztrák kiállítási és közösségi fórumot, amely a meglehetősen konzervatív osztrák művészeti közeg ellenszelében helyet és bemutatkozási lehetőséget adott avantgárd művészeknek.

Az 1960-as évek közepétől Rainer alkohol, drog (LSD) és hipnózis hatása alatt alkotva próbálta rekonstruálni a pszichotikus betegek által megélt élményeket, a realitás kontrolljának felbomlását kísérő folyamatokat. Ezeknek a kísérleteknek, a részben orvosi közreműködéssel a lausanne-i egyetemi klinikán, illetve a müncheni Max Planck Intézetben művészek bevonásával folytatott kutatásoknak egy részét kamerával is rögzítették. Rainer az orvosi kontroll alatt végzett

35 Thomas Röske: *Expressionismus und Wahnsinn*. München, Prestel, 2003. 118.

36 John M. Macgregor: *Psychosis and Surrealism*. In: Uő: *The Discovery of the Art of the Insane*. New Jersey, Princeton University Press, 1989. 271–291.

37 Max Ernst: *Notes pour une Biographie*. In: Uő: *Écritures*. Paris, Galli-

mard-Le Point du Jour, 1970. 20.

38 Alfred Kubin: *Die Kunst der Irren*. *Das Kunstblatt*, 1922. 5. sz. 185.

39 Maria Lassnig az 1950-es években Arnulf Rainer mellett tagja volt az absztrakt expresszionista *Hundsgruppe* elnevezésű osztrák művészcsoportnak. 1951-es párizsi utazásuk a *Junge unfigurative Malerei* című kiállítás rendezéséhez is kapcsolódott.

munka során úgy érezte, hogy a túl magas dózisok akadályozzák az alkotásban.⁴⁰

Ugyancsak ebben az időszakban fordult érdeklődésel a mentálisan sérült alkotók művei felé, és ekkor alakult ki egész életére szóló mély elköteleződése az art brut iránt. A pszichotikusok képei lehetőséget adtak Rainer számára az „őrület” állapotának feltérképezéséhez. Elmélyült és behatolt e művek különös világába és alkotói folyamatába asszimilálta látásmódjukat: „A találkozás ezekkel a munkákkal messze túlmutatott az egyszerű műgyűjtői szenvedélyen. Számomra ez sokkal inkább egy spirituális, szellemi szembesülés volt, sokkal inkább, mint művészi hatás. Amit gyűjtöttem, tanulmányi anyag volt számomra.”⁴¹ E megismerési folyamat során Rainer az „őrület” formai kivetülését testi tapasztalatokon keresztül is megélte. Kifejlesztett egy hallucinációs, csaknem örvényig fokozódó alkotói gyakorlatot, melyben átrajzolta, átfestette saját korábbi műveit. 1967 és 1973 között készített *Faces Farces* sorozata kapcsán ezt írta: „A skizofréniás gesztusok kifejező ereje olyan, mint egy meghúzott – deformált – arc.”⁴² Rainer kísérletet tett arra, hogy ezt a kifejező erőt ő is megteremtse és saját testtapasztalatait vizuálisan tudatosítsa. Éjszakánként a bécsi vasútállomáson, a Westbahnhofon egy fotóautomata fülkéjében pózolván és grimaszolván fotózta önmagát, majd a fényképeket átrajzolta, átfestette. A pillanat pontosabb rögzítése érdekében később hivatásos fotográfus közreműködését is igénybe vette, és a pszichotikus testbeszédet rekonstruálva a feszítettség legmagasabb fokán megnyomott egy exponálásra szólító csengőt. „Az arcmasszázs, az

arcdeformáció, a fiziognómiai kifejezés nemcsak a személyiségben idéz elő változást, de a tudatalatti erőket is teljes csatasorba állítja, azokat, melyeket pszichopatikusnak nevezünk.”⁴³ E munkájában elmebetegek arcáról és testhelyzetéről készített klinikai fotókat is felhasználta, ugyanis erősen foglalkoztatta a szokatlan tartásba merevedő, hosszas mozdulatlanságba dermedő pszichotikus katonán állapot.

A raineri életművön évtizedekig átívelő kisajátítási folyamat, más művészek alkotásainak átfestése – „Übermalung” – a belső lényeg kutatását, az azonosság keresését jelentette, de a direkt belerajzolással folytatott dialógus egyben érzelmi aktus is volt számára. Rainer ezen „munka” folyamatainak részét képezte az art brut művek átfestése, az art brut alkotók technikájának asszimilálása, illetve a velük folytatott, olykor kölcsönös művészeti párbeszéd is.

Rainer a lausanne-i Szépművészeti Múzeum 1961-es kiállításán ismerte meg Louis Soutter (1871–1942) svájci art brut alkotó munkásságát.⁴⁴ Különösen Soutter 1937 és 1942 között ujjal festett nagy méretű tusképei voltak rá hatással. A fekete-fehér színhasználatra korlátozódó technika erőteljes nyersességén túl a megfogalmazás rituális jellege fogta meg Rainert, és inspirálta a pszichopatólógias képi kifejezések terén végzett további kutatásait.

Soutter-hoz hasonlóan a gesztusfestés automatizmusával Rainer is a testével alkotta ekkor készült műveit, a földre helyezett hordozó felületekre kézzel-lábbal rögzítette kompozícióit. Míg azonban Soutter képei figuratívak, addig Rainer alkotásai nonfiguratív „bőr”-nyomok voltak.⁴⁵ 1987-ben a lausanne-i Szépmű-

40 „AR. Ez is lassan történt. Véletlenül olyan pszichiáterekkel hozott össze a sors, akik LSD-vel és más hallucinogén anyagokkal kísérleteztek. Akkor még nem volt tilos az ilyesmi, és ez a kutatás arra irányult, hogy vajon a művészeti gondolkodást hogyan befolyásolják a hallucinogén szerek, hogy ilyen módon közelebb jussanak a pszichózis kialakulásának megismeréséhez. / MN. Veszélyes játéknak tűnik / AR. Nem volt igazán veszélyes, mert arra vigyáztak, hogy ne szokjunk rá, és különben is nagyon szigorúan kontrolláltak mindent. Én viszont nagyon hamar rádöbbszemtem, hogy a szerek hatására egyáltalán nem megy a munka, miközben érzékeltem, hogy valamiféle új fantáziaforráshoz vezet el ez a mesterséges állapot. Ez a felismerés nagyon felizgatott, különösen a tudat, hogy létezik egy olyan világ a saját agyamon belül, amelyről korábban semmit sem tudtam, és amit elő lehet varázsolni. A pszichiáterek számára kimutatott negatív hatás, tehát hogy kábulatban nem lehet rendesen dolgozni, az én számomra új izgalmakat hozott.” VÁRADY Júlia: „Folyamatosan tanulok” – Arnulf Rainer festőművész. *Magyar Narancs*, 17. 2005. 32. sz.

41 Interjú Arnulf Rainerrel. In: Arnulf Rainer. *Art brut Hommagen*. Kiállítási katalógus. Köln, Galerie Susanne Zander, 1991.

42 Arnulf RAINER: Schön und Wahn. *Protocole. Zeitschrift für Literatur, bildende Kunst und Musik*, 2. 1967. 1. sz. 188.

43 Arnulf RAINER: Face Farces, Grimaces, Facial Forms, Over-Drawings,

Painted Photographs. In: A. Rainer *Face Farces*. Kiállítási katalógus. Cologne–Vienna, Galerie Ariadne, 1971.

44 Louis Soutter, *Rétrospective*. Lausanne, Musée cantonal des beaux-arts, 1961. A kiállítást Michel Thévoz művészettörténész rendezte, aki 1976-tól 2001-es nyugdíjba vonulásáig a lausanne-i Collection de l'Art Brut igazgatója volt. Louis Soutter mérnöki, építészeti és zenei tanulmányokat folytatott, majd Amerikában a Department of Fine Arts at Colorado College igazgatója lett. Megbetegedését követően 1902-ben visszatért Svájcba, ahol 1922-től kórházba, majd élete végéig idősok otthonába kényszerült. 1927-ben unokatestvére, Le Corbusier ismerte fel rajzai különlegességét és kezdte támogatni az alkotásban. Munkásságában több korszak is elkülöníthető. 1923–1930 között készült tus- és tollrajzain egzotikus jelenetek mellett az idősothton eseményeit örökített meg, 1930 és 1935 között, ún. manierisztikus korszakában megkínzott figurákat rajzolt, végül 1937 és 1942 között készültek különös intenzitással, gyakran a megfeszített Jézust ábrázoló, ujjal festett lapjai. Szklerózis miatt Soutter számára ekkor már problémát jelentett a toll vagy az ecset tartása.

45 Ingrid BRUGGER: Louis Soutter und Arnulf Rainer – von der werkzeuglosen Malerei zur körperbezogenen Kunst. In: *Kunst & Wahn*. Kiállítási katalógus. Hg. von Ingrid BRUGGER et al. Wien, Kunstforum, 1997. 410–413.

vészeti Múzeum mutatta be a Soutter inspirálta Rainer-munkákat.⁴⁶ Az azt megelőző évben, Zürichben Rainernek közös kiállítása volt Walter Navratilal (1950–2003), azzal a képzőművésszel, aki Leo Navratil osztrák pszichiáter fiaként Guggingban nőtt fel, és ugyancsak sokat merített az ott megismert art brut munkákból.⁴⁷

A pszichotikus betegek alkotásaival Rainer, saját bevallása szerint, a Nemzetközi Kifejezéspatológiai és Művészetterápiás Társaság egyik éves, bécsi kongresszusán,⁴⁸ illetve Leo Navratil révén került kapcsolatba az 1960-as években.

Az alsó-ausztriai Maria Gugging Landesnervenben, Béctől 25 kilométerre található az az 1889-ben alapított pszichiátriai klinika, amelyben több mint fél évszázados múltra tekint vissza a művészetterápia. Az ott dolgozott Leo Navratil pszichiáter nevéhez fűződik a ma már világhírű „Haus der Künstler” létrehozása. Az 1950-es évektől Navratil doktor rendszeres alkotási lehetőséget biztosított betegei számára, majd látva műveik megkapó eredetiségét, igazolást kívánt szerezni arra, hogy azok valóban minőséget, értéket képviselnek. Kapcsolatba lépett az art brut „atyjával” Jean Dubuffet-vel, aki elismeréssel nyilatkozott a guggingi művekről, és megerősítette Navratilt abban, hogy létrehozói igazi art brut alkotók.

Az 1940-es években Dubuffet a hivatásos művészeti körökön kívüli spontán megnyilatkozások után kutatva fedezte fel a mentálisan sérült alkotók munkáit. Művész barátai társaságában utazott ekkor Svájcba, hogy ott pszichiátriai intézeteket látogasson. A kórházakban fellelt művek a reveláció erejével hatottak Dubuffet-re, aki ettől kezdve a pszichotikus művészet elkötelezett támogatója és megszállott gyűjtője lett.

E különös alkotásokat, melyekből saját festői munkásságát tekintve is sokat merített később, az „art brut” elnevezéssel illette. „Kultúránk olyan ruhadarab – írta –, amely nem áll jól, vagy inkább nem illik ránk. Olyan, mint egy holt nyelv, amelyben semmi közös nincs az utca nyelvével. Egyre idegenebb valódi életünkötől. Egy természetlen klikkre szűkül, mint a mandarinok kultúrá-

ja. Nincsenek többé élő gyökerei. Olyan művészet felé törekszem, amely közvetlen kapcsolatban van életünkkel, és abból keletkezik, amely valódi életünk és igazi érzékenységünk kisugárzása.”⁴⁹

Dubuffet vezetésével 1948-ban megalakult az *Art Brut Társaság*, amelyben André Breton szürrealista művész, Max Müller svájci pszichiáter és a későbbi francia kultuszminiszter, André Malraux művészeti író is helyet kapott. Dubuffet art brut kollekciója az 1960-as évek-re már 5000 művet számlált. A gyűjtemény a művész ajándékaiként Svájcba került, és az art brut múzeumaiként és kutatási központjaként nyitotta meg kapuját 1976-ban.⁵⁰

A bécsi *Galerie nächst St. Stephan*ban 1970-ben *Künstler aus Gugging* címmel került megrendezésre a guggingi alkotók első tárlata. Navratil kimagasló szakmai munkájának köszönhetően 1981-től a guggingi kórházban egy műtermekkel berendezett egész pavilont – *Zentrum für Kunst-Psychotherapie* – biztosítottak a „művészbetegek” számára. Az intézetet 1986 óta Johann Feilacher pszichiáter vezeti, aki maga is képzőművész. Az idővel létrejött alapítvány és kiállítási terek – *Künstler aus Gugging*, *museum gugging*, *galerie gugging*, *Art Brut Centers Gugging* –, valamint a baráti kör – *Freunde des Hauses der Künstler in Gugging* – tárlatokkal, kiadványokkal és értékesítési lehetőség megteremtésével támogatja a beteg alkotókat.⁵¹

A pszichózis és a művészet kapcsolatát kutató Navratil munkájára nemcsak az orvosszakmai körök, de a kortárs művészek is felfigyeltek. Számos osztrák képzőművész látogatott el a guggingi Navratil osztályra, és merített inspirációt az ott alkotó betegek munkáiból. Arnulf Rainer és a guggingiak között is hosszú távon gyümölcsöző együttműködés alakult ki.

A pszichotikus alkotók munkáival folytatott egyoldalú diskurzus az 1990-es évek közepén kölcsönössé vált, amikor Rainer a guggingi klinikán néhány outsider művésszel, olykor kamerák által is rögzített együtt munkálkodást kezdeményezett. Rainer belefestett a guggingiak munkáiba, de ugyanerre a kisajátítási fo-

46 Arnulf Rainer. *Louis Soutter. Les doigts peignent / Die Finger malen*. Kiállítási katalógus. Hg. von Erika BILLETTER. Lausanne, Musée cantonal des Beaux-Arts, 1986.

47 *Wien grüßt Zürich. Arnulf Rainer und Walter Navratil*. Zürich, Turske & Turske, 1986.

48 *A Société internationale de psychopathologie de l'expression et d'art-thérapie (SIPE)* Pr. Robert Volmat kezdeményezésére alakult egy nemzetközi Lombroso-kongresszuson Veronában, 1959 októberében.

49 Jean DUBUFFET: *Prospectus et tous les écrits suivants*, I. Paris, Gallimard, 1967: 58.

50 *Collection de l'Art Brut*, Lausanne. PURL <https://www.artbrut.ch/>

51 A guggingi központ 1990-ben megkapta az Oskar Kokoschka-díjat, Ausztria legjelentősebb képzőművészeti díját. Számos kiállításuk mellett 1997-ben részt vettek Bécsben a Kunst Forumban megrendezett *Kunst und Wahn* című nagyszabású bemutaton. Cornelia OFFERGELD: Was aber ist Gugging? In: *Kunst & Wahn*. Kiállítási katalógus. Hg. Ingrid BRUGGER et al. Wien, Kunstforum, 1997: 393–403. PURL <http://www.gugging.at/en/gugging-art/gugging-artists>.

lyamatra biztatta őket is. Dolgozott Johann Hauserrel (1926–1996), Fritz Kollerrel (1929–1994), Johann Fischerrel (1945), Franz Kernbeisszel (1935) és Josef Hoferrel (1945).

Rainer és Johann Hauser együttműködésére Guggingban 1994–1995 között került sor. Hauser, aki mániás depresszióban szenvedett és tizenhét éves kora óta élt a kórházban, kezdetben visszautasította a közös munkát. Annak idején Navratil doktor bátorítására kezdett alkotni, művei gyermekrajzokra emlékeztető, erőteljes színvilágú grafikák; repülőgépek, vallási jelenetek, szexuális fantáziáit kivetítő mezítelen nőalakok sora. „Ha egy értelmi fogyatékos kívülálló munkái olyan minőségűek, hogy a profi festők 99%-a szegényt vall mellette, ha az infantilizmus olyan intenzitású alkotómunkát tesz lehetővé, hogy a létrejött művek színvonala némely szempontból meghaladja a képzett művészetét, úgy ez következményekkel jár mind a művész öntudatára, mind szociális státuszának, saját szerepértelmezésének problémájára vonatkozóan. Az intelligenciahányadosnak és a képzettség szintjének egyébként sincs semmi köze a művészi kreativitáshoz” – írta Hauser munkái kapcsán Rainer.⁵² *Parallel Visionaries* címmel 2004-ben Londonban került sor Rainer és Hauser közös kiállításának megrendezésére.⁵³ A tárlat kurátora Clara Ditz művészettörténész, Arnulf Rainer lánya volt.

A 20. század folyamán nagyot változott az art brut elfogadottsága. A kórházi környezetben született alkotások egyre inkább kiléptek az orvosi-pszichológiai kontextusból, és önálló művészi rangra emelkedtek. Világszerte kiállítások, vásárok és publikációk sora, gyűjtemények alakulása segítette azt a folyamatot, melyben e marginális megnyilatkozások is elnyerték a hivatalos elismerést. „Míg egyesek a hagyományok, Prinzhorn és Morgenthaler szellemében az »elmebeteg művészetéről« beszélnek, addig mások politikailag korrekt módon »különleges szükségletű embereket« említene. Míg egyesek szerint »pszichikailag terhelt emberek« művészetéről van szó, mások »szellemi fogyatékos emberekként« utalnak rájuk. Klienseknek nevezik őket, vagy akár ápolottnak is. A legfontosabb azonban az, hogy mindenkor szellemi vagy pszichés fogyatékoságuk ellenére művészekként komolyan veszik és tisztelik őket.”⁵⁴ Néhány art brut alkotó reputáci-

ója, műveinek értéke a kortárs művészeti piacon olykor vetekszik a hivatásosokéval, Adolf Wölfl (1864–1930), Friedrich Schröder-Sonnenstern (1892–1982), Emanuel Navratil (1875–1956), August Natterer (1868–1933), Louis Wain (1860–1939), Aloise (1886–1964), August Walla (1936–2001), Oswald Tschirtner (1920–2007) neve napjainkban már ismerősen cseng az alternatív művészetre is nyitott műgyűjtők körében. A Christie's aukciósház 2003-ban New Yorkban megrendezte az első olyan árverését, amelyet kizárólag outsider art műveknek szentelt.

A második világháborút követően, az 1960-as és 1970-es években ausztriai művészek egy csoportja hiteles kifejezési formákat keresve fordult ismét a határterületek, a pszichiátriai betegek alkotásai felé. 2017-ben a linzi Lentos Kunstmuseum Arnulf Rainer. *Neue arbeiten auf Papier* című kiállításával egy időben *Psycho Drawing – Art Brut und die 60-er und 70-er in Österreich* címmel csaknem fél évszázad távlatából összegezte e törekvéseket. A guggingi art brut alkotók – Johann Hauser, Oswald Tschirtner, August Walla – munkái mellett Arnulf Rainer, Peter Pongratz (1940), Adolf Frohner (1934–2007), Hermann Nitsch (1938), Franz Ringel (1940–1911) és Alfred Hrdlicka (1928–2009) műveit láthatta a közönség.⁵⁵

Arnulf Rainer napjaink egyik legavatottabb art brut szakértője, és műgyűjtőként egy jelentős art brut anyag tulajdonosa. Art brut kollekciójának első kiállítása 1969-ben a *Galerie nächst St. Stephan*-ban került megrendezésre. A tárlatot követően a dokumentációt Rainer elküldte Dubuffet-nek, aki el volt ragadtatva az anyagtól, azonban visszautasította, hogy az általa teremtett art brut megjelölést használja a művekre. Rainert ugyan meglepte a válasz, de elfogadva Dubuffet kérését ettől kezdve outsider artnak aposztrofálta a gyűjteményében lévő műveket.

A francia art brut elnevezés fordításaként az angol-szász szakirodalomban 1972-től Roger Cardinal honosította meg az outsider art terminus technicust, mellyel egyben tágította is a korábban szűkebb jelentéskört. A sérült mentális létet vagy a társadalom peremére szorultságot kiemelő dubuffet-i értelem mellett Cardinal bővebb merítésben a hivatalos kultúra körein

52 Arnulf RAINER. Johann Hauser. In: LEO NAVRATIL: *Kunst aus Manie und Depression*. München, Rogner & Bernhard, 1978. 5.

53 Hauser/Rainer. *Parallel Visionaries*. London, Austrian Cultural Forum, 2004. július 7–30.

54 BÄUMER 2007 (ld. 32. j.) 11.

55 PURL <http://www.lentos.at/html/de/4126.aspx>. A kiállítások kurátora az az Elisabeth Nowak-Thaller volt, aki Arnulf Rainer szakmai partnereként vett részt a budapesti Pszichiátriai Múzeumi válogatáson.



3. A Pszichiátriai Múzeum állandó kiállításának enteriőrje (1985–2007)



4. A Pszichiátriai Múzeum állandó kiállításának enteriőrje (1985–2007)

kívül eső kreativitásra helyezte a hangsúlyt. Az outsider art besorolás így meglehetősen sok tendenciát ölel fel, az ernyőfogalom alatt számos alkotói magatartás helyet kap. A naiv és a primitív művészek, a transzban alkotó médiumok, a vizionáriusok éppúgy idesorolódnak, mint az autodidakta festők, a börtönlakó alkotók, a graffiti falkép készítőik vagy a kreatív terápia résztvevői.⁵⁶

Ahogy annak idején Dubuffet mértékadó art brut gyűjteménye három alkotói körből került ki, úgy Rainer kollekciója sem szorítkozik csupán a pszichotikus alkotók munkáira. A francia művész válogatásában a legszámottevőbb egységet a kórházban kezelt, mentálisan sérült emberek művei alkották, emellett a médiumok és a társadalom periferiáján élők – bűnözők, csavargók, remeték, hajléktalanok – köreiből formálódott anyaga.⁵⁷

Rainer az 1960-as évek elejétől a betegek művein túl gyűjtötte az art brut alkotók, a naiv és autodidakta művészek, valamint a médiumok alkotásait is. Kollekciónak fokozatosan gyarapította, így Lipótmezőn és a mentális betegségekkel küzdő alkotók 2000-ben alapított EUWARD (*European Award for Painting and Graphic Art by Artists with Mental Disability*) díjának zsűritagjaként is.⁵⁸ Az évtizedek alatt gyűjteményében a legnevesebb art brut mesterek mellett jó néhány addig ismeretlen alkotó is helyet kapott.⁵⁹ Különböző összeállításban Rainer számos alkalommal tárta közönség elé múzeumának darabjait, többek között 1994-ben Recklinghausenben a Vestisches Museumban,⁶⁰ 1996-ban a hollandiai Zwolében az art brut és outsider művek gyűjtésére specializálódott Museum De Stadshofban,⁶¹ 2005-ben Párizsban a La Maison Rouge-ban,⁶² 2006-ban Hágában a Gemeentemuseumban,⁶³ majd a belgiumi Deurleében a

56 A számos újabb keletű megnevezésnek, mint self-taught art, outlanders, self-made arts, environmental artist, fresh art, art spirite, marginal art, visionary art, intuitive art, urban folk art, contemporary folk art, visionary environments, grassroots art, l'art singulier, l'art populaire még nincs magyar nyelvű megfelelője a szakirodalomban.

57 Az art brut égíszje alatt napjainkban egyre nagyobb nyilvánosságot kap egy újabb, negyedik csoport is, a szellemi fogyatékosok, a tanulási zavarokkal küzdők művészete.

58 PURL <https://www.euward.de/en/euward/uebersicht/>

59 Adolf Wolfli (1864–1930), Louis Soutter (1871–1942), Madge Gill (1882–1961), Joële (Nina Karasek) (1883–1952), Aloïse (Aloïse Corbaz) (1886–1960), Scottie (Scottie Louis Freeman Wilson) (1888–1972), Friedrich Schröder-Sonnenstern (1892–1982), Anselme Boix-Vives (1899–1969), Sava Sekulic (1902–1989), Pietro Ghizzardi (1906–1986), Anna Zemánková (1908–1986), Janko Domsic (1915–1983), Carlo Zinelli (1916–1974),

Johann Fischer (1919–2008), Henriette Zephir (1920–2012), Oswald Tschirtner (1920–2007), Ted Gordon (1924), Johann Hauser (1926–1996), Charles Steffen (1927–1995), Franz Kernbeis (1935), August Walla (1936–2001), Johann Korec (1937–2008), Heinrich Reisenbauer (1938), Raimundo Camilo (1939), Josef Hofer (1945), Vasilij Romanenkov (1953–2013), Gunther Schutzenhofer (1965), Raphaël Leonardini (1970) stb.

60 Claudia DICHTER bevezetője in: *Outsider. Die Sammlung Arnulf Rainer. Ausstellungskatalog*. Hg. von Ferdinand ULLRICH. Recklinghausen, Vestisches Museum, 1994.

61 PURL <http://www.collectiedestadshof.nl/>

62 *Arnulf Rainer et sa collection de l'Art Brut*. Paris, La Maison Rouge, 2005.

63 PURL <https://www.gemeentemuseum.nl/en/exhibitions/arnulf-rainer-en-outsider-art>.

Museum Dhondt-Dhaenensben⁶⁴ és Gentben a Museum Dr. Guislain pszichiátriai múzeumban is.⁶⁵

Arnulf Rainer a lipóti Pszichiátriai Múzeum anyagának (3–4. kép) átnézését követően a mellékletben szereplő 87 művet válogatta ki a tervezett kiállításra. Az alkotókról és betegsükről lehetőség szerint egy rövid összefoglalót kért a katalógus számára.

Az ápoltakról rendelkezésre álló adatok azonban nem voltak teljesek a gyűjteményben, esetleges volt a művekhez csatolható kórrajzok fellelhetősége, gyakran csak a régi leltárkönyvek szűkszavú bejegyzései adtak némi támpontot. A régi dokumentumok között ugyanakkor megmaradt például Madách Borbála, Vörösmarty Erzsébet, Nemes Lampérth József és Gulácsy Lajos kórlapja, de itt őrizték az orosz avantgárd táncos, Vaclav

Nyizsinszkij körleírását is. Az interdiszciplináris kutatást és szakmai munkát segítő tudományos gyűjtemény valóban feltételezné a képek mellé csatolható informatív kórrajzok meglétét, azonban 2008-ban, a múzeum átadásakor még e szórványos kórrajzanyag is kivonásra került, és napjainkban nem kutatható.⁶⁶

Plesznivy Edit

művészettörténész

Szépművészeti Múzeum–Magyar Nemzeti Galéria

edit.plesznivy@szepmuveszeti.hu

64 URL <https://www.museumdd.be/en/verleden/t60> (Letöltve: 2018. 07. 10).

65 URL <http://www.museumdrguislain.be/en/tentoonstellingen/Details/5162> (Letöltve: 2018. 07. 10).

66 Az Egészségügyi Készletgazdálkodási Intézet az egészségügyi információs törvény rendelkezéseire hivatkozva, a múzeumi anyag becsomagolásának fázisában leállította az átadást azzal az indokkal, hogy a gyűjtemény addig szerves részét képező dokumentációs anyagot leválassa, e célból 2008 elején Kárpáti Zsuzsanna EKI-főigazgató és Péterfalvy Attila adatvédelmi biztos felkereste a múzeumot. A Pszichiátriai Múzeum állandó kiállításán az alkotók inkognitóban, csak monogrammal szerepeltek, kórrajz csak olyan beteg művészek esetében (Gulácsy, Pál, Nyizsinszkij) volt kiállítva, akiknek a betegsége számos helyen, monográfiákban és patográfiákban már korábban publikálásra került. Az alkotók körleírása csak szigorúan szabályozott módon, főigazgatói engedéllyel volt kutatható, így az adatvédelmi biztos az adatok kezelésében kifogásolni valót nem talált. A kórrajzok végül valóban leválasztásra kerültek. A leállított átadás és az EKI által támasztott új feltételek miatt a Magyar

Tudományos Akadémia alelnöke, Marosi Ernő 2008. április 28-án kelt, Kárpáti Zsuzsának, az Egészségügyi Készletgazdálkodási Intézet (EKI) igazgatójának címzett levelében felmondta az OPNI képző-művészeti gyűjteményének megmentésére, szakszerű kezelésére és tudományos rangjához méltó elhelyezésére tett MTA-ajánlatot, hivatkozva az EKI által támasztott lehetetlen feltételekre. Ü.sz. AM-19/2008. Beke László, az MTA Művészettörténeti Kutatóintézet igazgatója, az Oktatási és Kulturális Minisztérium Közgyűjteményi Főosztályán dr. Vigh Annamária főosztályvezető asszonynak címzett, 2008. április 30-án kelt levelében tájékoztatást küldött arról, hogy az átvétel fázisában az EKI által támasztott feltételek – „készletgazdálkodási leltár”, gyűjteményi dokumentáció visszatartása, a fogadó helyszínének kialakítására szánt összeg visszatartása – miatt a még OPNI-ban lévő gyűjtemény hozzáférhetetlen, átvétele, elszállítása, kezelése, fenntartása az MTA számára megoldhatatlanná vált. Ugyanakkor jelezte azt is, hogy az MTA Művészettörténeti Intézete a jövőben sem zárkózik el a gyűjtemény sorsának újratárgyalása elől. A tárgyalásokat, amelyek révén a gyűjtemény végül mégis az MTA Művészettörténeti Kutatóintézetének kezelésébe került, később dr. Csépe Valéria, az MTA akkori főtárgykezelője újította fel.

Függelék

Arnulf Rainer válogatása a Pszichiátriai Múzeum anyagából

A) Alkotók

Az alábbi tizennégy alkotó munkássága több műtárggyal is képviselve, kiemelten szerepel az Arnulf Rainer által összeállított műtárgyegyüttesben.

B. J. (1865–1937) műegyetemi tanulmányait követően a Meteorológiai Intézet segédje volt, majd 1891-től a müncheni akadémián folytatott festészeti tanulmányokat. Betegsége miatt 1894-ben akadémiai szemeszterét kellett megszakítania. Hazakerülését követően a magát „tömegmentőnek” nevező meteorológust az Angyalföldi Elmeegógyintézetben, majd 1913-tól a Lipóton kezelték. Pszichózisa egész hátralévő életére, huszonnégy évre kényszerítette elmeegógyintézetbe.¹

A kórházban töltött évtizedek alatt B. J. „asztrál” tájak egész sorozatát rajzolta. „A Mars bolygón élt éveken keresztül és ott látta a kép eredetijét” – mesélte egy rajzáról orvosának.² „Alkotásait sajátos visszatérő rendszerbe foglalja, amely egyre merevebben nyomja bélyegét a kész műre. Egyre ridegebbé, barátságtalanabbá lesz előttünk a készülő munka.”³ A múzeumban őrzött több tucat mives tusrajzán architektonikus szabályozottság uralkodik, e merev ritmusú rendben a paranoiás betegek elszáradó, monoton világa és belső magánya tükröződik. „Mintha az ismétlések a kis változásokkal mind megannyi sikertelen valóságmegismerés eredményei lennének.”⁴

Érzékeny rajzú grafikai lapjain csak elvétve jelenik meg növényzet, mely többnyire csonka és élettelen. Magukba zárkózó, magányos emberalakjai mereven révednek a távolba. A makacsul ismétlődő, azonos beállításban sorakozó női és férfifejek elfordulnak, nem keresik a kapcsolatot a szemlélővel. Grafikaiból egy jelentősebb válogatás, tizenöt mű került a műtárgylistába: 1–5. sz.

B. L.⁵ három kiválasztott grafikai lapján gyermekien idilli és szabályozott világot örökített meg. A finoman stilizált körvonalak, a motívumokat szegélyező, precízen megrajzott növényi

ornamentika a művek készültkor már egy évtizede kórházban élő, egykori kórajzoló reklámgrafikai jártasságát, mesterségbeli tudását is dicsérik.

Műtárgylistája: 6–8. sz.

H. Gy.⁶ szenvedélybeteg nosztalgikus hangulatú grafikai sorozata 1968-ban került a gyűjteménybe. A könyvkiadás területéről érkezett alkotó többnyire a pesti bérházak szecessziós homlokzatait variálta művein: A finoman satírozott ceruzarajzok makacs kitartással ismétlik az épületek sokosztásos dekoratív ablakait. Az organikus nyílászárók architektonikus rendbe sorakozva teszik élővé az épületeket.

Műtárgylistája: 11–17. sz.

J. A. (1880–1946) kereskedő, 1910–1928 között a Pécsi Egyetem Ideg- és Elmeklinikájának páciense volt, onnan került a Lipótmezőre, ahol még tizennyolc évet élt.⁷ A feljegyzések szerint tizenkét évi kórházi lét után kért először papírt és ceruzát, és jelentette ki ápolóinak, hogy „szeretném lerajzolni amit átélek”.⁸ Munkássága jelentős része találmány: „Repülő divány”, „Borsó Babb és Lencse cséplő garnitúra kézi hajtó erőre szelelővel”. Fantasztikus szerkezetei mellé gyakran leírást is mellékel: „Béke Időben Repülő gép. Fent gáz gömbök segítségével biztosított menetet ígérnek. Kötél hágcsókkal. [...] Többet összekapcsolni kötél karikákkal. Két végén és középen egy motor és kész a levegőben vonat szerű utazás: igenis lehetséges. Gáz vonatot lehet csinálni.” Képekbe foglalt curriculum vitaejét, életének fontos eseményeit több tucat akvarelljén követhetjük nyomon. E lapokon családtagjait többnyire profilból, különös élethelyzetekben láttatja, a sematikus alakok egy madártávlatból szemlélt világ mágikus tárgyai között élnek mindennapjaikat. Grafikai hátoldalán sokszor téves eszméire utaló, vizuálisan is megkomponált írárok olvashatók, melyekben kisemmizését és meghurcoltatását panasolja: „Terv rajzaim felépítve legkissebtől a legnagyobbik minden. A szegszárdi újkórházzal együtt, berendezéssel együtt, minden zege. Zúgában hűen álok. A ki leadta a terv rajzot álitólag 30000

1 Dr. GULVÁS Pál: *Magyar írók élete és munkái*. II. Budapest, Argumentum Kiadó, Magyar Tudományos Akadémia Könyvtára, 1939. 551.

2 Dr. ZSAKÓ István: Elmebetegek művészi alkotásai. *Természet Tudományos Közlemények*, 1935. Budapest, 67. kötet. 521.

3 FERENCZY Jolán: Elmebajosok képzőművészeti kísérletei. *Eszttikai Füzetek*, 1934. október. I. évf. 7. 110.

4 FEKETE János–PERTORINI Rezső: Az intézet pszichiátriai múzeuma. In: *Az Országos Ideg- és Elmeegógyintézet 100 éve*. Szerk. dr. Böszörményi Zoltán. Budapest, 1968. 306.

5 1893-ban született beteg. Dg. Schizophrenia. Foglalkozása: kórajzoló.

6 1920 körül született beteg. Dg. Psychopathia. Foglalkozása: szerkesztő.

7 1994-ben dr. Trixler Mátyás és dr. Tényi Tamás segítette elő, hogy a pécsi egyetem nagy múltú gyűjteményéből néhány jeles darabbal gyarapodjon a Pszichiátriai Múzeum.

8 JAKAB Irén: *Képi kifejezés a pszichiátriában*. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1998. 65; *Pszichorealizmus 1895/1980*. A Pécsi Orvostudományi Egyetem Ideg- és Elmeklinikájának pszichopatológiai gyűjteménye. Pécs, IH Galéria, 1980. 79.

Frt. Ezüst prémiát kapot jutalmat. Én pedig semit sem kaptam. Ezt tessenek megfagyzúzni kérem! Milyen kezekben voltam én gyermek koromban!? Ilyen nagy munkám van sok, kórházak, kaszárnnyák tisztí iskola Fürdők. Színház, Mózik és Polgári épület major berendezések. A munka martirja voltam, Pótyára Árva! [J. A.] Tervmunkás.Vértanú”.

Műtárgylista: 24–28. sz.

J. B.⁹ agrónómus 1952-től több évtizeden keresztül állt folyamatosan kórházi kezelés alatt. Részben a kreatív terápiás foglalkozásokon, részben pedig spontán tevékenységként készítette dísz tárgyait. A festett kartonlapokból és fóliákból kivágott, majd összeragasztott épületmakettek, hajók, mikroszkópok, lámpák gazdagon díszítettek geometrikus elemekkel, valamint J. B. mély vallásosságából eredeztethető szimbólumokkal: kehely, kereszt, oltárlépcső stb. „Alkotásainak egészét figyelembe véve, azok szembeötlően bizarr és patológiás vonásokat mutatnak.”¹⁰

Műtárgylista: 29–31. sz.

K. J.¹¹ a századfordulón és az 1900-as évek első évtizedében született finom tónusú ceruzarajzai a gyűjtemény legkorábbi alkotásai. A beteg egykori hivatásából, tengerész múltjából adódó témaválasztások – hajók, vitorlások, távoli tájak – mellett művein középkori lovagtermek, keresztes vitézek, címerpajzsok, rejtélyes díszítmények is megjelennek. „[...] úgy tűnik, hogy a kollektív tudattalanból, a Jung által leírt archetípusokból, mandalákból meríti jelképkészletét, alkímiai szimbólumait, titokzatos írásjeleit. Szembeszökő stílusjegy a minden üres teret kitöltő, szinte perzsaszőnyegszerű, aprólékos kidolgozottság, geometrizált dekorativitás.”¹²

Grafikáiból egy jelentősebb válogatás, négy mű került a műtárgylistába: 33–36. sz.

M. F.¹³ földműves 1912-ben, 43 éves korában került az intézetbe. Feltételezhetően a hospitalizáció, a tevékeny mindennapok utáni kényszerű téltlenség ébresztette fel benne az addig szunnyadó alkotói vénát. Színes lapjain néhol egzotikus, távoli vidékekre kalauzol, máskor a fantasztikum világának különös alakjait, vagy felsőbb társadalmi körök fényűző időtöltéseit örökíti meg. „Tárgyválasztásában a gyermek játékaiknak örök

megihletője, a katonásdi és a háború szerepelt, a kor vívmányaiban aktualizálódva: csatahajók és tengeralattjáró. [...] A feldolgozásmód bűbájosan naiv, gyermeki, de nem schizofren módon kusza vagy értelmetlen. Az iskolázatlan, de művészi invencióval és dekoratív érzékkel rendelkező festő egészen természetes módon nyúl a falusi falvédők motívumaihoz.”¹⁴ M. F. képein a parasztemberek hétköznapijainak reális világába izgalmas ellenpontként vegyülnek a gépeket uraló fantázialények; csatahajójának lapátja a víz szintje fölé magasodva boronát formáz, a tengerparti fal előtt szkafteres alakok sütögetik halpecsenyijüket, vagy kovácsmestereinek hada dolgozik egy pompás kastélyudvaron.

Grafikáiból egy jelentősebb válogatás, hét mű került a műtárgylistába: 37–43. sz.

M. V. (1893–?) gépészmérnök a harmincas évek végén a Szent János Kórház pszichiátriai osztályán halt meg. Tizenhárom lapból álló, 1935–1937 között született tusrajzsorozata vásárlás útján került a Pszichiátriai Múzeum gyűjteményébe. A fekete és fehér kontrasztjából kibontakozó bizarr együttlése, a karikatúrisztikus túlzásokat halmazó rajzain szürrealisztikusan keverednek a motívumok. Kórrajz híján csupán a beteg műveinek elemző vizsgálata nyomán volt feltételezhető mániás depressziója: „Az összezsúfolt, összefüggéstelen képtömegben kevés kivétellel minden mozog. Járó emberek, mozgó vonatok. Feltűnő a helyel-közzel érthetetlen, formailag meg nem közelíthető tárgy. A színvonalas kép egy mániás beteg szétforgácsolt világát, tolongó asszociációit illusztrálja [...]. Különös és jellemző, hogy a rendkívül jó lényegmegragadó készség és lelki színesség ellenére érzelmi kapcsolatra – a feltételezhető közlekedési eszközök iránti, technikai vonzalom mellett – legfeljebb a *Nyüzsgés – avagy a felhőkben járók...* című kép vonatra írt »szeretlek, imádlak« szavak utalnak.”¹⁵

Műtárgylista: 44–46. sz.

Ö. A.¹⁶ a *Mária Terézia titka, vagy a véres víz és szétrobbant koponyám* című művénél a képzettársítás skizofrén zavarán túl feltehetően a grafika keletkezési idején elterjedt, agyvízvétellel járó vizsgálati módszerre való utalás is tetten érhető.¹⁷ Kompozícióinak szétszabdalt formái mozgást, dinamizmust, lendületességet érzékeltetnek, ugyanakkor az absztrakt formák között organikus elemek, stilizált lények is felfedezhetők.

9 1923-ban született beteg. Dg. Schizophrenia paranoides. Foglalkozása: agrónómus.

10 GÁL Piroska–PISZTORA Ferenc: Paranoid kórfórmában szenvedő betegek témaválasztásai és kifejezésmódjai a kreatív terápiákban. In: *Kreativitás és deviació*. (Pszichológiai Műhely 2.) Budapest, Akadémiai Kiadó, 1982. 31.

11 1880 körül született beteg. Dg. Schizophrenia. Foglalkozása: tengerész.

12 Dr. MOUSONG-KOVÁCS Erzsébet. A kór és korszak képei. In: *A Pszichiátriai Képtár-Múzeum katalógusa*. Szerk. PLEZNIVY Edit. Budapest,

OPNI, 1992. 28.

13 1869-ben született beteg. Dg. Schizophrenia. Foglalkozása: napszámos.

14 Dr. MOUSONG-KOVÁCS 1992 (ld. 12. j.) 29.

15 Dr. HARDI István: *Egy tehetséges szkizoaffectív beteg rajzainak pszichopatológiai elemzése*. Budapest, SmithKline Beecham, 2000. 14, 40.

16 1900 körül született beteg. Dg. Schizophrenia. Foglalkozása: magántisztviselő.

17 Dr. MOUSONG-KOVÁCS 1992 (ld. 12. j.) 22.

Művein nyomot hagyott a korszak avantgárd áramlatainak, elsősorban a futurista művészetnek a hatása is.

Műtárgylista: 47–48. sz.

R. B.¹⁸ A női osztályokon készült kézimunkák, rongyokból készített dísz tárgyak és „használati tárgyak” jellegzetes egységét alkották a régi kórházi gyűjteményeknek. R. B. könyvelőinek, babáinak, felnőtt- és gyerekcipőinek különös hatást kölcsönöz az organikus formálódó, színes rongyok látványos burjánzása.

Műtárgylista: 49–55. sz.

Az idős asszony, **S. F.-né** 1959-ben néhány nap alatt készítette el a gyűjteményben található ceruzarajzait. Merev tartású, sematikus női fejének zavarba ejtő szuggesztivitása mellett figyelemre méltó az összezsugorodott végtagokkal, irracionális arányokkal ábrázolt nőalakjainak bizarr együttese is.

Grafikáiból egy jelentősebb válogatás, tíz mű került a műtárgylistába: 57–66. sz.

SZ. I.¹⁹ A tizennégy éves fiatal lány négy hónapos kórházi tartózkodása alatt, 1938-ban szalmából és gézből készített „használati” tárgyai – fedeles kosárka, saru –, melyek között talán a legbizarrabb az 1938-ban készült *A román királynő téli és nyári koronája* címet viselő páros. A fehérre festett, kartonból készült téli koronát az alkotó kórházi létére utaló vörös kereszt díszíti, míg a szalmából font nyári korona praktikus nyitott, szellős.

Műtárgylista: 69–71. sz.

Dr. SZ. M. M.-et²⁰ 1916–1918 között az angyalföldi elmeegógyógyintézetben kezelték, majd onnan szállították át a Lipótra 1918 novemberében. Archetipikus motívumokat felvonultató, *Szimbolikus jelenet kígyóval és ördöggel* című rajza „mélyebb regresz-szióra utal, s bővelkedik az álommunka sajátosságaiban. Sűrítések, kontaminációk, áttolások, talányos-mitikus figurák jellemzik ezt a már típusosan sziszofren alkotást, s mind emellett a gyermeki ábrázolásban gyakori transzparencia is megfigyelhető.”²¹

Műtárgylista: 73. sz.

V. E.²² gyűjteményben lévő rajzai többnyire architektonikus rendet és ritmitást tükröznek, távoli vidékekre vagy a fan-

tasztikum világába kalauzolnak. A művekben az elidegenedés-eltávolítás élménye dominál.²³

Műtárgylista: 75. sz.

W. S.²⁴ 1928-ban született rajzain kalligrafikusan kanyargó, remegő körvonalak keretezik a motívumokat, és ilyen ceruzavonalakból épül fel a formákat érzékeltető árnyékolás is. Az izgatott grafitmozgásokat rögzítő képek bizarr varázsszakkal ragadják meg a nézőt. Az 1990-es években a múzeumot meglátogató egyik pszichiáter hívta fel a figyelmet arra, hogy a vonalrajzolatok az 1930-as években a kórházakban már rutinszerűen alkalmazott, a pszichés működést vizsgáló pszichofiziológiai mérőeljárás, az elektroencefalográfia (EEG) által mért és rögzített agyi elektromos hullámokra emlékeztetnek.

A kényszeres precizitással évre, óra és napra datált, műfajt és címet is feltűntető aláírások művészi attitűdöt sejtetnek. A klasszikus beállítású aktok és a korszak neves színésznőinek portréi mellett a válogatásban szerepel négy olyan rajz is, melyek feltehetően albumokban látott műalkotások után készültek (Jean-Baptiste Regnault: *Három grácia*, Benczúr Gyula: *Játszó faunok*, Benczúr Gyula: *Deák Ferenc képmása*, Benczúr Gyula: *A napkeleti bölcsek*).

Grafikáiból egy jelentősebb válogatás, tizenegy mű került a műtárgylistába: 77–87. sz.

A lipóti múzeum közel egy évszázados fennállása alatt a professzionális művészek munkái mellett gyűjtött és megőrzött, egyéni látásmódú art brut műveket, műegyütteseket is. Míg a világ art brut kollekciói és kiállításai névvel szerepeltetik alkotóikat – jelezve művészi szuverenitásukat –, addig a Pszichiátria Múzeum tárlatain, így a Rainer-féle válogatásban is, csak monogrammal jelöltük az alkotókat, tekintettel az anyag orvostörténeti hátterére és a képekhez kapcsolódó dokumentált betegségekre.

B) MŰTÁRGYLISTA

1. **B. J.:** *Négy kompozíció (Krisztus alak; Kalapos asztrálember; Faluvége; Boszorkány)* 1920 körül, papír, ceruza 21×17 cm, ltsz. 89.270 Jelezve: rejtjeles aláírás.

2. **B. J.:** *Tengerből kiemelkedő sziklák a Marson*, 1920 körül, papír, tus 26×42 cm, ltsz. 89.296. Jelezve: rejtjeles aláírás.

3. **B. J.:** *Sziklás vidék*, 1920 körül, papír, tus 25,8×41,5 cm, ltsz. 90.27. Jelezve: rejtjeles aláírás.

18 1900 körül született beteg. Dg. Schizophrenia paranoides.

19 1924-ben született beteg. Dg. Schizophrenia. Foglalkozása: kendergyári munkás.

20 1889-ben született beteg. Dg. Schizophrenia. Foglalkozása: ügyvédjelölt.

21 Dr. Mousong-Kovács 1992 (ld. 12. j.) 26.

22 1880 körül született. Dg. Schizophrenia. Foglalkozása: festő.

23 Dr. Mousong-Kovács 1992 (ld. 12. j.) 27.

24 1900 körül született beteg. Dg. Schizophrenia.

4. **B. J.:** *Férfi fejek*, I–IV. 1920 körül, papír, ceruza, tus 9×5 cm, ltsz. 90.37/1.2.3.4. Jelzés nélkül.
5. **B. J.:** *Férfi fejek*, I–V. 1920 körül, papír, ceruza 6,7×6 cm / 7,8×7 cm / 6,7×5 cm / 8×5 cm / 13,7×7,3 cm, ltsz. 90.39. Jelzés nélkül.
6. **B. L.:** *Petneházy és Bihari Lajos hazai papír és iskola felszerelési gyára*, 1928, papír, ceruza 11×21,8 cm, ltsz. 90.78. Jelezve: „Petneházy Lajos 1928 július 16”.
7. **B. L.:** *Rózsakoszorúba foglalt jelenetek*, 1929, papír, ceruza 29×43,5 cm, ltsz. 89.69. Jelezve: „Petneházy Lajos: 1929 II. oszt. Elmeosztály”.
8. **B. L.:** *A Patriarcha gyár épülete előtt*, 1928, papír, ceruza 22×29,5 cm, ltsz. 89.70. Jelezve: „Petneházy Lajos Bihari Lajos 1928 I/28”.
9. **F. F.:** *Kacska*, I–II. 1934, papír, ceruza 29,7×21 cm, ltsz. 2001.44. Jelezve: „Földes Feldmann 1934 XI. 25. Bpest Rajz”.
10. **F. F.:** *Ló*, I–II. 1934, papír, ceruza 21,5×30 cm, ltsz. 2001.45. Jelezve: „Földes Feldmann Rajz 1934 XI. 20. Bpest”.
11. **H. Gy.:** *Ablak sorok*, 1970 körül, papír, ceruza 30,5×43 cm, ltsz. 89.122. Jelezve: „HAÁSZ GYÖRGY”.
12. **H. Gy.:** *Fantasztikus ház fenyőfákkal*, 1970 körül, papír, ceruza 22×30,5 cm, ltsz. 89.123. Jelezve: „Haász György”.
13. **H. Gy.:** *Emlék*, 1968, papír, ceruza 28×43 cm, ltsz. 89.124. Jelezve: „Haász György 1968. V.3. Emlék”.
14. **H. Gy.:** *Zöld ház*, 1968 körül, papír, színes ceruza 21×30,5 cm, ltsz. 90.144. Jelezve: „Haász György”.
15. **H. Gy.:** *Bizarr formák*, 1968 körül, papír, ceruza 21,6×30,6 cm, ltsz. 90.149. Jelezve: „Haász György”.
16. **H. Gy.:** *Házsor*, 1968, papír, ceruza 30,3×42,5 cm, ltsz. 90.152. Jelezve: „1968. Év IV.4. Emlék”.
17. **H. Gy.:** *Emeletes lakóház*, 1973 körül, papír, ceruza 30×43,5 cm, ltsz. 89.250. Jelezve: „Haász György. Emlék”.
18. **Ismeretlen alkotó:** *Rajzmásolat az irodalomban előforduló hypertichosistról. Forgó szék*, 1930 körül, papír, tus, akvarell 26,5×32,5 cm, ltsz. 90.16. Jelzés nélkül.
19. **Ismeretlen alkotó:** *Hóbortok és bogarak az én hasadásban*, 1920-as évek, papír, toll 32×24 cm, ltsz. 89.53. Jelzés nélkül.
20. **Ismeretlen alkotó:** *Aphrodite*, papír, ceruza 18,5×16 cm, ltsz. 89.65. Jelzés nélkül.
21. **Ismeretlen alkotó:** *Épület ornamentika*, 1930 körül, papír, ceruza, akvarell 22,5×24,5 cm, ltsz. 2001.46. Jelzés nélkül.
22. **Ismeretlen alkotó:** *Kert ornamentika*, 1930 körül, papír, ceruza, akvarell 23×24 cm, ltsz. 2001.47. Jelzés nélkül.
23. **Ismeretlen alkotó:** *Három kompozíció (Szívem, Katona, Cipőjét fűző nőalak)*, 1924 körül, papír, karton, ceruza 22,5×13,5 cm, ltsz. 95.18. Jelzés nélkül.
24. **J. A.:** *Szobarészlet nőalakokkal*, 1920-as évek, papír, ceruza, akvarell 31×43 cm, ltsz. 89.67. Jelzés nélkül.
25. **J. A.:** *Fantasztikus légijármű*, 1920-as évek, papír, ceruza, színes ceruza, akvarell 30,7×43, ltsz. 89.68. Jelzés nélkül.
26. **J. A.:** *„Konyha mosás”*, 1920 körül, papír, ceruza, akvarell 43×31 cm, ltsz. 89.186. Jelezve: „Nagyvakáció 1892 év Umtrádi Alajos Meiszter Nagybakács 1892. Év”.
27. **J. A.:** *Nagyüzemi konyha*, 1920 körül, papír, színes ceruza, akvarell 30×43 cm, ltsz. 89.187. Jelzés nélkül.
28. **J. A.:** *Repülő*, 1920 körül, papír, ceruza 18×26 cm, ltsz. 95.16. Jelzés nélkül.
29. **J. B.:** *Hajó*, 1958, festett karton, 16×32 cm, ltsz. 91.18. Jelzés nélkül.
30. **J. B.:** *Tűzcsóvás lámpa*, 1974, karton, színes celofán, színes fólia, m: 42 cm, ltsz. 91.13. Jelzés nélkül.
31. **J. B.:** *Biztosító farm központja*, 1963, festett karton 16,5×19,5 cm, ltsz. 91.11. Jelzés nélkül.
32. **K. Gy.:** *Két női mellkép*, 1927 körül, papír, ceruza 21×33,5 cm, ltsz. 89.295. Jelzés nélkül.
33. **K. J.:** *Négy kompozíció (Epilepsziás reklám, Automobil reklám, Tintenlősch-essenc reklám, Hajerősítő reklám)*, 1921, papír, ceruza 18×11,5 cm, ltsz. 89.282. Jelzés nélkül.
34. **K. J.:** *Kilenc kompozíció (Három püspök, Vitorlás, Kókusztej, Tájkép ibisz madárral, A Jakab vitorlás, Tájkép, Fa, Szembe jövő vitorlás, Temető)*, 1901 körül, papír, ceruza, színes ceruza 17×10,5 cm / 17×10,5 cm / 15×11,5 cm / 15×11,5 cm / 11×7 cm / 10×6,3 cm, ltsz. 89.57. Jelezve: „Kirnig”.
35. **K. J.:** *Kókusz virág*, 1910 körül, papír, akvarell 35,5×24,5 cm, ltsz. 89.275. Jelzés nélkül.
36. **K. J.:** *Két kompozíció (Tengerparti ültetvény, Oltárterv gyümölcsökkel)* 1901 körül, papír, ceruza 17,5×10,5 cm, ltsz. 89.176. Jelzés nélkül.

37. **M. F.:** *Katonatiszt kitüntetésekkel / Ferencz József*, 1910-es évek, papír, színes ceruza 35×34 cm, ltsz. 89.71. Jelezve: „Martin”.
38. **M. F.:** *Szerelmespár a tóparton*, 1910-es évek, papír, színes ceruza, akvarell 34×21 cm, ltsz. 89.72. Jelezés nélkül.
39. **M. F.:** *Parkrésztlet kastéllyal*, 1912 körül, karton, ceruza, színes ceruza 47×40,5 cm, ltsz. 89.323. Jelezés nélkül.
40. **M. F.:** *Négytörök*, 1910-es évek, karton, színes ceruza 47×40,5 cm, ltsz. 89.324. Jelezés nélkül.
41. **M. F.:** *Országúti jelenet / Növények* (kétoldalas kép), 1910-es évek, karton, ceruza, színes ceruza 59×42 cm, ltsz. 89.353. Jelezés nélkül.
42. **M. F.:** *Eszkimó jelenet / Kovácsok* (kétoldalas kép) 1910-es évek, papír, ceruza, színes ceruza 59×41 cm, ltsz. 90.1. Jelezés nélkül.
43. **M. F.:** *Neviorg csatahajó*, 1910-es évek, papír, színes ceruza 34×62 cm, ltsz. 90.142. Jelezés nélkül.
44. **M. V.:** *Száguldók*, 1930-as évek, papír, tus 23,5×14 cm, ltsz. 99.8. Jelezés nélkül.
45. **M. V.:** *Tengeri hadivilág*, 1930-as évek, papír, tus 15,5×23 cm, ltsz. 99.12. Jelezve: „copyghr.Dy”.
46. **M. V.:** *Sebesség és a gépek*, 1930-as évek, papír, tus 15,3×13,2 cm, ltsz. 99.10. Jelezés nélkül.
47. **Ö. A.:** *A cél*, 1933 körül, papír, tus 43×28,5 cm, ltsz. 89.44. Jelezés nélkül.
48. **Ö. A.:** *Mária Terézia titka, avagy a véres víz és szétrobbant koponyám maradványa*, 1933 körül, papír, tus, piros tinta 43×30 cm, ltsz. 89.43. Jelezés nélkül.
49. **R. B.:** *Bakancs-pár*, 1955 körül, színes rongy 29×13 cm, ltsz. 91.39. Jelezés nélkül.
50. **R. B.:** *Gyerek cipő*. 1955 körül, színes rongy 12×7 cm, ltsz. 91.39. Jelezés nélkül.
51. **R. B.:** *Kerek terítő*, I–II. 1955 körül, színes rongy 30×32 cm / 19×14 cm, ltsz. 91.39/3.4. Jelezés nélkül.
52. **R. B.:** *Nőalak*, 1955 körül, hímzés, textil, színes fonal 17×19 cm, ltsz. 91.39/5. Jelezés nélkül.
53. **R. B.:** *Baba*, 1955 körül, színes fonal, műanyag m.: 23 cm, ltsz. 91.39/6. Jelezés nélkül.
54. **R. B.:** *Gallér*, 1955 körül, színes rongy 47×9 cm, ltsz. 91.39/7. Jelezés nélkül.
55. **R. B.:** *Könyvjelző*, I, II, III. 1955 körül, színes rongy 33 cm, 39 cm, 36 cm, ltsz. 91.39/ 8.9.10. Jelezés nélkül.
56. **S. Á.:** *A BÉKE*, 1965, papír, ceruza, színes ceruza 22×30,5 cm, ltsz. 89.109. Jelezve: „Schlosser Ágoston”.
57. **S. F.-né:** *Táncosnő*, 1960, papír, színes ceruza 33×24 cm, ltsz. 96.6. Jelezve: „1960. XII.17”.
58. **S. F.-né:** *Hajkorona*, 1960, papír, színes ceruza 33×24 cm, ltsz. 96.5. Jelezve: „1960. XII. 19.”
59. **S. F.-né:** *Szőke hajú női fej*, 1960, papír, színes ceruza 33×24 cm, ltsz. 96.4. Jelezés nélkül.
60. **S. F.-né:** *Rövid hajú női fej*, 1960, papír, színes ceruza 33×24 cm, tsz. 96.3. Jelezve: „1960. XII. 19.”
61. **S. F.-né:** *Aktok*, 196, papír, színes ceruza 24×33 cm, ltsz. 96.2. Jelezve: „1960. XII. 17”.
62. **S. F.-né:** *Női fej*, 1960, papír, színes ceruza, 33×24 cm, ltsz. 96.1. Jelezve: „1960. XII. 17”.
63. **S. F.-né:** *Táncosnő*, 1960, papír, színes ceruza 40,5×29 cm, ltsz. 96.7. Jelezés nélkül.
64. **S. F.-né:** *Fátyolruhás nőalak*, 1960, papír, színes ceruza 40,5×29 cm, ltsz. 96.8. Jelezés nélkül.
65. **S. F.-né:** *Estélyi ruhás nő* (kétoldalas kép), 1960, papír, grafit 40,5×29 cm, ltsz. 96.9. Jelezés nélkül.
66. **S. F.-né:** *Vacsorázók*, 1960, papír, grafit 29×40,5 cm, ltsz. 96.10. Jelezés nélkül.
67. **S. K.:** *Emeletes ház*, 1934, papír, ceruza 20,5×33,5 cm, ltsz. 89.277. Jelezve: „Rajzolta Schlottbauer Károly Budapest 1934. év III.”
68. **S. L.:** *Virágkosár* I, II, III. 1959, színes műanyag huzal, színes fonal, m: 21 cm / 20 cm / 19 cm, ltsz. 91.40/1.2.3. Jelezés nélkül.
69. **SZ. I:** *A román királynő téli és nyári koronája*, 1938, szalma, géz, vászón, gipsz, ezüstpapír 17×27 cm / 16×11 cm, ltsz. 91.35/1.2. Jelezés nélkül.
70. **SZ. I.:** *Saru-pár*, 1938, géz, szalma 22×8 cm, ltsz. 91.36. Jelezés nélkül.
71. **SZ. I.:** *Fedeles kosár*, 1938, karton, géz 21×13 cm, ltsz. 91.37. Jelezés nélkül.
72. **SZ. K.:** *Fejek* I, II. 1930-as évek, papír, ceruza 29×22 cm, ltsz. 89.317/1.2. Jelezve: „K. Szigethy B. Kornél”

73. **Dr. SZ. M. M.:** *Szimbolikus jelenet kígyóval és ördöggel*, 1916 körül, papír, ceruza 44×30,5 cm, ltsz.: 89.42. Jelzés nélkül.
74. **T. J.:** *Anyám – Szeretet – Remény – Justice*, 1972, papír, kréta 43×33 cm, ltsz.: 89.192. Jelezve: „1972 szeptember 13 Tóth Jenő”.
75. **V. E.:** *Három kompozíció (Tükröt tartó aktok, Fantasztikus kompozíció, Háborgó tenger)* 1922 körül, papír, ceruza 17×20 cm / 16×15 cm / 18×22 cm, ltsz.: 89.269 / 1.2.3. Jelezve: „Varga Emil”.
76. **V. J.:** *Három kompozíció (Cilinderes úr, Kossuth, Hegedülő művész-nő)* 1928, papír, ceruza 21×15 cm, ltsz.: 89.177/1.2.3. Jelzés nélkül.
77. **W. S.:** *Női mellkép*, 1928, papír, ceruza 30×22 cm, ltsz.: 89.64. Jelezve: „Rajz 1928 IX. Hó Szeptember 29. Szombat Wywiál Sándor”.
78. **W. S.:** *Három grácia*, 1928, papír, ceruza 30×22 cm, ltsz.: 89.300. Jelezve: „Wywiál Sándor Regnault Festményes A három Grázia Rajz 1928. VIII. Hó Augusztus 2. csütörtök”
79. **W. S.:** *Játszó Faunok*, 1928, papír, ceruza 30,5×22 cm, ltsz.: 90.45. Jelezve: „Wywiál Sándor Rajz 1928, VIII, Hó. Augusztus – 11. Szombat. Benczúr Gyula. festménye Spielende Faune”
80. **W. S.:** *Női hátakt*, 1928, papír, ceruza 30×21 cm, ltsz.: 89.305. Jelezve: „Rajz 1928 IX. Hó Szeptember 24. Hétfő Wywiál Sándor”
81. **W. S.:** *Napkeleti bölcsek*, 1928, papír, ceruza 29×22 cm, ltsz.: 90.11. Jelezve: „Rajz 1928. VII. Hó július Wywiál Sándor Benczúr Gyula. Festménye A napkeleti bölcsek”
82. **W. S.:** *Ruhát mosó nő*, 1928 körül, papír, ceruza. 41×29,5 cm, ltsz.: 89.349. Jelzés nélkül.
83. **W. S.:** *Női akt*, 1928, papír, ceruza 30×22 cm, ltsz.: 90.12. Jelezve: „Rajz. 1928. III. Hó. Március 19. Hétfő. Wywiál Sándor”.
84. **W. S.:** *Ruháját szárító női akt*, 1928, papír, ceruza 30,5×22 cm, ltsz.: 89.281. Jelezve: „Wywiál Sándor Rajz 1928. VIII. Kettő gusztus- 9. csütörtök”
85. **W. S.:** *Lil Dagover, színésznő*, 1928, papír, ceruza 30×21,5 cm, ltsz.: 90.8. Jelezve: „Wywiál Sándor Rajz 1928 III. Hó Március 9-én péntek”
86. **W. S.:** *Deák Ferenc képmása*, 1928, papír, ceruza 29,5×21,5 cm, ltsz.: 89.350. Jelezve: „hétfő us 5-én Márczi- Rajz. 1928. III. Hó Deák Ferencz arcképe Benczúr Gyula egyik festményéről”
87. **W. S.:** *Női akt*, 1928, papír, ceruza 29×22 cm, ltsz.: 89.299. Jelezve: „Rajz 1928. VII. Hó július 31 kedd Wywiál Sándor”
- A közölt illusztrációk Tihanyi Bence és Bakos Ágnes felvételei (©Tihanyi-Bakos Fotóstúdió)



79

1.



2.



75

3.



4.



5.



6.



8.



10.



7.



9.



11.



17.



14.



12.



13.



15.



16.



18.



19.



20.



22.



21.



24.



23.



25.



27.



29.



30.



28.



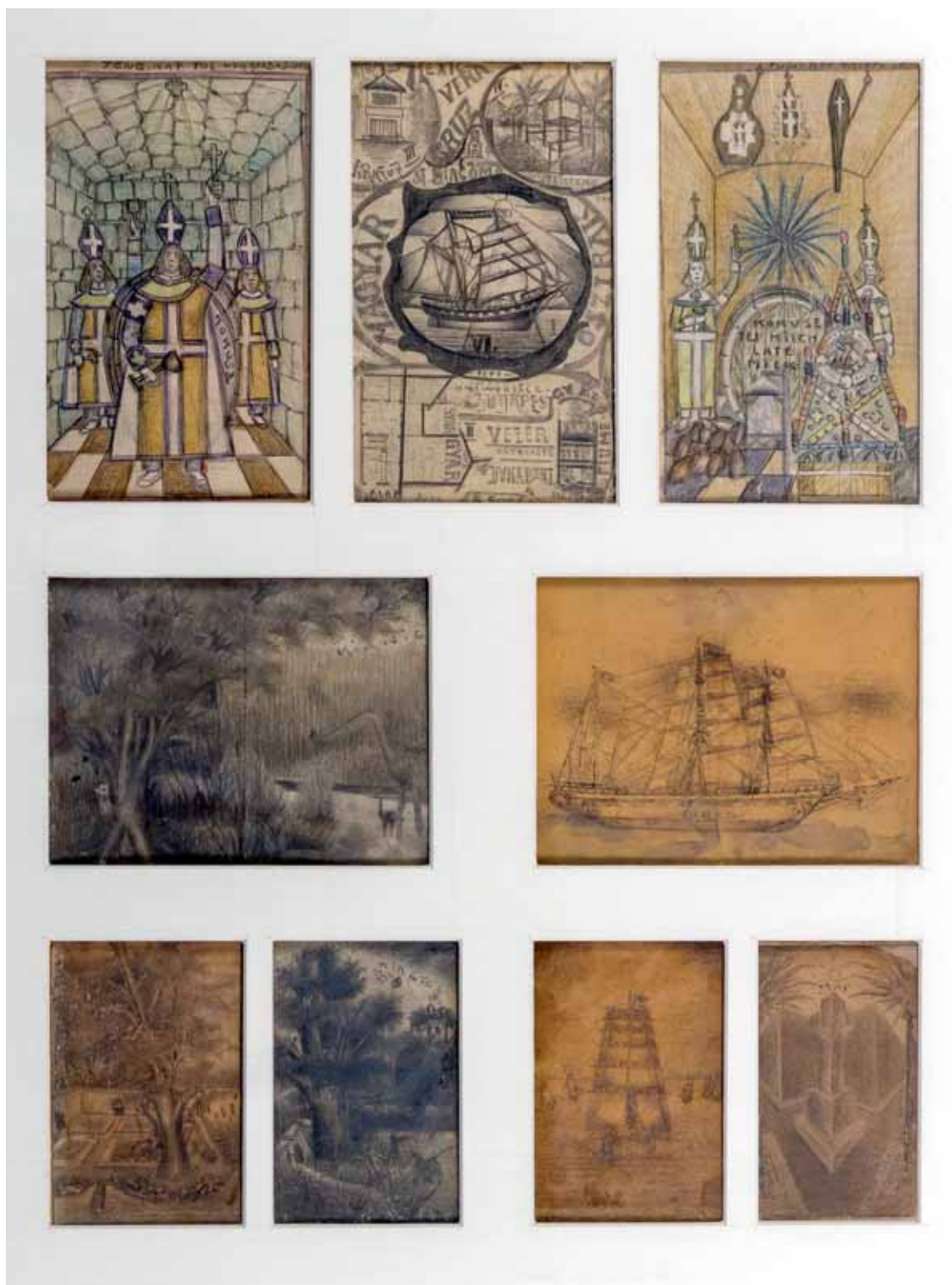
31.



32.



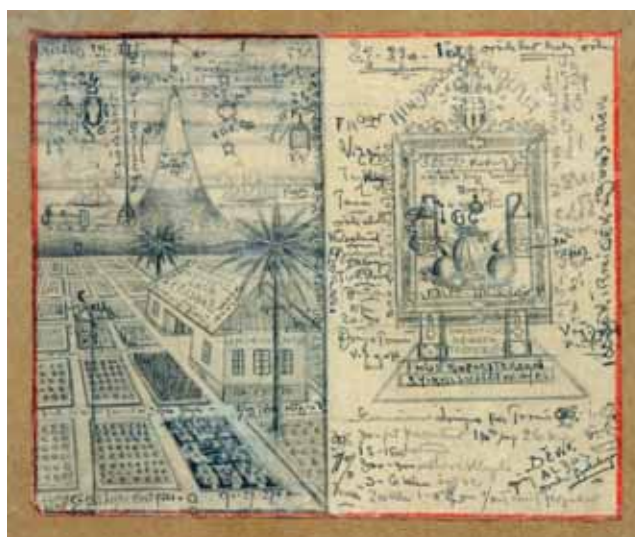
26.



34.



33.



36.



35.



37.



38.



39.



40.



41.



42.



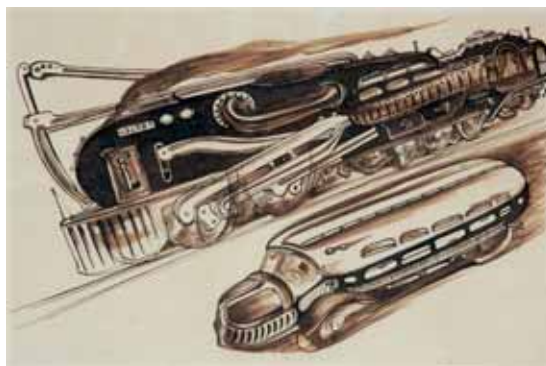
43.



44.



45.



46.



47.



48.



49-50.



51.a



51.b



52.



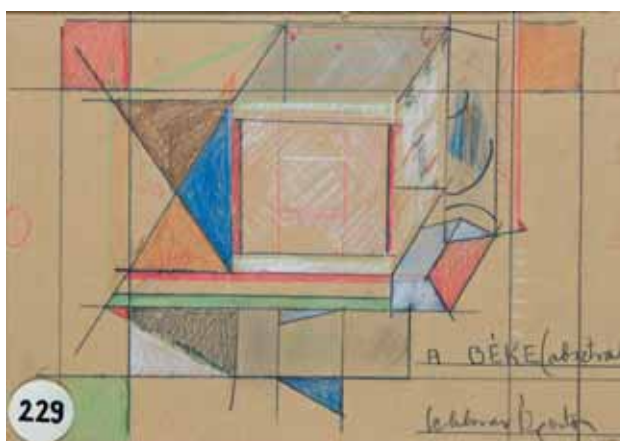
54.



55.



53.



56.



62.



58.



66.



59.



60.



57.



61.



63.



64.



65.a



65.b



67.



69.a



68.a



68.b



68.c



69.b



70.



71.



72.



65
75.



73.



74.



67
76.



86.



85.



77.



82.



81.



78.



79.



83.



84.



80.



87.

A Missed Opportunity

Arnulf Rainer's Planned Art Brut Exhibition and his Selection of Works from the Collection of the Budapest Museum of Psychiatry

In 2004, with the personal collaboration of the Austrian artist and Art Brut collector Arnulf Rainer, a representative selection of works from the collection of the erstwhile Psychiatric Gallery Museum at the National Institute of Psychiatry and Neurology in Budapest was put together for a planned international exhibition. The collection archives still preserve Rainer's list of works, complete with photographs, and using these documents, as well as recollections of personal meetings I held as the former curator of the museum, it is possible for us, after a gap of fifteen years, to reconstruct the plan for the exhibition and to conduct an experiment in outlining the artist's concept and determining his preferences and selection criteria.

Rainer's idea was for the Art Brut works from the museum's collection to be shown at two sites in Austria – the Lentos Kunstmuseum in Linz and the House of Artists in Gugging, near Vienna – and at the Sammlung Prinzhorn in Heidelberg, Germany. He worked on this project in Budapest in collaboration with Elisabeth Nowak-Thaller, deputy director of the Lentos Kunstmuseum. Together they reviewed the entire collection of the Psychiatric Gallery Museum, encompassing close to a thousand works, and they placed several hundred pieces on a longlist, which they eventually narrowed down to the final list of 87 works.

Rainer asked for brief summaries about the selected artists and their illnesses to be written for the planned catalogue. The data available on the patients, however, proved incomplete, and sometimes the medical case files related to the works were missing; in many cases, the only source of information consisted of terse comments written in the old inventory books. A scientific collection intended to support interdisciplinary research and specialist work would presuppose the existence of informative case files that could be attached to the pictures, but in 2008, when the hospital was closed and the museum was transferred, even the sporadically occurring files that ex-

isted were removed from the collection, and to this day they remain unavailable for research.

Retrospectively, using notes taken when the case files were accessible, together with data from the specialist literature, a compilation has been created about fifteen of the artists whose works featured in Rainer's selection.

In addition to the permanent exhibition that was put on display in the hospital in the mid-1980s, numerous exhibitions in Hungary have been based around works from the Psychiatric Gallery Museum. The plan to present the Art Brut and psychopathological works in some of the most important international forums fell through, however, together with the chance to place the collection in a broader perspective. In terms of taking this collection outside the frames of mental hospitals and putting it to the test in Europe, this was a missed opportunity.

The position and potential of the collection have changed substantially in the last decade, owing to the fact that when the hospital was forced to close in 2008, the collection was transferred to the possession of the Hungarian Academy of Sciences (HAS), where it is maintained by the Institute of Art History at the Research Centre for the Humanities, under the name of the Psychiatric Art Collection of the HAS. The new specialist background not only supports and sustains interdisciplinary research into the works of art and the related documents, but also creates an opportunity for them to be presented internationally.

Edit Plesznivy

art historian

Museum of Fine Arts–Hungarian National Gallery

edit.plesznivy@szepmuveszeti.hu

TÁRGYSZAVAK

Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet (OPNI), Selig Múzeum, Pszichiátriai Múzeum, kórrajz, Tárt Kapu Galéria, pécsi Ideg és Elmeklinika, Reuter Camillo, Jakab Irén, Hans Prinzhorn, *Bildnerei der Geisteskranken*, expresszionizmus, szürrealizmus, Jean Dubuffet, art brut, Leo Navratil, Gugging Haus der Kunst, Roger Cardinal, outsider art, *Galerie nächst St. Stephan*, Arnulf Rainer, *Faces Farces*, *Sammlung Arnulf Rainer*, *Kunst von Innen*, EUWARD (European Award for Painting and Graphic Art by Artists with Mental Disability), MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény

KEYWORDS

National Institute of Psychiatry and Neurology (OPNI), Museum Selig, Psychiatric Gallery Museum, pathography, Tárt Kapu Gallery, Clinic Department of Nervous and Mental Diseases, Reuter Camillo, Irén Jakab, Hans Prinzhorn, *Bildnerei der Geisteskranken*, expressionism, surrealism, Jean Dubuffet, art brut, Leo Navratil, Gugging Haus der Kunst, Roger Cardinal, outsider art, *Galerie nächst St. Stephan*, Arnulf Rainer, *Faces Farces*, *Sammlung Arnulf Rainer*, *Kunst von Innen*, EUWARD (European Award for Painting and Graphic Art by Artists with Mental Disability), Psychiatric Art Collection of the HAS

Hisztéria- és kísérleti hipnóziskutatás Magyarországon az 1880-as és 1890-es években

I. B. Mari egészséges, jól táplált, fejlett 16 éves parasztlány volt, az a robusztus fajta, akit nem vert az ég hisztériára való hajlammal. Egy kanyarót kivéve mindig elkerülték a betegségek, görcsei pedig sohasem voltak. Atyja ugyan tüdővészben halt el, anyja és három testvére még élt és egészséges volt. Így a családon belül öröklődő betegségek terén is jól állt, halmozódó degenerációs elfajulásnak jele sem volt!

Szobaleányként vidékre szegődött szolgálni, és majd kicsattant, mígnem – munkaadója parancsára – esténként elkezdett „szellemezni”: spiritiszta szeánszokon médiumként részt venni. 1901. januártól hosszú hónapokon keresztül az üléseken asztaltáncoltatás folyt, és a megidézett szellem Mari kezén keresztül kommunikált, mondanivalóját Marinak mondta tollba. A lány azonban hamar észrevette, hogy a szellemek követni kezdték, kiabáltak neki, nevén szólították. Idővel súlyos hisztéroepilepsziás görcsök, hangtalanság (aphonia), félelmi állapotok, hallucinációk és álmatlanság léptek fel nála. Az egyszerű parasztlány elméjét olyannyira megzavarták az események, a félelem úgy eluralkodott rajta, hogy idővel nem mert sehova sem egyedül elmenni. Augusztusban hét alkalommal is volt ilyen szeánsz, amikor „kézsimításokkal elaltatták”, de arról nem volt tudomása, hogy az „álmban” mi történt vele. Utána „gyakran volt borzongása, majd forróság-érzete, könnyen sírásra fakadt, gyakran szédült, de el nem esett. Éjjelente azt képzelte, hogy egy hideg test fekszik mellette”.¹

1902. május 22-én Mari bekerült Donáth Gyula ideg-orvos Szent István kórházi idegosztályára. A lánynak görcsei voltak, kiabált, és eleinte csak jelekkel kom-

munikált, de később beszélőképességét visszanyerte. Donáth alaposan megvizsgálta Marit, és egy kis vészeség mellett a hisztéria tipikus jeleit vélte felfedezni rajta: „Az összes reflexek fokozottak, [...] a fájdalom tapintási érzés az egész testfelületen csökkent. A petefészek tájéka, de különösen a baloldali, nyomásra igen fájdalmas. Pupillák rendesen reagálnak. Mindkét szemem, de különösen a jobbon, a fehér, kék és vörös látótere concentricusan szűkült.”² A nemi testrészek vizsgálatánál Donáth ugyan megjegyezte, hogy Mari „állítólag nagyon fél a férfiaktól”, amikor a lány az orvos „érintésére összerezett”, Donáth ezt Mari „erős erotikus hajlamaival” magyarázta. Az orvos a „hüvelybemenetet 2 ujjal átjárható”-nak találta, majd hozzátette, a „frenulum érintetlen. Úgy látszik, még nem közösült”. Mari bevallotta orvosának, hogy önfertőzést követett el, orvosa szerint „azóta van folyása”.³

A klinikán Mari rendszeresen hystero-epilepsziás rohamokat kapott, melyeket Donáth a legerősebb faradikus áram alkalmazásával sem tudott legyőzni. A kezelés alatt, mely „főleg pszichikai volt, és megnyugtatóban, felvilágosításban állott”, Mari állapota javult, a rohamok ritkábbak lettek, és hét hét után elhagyta a kórházat. Szeptember 30-án Mari ismét megjelent Donáth osztályán, ahol tizenhét napig maradt: „hysteroepilepsziás rohamok még jelentkeztek néha, de ritkábban és enyhébben, aphonia nem mutatkozott többé”.⁴

Mari története egyike volt azon két esetnek, melyeket *Spiritismus által előidézett hystero-epilepsia esete* címmel Donáth az 1902-es Országos Elmeorvosi Értekezleten osztott meg kollégáival. Donáth a spiritizmus terjedését a társadalmi dekadencia jelének tartotta. Úgy

* Jelen írás bővített változata a *Hisztériakutatás Magyarországon* című tanulmányban, amely Andrew SCULL: *A hisztéria felkavaró története* című könyvének magyar fordításában jelent meg (Holnap Kiadó, 2013. 145–166.)

1 DONÁTH Gyula: Spiritismus által előidézett hystero-epilepsia esete.

In: *Második Elmeorvosi Értekezlet Munkálatai*. Szerk. EPSTEIN László. Budapest, Pallas, 1903. 222–229, különösen 225.

2 Uo. 225–226.

3 Uo. 226.

4 Uo.

gondolta, az „asztalkeringés”, a „pohártánczoltatás” a mechanika és fiziológia körébe tartoznak, s az ott szereplő médiumok transzállapotai hipnotikus jelenségek. Ezek tanulmányozására a „hívőknek” és „követőknek” korántsem volt meg a felkészültsége; ügyködésüket Donáth kifejezetten ártalmasnak ítélte. Esete is azt példázta, hogy a spiritiszta ülések, csakúgy, mint a felelőtlenül végzett hipnózis, a médium által átélt nagy izgalmak hatására az idegrendszer súlyos zavarát, különösen hystero-epilepsiát okozhatnak. Éppen erőteljes parasztlány betege volt a bizonyíték, hogy nem csupán a neuropathiákra hajlamosított vagy terhelt egyéknél válthatja ki a hisztéria súlyos formáját.⁵

A transzállapotot a hipnózis alatti állapothoz hasonlított, és noha „hatalmas psychotherapeutikai” erőt tulajdonított a hipnózisnak, hatalmas veszélyt is látott abban, hogy az „egyén akaratát vakon alárendeli a hypnotisálónak”. A hipnózishoz köthető gyakori félelmeken túl (például „tiszteességtelen egyének a hypnotisáltakon bünteteket, főleg pedig nemi erőszakot követtek el, vagy gyengébb erkölcsiségű egyéneknek a hypnosis alatt, vagy utána meghatározott időben, büntettek elkövetése suggerálható”) az orvosi veszélyt abban látta, hogy az avatatlan hipnotizáló képtelen kezelni a később fellépő „autoszuggestiókat”, és gyakori, könnyelmű alkalmazásával súlyos hisztériás jelenségeket idézhet elő. Éppen ezért a hipnózist csak orvos vezetésével látta biztonságosnak.⁶ Javasolta hát az értekezletnek, hogy kérjék a Belügyminisztériumtól annak a rendeletnek a szigorúbb betartását, amely tiltotta a hipnózis laikusok által való gyakorlását, továbbá hogy tiltsák be a spiritiszta összejöveteleket is. Kollégái egyetértettek Donáthtal. Ranschburg Pál viszont azt találta a legnyugtalanítóbbnak, hogy a társadalom minden szegmensében terjedő spiritiszta mozgalom „fővezetői éppen orvosok!”⁷

A fenti történet már előrevetíti azokat a témákat, amelyeket tanulmányomban boncolgatni szeretnék: a hisztéria korabeli orvosi és társadalmi megítélését és a hisztéria és hipnózis közti szövevényes kapcsolatot. Mivel egy évszázadokon átnyúló, átfogó magyar hisztériatörténet megrajzolásához itt most nincs elegendő hely,⁸ figyelmemet elsősorban a modern pszichiátriatörténet szempontjából különösen érdekes és fontos, 19. század végi magyar fejleményekre összpontosítom. Azokra a kutatásokra, amelyekben a hisztéria történe-

te szinte elválaszthatatlanul összefonódott a hipnózis történetével, és ahol ez az összefonódás az agykutatás, a lokalizáció, az idegrendszer működése, és a különféle tudatállapotok vizsgálatán keresztül hozzájárult a modern pszichiátria alapjainak lerakásához. Egyben ez az a terület, ahol a hazai pszichiátria jól dokumentált módon és aktívan csatlakozhatott az európai kutatásokhoz is. A továbbiakban a 19. századi előzményekre való rövid kitérés után az 1883 és 1895 között hisztériás betegeken folytatott magyar hipnóziskutatás két fontos vonulatát elemzem részletesen. Az első Laufenauer Károly Elmekórtani Tanszékén és Klinikáján folyt, Högyes Endre és Schaffer Károly közreműködésével. A második az ideggyógyász Jendrassik Ernő Belklinikájához kapcsolódik. Bár számtalan orvos próbált e misztikus jelenség mélyére hatolni és felfedezni a hipnózis terápiás lehetőségeit, a legszisztematikusabb és legnagyobb visszhangot kiváltó kísérletek Magyarországon kétségtelenül ezen kutatók nevéhez fűződnek.

A hipnózis intenzív kulturális cserét generált a századfordulós intellektuális és társadalmi élet különböző rétegei között. Bizonyos értelemben mindenütt jelen volt a társadalomban. Lenyűgöző erejének köszönhetően a hipnózis (és az ahhoz gyakran kapcsolódó spiritiszta tevékenység) éppen úgy bebocsátást nyert a provinciális falusi háztartásokba, mint az arisztokrata kastélyokba, a városi pszichiátriai klinikákra és az orvosi társaságokba, a szórakoztatás nyilvános helyszíneire és a törvényszéki tárgyalásokra. Európa-szerte tudományos folyóiratokat alapítottak a hipnózis vizsgálatára, féléves és laikus társaságok alakultak a psziché kutatására. Napilapok keltettek nagy szenzációt hipnotikus esetek körül, és számos hipnózissal foglalkozó irodalmi munkát olvasott a széles közönség.

A hipnózis ilyen széles körű elterjedtsége mellett bemutatnom, miként próbálták a 19. századvégi orvosok a korszak tudományos elvárásainak megfelelően kisajátítani e gyakorlatot az orvosi kutatás és gyógyítás számára, és egyben az agy és az idegrendszer feltárásának eszközévé tenni. Ehhez nem csupán a kutatásban részt vevő hisztériások betegségét kellett újraértelmezniük, hanem a hipnózist is meg kellett szabadítaniuk a sárlatánság és felelőtlenesség hagyományos vádjaitól és az ekkor már tudománytalannak tartott előzményeitől (például az állati magnetizmustól): a hipnózist szín-

5 Uo. 222, 224, 227.

6 Uo. 223.

7 Ranschburg Pál, in DONÁTH 1903 (ld. 1. j.) 228.

8 A hisztéria jelentéseinek és a betegség megnyilvánulásait övező laikus és szakmai hozzáállásnak az általános magyarországi története még nem került feldolgozásra.

tiszta tudományos praktikaként kellett beállítaniuk. Mindezek tárgyalása során jól bemutatható, mennyire áthatották (és hatják át kétségkívül ma is) a társadalmi értékek és normák a tudományos orvosi kutatást, a gyakorlati és elméleti munkát egyaránt.

A hisztéria pszichiátriai jelentése

Az első, magyar szerzőtől anyanyelven megjelent elmekór- és gyógytani tankönyvet Schwartz Ferenc (1818–1889) őrüdei orvos írta *A lelki betegségek általános kór- és gyógytana, törvényszéki lélektan* címmel 1858-ban. (Schwartz 1850-ben először Vácott megnyílt, majd 1852-ben Budára költöztetett magánőrüldéje volt az első „modern” elmegógyintézet az országban, mely a magyar elmekórtani kutatások „bölcsőjeként” kinevelte az ország első elmegógyászait.) A hisztéria mint önálló kórforma még nincs elkülönítve ebben a könyvben. Bár nem használja magát a hisztéria kifejezést, Schwartz mégis egyértelműen bevonta elemzésébe a hisztéria betegségbe csomagolt hagyományos „méh”-elméletet, amikor kijelentette, hogy bizonyos női testrészek betegsége hatással bír az agyműködésre, és lelki, illetve viselkedésbeli változásokat idézhet elő „a méhanya” és az agy között meglévő kapcsolat miatt. Nézetei szerint „vannak sok erkölcsi okok, melyek csak akkor hatnak a nő agyára, miután előbb már a méh működését zavarba hozták, és ez visszahatott az agyra”.⁹

A nőiség és elmebetegség hagyományos összekapcsolását bizonyítják sorai, amikor kijelenti, hogy „az elmebetegségek a nőknél igen elő vannak segítve nagyobb érzékenységük, és az által, hogy vágyaik, érzelmek szűkebb korlátok közé” vannak szorítva, „továbbá náluk elterjedtebb oly művek olvasása által, melyek képzelődésüket felizgatják anélkül, hogy elméjük hasonló mértékben fejlődne, továbbá az őket inkább lankasztó, mint edző foglalkozásuk által”. Testi okok is befolyásolják a nők elmebetegségre való hajlamát: a „nemirészek bántalmi”, a méh vagy „idegeinek izgatása elnyomása”, vagy a „hószám zavara” is hatnak az agyműködésre. Végül „a terhesség alatt beálló lelki, és kedélyi változások oka azon együttérzési viszonyban

keresendő, melyben a test, s különösen a méhanya az aggyal létezik.”¹⁰

A harminc évvel később megjelent, Moravcsik Ernő (1858–1924) elmegógyász által írt és jóval modernebb szemléletet tükröző második magyar elmekórtani tankönyv már külön tárgyalja a „hysteriás elmezavart” (psychosis hysterica), és megpróbálja – legalábbis részben – leválasztani azt a női nemről és nemiségről. Kihangsúlyozza, hogy léteznek férfi hisztériások is, és hogy „a nemi szervek betegsége, a ki nem elégített nemi inger csak ritkán képezi a bántalom kiindulópontját”.¹¹ A korabeli nézeteknek megfelelően a hisztériát Moravcsik is a funkcionális neurózisok közé sorolta, és az idegrendszer olyan beteges állapotának tartotta, amelynek „anatomiai okát anyagi elváltozás alakjában eddigi vizsgálati eszközeink segítségével nem vagyunk képesek kimutatni”.¹²

A korszak nagyhatású és az egész kulturális és politikai gondolkodást is befolyásoló degenerációs elméletét is alkalmazva a hisztéria okát, „kórtanát” illetően a hisztériások többségét „terheltnek” tartotta, akik magukon viseltek ún. „elfajulási jeleket”, mint például a felfele összetérő, szűkülő, alacsony homlok, az „ideges fogsor” és fülkagyló. Ez a terhelttség (például általános idegrendszeri gyengeség) rendszerint erősen hajlamossított a betegségre, ami azonban a „közeg” hatására magától is kialakulhatott. Ilyen hatások voltak például a nevelés, a „hivatás és életviszonyok”, a „civilizáció,” vagy az ún. „alkalmi okok,” mint a „szülés és gyermekágy, ijedés, valamely testi megbetegedés, bú, gond, [...] szellemi trauma”.¹³

A hisztéria szokásos testi és neurológiai szimptomái közt Moravcsik megemlíti a gyakori görcsös rohamokat, ájulásokat, fejfájást, rángatózást, reflex- és érzékelési zavarokat, fájdalom- és hőérzés csökkenését vagy szünetelését, anesztéziákat, hiperesztéziákat, az érzékeny foltok, az ún. hiszterogén zónák megjelenését a fejtetőn, mellkason, petefészek környékén és férfiaknál a heréken, melyeknek a megnyomása kiválthatta vagy megszüntethette a hisztériás rohamokat. Fontos tünetnek számított még a szem koncentrikus látótérszűkülete, a hisztériás hangtalanság és némaság, a fél- és kétoldali bénulások stb.¹⁴ A hisztériát többnyire több évig tartó, hosszú lefolyású betegségnek tartották, melynek tüne-

9 SCHWARTZ Ferenc: *A lelki betegségek általános kór- és gyógytana, törvényszéki lélektan*. Budapest, Lauffer és Stolp, 1858. 49.

10 Uo.

11 MORAVCSIK Ernő Emil: *A gyakorlati elmekórtan vázlata*. Budapest, Franklin Nyomda, 1888. 336.

12 Uo. 337.

13 Uo. 336–338. Lásd még LAUFENAUER Károly: *Hysteria*. In: *A belgyógyászat kézikönyve*. Szerk. BÓKAY Árpád–KÉTLI Károly–KORÁNYI Frigyes. Budapest, MOKT, 1899. 1117–1185, különösen 1119–1129.

14 MORAVCSIK 1888 (ld. 11. j.) 339–349; LAUFENAUER 1899 (ld. 13. j.) 1129–1171.

tei visszafejlődhetnek ugyan, de a „degeneratív alapon keletkezőknél”, az ún. konstitucionális hisztériánál „bizonyos abnormis vonás mindig felismerhető” volt, és a hisztériás alkat megmaradt, melynek talaján a betegség bármikor ismét kifejlődhetett.¹⁵

A gyógyítás ezért főként a tünetek csökkentését és szerzett hisztéria esetében a kiváltó testi okok orvoslását jelentette. Rohamokat megszüntethettek úgy, hogy a petefészkekre vagy más hiszterogén területre nyomást gyakoroltak, a bőr alá morfiumot fecskendeztek, vagy kloroformot szagoltattak a beteggel. Egyéb hisztériás tüneteknél a pszichikus úton való befolyásolás, a szervezet erősítése, edzése, rendszeres testmozgás, általános villamosozás bevezetése, különféle masszázsok alkalmazása, a beteg környezetéből való eltávolítása és megfelelő intézményben való gyógyítása jöhetett szóba. Az izgatottság, álmatlanság, étvágytalanság vagy hányinger csillapítására pedig különböző szereket adtak. A testileg különösen legyengült és lesóványodott betegeknél szóba jöhetett a Weir-Mitchell-féle pihentető kúra is. Moravcsik említi az ováriumok sebészi eltávolítását is.¹⁶ Végül, de nem utolsósorban, a kellő szakértelem mellett alkalmazott hipnózis is fontos terápiás eszköznek számított: hipnózis alatt „egyszerű suggestióval fejfájást, hányás ingert, bénulást, contracturákat, érzéstelenséget, csuklást, aphoniát, [...] neuralgiás fájdalmakat gyorsan megszüntethetünk már egy ülés alatt is, néha azonban csak többszörös kísérlet után érünk el eredményt”.¹⁷

*Reflexgép a hipnózislaboratóriumban.
Az orvosi hipnóziskutatás első vonulata:
Laufenauer Károly, Högyes Endre és
Schaffer Károly, 1883–1892*

A fiatal Moravcsik az Elmegyógy- és Kórtani Tanszéken és Klinikán dolgozott, amelyet Laufenauer Károly (1848–1901) alapított a Budapesti Orvosi Karon 1882-ben. Charcot az idegrendszer világában tett korszakos fel-

ismeréseit részben hisztériás betegeinek megfigyelése során tette a hatalmas Salpêtrière kórház falain belül. A méreteivel is az idejétmúlt tébolydákat megidéző Salpêtrière Párizsban a hagyományos elmegyógyintézetek „összegyűjtő” funkcióját szolgálta. Ezzel szemben Magyarországon az egyetemhez kapcsolódó, kisebb méretű intézmény létrejöttével fonódik össze a hisztéria és a hipnózis kutatása. A tanszék és klinika megalapításával Laufenauer célja az volt, hogy Magyarországon is kibontakozhasson a tudományos kutatás és egyetemi oktatás az agy és az idegrendszer anatómiájának, szövettanának, kémiájának és fizioiogiájának területein. A klinikai betegeket a Szent Rókus Kórház ötvenágyas elmekórtani megfigyelő osztályán és a tizenkét ágyas idegosztályán helyezték el. Laufenauer klinikáját 1889-ben nagy csapás érte, amikor azt „kettészakították”: a fővárosi hatóságok az elmekórtani megfigyelő osztályt a budai Szent János Kórházba költöztették, míg az idegklinikát átkerült az orvosi fakultás Üllői úti területére, ahol Korányi Frigyes belgyógyászati osztályán kapott egy hatágyas szobát a nőbetegek számára és kis laboratóriumi szobát hisztológiai kutatásra.¹⁸ A hatágyas betegszobát a reggel 9-től délig folyó járóbeteg ellátásról töltötték fel. Utána Schaffer és fiatal kollégái a laboratóriumban dolgoztak, szövettani kutatásokat végeztek kora délutántól estig.¹⁹

Az elmekórtani klinikán az első hipnóziskísérleteket Laufenauer és a neves kísérleti patológus, fizioiógus és bakteriológus – a magyar Pasteurként is aposztrofált – Högyes Endre (1847–1906) végezték 1883-tól, eredményeiket a Magyar Tudományos Akadémia és a Budapesti Királyi Orvosegyetel előtt mutatták be 1884-ben. Az elkövetkező nyolc évben Högyes fenntartotta ugyan érdeklődését e kutatások iránt, de mivel már a vesztettség elleni oltóanyag előállításán is fáradozott, 1887-től nagymértékben Laufenauer fiatal és ambiciózus asszisztensének, a neuro-patológus Schaffer Károlynak (1864–1939) a munkájára támaszkodott. Schaffer Laufenauer szövettani laboratóriumban is szorgoskodott, ahol lelkesen tanulmányozta az idegrendszer struktúráját a legmodernebb technikákkal saját maga készítette finommetszeteken. Högyes és Schaffer hipnóziskutatása az Akadémián, a Természettudományi

¹⁵ MORAVCSIK 1888 (ld. 11. j.) 358.

¹⁶ Uo. 358–365.

¹⁷ Uo. 363.

¹⁸ Lásd Laufenauer leírását a klinikáról: *Emlékkönyv a Budapesti Királyi Magyar Tudományegyetem Orvosi Karának múltjáról és jelenéről*. Szerk. Högyes Endre. Budapest, Athenaeum, 1896. 536–538. Az elmekórtani és idegkórtani klinikák szétválasztása és az egyiknek a távoli

elhelyezése azért bizonyult különösen károsnak az oktatás számára, mert megnehezítette a szegény diákok utazását és részvételét a betegbemutásokon. A költöztetés az orvosok, különösen Laufenauer munkáját is nehezítette, hisz mind a két helyszínen folytattak gyógyítást és kutatást, mindennap ingázva. Lásd MISKOLCZY Dezső: *Schaffer Károly*. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1973. 42–43.

¹⁹ MISKOLCZY 1973 (ld. 18. j.) 43–45.

Társulatban és a Királyi Orvosegyletben tartott fontos előadásokban kulminált 1892–1893-ban. Schaffer a kísérleteket átfogó rendszerbe rendezte, és az eredményeket egy hosszú tanulmányban és a hipnózisról írott első magyar nyelvű tudományos könyv formájában publikálta 1894-ben és 1895-ben.²⁰

A kísérletekben a hipnózis egyfajta eszközként funkcionált az idegrendszer, az érzékszervek és izomreflexek működésének és összetett kapcsolatának kutatásában. A kutatók az emberi testet nyitottnak találták a suggesztio hatása előtt, a test engedelmesen és csodálatosan felfedte belső mechanizmusait: a reflexfunkciók, a teljes érzékelő kör, a mozgási funkciók és a magasabb asszociációs funkciók mind befolyásolhatóknak bizonyultak hipnotikus sugallat által, csodálatos változásokat hozva létre a szervezetben. Ilyenek voltak például a bénulások, izom-összehúzódások, görcsök, vérzések, izzadás, érzéki csalódások, vakság, süketség, hallucinációk, téveszmék, káprázatok és hangulatváltozások.²¹ Sok orvos hitte, hogy hipnózissal olyan fokú érzéstelenség érhető el, amely mellett a foghúzás vagy a gyermekszülés teljesen fájdalommentes lehet. A test hihetetlen képességgel reagált a hipnózisra: a szívet le lehetett lassítani, a gyomorműködést felgyorsítani, a menstruációt hetekkel késleltetni, vagy akár a beteg feje tetején vérizzadást előidézni.²²

Laufenauer és Högyes kísérleteiben mindhárom beteg hiszteroepilepsiában szenvedett (ez a hisztéria súlyos formája, mely epileptikus típusú rohamokkal járt). A kísérletek egy része általános fiziológiai jelenségeket volt hivatva demonstrálni, például a végtag teljes érzéstelenségét bizonyítandó, hipnózis alatt tűt szúrtak a karba, egészen a csontig hatolva, amit a beteg a fájdalom legkisebb kifejezése nélkül viselt. Bár a figyelem leginkább a reflexfunkciókra irányult. Bár a magyar orvosok bevallottan Charcot és kollegái kísérleteinek nyomdokán indultak el, a francia kísérleteket kiterjesztették eddig nem vizsgált területekre is, és új eredményeket kaptak a vizuális-, halló-, szagló-, és ízlelőidegek stimulációjával, amellyel nagyon meghatározott, szabályszerű reflexmozgásokat produkáltak (1. kép).

Högyes korábban vizsgálta az asszociált szemmozgásokat állatokon, és azt találta, hogy a hallóidegek



1. „Högyes tanár kísérletei a reflex izommerevedőségre 1883–6-ban” in: SCHAFER 1894 (ld. 20. j.) I. tábla

végei csatlakoznak azon tizenkét izomhoz, melyek a szemmozgásért felelősek. Vizsgálatait kiterjesztette hipnotizált betegeire is. Amikor a hangvilla hangjára a beteg szemei a hangforrás felé mozdultak, míg a test egyik oldalán a felső végtagon, a másik oldalon az alsó végtagon állt be izommerevedés, Högyes azt látta bizonyítottnak, hogy a látóidegek ingerlése továbbjutott a többi idegkötegre is, tehát létezett az összeköttetés a halló- és látóidegek és a mozgató izomcsoportok között.²³ Az orvosok további igen összetett kísérletekben azt bizonyították, hogy a bőr- és ínreflexek, illetve a látó-, halló-, szagló- és ízlelőidegek stimulációja különbö-

20 SCHAFER Károly: Az intrahypnotikus reflexcontracturák morphológiája és a suggestionak behatása ezekre. *Értekezések a természettudományok köréből*. Budapest, 23. 1894. II. sz. 687–759 és Uő: *A hypnotismus élettani, gyógytani és törvényszéki szempontból*. Budapest, Dobrowsky és Franke, 1895.

21 Lásd SCHAFER 1895 (ld. 20. j.) 17–336. E témában Högyes, Laufenauer és Schaffer számos cikket publikált orvosi és természettudományi

folyóiratokban 1884 és 1893 között. Kutatásait átfogó ismertetését adja SCHAFER 1895 (ld. 20. j.).

22 Uo. 17–23.

23 HÖGYES Endre–LAUFENAUER Károly: A hypnotismus tünetjeinek bemutatása méhszenves nehézkeseneken. *Gyógyászat*, 24. 1884. II. sz. 181–183, 188–190.

Schaffer Károly: Az intrahypnotikus reflexcontracturák morfológiája és a suggestionak behatása ezekre.

II. Tabla.



2–3. „Dr. Schaffer egy. magántanár kísérleteire vonatkozó ábrák”
in: SCHAFER 1894 (ld. 20. j.)

ző összehúzódásokat eredményezett az alsó- és felsőtest különféle izomcsoportjaiban, mely összehúzódások szabályszerű, határozott mintákat követtek. A retina megfelelő eszközzel, bizonyos ponton való stimulálására különböző izomcsoportokban állt be izom-összehúzódás. Az egyik szem elé tartott gyertya fénye (csakúgy, mint az egyik orrlyuk stimulálása különféle szagokkal, vagy a nyelv egyik oldalára helyezett só) az azonos oldal felső végtagjában és a szemközi testfél alsó végtagjában hozott létre izom-összehúzódást. A hallóidegekkel folytatott kísérletek során is azt találták, hogy a beteg egyoldali stimulációja a betegben izom-összehúzódásokat eredményezett az azonos oldali felső végtagon és a túloldali alsó végtagon (2–3. kép). Hőgyes bemutatta, hogy magasabb hangvillával ilyen összehúzódások hamarabb elérhetők, mint mélyebb hangvillával. Úgy találta, mindegyik hangnemnek bizonyos izomcsoport felel

meg. Miután az álló beteg hallgatta egy ideig az indukciós készülék hangos kalapálását, nyakában és a felső végtagok izmaiban összehúzódások keletkeztek. A zsebharmonika magas hangjára a nyak izmai elernyedtek, de nem úgy a felső végtagok izmai. Egy 1892-es, hasonló kísérletben az indukciós készülék hangjára az egész testet átjáró katalepszia állt be, ami csak lassan múlt el azáltal, hogy az orvosok kintornán zenét játszottak.²⁴

Bemutatása végén Hőgyes kijelentette, hogy ezekből az önkéntelen reflex-összehúzódásokkal végzett kísérletekből, ahol nemcsak az egyes érzékelő reflexfunkciókat vizsgálták részletesen, hanem azok bonyolult összefonódásait is, következtethetünk az idegéletten egyetemes törvényére, melyet az „érzések egysége a mozgásban” elnevezéssel jelölt.²⁵ 1894-es összegző munkájában Schaffer aprólékos rajzokban „térképezte” fel ezeket az agyból a végtagokhoz vezető reflexpályákat, illetve azok

²⁴ Uo.; Hőgyes Endre: A reflexjelenségekről histero-epileptikus betegen. *Természettudományi Közöny*, 24. 1892. 280. sz. 652.

²⁵ Hőgyes Endre–LAUFENAUER Károly: A hypnotismus tünetnépei a

Szent Rókus Közkórházban fekvő három histero-epileptikus betegen. In: *A Budapesti Királyi Orvosegyesület 1884. évi évkönyve*. Szerk. Réczey Imre. Budapest, Khór és Wein Könyvnyomdája, 1884. 35.

agykéregben való áttételét, kereszteződését. Schaffer 1892-ben bemutatott kísérleteiben az egyik új elem a verbális szuggesztió bevezetése volt: ezek segítségével fizikai stimuláció nélkül is elő tudta állítani a fent említett jelenségeket. A másik új elem az ún. „negatív szuggesztiók” (bizonyos érzékelések hiányának szuggesztiója) bevezetése volt, amivel süketséget, vakságot, bőrérzéstartelenséget és az ízlelés hiányát volt képes elérni.

Szemben Charcot-val, aki egyenlőségjelet tett a hipnózis és a hisztéria közé azáltal, hogy csak a hisztériás beteget tartotta hipnotizálhatónak, Laufenauer és Schaffer úgy találták, hogy bizonyos fokig – bár különböző mértékben – mindenki szuggerálható (ahogyan azt Bernheim is tartotta). Laufenauer szerint hétköznapi életünk során folyamatosan ki vagyunk téve a körülöttünk élő emberek szuggesztióinak, az oktatás és a vallás pedig a szuggesztió fő intézményeinek tekinthetők.²⁶ (Ebben a kérdésben a magyar álláspont nem volt egységes, hisz a következőkben tárgyalt Jendrassik Ernő például Charcot pártján állt: a hipnotikus szuggerálhatóságot magát patológikus, „ideges” jelenségnek tartotta, amit nem lehet mindenkiben létrehozni.) Ugyanakkor Schaffer nem értett egyet a nancy iskolával abban, miszerint a hipnotikus jelenségek csupán a szuggesztió alapultak volna, és nem fiziológiai reflexjelenségek volnának. A magyar orvos az izomreflex-összehúzódnásokat és a katalepsiát fiziológiai folyamatoknak tartotta: tiszta reflexeknek, nevezetesen agyreflexeknek, melyeket szuggesztió nélkül is létre tudott hozni, azoknak így semmi közük sem volt a képzelőtehetséghez.²⁷ Noha Schaffer kollégája, Ranschburg Pál úgy tartotta, hogy Schaffer alapvetően a „psychophysikai párhuzamosság álláspontját” foglalta el, szerinte hibás volt a hipnózis „túlnyomóan psychikus tünetényeit” kizárólag fiziológiai okokkal magyarázni: „a lelki életfolyamatokat oly határozottsággal” azonosítani „pusztán teoretikus jelentőségű bonczélettani tényezőkkel”.²⁸

A magyar hipnóziskutatás ezen első, Laufenauer–Hőgyes–Schaffer neve által fémjelzett irányát összefoglalva elmondható, hogy az orvosok láthatóan törekedtek arra, hogy a hipnózist mint megbízható, megkérdőjelezhetetlen tudományos kísérleti technikát alapozzák meg, és ennek érdekében különböző stratégiákat követtek. Úgy tűnik, az orvosok nagyrészt a fiziológiai és

reflexjelenségekre korlátozták a kísérleteiket, és tartózkodtak a jóval ellentmondásosabb, noha kétségtelenül látványos, „viselkedésbeli” kísérletektől (amelyek, mint majd látjuk, meghatározták Jendrassik demonstrációit és jelentősen aláásták a kísérletek hihetőségét). Továbbá néhány kísérletet sikeresen bemutattak a hipnózis alkalmazása nélkül is, normális, éber tudatállapotban. Azt találták, hogy ugyanazon szabályok szerint mutathatók be ezen jelenségek mindkét állapotban, de hipnózis alatt élénkebben jelentkeznek. Tehát a hipnózis nem pusztán egy megbízható kísérleti technika volt, amely a normál állapotban is látható jelenségeket generált, hanem olyan, amely az idegrendszer működésében minden más technikánál jobb betekintést nyújtott. Olyan technika, amely felerősítette, láthatóbbá tette a vizsgált jelenséget, amolyan „erősítőként” szolgált. A tudós fórumokon tartott bemutatókat övező vélemények és kritikák azt bizonyítják, hogy ez a kutatási vonal sikeres volt, a szakmai közvélemény elfogadta a kísérletek eredményét mint autentikus tudást.

Ha a hipnózis mint megbízható kísérleti technika volt jelen, a fiziológiai jelenségek pedig a kutatás tárgyát képezték, mi volt a beteg ezekben a kísérletekben? Az orvosok a hipnotizált nőbeteget egyfajta géppé „alakították” át, amely megbízható kísérleti eszközként funkcionált. Géppé, amely nem birtokolta a szabad akarat emberi képességét. 1884-ben Laufenauer kijelentette, hogy a hipnotizált személy egy „valóságos automata”, amelyből az elme kontrolláló ereje teljesen hiányzik.²⁹ Ez a kísérleti eszköz oly hibátlanul és szabályszerűen volt képes bemutatni és felerősíteni fiziológiai jelenségeket, ahogyan csak egy géptől várható el. Schaffer szavaival: a hipnotizált személy egy „reflex-gép” benyomását kelti.³⁰

Kutya, sült csirke és fehér egér. A hipnóziskutatás második vonulata: Jendrassik Ernő, 1885–1892

A magyar hipnóziskutatás másik jelentős kísérletso-rozata a belgyógyász és neurológus Jendrassik Ernő (1858–1921) nevéhez fűződik. Ellentétben az első vonu-

26 Eszmecsere a hipnotikus szuggerálhatóságról. *Orvosi Hetilap*, 36. 1892. 19. sz. 228–229; *Uo.* 21. sz. 254–257, LAUFENAUER Károly hozzá-szólását lásd a 256. oldalon.

27 SCHAFER 1895 (*Id. 20. j.*) 9–10.

28 RANSCHBURG Pál–DÉCSI Károly: *Lelki gyógy módok (Psychotherapia)*.

A magnetizmusról, annak az emberi szervezetre való hatásáról és lehető külső és belső gyógyalkalmazásáról. Budapest, k. n., 1900. 153–154.

29 LAUFENAUER Károly: A hypnotizmusról. *Pesti Hírlap*, 1884. április 26. 2–4.

30 SCHAFER 1895 (*Id. 20. j.*) 38–39.

lattal, amely elérte a hipnózis „rehabilitását” tudományos körökben, Jendrassik kísérletei szenvedélyes vitákat váltottak ki. Híres belgyógyász fiaként fiatalon, közvetlenül egyetemi tanulmányainak befejezése után Jendrassik publikálta a térdreflexek terén végzett kutatásainak eredményét, amelynek elismeréseként egyéves külföldi ösztöndíjat kapott. Ezt 1885-ben megosztva töltötte el az agykutató és neuropatológus Meynert bécsi klinikáján, illetve Charcot osztályán a Salpêtriére-ben (Freud szintén 1885-ben, de más hónapokban tartózkodott Charcot osztályán, így a két fiatal kutató nem találkozott; évtizedekkel később Jendrassiknak lesújtó véleménye volt Freud munkájáról és a pszichoanalízisről). Jendrassik hipnózis iránti érdeklődése a Charcot-nál szerzett élményekből fakadt. Hazatérte után hosszú cikket jelentetett meg a hipnózisról magyarul és franciául, melyben kritizálta Charcot-t és mindenkit, aki elfogadta az „inhibíció” (gátlás) elméletét mint a hipnotikus állapot kulcsát. Értelmezésében a hipnotikus állapotot nem a gátlás jellemezte, hanem az agy funkcionális képtelensége az összehasonlításra és asszociációra (vagy társításra).³¹ Ezután az egyetem II. Belgyógyászati Klinikáján elkezdte saját kísérleteit is. Kutatási eredményeit a Budapesti Királyi Orvosegylet előtt mutatta be 1887-ben és 1892-ben, a részt vevő két beteget Ilmának és Sz. D. I.-nek hívták. Ilma hiszteroepilepsziás volt, Jendrassik vele folytatott kísérletei kilenc hónapon keresztül tartottak. Amikor Sz. D. I. Jendrassik osztályára került, már másfél éve szenvedett hisztériás gégegörcstől, nehézlégzéstől és majdnem teljes hangtalanságtól.

Jendrassik is vizsgálta a fiziológiai jelenségeket és a hipnózissal kiváltott testi változásokat (sikerrel produkált egész testre kiterjedő teljes érzéketlenséget, miután a beteg a különösen fájdalmas behatásokra sem reagált; képes volt testhőmérséklet-emelkedést előidézni, égési sebeket, hányást, csuklást és gyomorműködési zavarokat okozni³²). Ám őt nem annyira az érzékörkök anatómiája és a reflexek rendszere érdekelt, sokkal inkább a szuggesztió hatalmának kérdése ejtette rá. Ennek érdekében a hipnózist elsősorban nem mint megbízható technikát alkalmazta (mint azt láttuk az első kísérletekben), hanem a kísérletek tárgyává tette. „Égetési” kísérleteiben például a női betege bőrét egy hideg, hétköznapi tárggyal érintette meg, amelyről ko-

rábban kijelentette, hogy tűzforró. A nő bőrén a kísérlet során hólyagok és gennyező, váladékozó súlyos égési sérülések jelentek meg. Az orvos ezeket az „égetési kísérleteket” tartotta a „legizgalmasabbaknak”, noha beszámolt a kísérletek okozta súlyos fájdalomokról, és arról, hogy a hegek hetek múltán is láthatóak voltak.³³ Ezek a kísérletek azt voltak hivatva bemutatni, milyen mértékben lehetséges testi változásokat előidézni pszichés behatás segítségével. Jendrassiknak bonyolult és igen látványos kísérletekre volt szüksége, amelyek kétségbevonhatatlan és jól látható jegyeket hagytak a beteg testén: égési sebeket, amelyek heteken át nem gyógyultak be, testi elváltozásokat, amelyek csakis a hipnotikus szuggesztió lenyűgöző erejével voltak magyarázhatók. Vagy, a vallásos misztériumot megidézve, stigmákat, csodás és megmagyarázhatatlan jelenségeket, melyekről az orvos lebbentheti fel a fátylat. Jendrassik a klinikáján azt szuggesztálta Ilmának, hogy „mint Jézus Krisztus vérzéseket kap, és valóban, délután kezén-lábán körülírt vörös foltok jelentek meg”. Mivel azonban nem volt valószínű vérzés, Jendrassik arra következtetett, hogy a szuggesztió túl gyöngye volt.³⁴ Így a hipnotizált hisztérika – ha nem is a szentség – a testi sérülékenységgel megtestesítője lett.

Jendrassik kísérleteinek másik csoportjába az ún. viselkedésszerű jelenségek tartoztak, amelyek a szabad akarat korlátait és annak törvényszerűségeit vizsgálták. Annak bizonyítására, hogy hipnózis alatt az egyén szabad akaratának töredékét sem birtokolja, Jendrassik azt szuggesztálta Ilmának, hogy kutya, mire a nő négykézlábra ereszkedett és ugatni kezdett.³⁵ Sz. D. I.-vel nyers krumplit etetett, amelyről azt állította, hogy sült csirke, amit aztán a beteg „nagy étvágygyal” fogyasztott el. Süketséget szuggesztált a betegnek; ennek hitelességét pedig az „bizonyította”, hogy a nő sehogyan sem reagált, amikor Jendrassik hazugnak nevezte. Másik alkalommal egy üveget helyezett a nő elé, amelyben két fehér egér lapult. Amikor azt szuggesztálta a betegnek, hogy az egerek megszöktek az üvegből, Sz. D. I. sztereotip női reakcióval, sikítva ugrott fel.³⁶ Hipnózis alatt Ilmának szerelmes levelet kellett írnia az egyik doktornak, akiről Jendrassik azt állította a nőnek, hogy az megölte Ilma édesapját. Ilma gondolkodás nélkül megírta a levelet.³⁷ Egy másik kísérlet során azt

31 Lásd JENDRÁSSIK Ernő: A hypnotismusról. *Orvosi Hetilap*, 29. 1885. 2. sz. 29–34; 3. sz. 53–58; 4. sz. 88–92.

32 JENDRÁSSIK Ernő: A hysteriás suggerálhatóságról. *Orvosi Hetilap*, 36. 1892. 42. sz. 508–510; 43. sz. 523–525; 44. sz. 537–539; 45. sz. 551–553.

33 JENDRÁSSIK Ernő: A suggestióról. *Orvosi Hetilap*, 32. 1888. 23. sz. 746–749; 24. sz. 781–785, különösen 748; Uő: Hypnoticus

suggestio kísérletek. *Gyógyászat*, 27. 1887. 140–142.

34 JENDRÁSSIK 1887 (*Id. 33. j.*) 141.

35 Uo. 140–142.

36 JENDRÁSSIK 1892 (*Id. 32. j.*) 538.

37 JENDRÁSSIK 1888 (*Id. 33. j.*).



Hipnózis, hangvilla bugásásával előidézve.
(A budapesti idegkórtani klinika eredeti felvétele.)

4. „Hipnózis, hangvilla bugásásával előidézve.”
(A budapesti idegkórtani klinika eredeti felvétele.)
In: LAUFENAUER Károly: *Előadások az idegélet világából*. Budapest, Királyi Magyar Természettudományi Társulat, 1899.



Hipnózis. Szuggerált védekezés a nap sugarai ellen.
(A budapesti idegkórtani klinika eredeti felvétele.)

5. „Hipnózis. Szuggerált védekezés a nap sugarai ellen.”
(A budapesti idegkórtani klinika eredeti felvétele.)
In: LAUFENAUER Károly: *Előadások az idegélet világából*. Budapest, Királyi Magyar Természettudományi Társulat, 1899.

szuggerálta a nőnek, hogy ölje meg az egyik jelen levő orvost, mire Ilma az orvos mögé lopózott és megpróbálta leszúrni egy kezébe adott papírtekercssel.³⁸ Feltételezve, hogy a tiszta elméje birtokában levő személy soha nem tenne ilyet, Jendrassik azt a következtetést vonta le, hogy ezek a kísérletek a szabad akarat teljes hiányát bizonyítják a hipnotikus állapotban: a kísérletező mindent fölülíró akarata az, ami a hipnotizált beteg cselekedeteit irányítja (4–5. kép).

Szemben azokkal a kísérletekkel, amelyek látható, mérhető vagy igazolható testi változásokat eredményeztek, ezek a viselkedésbeli kísérletek komolyan aláásták azok tudományos hitelességét és a bizonyítékok objektivitását. A közönségben sok orvos megkérdőjelezte e kísérletek autentikusságát; néhányan egészen odáig mentek,

hogy azt állították: manipulációikkal és szimulálásukkal a dörsölt és igen kétes erkölcsű hisztérikus betegek egyszerűen bolondot csináltak a kísérletezőből. Azok a pszichiáterek azonban, akik sikerrel végeztek hasonló kísérleteket, meg voltak győződve azok hitelességéről.

Kétes társadalmi szövődmények. Hisztéria, hipnózis és szimuláció

A beteg, mint kísérleti eszköz, csak akkor működhetett meggyőzően a „hipnózis laboratóriumban”, ha egy gépet testesített meg (mint azt Laufenaue és Schaffer

38 JENDRÁSSIK 1887 (*Id. 33. j.*). 140–142.

képzelték), nem pedig egy emberi lényt, akinek különféle érdekei fűződhetnek a kísérletekhez, vagy aki olyan tulajdonságokkal rendelkezik, amelyek aláássák a megbízhatóságát. Esetünkben nem nehéz effajta érdekeket és tulajdonságokat találni. A három nőbeteg, akiket Laufenauer és Hőgyes az 1884-es kísérleteikben alkalmaztak (egyikük még Hőgyes 1892-es demonstrációin is szerepelt), hiszteroepilepsiában szenvedett. 1884-ben Laufenauer kijelentette: „A betegek azon hiedelemben vannak, hogy a rajtok végzett kísérletek gyógycélből végeztenek, a miért is a betegek, ha egyikével a kísérletek tétetnek, a többi is azt követeli, amiért is kénytelen mind a három hystero-epileptikus egyént bemutatni.”³⁹ Ha a betegek valóban azt hitték, a fiziológiai kísérletek a gyógyításuk részét képezik, az igencsak hozzájárulhatott ahhoz, hogy lelkesen vegyenek részt a kísérletekben, s így a kísérletek sikerét is befolyásolhatta. Laufenauer kijelentése azt is jelezheti, hogy az orvosok kihasználták a betegek ez irányú tévhitét, akár szándékosan keltették a betegekben ezt a képzetet, akár nem.

Jendrassik kísérletei kapcsán mind Ilmát, mind Sz. D. I.-t több orvos is szimulációval vádolta meg. Ítéletüket nem csupán az alakította, amit a kísérletek során a teremben megfigyelhettek. Az Ilmával való betegbemutatást megelőzően Jendrassik hosszasan ecsetelte a nő esetét és élettörténetét, melyben csak úgy hemzsegték a csalás, lopás, férfiruhában való imposztorkodás, tettetés és ártatlan emberek becsapásának példái. Egyfajta kalandregényként megidézte a városiasodó Budapest bűnös, alvilági életét annak minden züllöttségével együtt. Ilmához hasonlóan Sz. D. I.-nek is volt már dolga a rendőrséggel, tolvajnő volt. Ezeket az információkat szabadon megosztották az orvosi közönséggel.

A nőbetegek bűnözői háttere nyilván nem jelentett előnyt a kísérletek során mutatott viselkedésük hitelességének megítélésében. Csakúgy, mint az állapotukat meghatározó hisztéria betegség sem. A hisztéria hosszú története és a hozzá kapcsolódó komplex jelentéstartalmak e betegséget különösen ellentmondásossá és kétséssé tették. A hipnóziskísérletek orvosi értékelésében a beteg egyén bűnözői háttere szorosan összefonódott a hisztériát hagyományosan meghatározó olyan fogalmakkal, mint az imitáció, a szimuláció és a „hisztériás jellem” vagy „alkat”. Történetileg a semlegesebbnek mondható „imitáció” gondolata a hisztéria egyik központi elemeként jelenik meg az orvosi gondolkodásban,

többféle értelemben is. Legalább a 17. századi orvos, Thomas Sydenham definíciója óta a hisztériát magát is „imitáló betegségnek” tekintették, melynek utánzó funkciója volt: a hisztéria más betegségeket éppen úgy utánzott, mint magát a kultúrát, így az egyik legelterjedtebb betegségnek számított. Ilyenformán a hisztéria más betegségek képét mutatta anélkül, hogy a testben bármiféle valós anyagi elváltozást produkált volna.

A Lipótmezei Nemzeti Királyi Tébolyda főorvosától, Salgó Jakabtól való idézet jól mutatja, hogy az utánzás eme fogalma még a 19. századi magyar pszichiátriai gondolkodásban is fellelhető, noha itt már a szimuláció és a hazugság negatív konnotációival színeze: „Van az emberi fajnak egy nyavalyája, a *hazugság*, [...] és van egy betegség, mely súlyos volta dacára ebben kulminál, és ez a *hysteria*. Ha azt mondom, hogy a hysteria lényege a hazugság, akkor ez nem úgy értendő, hogy a hysteriás mint személy hazudik, hanem szervezete, jobban mondva idegrendszere, mely a legsúlyosabb betegségek mindenféle tüneteit hazudja, azaz *azoknak képét mutatja csupán*.”⁴⁰

Teljesen más szinten a szimuláció körkörösén is kapcsolódott a hisztériához a kortárs pszichiátriai irodalomban. Egyrészt a hisztériás szimptomákat sokszor egyértelműen túlzásnak vagy akár pusztá szimulációnak, utánzásnak, tettetésnek, színlelésnek tartották. Moravcsik 1897-es pszichiátriai tankönyvéből származó idézete jól illusztrálja ezt: „A hysteriás mindent tünetően tesz, még fájdalmával, bajával is kérédkid s gyakran túloz, panaszkodik, testi baját sötétebb színben festi, sőt színlel, mesterséges ájulást, rohamokat produkálhat, csakhogy megbámulják, csodálkozzanak, szánakozzanak felette. [...] Sok hysteriás, hogy egyrészt szánalmat, másrészt érdeklődést keltsen önmaga iránt, mesterségesen izgatja fel magát, hogy rohamot kapjon vagy egyenesen mesterséges rohamot produkál.”⁴¹

Másrészről a nők vélelmezett hajlamosságát a tettekre és hazugságra gyakran tartották a hisztéria biztos jelének. Míg az előző példánál a szimptomát látták szimulálnak, itt a szimuláció maga vált a legfőbb szimptomává. A szimulációt és a becsapást magát tekintették a hisztéria részének: annak szimptomája, jele vagy éppen oka lett. Laufenauer jó példát szolgáltat erre. Tagadta annak az elterjedt nézetnek a jogosultságát, mely a hisztériás szimptomákat pusztá szimulációval magyarázza: „ma tudjuk, hogy a hysterikus tünetek

39 HŐGYES–LAUFENAUER 1884 (ld. 24. j.) 181–183.

40 SALGÓ Jakab: A hypnotismus tudományos és gyógyértéke. *Klinikai Füzetek*, 5. 1896. 1–17, 7. Kiemelés az eredetiben.

41 MORAVCSIK Ernő: *Gyakorlati elmekórtan*. Budapest, Magyar Orvosi Könyvkiadó, 1897. 348, 360.

nem simulation alapulnak, ott pedig hol jelen vannak, az alapot nem a puszta feltűnés vágya, hanem a kórosan fokozott reflex-ingerlékenység szolgáltatja, melynél fogva a simulatio ösztönszerűleg mint becses és fontos kóros tünet nyilatkozik”.⁴²

Azáltal, hogy az orvosok integrálták a szimulációt a hisztéria fogalmi körébe, hogy a betegség lényegévé és szimptomájává tették, valójában medikalizálták a szimulációval jelzett deviáns viselkedést. Ilma hisztériájának kapcsán Lafenauer így foglalta össze gondolatait: „Az, mi simulatiónak, akaratos gonoszságnak vagy erkölcsi romlottságnak imponál, csak kóros tünet, mely javul vagy rosszabbodik.”⁴³

A hisztéria medikalizációjának természetesen van mizogin olvasata. Mint láttuk, a hisztéria orvosi-pszichiátriai fogalmát a női természetről, a női testről és a deviáns viselkedésről alkotott hétköznapi nézetek alakították. Az elmebetegségekkel foglalkozó korabeli orvosi munkák-tankönyvek beszámolnak arról a hatalmas befolyásról, amellyel a nő biológiája bírt elméjének integritására és erkölcsösségére egyaránt. A hisztéria a női természet eltűlése volt, annak túlzott megjelenése, felerősödése. A női szimuláció legáltalánosabb, hagyományos jelentését kelti életre az orvosi leírás: a szimulációra, becsapásra, színjátszásra és átverésre való hajlamot-diszpozíciót. Moravcsik elmeorvosi tankönyvében egyenesen színésznőként, vagy hiú, frivol, figyelmet áhító, flörtölő nőként eleveníti meg a hisztériát: „Folyton saját személyét helyezi előtérbe, nagy mértékben egoista, habár sokszor hangsúlyozza is az altroistikus hajlamot: mindent másokért! [...] A feltűnési vágy kifejezést nyer az öltözködésben, arczkifejezésben, a taglejtésekben is. A betegek szeretik az élénk, rikító színű ruhákat, kalapokat, nagyon kendőzik, parfümözik magukat, az utcán, nyilvános helyen hangosan beszélnek, kacagnak, discursus közben folyton szétnéznek, hogy eléggé felhívták-e magukra a figyelmet s bosszankodnak, ha nem lehetnek a társaság központjává, a bizzart, excentricust hajhásszák.”⁴⁴

Mivel a hipnotizált betegek jelentős részét a hisztéria valamely megjelenési formájával diagnosztizálták, egyáltalán nem meglepő, hogy a hipnóziskísérleteket elbíráló orvosok ítéletében, csakúgy, mint a korabeli tankönyvek leírásában is felbukkan a „hisztériás alkat” népszerű gondolata. Lafenauer úgy vélte, a hisztérikus

alkat az akarat gyengeségéből, túlingerelhetőségből, a képzelőerő felfokozottságából, egyfajta erkölcsi vak-ságból és lelki erőtlenségből állt össze, melyek a szabad akaratot korlátozzák. Jendrassik prezentációja után Lafenauer három héten át megfigyelte Sz. D. I.-t saját osztályán. Szakvéleménye az orvosi értelmezést visszatértítette az erkölcs területére. A tolvaj beteget erkölcsi csődnél tartotta, amit „hisztériás degenerációval” magyarázott. Lafenauer hozzátette, hogy ilyen betegek esetében a börtön, mint fizikai büntetés, terápiásan mindig hatékonynak bizonyult!⁴⁵

A betegek valós társadalmi és bűnözői háttere tehát szövevényesen összefonódott a „hisztérius alkat” igen elterjedt gondolatával, illetve a hisztériát, a hipnózist és a szimulációt már régóta övező hagyományos asszociációkkal. Bár több értelmezés is medikalizálta a női devianciát és a szimulációt azáltal, hogy a hisztéria esszenciájává és szimptomájává tette őket, mindez nem menthette meg Jendrassik hipnóziskísérleteit. A hipnóziskísérleteinek bemutatását követő vita során Schaffer arra figyelmeztetett, hogy a szuggesztiós kísérleteket nagyon szigorúan kell őrizni, hiszen „makacsul szimuláló személyek a krumplit is úgy ennék meg, mintha az csirkecomb lenne”. Így Schaffer számára a hipnózis objektív bizonyítékait nem a „viselkedésbeli” kísérletek, hanem az anyagi elváltozást jelző fizikai jelek szolgáltatták, mint például a Jendrassik által bemutatott reflexjelenségek,⁴⁶ a vérizzadás vagy hőmérsékletemelkedés.

Volt azonban, aki még az anyagi-fizikai jeleket is megkérdőjelezte. A hipnotikus jelenségek azon csoportját illetően, amelyek állítólag anyagi-fizikai változásokat eredményeztek a testen (mint például vérizzadás, hőmérsékletemelkedés), „ki kell hogy ábrándítsa(m) a jelenlevőket”, állította Tuszka Ödön, orvos: hiszen ilyen jelenségek meghamisítása „nem lehetetlen az efféle nagyon is ravasz és feltűnni vágyó hisztérius nőknek”. Az ideggyógyász Schwarz Artúr beismerte, hogy a szkepticizmus érthető volt, de egyáltalán nem értett egyet Tuszka szigorú bírálatával, és példaként a katelepszíát hozta fel, amelyet senki sem tudott szimulálni. Míg Hőgyes is Jendrassik védelmére kelt, amikor megerősítette, hogy a katelepszíát senki sem szimulálhatta, Jendrassik – talán kissé elővigyázatlanul dicsekedve – kijelentette, hogy ő maga, vagy valaki, aki nagyon közelről tanulmányozta a jelenséget, még a katelepszíát is szimulálhat-

42 LAUFENAUER Károly: *Hystero-epilepsia; lopás és okmányhamisítás. Orvosi Hetilap*, 29. 1885. 31. sz. 65–66. Közegészségügy és törvényszéki orvostan, melléklet.

43 Uo. 75.

44 MORAVCSIK 1897 (*Id. 41. j.*) 348.

45 LAUFENAUER 1892 (*Id. 26. j.*) 256.

46 SCHAFER Károly hozzászólása. In: *Eszmeccsere* 1892 (*Id. 26. j.*) 229.

ta, ám semmiképpen sem olyan egyén, aki csak „hallott róla”.⁴⁷ Az orvos Rákosi Béla szintén elvetette az ilyen anyagi jeleket mint objektív szimptomákat, mondván: „nem tudjuk biztosan, hol végződik a szimuláció és hol kezdődik a szuggesztíó”. Ismervén a beteget, Rákosi egy legyintéssel elintézte a kísérleteket mint a szimuláció egyértelmű példáit, majd sokat sejtetően hozzátette: „Én tudom, mi mindenre képesek a hisztérikus betegek!”⁴⁸

A kísérletek különböző helyszínei: a klinikától a tudós társaságig

A hipnóziskísérletek még mélyebb megértéséhez nem árt tisztázni a kísérleti helyszín jelentőségét. A tudományos kísérleti kutatásban különféle helyszíneket és az azokra jellemző különféle kondíciókat különböztethetünk meg, melyek az új tudás létrehozásának adott fázisait meghatározzák. Esetünkben el kell határolni egymástól a kísérletek korai fázisaiban való kidolgozásának, tesztelésének helyét: a klinikát, és a kísérletek szakmai körökben való, az általuk generált tudás megmérettetését szolgáló bemutatásának helyszínét: a Királyi Orvosegyletet és a Magyar Tudományos Akadémiát. Az eddig tárgyalt konkrét kísérletek nagy része a második típusú helyszínen zajlott le, ám ezeket óhatatlanul megelőzték a klinikán végrehajtott kísérleti próbálkozások tucatjai. Noha a tudományos munka a korábbi fázisokban megengedi a kísérleti sikertelenségeket és bizonyos feltételek feletti teljes kontroll hiányát (hiszen a kísérletező éppen ezen teljes kontroll megalapozásán fáradozik, és próbálja kiküszöbölni a sikertelenségeket), ez nem megengedett a második típusú helyszínen, a tudós társaságok előtt. A kísérleti kutatás szabályainak megfelelően a korai kísérletek helyszínéül szolgáló klinikát is egy olyan térré kellett változtatni, amely védett volt a nemkívánatos hatásoktól és torzító tényezőktől.

Aligha találhatnánk a kísérleti helyszín eme védett képétől elrugaszkodottabb példát, mint amit a 19. század végi klinika valósága szolgáltatott. Még ha sikerült is az orvosoknak többé-kevésbé kontrollálniuk a helyszínt a klinikai kísérletek során, az idő jó részében a kulcsfontosságú kísérleti eszköz: az állítólagosan engedelmes beteg kikerült e kontroll alól, és szabadon garázdálkodhatott a kórházban, amelynek falai ebben az időszakban a városi alvilág élénk mikrotársadalmát zárták magukba. Ott a deviáns viselkedésformák széles választéka volt felvonultatva, és a betegek egymástól sajátíthatták el ezek elemeit és bizonyos társas készségeket. Ezek hasznosnak bizonyulhattak mind a kórházi életben, mind pedig a tágabb társadalmi létezés során. A napilapok tanúsítják, hogy számtalan, Budapest utcáit koptató furcsa, őrült, beteg, bűnöző és deviánsan viselkedő egyén az elmekeggyógyintézetek osztályain (és kisebb mértékben más kórházi osztályokon) kötött ki. Az elmeháborodottakon és öngyilkossággal próbálkozókon túl tolvajokról, álruhás csalókról, okmányhamisítókról és mindenféle bűnözőkről olvashatunk, akiket rendszerint a rendőrség szállított Laufenauer megfigyelőosztályára, hogy azok beszámíthatóságát mérlegelje.

A kórház tehát nemhogy izolálva lett volna a trükköktől, deviáns viselkedéstől, tettetéstől és imposztorságtól, hanem egyenesen azok melegágyaként funkcionált. Míg a bűnözők szerettek volna megszökni a kórházból,⁴⁹ mások be akartak jutni oda. A „tisztességes munkára ráunó” nők és más „álbetegek” járták az országot, és különféle betegségeket színelve, ápolást vagy inkább ellátást és ételmezt kerestek.⁵⁰ *Kórházak túlszűfolttsága* címmel több napilap is beszámolt arról az általánosnak tartott tendenciáról, hogy étel, téli ruházat és meleg hajlék – vagy egészség – hiányában számtalan szerencsétlen nyomorult keresett kórházi elhelyezést, különösen a hideg, téli hónapokban.⁵¹ A betegeknek kétségtelenül alkalmuk adódott arra, hogy egymástól tanuljanak, információt cseréljenek, és különféle módokon segítsék egymást, akár a szökésben is.⁵² Úgy tűnik, a 19. század végi magyar kórházi-klinikai teret a kapcsolatok, szol-

47 TUSZKAU Ödön, SCHWARZ Artúr, HÖGYES Endre és JENDRÁSSIK Ernő hozzászólásai. In: *Eszmeccsere* 1892 (ld. 26. j.) 229, 254–257.

48 RÁKOSI Béla hozzászólása. In: *Eszmeccsere* 1892 (ld. 26. j.) 228–229, 254–257.

49 Mint azt számtalan rövid cikk bizonyítja a korabeli napilapok hasábjain, a kórházból még a rendőri kíséret ellenére is könnyebb volt megszökni, mint a börtönből, amit sok elítélt vagy vizsgálat alatt álló személy kihasznált.

50 Lásd Álbeteg. *Pesti Hírlap*, 1886. december 15. és 17., 7. 8.

51 Lásd Kórházak. *Pesti Hírlap*, 1887. január 10. és február 12., 6.

52 Ilmának például elege lett a soha véget nem érő hipnóziskísérletekből, és megszökött Jendrassik osztályáról. Ehhez állítólag betegtársaitól szerzett 12 forintot, és valahonnan ruhákat is eltulajdonított, egyes források szerint egy ápolónő is segítette a szökésben. Lásd Richard von KRAFFT-EBING: *An Experimental Study in the Domain of Hypnotism*. (Trans. CHARLES G. Chaddock.) New York–London, G. P. Putnam’s Sons, 1889. 20. Ilma esetéhez lásd Emese LAFFERTON: *Hypnosis and Hysteria as Ongoing Processes of Negotiation: Ilma’s Case from the Austro-Hungarian Monarchy. History of Psychiatry*, 13. 2002. 50. SZ. 177–196; 2002. 51. SZ. 305–327.

gálatok és érdekek sűrű rendszere hálózta be, amely a női betegek, a női és férfi betegek, a régi és új betegek, illetve betegek és doktorok, ápolónők között feszült.

Nemcsak a csalás különféle módozatai jelenthettek olyan értékes információt, amihez egy beteg könnyen hozzáférhetett a kórházban. Betegségek szimptomái, azok törvényszerű jelentősége és lehetséges imitációjuk formája is fontos tudást jelenthetett. Csakúgy, mint a szuggesztibilitás és azon képességek és tapasztalatok, amelyeket a hipnóziskísérletek során szerezhettek a betegek. A pszichiátria világában 1886-ra már veteránnak számító Ilma a bírósági meghallgatásán (miután letartóztatták és mielőtt Jendrassik klinikájára szállították volna) „egyáltalán nem volt zavarban”, és többször is kijelentette, hogy nem emlékszik cselekedeteire: „azt állította, hogy rohamai voltak, melyek alatt nem volt tetteinek tudatában és nem is emlékezett rájuk amíg ebben az állapotban maradt”.⁵³ Ilma azzal is tisztában volt, hogy erős szuggerálhatósága rendkívül értékes volt orvosai szemében, olyannyira, hogy az valójában megmentette őt a börtöntől és az elmegyógyintézetétől. A hosszú hónapok, évek alatt, a végeláthatatlan kísérletek során szó szerint a saját bőrén tapasztalta meg, hogy jobban teszi, ha kooperál orvosával, és igyekszik megfelelni azok elvárásainak.

A kórházi klinikákat tehát sokszor a fentebb leírt kaotikus, alvilági körülmények jellemezték, folyosóikon pedig nem feltétlen csak engedelmes és naiv betegek sétálgattak, hanem orvosi és jogi kérdésekben is némileg „kikupálódott”, nagyon is érintett személyek. Ilyen körülmények között az orvosok megpróbálták védelmezni kísérleteik tisztaságát. A Királyi Orvosegyleten tartott szóbeli beszámoló során, amikor Jendrassik ismertette a tudós társasággal, hogyan produkált klinikáján „K” betű formájú égési sebeket Ilma hátán, az orvos kihangsúlyozta, hogy a beteg sohasem látta azt a tárgyat, amelyet a kísérlet során használt, és saját maga semmilyen módon sem hozhatott létre szándékosan ilyen sérüléseket.⁵⁴ Azt is kiemelte, hogy a kísérletnek kitett bőrfelületet körültekintően bekötötték, hogy a beteg ne férhessen hozzá, majd a beteget megfigyelés alatt tartották egészen addig, amíg Jendrassik maga el nem távolította a kötést,

hogy megsemmisítse a kísérlet eredményét. Ezen elővigyázatosságok ellenére Ilma testén olyan fizikai sérülések is voltak, amelyek nem Jendrassiknak voltak köszönhetőek. A klinikán valaki (nem tudták kideríteni, hogy kicsoda) kiterjedt és mély, olló formájú égési sebet okozott Ilma jobb melle alatt, ami ideiglenesen megnyomorította a nőt. Hosszú ideig vastag heg maradt a helyén, ami akadályozta a nőt jobb karjának szabad mozgatásában.⁵⁵ Asszisztens orvosok, medikusok és még a betegek is beavatkozhattak a kísérletekbe azáltal, hogy manipulálták az orvos legértékesebb kísérleti eszközét: a beteget.

Trenírozás, avagy az ismétlés problematikája a kísérletezésben

Más probléma is felmerült azonban a kísérletek megítélése kapcsán, és ez az ismétlés szerepét érintette. Míg a kísérleti tudomány egyik íratlan (ám nem mindig megvalósítható) kritériuma az, hogy egy kísérletnek másol, mások által is megismételhetőnek és így mások által is igazolhatónak kell lennie, a hipnóziskísérletek azt mutatják, hogy elég ellentmondásos volt az, mi számít egy kísérlet legitim megismétlésének. A Laufenauer, Hőgyes és Schaffer nevével fémjelzett kutatások során az egyik hisztériás betegről biztosan tudható, hogy 1883-tól még kilenc éven át részt vett ilyen kísérletekben. 1892. október 27-i előadásában Hőgyes még egy kilenc évvel korábbi fotót is felhozott bizonyítékul arra, hogy betege az évek során mit sem változott!⁵⁶ Amíg 1884-ben csak egyetlen megfigyelő, Dubay adott hangot aggályainak amiatt, hogy a kísérleteket ismételten ugyanazon betegekkel folytatják le, ez a kérdés nagyon is problematikusá és ellentmondásossá vált Jendrassik kísérleteinél, ahol a beteg mint megbízható kísérleti eszköz státusza igencsak megingott. Noha Jendrassik azt állította, hogy az általa végzett hipnóziskísérletek voltak az első ilyen kísérletek, melyekben például Sz. D. I. részt vett, a vita alatt elég zavarba ejtő módon kiderült, hogy a beteget valójában már más orvosok is hipnotizálták.⁵⁷

53 KRAFFT-EBING 1889 (ld. 52. j.) 16.

54 JENDRÁSSIK 1887 (ld. 33. j.) 140–142.

55 JENDRÁSSIK 1888 (ld. 33. j.) 748.

56 HŐGYES 1892 (ld. 22. j.) 652.

57 Schaffer például kijelentette, hogy a kísérleteket hitelesnek fogadta el, hiszen maga is ismerte a beteget, és végzett rajta hasonló, siker-

res kísérleteket. Az orvos Rákosi Béla azonnal rámutatott, hogy ez az információ ellentmond Jendrassik állításának, miszerint azelőtt senki sem hipnotizálta a beteget. Még az is kiderült, hogy Rákosi maga is jól ismerte a beteget. Elmondta, hogy korábban levelet kapott tőle, aki kritizálta az őt hipnotizáló orvosokat. Lásd SCHAFFER Károly és RÁKOSI Béla hozzászólása. In: *Eszmeecsere* 1892 (ld. 26. j.) 253.

Érdekes módon a betegen a demonstráció után, a beavatott orvosok által elismételt kísérletek az eredeti kísérletek hitelességének megerősítését szolgálták, míg a demonstráció előtti kísérletek éppen azt ásták alá: a beteg gyanús trenírozásával értek fel. A korabeli hipnóziskutatásban nem volt egyértelműen meghatározva, mi számít egy kísérlet megfelelő ismétlésének, és miként lehet azt értékelni.

A betegek trenírozásának problémája folyamatosan felmerült a hipnóziskutatások során. Még Jendrassik sem volt konzekvens e kérdésben. Amíg Sz. D. I. esetében próbálta elkerülni, hogy a trenírozás vádjá felmerülhessen, hisz az aláasta a beteg viselkedésének hitelességét, más publikációiban egyáltalán nem tagadta a trenírozás jelentőségét. Jendrassik valójában úgy gondolta, hogy a hipnózis amolyan közös vállalkozás volt, amit közösen hozott létre a hipnotizőr és a hipnotizált, és ahol a trenírozásnak különleges szerepe volt. A hipnotizőr szava vagy akarata vált az elsődleges stimulussá a hipnotizált személy agyában, míg az utóbbi nem volt birtokában az ítélkezés, összehasonlítás és asszociáció képességeinek. „Mert anélkül, hogy észrevehetnők, magunk vezettük ezen egyének álmát, s részéről azt hiszem, a salpêtriére-i három alak is ilyen vezetés alatt jött létre. [Az orvosok] keresték a rendet, az összefüggést a különböző alakok közt, s e kereséssel megalkották [azt].”⁵⁸

Jendrassik szerint azonban ezek a behatások kevésbé voltak fontosak, mint a kísérletező orvos öntudatlan, nem szándékos viselkedése. Amit nem fejeztek ki a szavai, gyakran elárulták a hangsúlyai, az artikulációja, a helyeslése, az izgatottsága vagy éppen frusztrációja, ezek vezették a hipnotizált személyt. Így mire „kimerítette öntudatlan suggestióit a kísérletező: kész a kiképzett medium”. Jendrassik szerint ez magyarázattal szolgált a különféle hipnózisiskolák létezésére, ami elsősorban a kísérletezők eltérő személyiségének volt köszönhető. „Biztosak lehetünk, hogy ha egy iskolának typicus mediuma más kéz alá került volna, hypnosisa is más alakot öltött volna.”⁵⁹ Schaffer ugyanerre a következtetésre jutott. Szerinte a hipnotikus jelenség nagymértékben függött a beteg akaratlan vagy tudatalatti szuggesztiókkal való „kultiválásától”, a „hipnotikus neveléstől”, „dressurától”, ami megmagyarázza a hipno-

tikus jelenségek oly eltérő voltát és azt a tényt, hogy amit az egyik hipnotizőr képes elérni a betegével, az talán utánozhatatlan mások számára.⁶⁰

Ovariótómia és a tudományos hipnóziskutatás hanyatlása

A szimuláció és trenírozás vádjai komoly kételyeket ébresztettek szakmai körökben. Az orvosi berkeken belül végzett hipnóziskutatásokat végül mégis valami más lehetetlenítette el: a hipnotizálás veszélyeinek kérdése. Kétségtelen, hogy a 19. századi orvoslás számtalan példát szolgáltatott a kétségbeesett, mai szemmel nagyon is indokolatlannak tűnő kísérleti beavatkozásokra, különösen gyógyíthatatlan betegségek esetén. Jó példa erre az ovariótómia. Miután a hisztériát ősidóktól kezdve a méhhez kötődő elméletek a 19. század végére jórészt ellehetetlenültek tudományos berkekben, a méh helyébe egy másik női reprodukciós szerv: az ovárium lépett. A petefészkek mint „hysterogen” pontok jelentek meg a női testen, és a hisztériás rohamok megállításához „használták” őket. Charcot technikája például abból állt, hogy az ováriumokra összeszorított öklével fejtett ki nyomást. A hisztériás betegeken tett legdrasztikusabb beavatkozás is a petefészkeket vette célba: nemcsak külföldön, hanem Magyarországon is kísérleteztek az ováriumok sebészi eltávolításával mint terápiás megoldással az 1880-as években (nálunk sokszor a „kasztráció” kifejezést használták ebben a kontextusban). Laufenaue és Tauffer Vilmos nőgyógyász kollégája is végeztek ilyen operációkat, 1884-ben be is számoltak egy esetről, ahol azonban a „kasztrációt” sikertelennek ítélték meg, mert az epileptikus rohamok visszatértek.⁶¹ Laufenaue szerint a „kasztráció” csak a betegség korai szakaszában bevetve volt képes megszüntetni a rohamokat.⁶² Ennek ellenére 1889-ben is beszámolt újabb esetükről Laufenaue az Orvosegylet előtt; a bemutatást heves vita követte azt illetően, szabad-e használni ezt a beavatkozást hisztériás nőknél, és valóban gyógyulást jelent-e egyes szimptómák elmaradása.⁶³ Ugyanebben az évben Moravcsik is publikálta egy kasztrált hiszte-

58 JENDRÁSSIK 1885 (ld. 31. j.) 91.

59 JENDRÁSSIK 1888 (ld. 33. j.) 783–784.

60 SCHAFER 1895 (ld. 20. j.) 30–31.

61 Lásd Tauffer Vilmos és Laufenaue Károly hozzászólásait a Laufenaue és Högyes 1884-es bemutatója utáni vitában, in DUBAY Miklós:

Észrevételek Laufenaue és Högyes 'A hypnotismusról' tartott előadásukra. *Gyógyászat*, 24. 1884. 12. sz. 192–198; 14. sz. 225–227.

62 Lásd Laufenaue: in DUBAY 1884 (ld. 61. j.) 192–198, 225–227.

63 LAUFENAUER Károly: Castrált hystero-epileptica. *Orvosi Hetilap*, 33. 1889. 24. sz. 323; *Gyógyászat*, 29. 1889. 24. sz. 284–285.

roepileptikus nő esetét Laufenauer klinikájáról, akit a professzor már négy éve kezelt hisztériája miatt, és végül a petefészkek érzékenysége és fájdalmassága miatt műtött meg.⁶⁴ Két oka volt annak, hogy végül egyre kevesebb ilyen beavatkozást végeztek: az egyik ezen műtétek látványos sikertelensége volt, a másik azon felismerésnek a szélesebb körben való elterjedése, miszerint a hisztéria az idegrendszer funkcionális zavara.

A hipnóziskutatás lehetséges veszélyeire visszatérve ki kell hangsúlyoznunk, hogy a Jendrassik bemutatásait követő vitákban erről a témáról feltűnően kevés szó esett. Jellemzően, mindössze egy orvos hívta fel a figyelmet a kísérletek fájdalmas mivoltára és egy másik orvos panaszolta, hogy éppen „ezen túlzott kísérletezésnek köszönhető, hogy ezek a szerencsétlen emberek hamarosan a bolondokházában találják magukat”. Hozzátette, hogy hisztéroepilepsziás nőket egyáltalán nem volna szabad hipnotizálni.⁶⁵ A többi résztvevő vagy ignorálta a kérdést, vagy, mint Laufenauer, határozottan állította, hogy a kísérletek semmiféle veszélyt sem jelentettek a betegeknek, mivel, mint ahogyan Jendrassik érvelt, „szakember e téren is addig megy, amíg azt a legcsekélyebb kár nélkül teheti”.⁶⁶ (Ennek ellenére Ilma esetében Jendrassik oly messzire ment a hipnotikus kísérletekkel, hogy Ilma megszökött Jendrassik osztályáról, miután a fizikai és pszichikai állapota súlyosan leromlott – tizenöt kilót hízott, különösen nyugtalan lett, és naponta átlagosan tizenhárom hisztériás rohama volt – gyakorlatilag nem volt hajlandó tovább részt venni a kísérletekben.)

Erőteljes szakmai támadás a hipnózis ellen Magyarországon az elmeorvosok köréből indult. Olyan eminens tébolydai orvosok, mint Blum Ödön vagy Salgó Jakab például úgy tartották, hogy a hipnózis előfeltételezte és negatívan befolyásolta a már amúgy is beteg és egyensúlyát veszített idegrendszert, annak további izgatása nagyon káros volt a beteg számára. A hipnózis csak tetézte a beteg már amúgy is meglévő problémáit: az étvágytalanságot, a fejfájásokat, a felgyorsult szív működést, a nagyfokú nyugtalanságot, a rohamokat és görcsöket;⁶⁷ a hipnózis alkalmazásával

tehát az orvos csak rontott a beteg állapotán. Azok az orvosok, akik egyetértettek Salgóval, miszerint a hipnózis aláásta az orvos hagyományos, gyógyító szerepét, és „a hypnotikus kísérletek és kezelések sem a tudományra nézve nem olyan fontosak, hogy azért az embereket kísérleti tengeri nyulak értékére leszállítsuk, sem pedig a bajok gyógyítására nem olyan nélkülözhetetlenek és olyan ártatlanok, mint amilyeneknek némelyek állítják”,⁶⁸ mind úgy gondolták, hogy nemcsak a laikusok által végzett hipnózist, hanem annak tudományos alkalmazását is korlátozni kellene.⁶⁹

Történt azonban ekkor egy tragédia is, amely direkt módon befolyásolta a hipnózis magyarországi gyakorlásának lehetőségeit. A Magyar Királyság távoli, északkeleti csücskében található tuzséri Salamon-kastélyban tartott halálos kimenetelű spiritisza hipnózis szeánsz és az azt övező intenzív nemzetközi sajtónyilvánosság közvetlen következményeként 1894-ben a Magyar Belügyminisztérium – az Országos Egészségügyi Tanács ajánlására – határozatban korlátozta a hipnózis gyakorlatát az egész ország területén. Feltételezhetően éppen a hipnózis feletti szakmai megosztottság is magyarázza azt, hogy nemcsak a hipnózis laikus használatát tiltották be, hanem a hipnózis terén folytatott tudományos kutatásokat is. Európában példátlan módon, a határozat csakis gyógyítás céljára engedélyezte a hipnózist.⁷⁰ Úgy tűnik azonban, hogy a rendelet nem bizonyult különösebben hatékonynak, különösen, ami a tudományos körökön kívüli szférát illeti. Mint a spiritisza szeánszok áldozataként bemutatott parasztlány, I. B. Mari tanulmányom elején idézett esete is mutatta, egyes orvosok még 1903-ban is arról panaszkodtak, hogy míg a rendelet „megkötötte a kutató orvos kezeit”, „az országban a hipnózis titkos összejöveteleken virágzott”, rossz hírű hipnotizőrök továbbra is úgy folytatták „üzelmeiket”, mintha semmilyen tilalom sem létezett volna.⁷¹ Schaffer további határozatot sürgetett, amely szabályozta volna, milyen körülmények között folytatódhatnak egyetemi kutatások a hipnózis terén a jövőben.⁷²

Bár nem született újabb határozat, a források alapján az valószínűsíthető, hogy amíg a hipnózis terápiás

64 MORAVCSIK Ernő. Néhány gyakorlati megjegyzés a hysteriáról és a hypnotismusról egy castrált hysteropilepsziás eset kapcsán. *Orvosi Hetilap*, 33. 1889. 28. sz. 365–366; 29. sz. 378–380; 30. sz. 390–393.

65 RÁKOSI Béla hozzászólása. In: *Eszmecsere* 1892 (ld. 26. j.) 228–229, 254–260.

66 JENDRÁSSIK Ernő hozzászólása. In: *Eszmecsere* 1892 (ld. 26. j.) 257.

67 BLUM Ödön: Szabad-e hipnotizálni? *Gyógyászat*, 29. 1889. 31. sz. 361–362.

68 SALGÓ 1896 (ld. 40. j.) 1–17, különösen 10–11, 13, 17.

69 Például BLUM 1889 (ld. 67. j.) 361–362.

70 *Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye*, 1854–1894. Szerk. CHYZER Kornél. Budapest, Dobrowsky és Franke, 1894. 752.

71 DONÁTH 1903 (ld. 1. j.) 222–229.

72 SCHAFFER 1895 (ld. 20. j.) 77–79.

alkalmazása számtalan orvos praxisában folyt tovább, a tudományos kutatások alábbhagytak, vagy azok is a terápiás alkalmazás örve alatt folytatódtak, kevés nyilvános teret kapva. Ezt bizonyítja a *Hypnotisáltak naplója*, 1895–1896 című levéltári forrás is.⁷³

Hypnotisáltak naplója. 1895–1896. Terápia vagy kísérletezés?

A napló szerzője feltehetően dr. Pándy Kálmán (1868–1945),⁷⁴ akkor még pályakezdő elmeorvos és ideggyógyász, aki 1892-től dolgozott az Elmegyógyászati- és Idegklinikán Lafenauer és Schaffer mellett. A hipnózis iránti érdeklődése (és annak terápiás alkalmazása is) feltehetően ezen két orvos mellett, az ő hatásukra mélyült el.⁷⁵ A napló tizenhét beteg kezeléséről tartalmaz bejegyzéseket. A betegek egy részénél egyértelmű, hogy ambulánsan jártak be a klinikára, és különféle bajait enyhítendő, az orvos ott kezelte őket hipnózissal,⁷⁶ másokat fel is vettek az osztályra kezelésre. Pár beteget hallgatók előtt is bemutattak, tehát oktatási célokra is felhasználták őket.⁷⁷ A naplóból kifejezetten Bernheim hatása látható, Bernheim többször is meg van említve, és az orvos kimondottan az ő módszerét alkalmazta az elaltatásnál is.⁷⁸

Mielőtt a terápiás vagy kísérleti alkalmazások kérdésére térnénk, fontos megjegyezni, hogy a tizenhét bemutatott és hipnotizált betegből mindössze kettő férfi, a többi nő. A két férfiról készült bejegyzések, rövidségük ellenére is, igen sokat elárulnak a helyzet lehetséges „gender” aspektusairól. Míg a nők baját többségében testi szimptomákkal írja le az orvos, a két férfi, jellemzően, „kényszerképzetektől” szenved, tehát esetükben nem alantasabb testi funkciók, hanem a magasabb

rendű kognitív funkciók zavara áll fenn. Pressburger Fülöpnél a kórelnevezés „Hysteria virilis, neurasthenia kényszerképzetekkel”. A korabeli szakirodalomban a neuraszténia, másként idegrendszeri kimerülés a többségében a nőkkel azonosított hisztéria férfi megfelelője volt.⁷⁹ Fuhrman István betegről készült rövid bejegyzés más szempontból is árulkodó. Ő az egyetlen beteg, akinél a foglalkozását is megjegyzi az orvos: gépészüzletben dolgozik. És ő az egyetlen beteg, akinél a betegség bizonyos jeleinek megjelenését (nyugtalanág) szintén a munkájához köti: „Utoljára nyugtalanul érezte magát, igen sok dolguk volt a munkahelyen.”⁸⁰ Ezzel szemben a nőkről készült, sokszor jóval terjedelmesebb bejegyzésekben sehol sem találunk utalást a munkára, pedig feltehetően voltak dolgozó nők is a betegek között.

Érdemes röviden elidőzni azon is, hogyan viszonyultak a betegek a hipnotizáláshoz. Míg a hipnózis és a terápiás verbális szuggesztiók a betegeknél általában hatásosnak bizonyulnak (még ha csak rövid időre is képesek enyhíteni a szimptomákat), úgy tűnik, mindössze egyetlen beteg esetében vall az orvos teljes kudarcot. A „hysteroneurasthenia”-val diagnosztizált Scheibner Karolint hiába kísérli meg az orvos hipnotizálni, kezébe hiába adja a „nagy delejt”, és szuggerál neki jó érzést és nyugodt légzést, „Obj(ektív) jele hypnot(ikus) állapotnak nem volt”. Különösen árulkodó az orvos megjegyzése, miszerint a beteg „Bizalmatlan, fél, hogy sokat gondolunk róla. Kimarad.”⁸¹ A *Hypnotisáltak naplója* szereplői nem „sztárbetegek”, hanem különféle idegrendszeri betegségben szenvedő, hétköznapi betegek. A bizalom kérdése azonban éppen úgy központi az orvos és beteg kapcsolatában, mint azt láttuk a „kephalalgia”-ban és anémiában szenvedő Haberhauer Károlyné esetében, akinél az orvos ezt jegyezte be: „Hypnosist ajánlunk. Félt de hagyja megpróbálni. Fixálásra könnyen elalszik. Katalépsziája fejlődik. Felköltve igen jól érzi magát. Csoválja, hogy semmi nagy dolog nem történt vele.”⁸²

73 [dr. PÁNDY Kálmán]: *Hypnotisáltak naplója*, 1895–1896. MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény, kézirat, ltsz: III/2016/1. Hálásan köszönöm Perenyi Monikának, az MTA Pszichiátriai Művészeti Gyűjtemény kurátorának, hogy figyelmemet felhívta a naplóra.

74 Pándy ekkor 27 éves, fiatal orvos, két évvel az orvosi diplomája megszerzése után. 1898-tól a gyulai kórház főorvosa, 1905-től főorvos a lipótmézei elmeegógyintézetben, 1911-től pedig a nagyszabasi elmeegógyintézet igazgatója. Lásd *Magyar életrajzi lexikon*. PURL <http://mek.oszk.hu/00300/00355/html/index.html>

75 A naplót nem egy, hanem több kézírással írták, az első oldalon a cím alatt azonban csak dr. Pándy aláírása olvasható. Egy helyen azonban dr. Schaffer is meg van említve: a beteg „hypnotisálva lett Dr Schaffer távollétében”, ami arra enged következtetni, hogy máskor Schaffer is jelen lehetett. PÁNDY 1895–1896 (ld. 73. j.) Tollagi Berta.

76 A „Hysteria Grandé”-ban szenvedő Lukesch Mathildot többször is hipnotizálják, ezek után általában mindig jobban van, de nem gyógyul meg. Ekkor az orvos bejegyzi: „Hypnosinak elég hatása nincs, azért fölvevessük az osztályra.” Uo. Lukesch Mathild.

77 „Újra hypnotisáljuk. Sokkal jobban van, mint az első hypnosis előtt. Most a díványon altatjuk el, ülvé, hallgatók előtt, kissé nyugtalan, fél.” Uo. Haberhauer Károlyné.

78 Lásd például Bruck Pauláról készült bejegyzés, Uo. Bruck Paula.

79 Érdekes ugyanakkor, hogy az egyik nőbeteg körmeghatározása is neuraszténia, pontosabban: „Hysteroneurasthenia.” Lásd Uo. Scheibner Karolin.

80 Uo. Fuhrman István.

81 Uo. Scheibner Karolin.

82 Uo. Haberhauer Károlyné.

Úgy tűnik, a hipnózist egyfajta várakozás övezte a betegek részéről. A „chorea hystericá”-ban szenvedő Reich Rózánál megjegyzi az orvos: „Már előző héten ígérve lett, hogy a villamos cura befejezésül hypnotisálva lesz. Előbb szabadkozott, ma azonban ő maga kéri.”⁸³ Az orvos több helyen is a „vágyakozás” kifejezést használja, amikor a nők hipnózishoz való viszonyulásáról ír. A „Hysteroneurasthenia”-tól szenvedő Eichelné Raur? Róza az orvos szerint „Kívánja, hogy hypnotisáljuk, hiszi, hogy mélyen fog aludni.”⁸⁴ Hasonlóan, Bruck Paula „Hypnosis alatt nyugtalan lévén, 2 héten át az egyszeri ülésben csak delejteztem, s folyton beszélgetvén hozzá ébren tartottam figyelmét. Ez 2 ízben sikerült ma azonban beszélgetés közben fejét hirtelen oldalra [...] ejti és elalszik. Kérdezvén miért alszik el, engesztelő hangon, melyből teljesen kilátszott, mennyire vágyik ő a hypnosis után, mondja: »hiszen már oly rég nem aludtam«. Jó érzéssel és ennek teljes kifejezésével ébred fel.”⁸⁵

A hipnózis terápiás célú használata tagadhatatlan, ráadásul az orvos bejegyzései szerint általában hatékony is: még ha nem is véglegesen szünteti meg, a legtöbb esetben legalább csökkenti a betegség tüneteit. Pressburger Fülöp esetében például „teljes jóllét suggeráltatik. H(ipnózis) után igen jól érzi magát.” Máskor „kényszerképzetek ellen irányuló suggestiók(at)” ad orvos. „Hypnosis után mindig sokkal jobban lesz, ha nem hypnotisáljuk, nyugtalan, nem tud aludni, fojtogató érzés van a torkában.”⁸⁶ Bruck Paula hisztériás nőbeteg esetében, aki reumás fájdalmaktól szenved: „Heves karfájdalmakról panaszkodik, ezek enyhülnek, általános nyugalom, izgatottság megszűnté suggeráltatnak. [...] H. alatt erős suggestiókra a beteg nyugtalansága enyhül, verbál suggestióra felébred, jól érzi magát.”⁸⁷

Pallagi Bertánál a gyógyító szuggestiókat a gyógyszerhez hasonlóan, a „dózist” fokozatosan emelve-csökkentve alkalmazza az orvos. Bertát hisztériával és „kephalgia”-val, erős fejfájással diagnosztizálták. Utóbbi csillapítására az orvos hipnózis alatt adja a gyógyszuggestióit: „A delejvel simogatom homlokát, »ez meg fogja Kegyedat csillapítani, holnapig absolute semmi fejfájása nem lesz.« Könnyen ébred, amnesia nincs jelen. H(ipnózis) után jól érzi magát, nincs fejfájá-

sa.” A heteken át kezelt betegnél eleinte „két napi jóllét suggerálása” történik, majd „három napi jóllét suggerálása”, ezt követi „egész jövő héten jól lesz” szuggestió, miközben a bejegyzésekből folyamatos javulás látszik.⁸⁸

Mint láttuk, nem csak szóbeli szuggestiókkal gyógyított az orvos. Reich Róza („Chorea hystericá”) először villamos kezelést kapott, később azt egészítette ki a hipnózis.⁸⁹ A hipnózis során több beteg esetében is előkerült a delej. Bruck Paula például „H(ipnózis) alatt nyugtalan, de a homlok delejezésére megcsillapodik.”⁹⁰ A hisztériában szenvedő Szemák Eszter „Hypnosis alatt a delejvel gyöngén masszálva lesz.” Mikor a dereka és oldala is fáj, „hypnosis alatt a fájós helyeket kezemmel érintem, mondom, hogy azokból a fájás kiáll”. Másnap: „Háta s gyomra fáj. Étvágya nincs. Ellenirányú suggestiók.”⁹¹ Bruck Paulánál még „fictiv massage”-t is alkalmazott az orvos: „Egy hétig nem lett hypnotisálva. Hátgerincében fájdalmakról panaszkodik [...] Fictiv massage⁹² és ellensuggestiók.” Később: „Jobban érzi magát, hátfájdalmak intrahypn. fictiv massage-ra szűnnek, mire felébred, fájdalmatlan.”⁹³ Az ilyen leírások óhatatlanul a Mesmer sokat kritizált és sarlatánsággal megbélyegzett ügködésére emlékeztetnek.

A hipnózis kísérleti alkalmazása néhol csak közvetettebb módon bizonyítható, míg más esetekben egyértelmű. Pressburger Fülöpöt például, feltehetően oktatási célra, előadáson is bemutatta az orvos. A leírásból kiderül, hogy a „hypnosis fixálásra és rászólásra egyaránt jól sikerült. Kifejezett katalipsia jön létre úgy a felső és alsó végtagokban valamint a fejben is (illetve a nyakizmokban). Katalipsiáját dörzsöléssel s más érzéki ingerrel feloldani nem sikerült.”⁹⁴

Az orvos tehát többféleképpen is megkísérli előállítani a hipnózist, és a katalipsia jelenségét is tüzetesen megvizsgálja, demonstrálja, melyek már túlmennek a sima gyógykezelésen.

A „Hysteria Grandé”-val diagnosztizált Porkoláb Lászlóné esetében már tagadhatatlan a kísérletezés jelenléte, mi más indokolná merevség és bénultság suggerálását az orvos részéről? „Harmadszorra mély hypnosisba lett hozva, tökéletes somnambul állapot fejlődik ki. Suggestio szerint merevség s bénultság fejlődik a végta-

83 Uo. Reich Róza.

84 Uo. Eichelné Raur? Róza.

85 Uo. Bruck Paula.

86 Uo. Pressburger Fülöp.

87 Uo. Bruck Paula.

88 Uo. Tollagi Berta.

89 Uo. Reich Róza.

90 Uo. Bruck Paula. A delej alkalmazását lásd még: Porkoláb Lászlóné, Heller Fanni, és Vankó Andrásné esetében is.

91 Uo. Szemák Eszter.

92 A „fictiv massage” feltehetően szuggestált masszázst jelent.

93 PÁNDV 1895–1896 (ld. 73. j.) Bruck Paula.

94 Uo. Pressburger Fülöp.

gokban, a bénulást feloldani, (az) elfelejtett végtagot emelni később sem tudja. [...] Testén teljes anaesthesia suggerálható. Felköltve, mintha nagyon mélyen aludt volna kábult, lassabban tér magához. Ez legfeltűnőbb volt első alkalommal azóta jobban ébred. [...] Hangvilla megütésénél azt suggerálom, hogy a teste illető oldala megmered, s ez lassan, fokozatosan tényleg beáll. Újabban minden irányú nagyfokú ellenállás fejlődik. A lábakat behajlítani legnagyobb erőfeszítéssel sem lehet. Éppen így oldható is a katalepsia suggerálás után hangvillával vagy simogatással. Beteg teljesen jól van, nyugodtan alszik, zavartsága megszűnt. [...] Hypnosis alatt a bal felső végtag bénulása lett suggerálva, azonban az alsó végtagot sem tudja mozgatni [...]. A suggerált bénulás felébredés alatt is megvan, nem tudja miért, de nem képes a balkarját felemelni. Semmire sem emlékszik. Hypnosis alatt féloldali anaesthesiája van a jobboldalon.”⁹⁵

A fenti idézetben sehol sincs utalás a gyógyításra, viszont kiérződik az orvos érdeklődése a suggerált bénulás, merevség és érzéstelenség jelenségei, „szabályai” iránt.

A hipnózist Heller Fanninál is alapvetően terápiás céllal alkalmazza az orvos, de itt is kérdéses, mi szükség teljes érzéstelenség és bénulás szuggerálására, hacsak nem a kísérleti megismerés vágya hajtja az orvost: „Hypnosis alatt nagy fokban suggestibilis, teljes anaesthesia suggerálható”, „bénulást suggerálni nem sikerül”.⁹⁶ A Deutsch Gizella esetében alkalmazott hipnózis leírása

sem hagy kétséget afelől, hogy az orvos kihasználta a beteg gyógykezelésének lehetőségét arra, hogy a hipnózis hatását kísérleti úton is megvizsgálja: „Suggestióra féloldali érzéstelenséget lehet létrehozni, [...] merevséget suggerálva hajlító és feszítő merevség jön a váll- és a könyökizületben létre, [...] Katalepsia suggestiok nélkül is kezdettől jelen volt [...] Amnesia nincs, felébredve kábult. [...] Suggestált anaesthesia a kézen és alszáron felébredés után is megvan. Bénulást suggerálva az illető oldalt nehezebben mozgatja, de teljesen megszüntetni a mozgást nem lehet. Suggestált anaesthesia nagyobb fájdalommal szemben nem válik be.”⁹⁷

Ez a leírás már kifejezetten hasonlít a tanulmányomban korábban is elemzett fiziológiai kísérletekhez. A hipnózissal való terápiás kezelés tehát lehetővé tette az ilyenfajta kutakodást az ambuláns betegek és a kis idegklinikára felvett betegek esetében is. A forrásban azonban semmi jele sincs a Jendrassik-féle „viselkedésbeli” kísérletek folytatásának.

Lafferton Emese

történész, adjunktus

Central European University, Budapest

laffertone@ceu.edu

⁹⁵ Uo. Porkoláb Lászlóné.

⁹⁶ Uo. Heller Fanni.

⁹⁷ Uo. Deutsch Gizella.

Hysteria and Experimental Hypnosis Research in Hungary in the 1880s–1890s

Much scholarly attention has been paid to the rich cultural meanings of hypnosis in the last decades of the nineteenth century, especially – though not exclusively – in the French context. It has been shown how this greatly fashionable line of research and therapeutic practice enabled psychiatry to take part in and generate an intense cultural interchange between diverse spheres of the period's intellectual and social life. Yet relatively little effort has been made to understand hypnosis research as a larger experimental project launched at a time when the psychiatric profession was still struggling to gain credibility and status among the medical disciplines. Illustrated with contemporary images, this paper recovers the culture of experimentation with hypnosis conducted in Hungarian psychiatric and internal clinics in the 1880s–1890s. In this period the history of hysteria got entangled with the history of hypnosis and this entanglement contributed to the foundation of modern psychiatry through the study of brain localisation, the functioning of the nervous system, and the exploration of different states of the mind.

The paper partly focuses on the concrete experiments, the strategies employed by the doctors, and ensuing debates, which are then placed into a wider social context. The analysis explores controversies over issues of scientific objectivity, reliability of the technique of hypnosis, questions of proof, the problem of replication in the experimental setting, as well

as medico-ethical concerns around psychiatric practice. At another level, the analysis also demonstrates the blurring of boundaries between 'science' and the 'social'. It reveals how social relations and assumptions inevitably 'contaminated' the experimental 'laboratory' work. I demonstrate how social judgements and values shaped the epistemological basis of psychiatric knowledge and how the experiments ended up testing the social order itself, rather than any natural phenomenon.

The detailed case study of the experiments and the micro-historical focus on the experimental venues (clinics and demonstrations) and the patients' background provide additional insights into the social aspects of science making. Finally, the striking and problematic images of the hypnotized person that emerge from the experiments in the forms of the 'dissected frog,' the 'reflex machine,' and the 'simulator' further expand the realm of rich cultural meanings that saturated 19th century understandings of hypnosis and the workings of the mind.

Emese Lafferton
historian, assistant professor
Central European University, Budapest
laffertone@ceu.edu

TÁRGYSZAVAK

hipnózis, hisztéria, pszichiátria, Schaffer Károly, Laufenauer Károly, Jendrássik Ernő

KEYWORDS

hypnosis, hysteria, psychiatry, Károly Schaffer, Károly Laufenauer, Ernő Jendrássik

Major Ágnes

Az írás örülete és az örület leírása

Szász János: *Ópium – Egy elmebeteg nő naplója*

A legkülönbézetesebb írói életutakat vizsgálva az egyik leginkább fragmentált és eltérő regiszterekben működő karrier alighanem Csáth Gézáé. A hármas művész Csáth íróként, zenészerzőként, zenekritikusként és festőként, valamint gyakorló pszichiáterként az irodalmi, zenei, képzőművészeti és pszichológiai vizsgálatok metszéspontjában áll, továbbá naplói alapján tudjuk, hogy személyiségében nem csupán az ideggyógyász, hanem a kábítószerfüggő beteg nézőpontja is jelen van. A naplókban is megjelenő norma- és tabusértő attitűd, amely a tragikus sorsú szerző kezdeti mellőzöttségét eredményezte, évtizedekkel később éppen az érdeklődés középpontjába helyezte, hiszen az 1912 és 1913 között keletkezett morfinista naplókat övező titokzatosság fordította az olvasóközönség figyelmét Csáth élete és ezzel együtt írásművészete felé a hetvenes–nyolcvanas években.

Az elmúlt néhány év tapasztalata arra mutatott rá, hogy a Csáth művei és élete iránt tanúsított érdeklődés cseppet sem fakult, némiképp azonban átalakult, ugyanis egyre több művészeti ágban merítenek a századelő novellistájának munkásságából: színdarabok, nagyjátékfilmek, képregények születnek, melyek egy-egy vagy akár több Csáth-művet dolgoznak fel. Az egyik ilyen munka Szász János az *Ópium – Egy elmebeteg nő naplója* című filmje, mely az *Ópium* című 1909-es novellát, az 1912-ben megjelent *Egy elmebeteg nő naplója* címmel ismertté vált, *Az elmebetegségek pszichikus mechanizmusa* című pszichiátriai esettanulmányt, valamint Csáth 1912–1913-as (morfinista) naplóit veszi alapul. A filmben Csáth eredeti nevén, Brenner Józsefként, az írói válsága miatt szenvedő morfiomfüggő pszichiá-

terként jelenik meg, aki nemcsak az *Egy elmebeteg nő naplója* orvos-narrátora, hanem a fikció részévé is válik.

Nem ez az első alkalom Szász János munkásságában, hogy Csáth szövegeihez nyúl: 1997-es munkájában, a *Witman fiúkban* az *Anyagyilkosságot*, valamint motivikus szinten több Csáth-novellát dolgozott fel. Az *Ópium* című film azonban, ahogyan fentebb említettem, egy novellából, egy pszichiátriai esettanulmányból és Csáth naplóiból merít, a narratíva tehát három különböző, szépirodalmi, referenciális, valamint önreflexív műfajok keveredéséből alakul ki. Az eltérő műfajok összejátszása azonban kétségkívül működőképes eljárásnak bizonyul, hiszen a bennük megjelenő közös nevező a naplószerűség és vallomások jelleg: ez Csáth naplóinak és Gizella naplófeljegyzéseinek esetében egyáltalán nem meglepő, az *Ópium* című novella pedig a kábítószer-használat közben tapasztalt élmények részletgazdag leírása által válhat személyes vallomássá, melynek olvasása közben nehezen tudunk elvonatkoztatni attól, hogy az író valóban kábítószer-élvező volt.¹ Persze a novella „felhasználása” egy Csáth személyét középpontba helyező alkotás esetében valójában korántsem meglepő mozzanat: bár maga a novella 1909-ben íródott, amikor még Csáth nem élt kábítószerekkel, az utókor a később napvilágra került kábítószer-függőség tényének ismeretében mégis gyakran az élettörténeti tények fényében olvassa a szöveget.² Bizonyos értelemben a film ezt az értelmezői eljárást erősíti meg, amikor összemossa a novella ópiumélvező narrátorának elbeszélését a végén éppen kábítószerrel fecskendező Brenner doktor alakjával, aki a novella sorait idézi: „A Lét esszenciája nagyon drága portéka. Ebből egész nemzedékek évszá-

1 A feltűnő és gyanús valószerűséget a film Winter professzora is kihangsúlyozza az *Ópium* elolvasása után.

2 Ehhez lásd KERESZTÚRSZKY Ida: *Az örök áfium. Megalkotható-e Csáth Géza Ópium című novellájának új olvasata?* http://magyar-irodalom.elte.hu/palimpszeszt/os_szam/04.htm (letöltve: 2018. 11. 07.)

zadok alatt kaphatnak egy órát. Aki ebbe belenyugszik, az belenyugodott abba, hogy meghaljon, mielőtt megszületett volna. Aki azonban már véglegesen a méreg rabja lett, az minden nap szakítson magának tizennégy órát. Ez a tizennégy óra egyenlő négyszáz generációnak nyolcezer éves életével. De számítsunk csak ötezret. Egy nap alatt tehát ötezer esztendő élek. Egy esztendő alatt ez körülbelül kétmillió évet jelent.”³

Bár az *Ópium – Egy elmebeteg nő naplója* című film központi szála az orvosi esettanulmány „főhősének”, Gizelának a történetét tárja elénk, mégis feltűnően hangsúlyos az író alkotói krízisének problémája, s előtérbe kerül az orvos írói működése is. Csáth Géza tudatosan választotta ketté írói és orvosi identitását: írói nevének használatával elkülönítette művész énjét orvos, s ezzel együtt polgári énjétől. A különböző nevekhez tehát különböző identitásformák kapcsolhatók, melyek folyamatos és megfelelő működtetéséhez szigorú kontroll szükséges. Az író unokatestvér, Kosztolányi Dezső, jól érzékelve a helyzet problematikuságát, német nyelven, a rá jellemző nyelvi játékossággal fogalmazta meg csalódottságát Csáth orvossá válása kapcsán 1904-ben: „[e]s ist sehr zu bedauern, dass ein so feinführender Artist Arzt ist, oder vielleicht nur ein Arschist.”⁴ Szajbély Mihály Csáth karriertörténetének vizsgálata kapcsán mutat rá, hogy a 20. századi modernitásban a többszörösen is kiemelkedő tehetségek esetében különösen bonyolult és nehéz feladat az identitás integritásának megőrzése. A modern kor embere ugyanis – szemben például a középkoriéval, akinek identitását élete végéig meghatározta a társadalomban elfoglalt helye vagy származása – már különböző helyzetekben kénytelen helyt állni, más és más normalitásnak kell megfelelnie az adott szituációhoz illő én mobilizálásával. Csáth számára sokoldalúsága miatt ez különösen problematikusá vált, ez az állapot pedig kiegészült morfum- és pantoponfüggőségével.⁵ A kábítószerhez orvosként könnyen hozzájuthatott, s naplói tanúsága szerint szigorú kontroll alatt, az önfigyelés, a szer saját szervezetére tett hatásainak lejegyzése miatt kezdte el használni.

Csáth – azaz Brenner doktor – a film kezdetén, az elmeógyógyintézetbe érkezésekor a morfinista napló

kissé átalakított szövegrészletét narrálja: „[r]ettenetes és nyomasztó gondolat, hogy nincs többé kedvem az íráshoz. Mióta a pszichoanalízissel foglalkozom, nincs semmi szükségem rá, hogy írjak. Orvosi praxisom csak szenvedést hoz, keserű életismeretet és kiábrándulást. Pedig az írás gyönyört adott és hírnevet, amire mindig annyira vágytam. Amióta nem megy az írás, úgy érzem, mintha nem tudnék beszélni. Úgy érzem, mintha megnémultam volna.”⁶ A napló eredeti szöveghelye a következő: „[r]ettenetes és nyomasztó gondolat, hogy nincs többé kedvem az íráshoz. Mióta az analízissel behatóan foglalkozom, és minden ízében elemezem az öntudattalan lelki életemet, nincs többé szükségem rá, hogy írjak. Pedig az analízis csak szenvedést hoz, keserű életismeretet és kiábrándulást. Az írás pedig gyönyört ad és kenyeret.”⁷ Szász a kisebb módosítások mellett az elnémulás, a beszélni nem tudás állapotának leírásával egészíti ki a csáthi szöveghelyet, mellyel azonban nem kizárólag az írói válsága miatti kényszeres hallgatásra utal, a filmben ugyanis meglehetősen ritkák a párbeszéd, Csáth alig szólal meg, szinte kizárólag naplórészleteinek narrálásakor hallhatjuk. A némaság az író nélküli helyzet megerősítése mellett ez esetben az író való életbeli „elhalkulására”, az interakcióhiányra és magányosságára is rámutat. A pszichoanalízis ismerete és alkalmazása pedig az életmű alakulása tekintetében valóban az írói véna elhalványulását jelzi.

A filmbeli elmeorvos-író, aki új munkahelyére érkezik, súlyos alkotói válságban szenved, melyet a pszichoanalízis ismeretének és alkalmazásának tulajdonít: a folytonos elemzés, környezetének és ezzel párhuzamosan saját magának a szüntelen vizsgálata kiszorítja életéből az irodalmi művek megalkotásához szükséges látásmódot. Számok uralják ekkor az orvos életét, aki annak minden történést mérlegre helyezi: bevételeit és kiadásait nemcsak pénzügyi, hanem szexuális szempontból is számontartja, s ez addig fájul, amíg művészi alkotásait is mérhető, számokban kimutatható tételekként tudja csak szemlélni: „[h]ogy mégis rávegyem magam az írásra, elkezdtem számolni a leírt sorokat. Ez azonban azzal a következménnyel járt, hogy mind nagyobb betűkkel kezdtem írni. Azóta a betűket számo-

3 Szász János: *Ópium – Egy elmebeteg nő naplója*. Hungarotop, 2007. 00:14:12–00:15:09.

4 Azaz „nagyon szomorú, hogy egy ilyen finoman érző művész orvos lett, vagy talán csak egy seggész”. Kosztolányi Dezső Brenner Józsefnek, Szabadka, 1904. szeptember 16. In: Kosztolányi Dezső *Levelezése*, I. 1901–1907. Sorozatszerk. Dobos István–Szegedy-Maszácz Mihály–Veres András. (Kosztolányi Dezső Összes Művei, Kritikai kiadás). Pozsony, Kalligram, 2013. 210.

5 Szajbély elgondolását Cornelia Bohn és Alois Hahn tanulmányára támaszkodva vezeti le. Lásd SZAJBÉLY Mihály: Csáth Géza (1887–1919): Egy kudarcos értelmiségi karriertörténet kórrajza. In: *Értelmiségi karriertörténetek, kapcsolathálók, írócsoportosulások*. Szerk. BIRÓ Annamária–BOKA László. Nagyvárad–Budapest, Partium–Reciti, 2014. 231–240.

6 Szász 2007 (ld. 3. j.) 00:05:01–00:05:37.

7 CSÁTH Géza: *Napló 1912–1913*. Szekszárd, Babits Kiadó, 1989. 5.

lom”.⁸ Több filmjelenet tanúskodik arról, hogy az élet-történetből ismert Csáth sokszor bonyolódott alkalmi szexuális kapcsolatokba, melyekről szintén a naplójában adott számot. Ezek a neutrális visszaemlékezések mentesek mindenféle szenvedélytől, kizárólag a szexuális aktus és az azt megelőző flörtölés tüpontos analízisére szorítkoznak. Csáthnak – bár szeretőit legtöbbször nevükön nevezi, pontos leírást, külső tulajdonságairól részletes tájékoztatást ad – ezek a nők valójában semmit nem jelentenek, csupán pótlékok és eszközök, a viszony a hirtelen jött eksztatikus kielégülést követően szinte azonnal véget ér. Ezeket a feljegyzéseket olvasva az körvonalazódik előttünk, hogy a napló megírása, az élet történéseinek, de leginkább a szexuális képzelgések, élmények és tervek, valamint a kábítószerfüggés állomásainak ilyen megszállott módon való rögzítése és dokumentálása a normalitás határait súrolja. A naplófeljegyzések tehát a szüntelen megfigyelés és mérés dominanciáját, az alapvetően destruktív megismerésvágyat, az „élés” hajszolását, azaz Csáth „életoptimum” programját, ezzel együtt egy folyton szenvedő ember alakját és nyomorúságát tárják elénk.

Fentebb említettem, hogy Szász filmjében mindvégig a Brenner József névvel találkozhatunk, még abban a jelenetben is, amikor a vonaton ülő nő az *Ismeretlen házban* című novelláskötetet olvassa: a kötet borítóján ugyanis Brenner József, nem pedig Csáth Géza neve szerepel szerzőként.⁹ Azt is gondolhatnánk, hogy Brenner és Csáth identitása a történet e pontján válik eggyé, ugyanakkor Szász feldolgozásában nem véletlenül nem jelenik meg az írói név: ebben a narratívában a szépíró Csáth nem létezik, a saját művét szemlélő Brenner számára már önmaga szemében is kérdéses a valaha volt művészi vénával megáldott író létezése. Ha ugyanis képtelen az írásra, az alkotásra csupán mint mechanikus, számokban kifejezhető folyamatra és termékre képes tekinteni, az ihletmentes jelen abszolút módon felülírja a még művészi értéket teremtő múltat.

A film másik központi szereplője Gizella, „az elmebeteg nő”, aki Csáth *Az elmebetegségek pszichikus mechanizmusának* „főhőisével” azonosítható. A pszichoanalitikus műveltségű Csáth ebben a művében ismerteti az olvasóval saját komplexelméletét, melynek lényege, hogy az Én-komplexet, azaz magát a személyiséget különböző

komplex-komponensek (szexuális vagy fajfenntartási, egészségi vagy önfenntartási, anyagi vagy pénz-, erkölcsi vagy ambíció-, származási vagy faji, valamint vallási komplex) alkotják, amelyek aránya bizonyos események hatására változhat. Ezt követően tér ki a beteg, G. kisasszony részletes bemutatására, kórrajzának ismertetésére, majd pedig az általa írt naplószerűek és levelek közlésére. G. kisasszony téveszméinek középpontjában egy bizonyos Lény áll, akinek létezéséről csak ő tud. Mint ahogy feljegyzéseiből kiderül, egy nem kívánt lánykérést követően „találkozik” a Lénnel, aki őt akarja. Csáth végigvezeti az olvasót G. kisasszony életének meghatározó történésein, s kimutatja, hogy ezek miként hatnak a különböző komplexekre (az üldözéssel tévképzetek a Lényről például kellemes izgalomban tartják a szexuális, valamint az erkölcsi komplexet, mivel a Lény G. kisasszony szerint a világ ura, s az előle való menekülés az erényesség képzetét is aktivizálja), majd pedig munkája végén a paranoia hysterica diagnózist állítja fel. Ahogyan arra Csáth monográfusa, Szajbély Mihály is rámutat, *Az elmebetegségek pszichikus mechanizmusa* nem kizárólag kordokumentumként értékelhető: Csáth e szakmunkája az utókor figyelmét nem csupán az pszichiátria-, illetve orvostörténeti szempontok miatt keltheti fel, de nyilvánvalóan releváns az a kérdésfelvetés, hogy az író-orvos miért épp Gizella esetét dolgozta ki művében. G. kisasszony és Csáth személyisége valójában számos egyezést mutat; bizonyos élettörténeti tények közt is felfedezhető a párhuzam, ugyanakkor az is fontosnak tűnik, hogy G. kisasszony soraiból kiolvasható az élet megismerése iránti vágy, mely magát Csáthot is élénken foglalkoztatta.¹⁰ A Naplóból ugyanis kiderül, hogy Csáth az életet a maga teljességében akarta élni, még az elkerülhetetlen katasztrófa felé tartva, morfiumpfűgőssége idején is. „A megismerést, az Isten boldogságát csak a gyönyör adja számunka” – olvashatjuk az *Ópium* című novellában.¹¹ A *Napló* tanúsága szerint Csáth számára korábban „[a]z írás gyönyört ad[ott]”, de miután már képtelen volt az alkotásra, a gyönyört kizárólag a testi örömek által tudta elérni. Felfedezhetünk egy árulkodó egybeesést: az 1913-ban lejegyzett *Morfinizmusom története* tanúskodik *Az elmebetegségek pszichikus mechanizmusa* megírása és Csáth morfinizmusának súlyosbodása közötti kap-

8 Szász 2007 (ld. 3. j.). 00:29:57–00:30:13. Csáth „numerisztikus világképéről” részletesen lásd Z. VARGA Zoltán: Az írói véna: Csáth Géza 1912–1913-as naplójegyzeteiről. In: Uő: *Önéletrajzi töredék, talált szöveg*. Sorozatszerk. VERES András–KÁLMÁN C. György. (Opus Irodalomelméleti tanulmányok – Új sorozat, 14). Budapest, Balassi Kiadó, 2014. 69–73.

9 Szász 2007 (ld. 3. j.). 00:09:23.

10 SZAJBÉLY Mihály: *Csáth Géza*. Budapest, Gondolat Kiadó, 1989. 186.

11 CSÁTH Géza: *Ópium*. In: Uő: *Mesék, amelyek rosszul végződnek. Összegyűjtött novellák*. Szerkesztette és sajtó alá rendezte SZAJBÉLY Mihály. Budapest, Magvető Kiadó, 1994², 161.



1. **Szász János:** *Ópium – Egy elmebeteg nő naplója*. Hungarotop, 2007
Jelenet a filmből



2. **Szász János:** *Ópium – Egy elmebeteg nő naplója*. Hungarotop, 2007
Jelenet a filmből

csolatról, hiszen beszédes az a tény, mely szerint Csáth épp a szóban forgó mű elkészülte közben emelte meg kábítószeradagjait: „Júniusban írtam meg könyvem a fürdőn. »Az elmebetegségek pszichikus mechanizmusát«. Folyton ezen dolgoztam 4 hétig. Ez alatt az idő alatt mentem fel az adaggal egészen 0,20 g-ig.”¹²

A film Gizella és Brenner kapcsolatát egy fiktív szállal kiegészülve mutatja be: kulcsfontosságú Brenner doktor és Gizella első találkozása, hiszen a nő az árnyékszéken ülve egy ceruzával maszturbál, melyet az orvos szinte megbabonázva bámul. Szexualitás és írás e ponton olvad össze szimbolikusan, s innentől kezdve a nő, Gizella teste és az írás képessége iránt vágy uralja Brenner gondolatait. Az írás Gizella életében azt a szerepet tölti be, mint Brenner életében a kábítószer: ahogyan a doktor megfogalmazza, betege „írás nélkül elpusztul”, hiszen Gizella úgy könyörög a papírlapokért, mint ahogyan egy súlyos függőségben szenvedő az újabb adagjáért. Mivel Brenner kénytelen e kérést megtagadni, Gizella saját zárkájának falait írja tele zavaros mondataival. Ugyanakkor ezek a mondatok bár valóban zavarosak, mégis kétségkívül érzellemmel telítettek, hiszen átjárja őket a félelem és a düh. Ezzel szemben Brenner mondatai hűvösek, ridegek, tényszerű megállapításokat sorakoztatnak fel, érzelmileg kiüresedettek – valóban azt érzékeltek, hogy az egykor alkotó szépirót cserben hagyta az írás képessége, és üresen tekint az őt körülvevő világra. Bár Gizella állapota javul, amikor írhat, környezete nem nézi jó szemmel e tevékenységét. Szobatársa pe-

dig olyannyira képtelen elviselni a folyton sercegő ceruza hangját, hogy végül öngyilkosságot követ el: a játék babájába rejtett pengét az eucharisztikus szertartás ostyájához hasonlóan helyezi a szájába, majd lenyeli azt.

Az elmeógyógyintézet falai között nincs helye az új, modern gyógyítási eszközöknek és eljárásoknak, amelyekben Brenner doktor hisz. A pszichoanalízis segítségével, a századelő új tudományos vizsgálati és kezelési módszereivel kíván gyógyítani: asszociációs gyakorlatokat alkalmaz betegén, míg a többi orvos az elektro-sokk-terápia, a kényszeretetés és a jeges vizes locsolás híve, az elmeógyógyintézetben dolgozó nővérek pedig mindvégig embertelen módon bánnak a betegekkel.

Az orvos és a mániákusan, szünet nélkül író páciense, Gizella között kibontakozik egyfajta szerelmi szál, bár ez a „szerelem” kétségkívül egyoldalú. Míg Gizella a közösen eltöltött éjszakát követően Brenner doktorra mint férjére tekint, az orvos határozottan elutasítja őt. Kétségtelen persze, hogy Gizella Brenner szemében kétszeresen is a vágy tárgyává válik: egyrészt mint nő vonzza az orvost, másrészt pedig egy olyan tudás, az írás birtokában van, amit Brenner képtelen elérni és megszerezni, kizárólag a Gizellával való eggyé válással lehet esélye a birtoklására. Ebből aztán megszületik a végső (hamis) felismerés, miszerint az írásra való képesség eléréséhez örültké kell válni. Végül Gizella is elveszíti ezt a Brenner által csodált és irigyelt tudást, ugyanis kérésére orvosa lobotómiát végez rajta. Így nyernek értelmet a filmet keretbe foglaló képek,¹³ me-

¹² Csáth Géza: *Morfinizmusom története*. In: Csáth 1989 (ld. 7. j.). 115.

¹³ Fontos megemlíteni, hogy a keretes szerkezet Csáth több novellájának is jellemzője. Novellisztikájának darabjain végigtekintve az a

tendencia figyelhető meg, hogy az évek előrehaladtával a pszichoanalízis meghatározóvá válásán túl a keretes szerkezetű művek is elszaporodnak. Lásd SZAJBÉLY 1989 (ld. 10. j.). 227.

lyeken az elmegyógyintézeti fal látható, tele zavaros, alig olvasható kézírással. A falat épp lefestik, így lassanként eltűnnek a szavak és a mondatok, végül már semmi nem marad az egykor volt írásból. Gizella teleírt papírlapjainak az elmegyógyintézet udvarán való rituális elégetése pedig az új pszichiátriai eljárás elleni demonstrációként is értelmezhető, hiszen Brennert elbocsátják az intézetből.

A Szász-film és a Csáth-szövegek összevetése rámutat arra, hogy a rendező a három Csáth-művet alapul véve olyan alkotást hozott létre, amely hű illusztrációja a főszereplő író-orvos feloldhatatlannak tűnő krízishelyzetének. A film amellett, hogy bemutatja Csáth, illetve Brenner bonyolult, alkotói és identitásválságba került alakját, akiben egyszerre van jelen az orvos és a beteg nézőpontja, akit egyaránt meghatároz a tapasztalat és

a képzelet, s aki képviselője a normalitásnak és mindazonáltal foglya a tébolynak, a századelős pszichiátria helyzetéről is képet alkot, s elmondhatjuk, hogy mindezen túl abba a kultikus-mitikus narratívába, illetve kortárs tendenciába is bekapcsolódik, melynek Csáth központi hőse, s az élettörténeti tények, illetve ezzel együtt a referenciapontokat felsorakoztató textusok felé irányítja az utókor figyelmét.

Major Ágnes

tudományos segédmunkatárs

MTA BTK Irodalomtudományi Intézet

b.majoragnes@gmail.com

The Madness of Writing and Writings on Madness

János Szász, *Opium – Diary of a Madwoman*

This paper examines the 2007 film by János Szász entitled *Opium – Diary of a Madwoman*, which was based on works by Géza Csáth, a writer and physician from the turn of the nineteenth and twentieth centuries: a novella of 1909 entitled *Opium*, a psychiatric case study of 1912 entitled *The Psychic Mechanism of Mental Illnesses* (which later became known as *The Diary of a Madwoman*), and Csáth's (morphine-addicted) diaries of 1912–1913. The film is an adaptation of writings in several different genres, and this analysis of the film, through a presentation of the hypotexts, places the primary focus on Csáth (i.e. the Doctor Brenner character in the film), the drug-addicted psychiatrist-cum-writer, who is struggling with writer's block, on the figure of his patient, Gizella, who writes manically, and on the relationship between the two of them. Although the central thread of the film concentrates on the story of Gizella, the "protagonist" of the medical case study, there is nevertheless a notable emphasis on the problem of the writer's creative crisis, and prominence is also given to the doctor's activities

as a writer: in the film, the on-screen doctor goes through an episode taken from the real Géza Csáth's life, when he realised his literary inspiration was drying up, which he blamed on his awareness and application of psychoanalysis, while his meeting with Gizella, his patient, further stimulated his longing to regain the "ability" of writing. Based on the narrative constructed in Szász's film, which relies on the original texts but is supplemented with certain fictional elements, it seems relevant to pose the question of whether the perspective of the mad person really belongs to the patient or to her doctor.

Ágnes Major

assistant research fellow

Hungarian Academy of Sciences, Research Centre of the Humanities, Institute for Literary Studies

b.majoragnes@gmail.com

TÁRGYSZAVAK

Csáth Géza, Szász János, *Opium – Egy elmebeteg nő naplója*, adaptáció

KEYWORDS

Géza Csáth, János Szász, *Opium – Diary of a Madwoman*, adaptation

A betegség varázstalanítása és a varázshegy érzéki betegségei

Dr. Levendel László gondolkodásának lélektani,
biopolitikai és művészeti vonatkozásai

Interdiszciplináris műveltség mint az értelmiség szociológiai köteléke

Dr. Levendel László (1920–1994) orvos, pulmonológus, alkohológus szakember tudományos munkássága és kulturális tevékenysége igen sok szempontból vizsgálható. Ez a számtalan aspektus azért fogalmazódhat szinte önkéntelenül is meg, mert – túl elméleti és gyakorlati értelemben vett orvostudományi munkáján – Levendel a szó történeti-szociológiai értelmében vett *értelmiségi* volt. Utóbbin nemcsak azt értem, hogy diplomával rendelkező személyként a szakterületén működött, hanem azt a hagyományosan a franciaországi Dreyfus-per nyomán színre lépő közéleti személyt, aki a nyilvánosság adta kereteken belül vagy azon kívül adott hangot véleményének, juttatta kifejezésre álláspontját.¹ Madeleine Rebérioux szerint a 19. századi Franciaországban, az intézményesített antiszemitizmus hazugságaival szemben fellépő figurát a tudományos gyakorlat és a civil elkötelezettség együttesen jellemezte.² Az értelmiségit ekképpen magas fokú önismeret és reflexivitás írja le, mely egyszerre formálója és kifejezője a modernitásnak. Ez a szerep ugyanakkor nehezen teszi elhelyezhetővé az osztálytársadalmak palettáján, hiszen az „igazság keresése” gyakran épp osztályhelyzetéből fakadó érdekeivel *ellentétes* cselekvésre ösztönzi. Az értelmiségi *magatartásnak* tehát létezik egy olyan

magas fokú erkölcsi posztulátuma, melynek léte – még ha a megismerés társadalmilag meghatározott is – nem szükségszerűen vezethető le az egyén osztályhelyzetéből, így e nehezen megragadható társadalmi csoport legfontosabb sajátosságát talán a „szabadon lebegés” írja le; Mannheim nyomán az értelmiség legfontosabb szociológiai köteléke: a műveltség.³

A műveltség persze nem teljesen azonos a szaktudással, több is, kevesebb is, de legfőképpen más minőségű. Szelényi Iván és Konrád György elméletében az értelmiség osztályhatalomhoz való jutásának záloga a szaktudás, a szakértelem, hisz ez teszi nélkülözhetetlenné őt a rendszer számára.⁴ A jelentések összecsúsztatását elkerülendő utóbbit nevezhetnénk „szakértelmiséginek”, aki tudása áruba bocsátása révén ugyan részévé válik a rendszernek, de ezért cserébe sajátos alkupoziációt alakíthat ki. A „kritikai értelmiségi” pedig az a személy, aki többnyire szintén rendelkezik szaktudással, de értelmiségiként művelleti területe akarva-akaratlanul első-sorban szakmáján kívülre mutat, „politizál”, így sokszor inkább gátja, mint segítője a rendszer működésének (végső soron a Szelényi–Konrád-könyv sorsa is utóbbit példázza).⁵ Az 1960–1970-es évekig Nyugat-Európában mindkét típus jelen van, sőt a baloldalon olyan alakváltozatai jelennek meg a kritikai értelmiséginek, mint a „totális értelmiségiként” szemlélt Jean-Paul Sartre, illetve utóbb a „specifikus értelmiséginek” aposztrofált Michel Foucault.⁶

- 1 Christophe CHARLE: *Naissance des „intellectuels”, 1880–1900*. Paris, Minuit, 1990.
- 2 Madeleine REBÉRIOUX: *Histoire, historiens, dreyfusisme*. *Revue Historique*, 100. 1976. 255. k. 407–432. Lásd még Vincent DUCLERT: *L'engagement scientifique et l'intellectuel démocratique. Le sens de l'affaire Dreyfus*, *Politix*, 48. sz. 1999. 71–94.
- 3 Vö. MANNHEIM Károly: *Ideológia és utópia*. Budapest, Atlantisz Kiadó, 1996. 180.
- 4 SZELÉNYI Iván–KONRÁD György: *Az értelmiség útja az osztályhatalom-*

hoz (1975). Budapest, Gondolat Kiadó, 1989.

- 5 SZELÉNYI Iván: Előszó. In SZELÉNYI–KONRÁD 1989 (*Id. 4. j.*) 5–17. Lásd még KONRÁD György–SZELÉNYI Iván: *Értelmiség és dominancia a posztkommunista társadalmakban*. *Politikatudományi Szemle*, 1. 1992. 1. sz. 9–28.
- 6 Pierre BOURDIEU: Sartre, l'invention de l'intellectuel total (1983). *Agone*, 26–27. sz. 2002. 225–232; valamint Mathieu POTTE-BONNEVILLE: *L'intellectuel spécifique: un nouvel art de contester*. *Magazine Littéraire*, 19. sz. 2014. 13–15.



1. **Veszelszky Béla:** *Bakay klinika, é. n. (1929)*
papír, ceruza, 26,5×18 cm
Budapesti Történeti Múzeum, Fővárosi Képtár–Kiscelli Múzeum
© dr. Levendel László örökösei

Ám az 1970-es évek második felében ez a korábban nagy figyelemnek és presztízsnak örvendő közéleti figura fokozatosan teret veszít a nyugati demokráciákban, míg az államszocialista kelet-európai országokban talán épp ez az időszak a kritikai értelmiségi fénykora. Nem véletlen, hogy többen úgy vélik, a régió megértésének egyik záloga lehet a valóságban gyakran összekapcsolódó értelmiségi szerepek elemzése.⁷ Nem lehet

most célokom ennek a szövevényes, a rendszerváltás után alaposan tárgyalt problémának a körüljárása; ebben az írásban dr. Levendel László orvosi, esszéírói és műgyűjtői tevékenységére összpontosítva arra keresem a választ, hogyan kapcsolódik össze a rendszeren belüli és az annak határait feszegető szakorvos-értelmiségi szerepdilemmája. Úgy gondolom, hogy a politikai nyilvánosság hiányából korántsem következik szükségszerűen az értelmiség hallgatása vagy passzivitása. Sőt, a kelet-európai tapasztalatok a korszakban épp arra mutatnak, hogy a nyilvános politikai beszédrend kanoizálása arra sarkallta az alkotókat és gondolkodókat, hogy *alternatív* utakat és módozatokat keressenek az önkifejezésre; ez lett a második nyilvánosság elmélete, mely azt fejezte ki, hogy a nagy társadalmi alrendszereken kívül, kisebb baráti, kollegiális csoportokban mégiscsak összejárt a korszak értelmisége. Ezeknek az összejöveteleknek sokféle célja vagy apropója lehetett: a Kádár-korszak máig ismert első ilyen „szalonja” Petrigalla Pálé volt, s középpontjában a zenehallgatás állt.⁸ A Váci utcai Muskátli presszó látogatóit már szélesebb művészeti (irodalmi, filmes, képzőművészeti) érdeklődés hozta össze, a Mérei Ferenc és Bálint Endre nevével fémjelvezhető Törzsét pedig – bár jóval korábbra datálható létrejötté – tudományos, művészeti, életvezetési s persze politikai érdeklődés jellemezte.⁹

Nem célokom itt sorra venni a Kádár-korszakban működő alternatív, félig nyilvános, félig privát „szalonokat”, csak egyetlen közös jellemzőjüket emelném ki: az *átjárhatóságot*. A szó szoros értelmében ez azt jelentette, hogy a történeti-szociológiai értelemben vett értelmiség nehezen meghatározható csoportjai a város kifejezetten privát (magánlakások) vagy félnyilvános (presszó, vendéglő) tereiben több-kevesebb rendszerességgel összejártak, eszmét cseréltek képzőművészetről, zenéről, filmről, illetve tudományos kérdésekről. Jóllehet az állambiztonság a vélt politikai tartalma miatt ellenőrizte ügynökei révén a pozitív társadalmi nyilvánosság hiánya okán az intimitásban menedéket kereső értelmiséget, a levert forradalom árnyékában ilyen típusú szervezkedésre, direkt politikai cselekvésre nem igazán találtak példát; ettől függetlenül az értelmiségi szalonokat és köröket kivétel nélkül megfigyeltették. Ám a

7 Frank ETTRICH: „Szabadon lebegő értelmiség” és „új osztály”. *Világosság*, 48. 2007. 7–8. sz. 175–190.

8 KECSKEMÉTI Kálmán: P. G. P. – Vécsey u. 3. Egy különös szalon Pest-Budán A. D. MCMLX. *Mozgó Világ*, 1986. 12. sz. 57–62; BÓDI Lóránt: Művészet és közösségi élet Petrigalla Pál szalonjában, 1959–1970. *Új Forrás*, 43. 2011. 6. sz. 49–65; KÜRTI Emese: *Glissando és*

húrtépés. Kortárs zene és neoavantgárd művészet az underground magánterekben, 1958–1970. Budapest, L'Harmattan Kiadó, 2018.

9 KISFALUDY András: *Törvénytelen muskátli.* Dokumentumfilm, MTV, 1995; TÁBOR Ádám: Hatvanas évek: a folytatás és a kezdet. In: Uő: *Váratlan kultúra. Esszék a magyar neoavantgárd irodalomról és művészetről.* Budapest, Balassi Kiadó, 1997. 15–35.

szoros belbiztonsági ellenőrzés miatt az átjárhatóság nem jelenthette azt, hogy bárki bármikor beléphetett e körökbe, így a bebocsáttatás alapja a *bizalom* volt. E bizalmi faktor mellett tovább élő gyanakvás miatt azonban e körök akarva-akaratlanul exkluzívak maradtak, vagyis csorbult az átjárhatóság eszménye, ugyanakkor emelkedett a csoport belső kohéziója, illetve az egyéni kiválasztottság érzése.

Az átjárhatóság átvitt értelmén pedig azt értem, hogy noha a körök, szalonok látogatói érdeklődésükből, előképzettségükből fakadóan nem feltétlenül érdeklődtek *ab ovo* a kinetikus művészettől az elektronikus zenén át a hangköltészetig *minden* iránt, ám a szalonhoz tartozás centripetális ereje miatt bizonyos mértékig muszáj volt elsajátítaniuk az interdiszciplináris gondolkodás mikéntjét. Ennek a sajátos kontextusnak az eredménye tehát az, hogy az 1950-es és 1980-as évek között az értelmiségi körök nagy része az eltérő társadalmi helyzetből és végzettséggel érkező személyeket nemcsak össze tudta kovácsolni, de a körök és szalonok sokrétű érzékenységből fakadóan *átjárást* is tudott biztosítani a művészetek és a tudományok között. Ez a többirányú jártasság tehát a korszak magyarországi értelmiségének egyik sajátossága volt, mely típusként megkülönbözteti a fentebb érintett nyugat-európai értelmiségi modellektől. Ott ugyanis az egyre inkább jellemző szakosodás és a politikai kontextus miatt fokozatosan vesztített súlyából, míg Európa keleti felén az állambiztonsági szolgálatok akarva-akaratlanul, megítélésem szerint nemegyszer valós súlyán felül, *tényezővé* tették az értelmiséget.¹⁰

A Levendel-gyűjtemény mint értelmiségi szociometria

Amennyiben Levendel Lászlót a fentebb vázolt magyarországi értelmiségi kontextusban helyezzük el, akkor az sem olyan meglepő, hogy orvosként képzőművészeti tárgyakat, elsősorban festményeket gyűjtött. Az sem érhet bennünket váratlanul, hogy gyűjteménye szervezőelve nem elsősorban esztétikai vagy művészettörté-



2. **Kondor György:** *Sapkás férfi*, 1944
papír, ceruza, 15,5×25,5 cm
Budapesti Történeti Múzeum, Fővárosi Képtár–Kiscelli Múzeum
© dr. Levendel László örökösei

neti jellegű volt, hanem az imént bemutatott hálózati logikából fakadt: elsősorban az ismerősi körbe tartozó művész betegeitől kapta őket. Végül az sem, hogy az autodidakta, azaz diplomával és formális képzéssel nem rendelkező, ugyanakkor igen széles látókörű és műveltségű Mezei Árpáddal több kutatást végeztek

¹⁰ HARASZTI Miklós: *A cenzúra esztétikája*. Budapest, Magvető Kiadó, 1991. Az 1980-ban befejezett kézirat nemcsak tárgyalja, de sorsa maga is jól illusztrálja az értelmiségi megnyilatkozások súlyát. Szamizdatként jelent meg, a szamizdat *Beszélő*-ben bírálta Petri György és Klaniczay Gábor, ám diagnózisuk nem igazolódott, hiszen a kötet nem törvényes keretek között jelenhetett meg, így legálisan hama-

rabb volt olvasható francia (1983), német (1984) és amerikai (1987) kiadásban, mint magyarul (1991). Az illegális magyar kiadást az AB-*Beszélő* gondozta 1986-ban. Az értelmiség állambiztonsági felértékelésére lásd még GÁL Éva: *Lejáratás és bomlasztás. Tudósok, tanárok a titkosrendőrség látókörében*. Budapest, Corvina Kiadó–Nagy Imre Alapítvány, 2013.



3. **Ámos Imre: Férfi és nő (Menekülők), 1943**
 papír, tus, 29,5×25 cm
 Budapesti Történeti Múzeum, Fővárosi Képtár–Kiscelli Múzeum
 © dr. Levendel László örökösei

együtt. Jóllehet a fenti három szempont elválasztása azzal a veszéllyel fenyeget, hogy elkezdjük felszeletelni Levendel nagyon is együvé tartozó tevékenységét, mégis ebben az írásban az utóbbiról szeretnék részletesebben beszélni.

Erre azért is jó okom van, mert 2018 tavaszán–nyarán B. Nagy Anikó és Káli-Trutz Enikő kutatói és kurátori munkája nyomán, Balatonfüreden nagy kiállítás keretében mutatta be a Kiscelli Múzeum és a Vaszary Galéria Levendel László gyűjtői tevékenységét. A tárlat Anna Margit, Ámos Imre, Barta Lajos, Bálint Endre, Bortnyik Sándor, Derkovits Gyula, Gedő Ilka, Gyarmathy Tihamér,

Jakovits József, Kassák Lajos, Kondor Béla, Mattis Teutsch János, Ország Lili, Rozsda Endre, Sikuta Gusztáv, Vajda Júlia, Vajda Lajos és Veszelszky Béla munkáin keresztül értelmezte Levendel orvosi és gyűjtői praxisának összefüggését. A kurátorok, valamint Árvai Mária konzulens által jegyzett katalógusszöveg világosan rámutat arra, hogy Levendel nem klasszikus gyűjtő volt, aki szenvedélyének hódolva, bizonyos szervezőelvet követve, pénzt nem sajnálva tudatosan kollekciót épített volna. Nem, Levendel inkább a szó jó értelmében vett „botcsinálta” gyűjtő volt, aki épp egyik barátja, Mezei Árpád autodiadakta művészettudós ösztönzése révén fogott hozzá a gyűjteményépítéshez.¹¹ A festmények nagy részét pedig nem vásárolta, hanem művész betegeitől kapta, mely gesztus bizonyos személyességet, közeli kapcsolatot feltételez.¹² Nem arról van tehát szó, hogy státuszával visszaélve az orvos egyszerűen kihasználja betege kiszolgáltatott helyzetét, hanem arról, hogy Levendel a gyűjtött művészek többségével valóban baráti viszonyt ápolt, s ennek közvetítője a fentebb említett Mezei Árpád volt. E nézőpontot erősítette meg Dávid Katalin is, aki úgy fogalmazott, hogy a művész mögött álló orvos barátok támogató jelenléte része a művészettörténetnek, amennyiben visszaadta az alkotáshoz nélkülözhetetlen egészség mellett a művészek azon hitét is, miszerint „kultúránk létszükséglete az ő tevékenységük”.¹³ A három fentebb felvetett szempont tehát szervesen összekapcsolódik, s ez a viszony teszi a Levendel-gyűjtemény kortörténeti lenyomattá, dokumentummá.¹⁴

Ha a kollekciót nem művészettörténeti szempontból értelmezzük, hanem beillesztjük a fentebbi történeti-szociológiai kontextusba, akkor azt láthatjuk, hogy Levendel László és a művészek hálózata voltaképpen kora értelmiségi szociometriájának tekinthető. Utóbbi eljárás ugyanis a társas-társadalmi érintkezések kvantitatív és kvalitatív elemzésével kapcsolatot keres az adott társadalom szerkezete és az egyén lelki jólléte között. A korszakban a szociálpszichológiai kutatások azt a – mára szinte elfelejtett vagy leegyszerűsített – tézist fogalmazták meg, hogy az egyén mentálhigiénéje korántsem független a körülötte lévő kiscsoporttól. Épp ellenkezőleg: a közvetlen miliő, a valós társas érintkezések intellektuális, ér-

11 Groys szerint nem ízlését követve épít gyűjteményt az ember, hanem akaratlanul is olyan műveket választ, melyek számára relevánsak. Lásd Boris Groys: A gyűjtemény logikája. *Iskolakultúra*, 1998. 4. sz. melléklet, MVII.

12 ÁRVAI Mária: Érintkező láncolatok. Levendel László gyűjteménye és kapcsolati hálóját. In: *Menedék a tudószanatóriumban: dr. Levendel László gyűjteménye*. Szerk. B. Nagy Anikó–KÁLI-TRUTZ Enikő. Balatonfüred, Balatonfüred Kulturális Nonprofit Kft.–Balatonfüred

Városért Közalapítvány, 2018. 7.

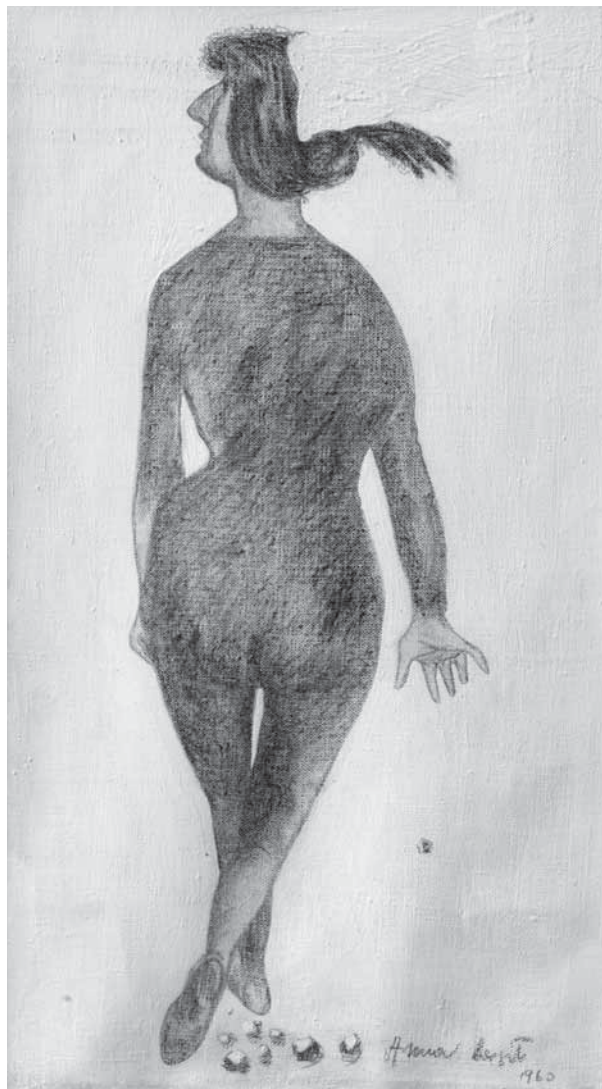
13 *Levendel-gyűjtemény*. Szerk. LEVENDEL Júlia. Budapest, BTM Fővárosi Képtár–Kiscelli Múzeum, 2009, 8.

14 Lásd ÉBLI Gábor: *Magyar műgyűjtemények, 1945–2005*. Budapest, Enciklopédia Kiadó, 2006. 222–226, valamint RIEDER Gábor: Dr. Med. Coll. A műgyűjtő doktorok évszázada, III. rész. *Artmagazin*, 2011. 5. sz. 60–69.

zelmi, érzelmi súlya alapvetően formálja az egyén személyiségét, növeli létének autentikusságát. Jacob Moreno nyomán Magyarországon az a Mérei Ferenc alkalmazott először szociometriát az 1940-es években, aki a – Bálint Endrét, Biró Gábort, Kelemen Imrét, Lux Lászlót és Zsomboki Zoltánt magában foglaló – Törzs néven működő, bizonyos szertartásrendet megtartó baráti kör egyik oszlopaként maga is kapcsolatban állt Mezei Árpáddal, aki Kállai Ernő és Gegesi Kiss Pál mellett az Európai Iskola alapítói, teoretikusai közé tartozott.¹⁵ Mérei 1945 és 1948 között született szociálpszichológiai és pedagógiai tanulmányaiban amellettt tört lándzsát, hogy a társas kapcsolatokat mozgósítani tudó, az alkotásban közösen cselekvő szubjektumnak nemcsak az egyéni teljesítménye nő, de az együttes élmény révén közérzete is javul; így jár együtt az öröm és a teljesítmény.¹⁶

Ám ahogyan fentebb is jeleztem, a szovjet típusú társadalom légkörében, az állambiztonság által kiküldött ügynökök feladata az volt, hogy megtudják, mit gondol a rendszerről az értelmiség – ám ez a kéretlen és titkos jelenlét megmérgezte a mindennapok világát. Ezért értékelődtek fel a bizalmi kapcsolatokról épülő kiscsoportok, társaságok, szalonok és asztaltársaságok, s úgy vélem, ebbe a sorba illeszthető be Levendel László tüdőgyógyász komplex orvosi működése a Korányi Intézetben, majd a Városmajor utcai lakásban. Ráadásul azért is gazdagítja a személyesség fogalmára épülő alternatív nyilvánosság színtereit a Korányi, mert a fentebbi társaságok tagjai és Levendel doktor betegek, ismerősei között jócskán van átfedés, elég, ha csak Bálint Endrét, Vajda Júliára, Mezei Árpádra, Anna Margitra gondolunk.

Azt általában is tudjuk a gyűjteményekről, hogy azok nem pusztán az egyes művek összességét jelentik, hisz a gyűjtő feltett szándékától függetlenül újabb és újabb értelem-összefüggéseket ismerhet fel a kutató tekintet. Az egyes művek természetesen önmagukban is érdekesek és értékesek, de ahogyan Krzysztof Pomian rámutat a gyűjtés történetével kapcsolatban, a gyűjtemény darabjai akarva-akaratlanul „szemioforokká” állnak össze, melyek jelentésük, összeolvashatóságuk, rejtett, de feltárható összefüggéseik miatt messze meghaladják a leltárban feltüntetett leíró normálértéket.¹⁷ Vagyis az a



4. **Anna Margit:** *Háttal álló nőalak*, 1960
vászon, olaj, grafit, 35×20 cm
Budapesti Történelmi Múzeum, Fővárosi Képtár–Kiscelli Múzeum
© dr. Levendel László örökösei

15 György Péter–PATAKI GÁBOR: *Az Európai Iskola és az elvont művészek csoportja*. Budapest, Corvina Kiadó, 1990. 24. A Törzsről lásd Zsolt K. HORVÁTH: *L'extension du domaine de la vie privée*. Ferenc Mérei et le groupe Tribu à Budapest, 1950–1956. *Histoire@Politique. Politique, culture, société*, 7. sz. 2009. PURL <https://www.cairn.info/revue-histoire-politique-2009-1-page-10.htm>

16 Lásd MÉREI FERENC: *A gyermek világnézete. Gyermeklélektani tanulmány*. Budapest, Anonymus, 1945; *Az együttes élmény. Társadalomlélektani ki-*

sérlet gyermekeken. Budapest, Officina Kiadó, 1947; *Gyermektanulmány*. Budapest, Egyetemi Nyomda, 1948.

17 Lásd Krzysztof POMIAN: *Collectionneurs, amateurs et curieux. Paris, Venise: XVI^e–XVIII^e siècle*. Paris, Gallimard, 1987. Lásd még Umberto Eco: *A lista mámore*. Budapest, Európa Könyvkiadó, 2009, kül. 165. és Robert E. BELKNAP: *The List. The Uses and Pleasures of Cataloguing*. New Haven–London, Yale University Press, 2004.

helyzet áll elő, hogy a gyűjtemény több mint a benne foglalt és a leltárban előszámlált tárgyak összessége. A Levendel-gyűjteménnyel kapcsolatban többletjelentésre vonatkozó megállapítás voltaképpen konszenzuális, hiszen a kollekció létrejöttének körülményei előrevetítik azt, hogy szervezőelve inkább volt a személyes motiváció, mint tudatos művészetelméleti döntés következménye. Nemcsak azért, mert Mezei Árpád ajánlotta fel először, hogy Levendel és felesége, Lakatos Mária vegye szemügyre Anna Margit munkáit, inkább azért, mert a festőnő műveitől a házaspár eleinte kifejezetten idegenkedett, ugyanakkor első férje, a vészkorszakban elpusztított Ámos Imre munkássága rögtön felkeltette a figyelmüket (utóbb több Ámos-munka is a gyűjteménybe került). Illő hozzátenni, hogy hamarosan Anna Margittal is kifejezetten jó, mondhatni baráti viszonyt ápolt, a festőnő Levendel László egyik első művész betege volt, s mint Árvai Mária megjegyzi, az orvost mindenekelőtt a művészet és a betegség *kapcsolatának* kifejezése ragadta meg.¹⁸

Jóllehet rendkívül nehéz egy-egy nem tudatos választás minden összetevőjét egyértelműen azonosítani, de talán nem megyünk messzire a feltételezések területén, ha azt mondjuk, hogy bizony a rendellenességek és a művészeti kifejezés viszonyában talán megbújt Levendel saját holokausz-télménye is. A családját a vészkorszakban elveszítő, munkaszolgálatosként Bort megjárt Levendel ugyanis a képzőművészetben és a lélektani megközelítésen keresztül éppannyira gyógyította önmagát is, mint amennyire tüdőgyógyásként gondoskodott betegeiről, köztük sok művésztől is. Egy festmény természetesen nem kórisme, nem egyszerű leképeződése vagy kifejeződése valamely rendellenességnek, a mű és a betegség közötti viszony ennél jóval összetettebb.¹⁹ Még akkor sem, ha – mint Levendel László és Mezei Árpád felfogásában – a krónikus megbetegedés az *egész személyiséggel* kapcsolatban áll.²⁰ Ám a gyűjtemény törzsét alkotó művészekkel, egyebek mellett Anna Margittal, Ámos Endrével, Bálint Endrével, Gedő Ilkával, Ország Lilivel vagy Vajda Júliával Levendel akaratlanul sorsközösséget alkotott, hisz valamennyien elszenvetkék a holokausztot, annak traumáját. Piktúrájuk talán egyfajta „rejtett forgatókönyvként” is működhetett a lelki

trauma elaborálására, s ilyenkor rögtön felmerülhet a kérdés: ki is itt a beteg és ki a gyógyító? Gyógyítás és öngyógyítás mozzanata, úgy hiszem, összefonódott Levendel László élettörténetében. „Már az indulásnál el kellett dönteni – írja Levendel munkaszolgálatos tapasztalatairól –, ki mit bír, mitől válik meg. Bőröndnyi téli holmim, kabátom, pokrócom, orvosi könyveim, edényeim, ételmelegítőm, ruha és cipőtisztító eszközeim bánták a válogatást. De Cservenkáig őriztem a Maritól kapott Petőfi-, Ady-kötetet, a szanitéc-táskámat, a Maritól kapott lapok kis kötegét (ez most is megvan). Nem ételt vittem, hanem ehető kalóriát. [...] Ez a válogatás – a szeretett verseskötetek és a zsiradék – máig szimbolizálja számomra emberi és állati létünk, a szellemi és vegetatív lét együttességét, és máig sem látom eldönthetőnek a sorrendiséget [...]”.²¹

Érdemes hangsúlyozni, hogy az eddig vázolt értelmiségi, művészi barátságai mellett Levendel László társadalomszemlélete a legkevésbé sem nevezhető elitistának, vagyis olyasvalaminek, ami pusztán társadalmi státusza és presztízse alapján értékeli az embereket. Egyáltalán nem, s úgy vélem, ebben komoly szerepe van származásának, családjá osztályhelyzetének, valamint a holokausz-télménynek. Jóllehet részletesebb adatok híján egyelőre nehéz meghatározni Levendel László pontosabb családi körülményeit, osztályhelyzetét, de az eddigi értelmezések egybehangzóan állítják, hogy szegény családból származott. A család felekezeti hovatartozásának ürügyén az 1938-ban kitűnő eredménnyel érettségizett Levendel Lászlót a budapesti orvosi kar elutasította, így csak 1944 szeptemberétől kezdhetette meg tanulmányait a szegedi Horthy Miklós Tudományegyetem Orvostudományi Karán. Az intézmény évkönyvében, a tanévre iratkozott hallgatók között megtalálhatjuk Levendel Lászlót és – akkor már feleségét – Levendel Lászlóné született Lichtmann (1950-től: Lakatos) Máriát. Jóllehet a családi levelezésből egyértelműen tudjuk, hogy 1944 őszén Levendel még Szerbiában munkaszolgálatot teljesített (vagyis nem lehetett Szegeden), utóbb a vizsgák sikeres letétele után elismerték neki a teljes tanévet.²² Az egyetemi évek alatt nagy hatást gyakorolt az ifjú medikusra a

¹⁸ ÁRVAI 2018 (ld. 12. j.) 15.

¹⁹ Beveridge amellet érvel, hogy Prinzhorn (1922) reflexióiban tűnik fel elsőként az a megközelítés, miszerint a műalkotás nem a betegség (szűkebben: az elmebetegség) jele, előbbi értelmezése éppolyan egyéni megközelítést igényel, mint egy teljesen egészséges művész esetében. Lásd Allan BEVERIDGE: A Disquieting Feeling of Strangeness: the Art of the Mental Ill. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 94. 2001. 11. sz. 595–599. Lásd Hans PRINZHORN: *Artistry of the Mental*

Ill. A Contribution of the Psychology and the Psychopathology of Configuration (1922). Wien–New York, Springer, 1972.

²⁰ VÖ. LEVENDEL László–MEZEI Árpád: *Személyiség és tuberkulózis*. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1965. 13.

²¹ LEVENDEL László: A túlélő. *Liget*, 1989. 6. sz. PURL <https://ligetmuhely.com/liget/II-a-tulelo/>

²² *A Szegedi Tudományegyetem Évkönyve az 1944–1945-ös tanévről*. Főszerk.

népi kollégiumi mozgalom, mely az 1930-as évek népi szociográfiai mozgalmából, Györffy István néprajzkutató égisze alatt izmosodott kollégiummá (Bolyai, majd Györffy Kollégium), s 1945 után az új politikai elit támogatásával szerveződött a paraszt- és zsellércsaládból származó ifjakat felkaroló országos hálózattá. Levendel olyannyira „beleszeretett” a paraszti háttérű fiatalok társadalmi mobilitását segítő mozgalomba, hogy társalapítója lett a Móricz Zsigmond Népi Kollégiumnak, majd a orvosok kiválásával az Apáthy István Népi Kollégiumnak, sőt, utóbbinak 1947 és 1949 között az igazgatói feladatait is ellátta.²³

Témánk szempontjából mellékszálak tűnik Levendel László mozgalmi-politikai aktivitása, ám annyiban mégiscsak fontos, hogy ez az időszak úgy tudatosítja benne a szociális érzékenységet, a nélkülözők segítségének, a betegek támogatásának gondolatát, mint ahogyan a holokauszt tragédiája felerősítette benne az ún. *túlélő traumát*, vagyis azt a teljesen indokolatlan büntudatot, amelynek nevében elfogadhatatlannak találta azt, hogy míg a körülötte lévők meghaltak – ő életben maradt.²⁴ „A túlélőt – írja – egy életen át nyomja valami súly. Olyan, mint a vesztett csatából jövő hírhozó. A túlélő személyét kíséri az alig megfogható gyanú: él. A túlélő büntudatos, lekötözött halott bajtársainak: hiszen él.”²⁵ Úgy gondolom, hogy e biográfiai körülmény tudatosítása hozzásegíthet bennünket ahhoz, hogy megértsük Levendel László komplex értelmiségi tevékenységének (orvosi szakmunka, népegészségügyi kérdések, gyűjteményépítés, művészek mentális támogatása stb.) *elaborációs* szempontját is: az önzetlen segítség, a nehéz szociális vagy egészségügyi helyzetben lévő orvoslása egyszerűen a „lélek öngyógyítása” is volt.²⁶

Ugyanakkor, ha rátekintünk arra az intézményre, mely 1952 elejétől munkahelyéül szolgált, akkor láthatjuk, hogy a Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet eszmekörétől korántsem voltak idegenek a társadalmi helyzetétől függetlenül a beteg ember segítségének, gyógyításának

gondolata. Az 1901-es indulásakor még az Erzsébet királyné nevét viselő szanatórium története elválaszthatatlan a Budapesti Szegénysorsú Tüdőbetegek Szanatóriumi Egyesületétől, mely az akkor népbetegségként élő tuberkulózis elleni küzdelem egyik főszereplője volt.²⁷ Vagyis szemben azzal, hogy utóbb – mint látni fogjuk – az irodalmi és művészeti alkotások a tébécéből egyfajta „kiválasztottságként” felfogott betegséget fabrikáltak, valójában az az egyik legsúlyosabb népegészségügyi-orvosi probléma volt; nem csoda, hogy az állami biopolitika első számú „ellensége” volt a korszakban, s csak hosszú évtizedek orvosi és szociálpolitikai munkájával sikerült visszaszorítani.

Körtörténet mint kortörténet: biopolitika, lélektan és az érzéki megragadása

Az elkövetkezőkben arra szeretnék rámutatni, hogy Levendel László úgy orvosi, mint értelmiségi, művészetpártoló tevékenységének a fentebb vázolt történeti, élettörténeti kontextuson túl van még legalább két nagyon fontos aspektusa: az egyik a betegség racionális-tudományos felfogásának kialakulása, a másik pedig ennek máig élő és ható vernakuláris felfogása, vagyis a betegség kulturális reprezentációi, melyek akarva-akaratlanul mindannyiunkra hatnak. Ezt azért tartom rendkívül fontosnak, mert Levendel László úgy gyűjtöi, mint orvosi elméletalkotói tevékenységével kapcsolatban látható: a betegség szakorvosi leírása számára rendkívül fontos, szükséges, de korántsem elégséges ahhoz, hogy megértsük: mi is a betegség voltaképpen.

Ez az ún. holisztikus megközelítés a korszakban nemcsak Levendel, de egy másik orvos, műgyűjtő, nem utolsósorban az Európai Iskola egyik teoretikusa, Gegesi Kiss Pál sajátja is volt, és axiómaként rögzítette azt,

dr. TÓTH László. Szeged, Szegedi Tudományegyetem, 1945. 67. Az 1945. április 27-én felvett orvostudományi kari ülés jegyzőkönyvében még egyértelműen Horthy Miklós nevét viselte az intézmény, a következő hónaptól vált hatályossá a Szegedi Tudományegyetem név. A kronológiára lásd Menedék a tüdőszanatóriumban 2018 (ld. 12. j.) 28–31.

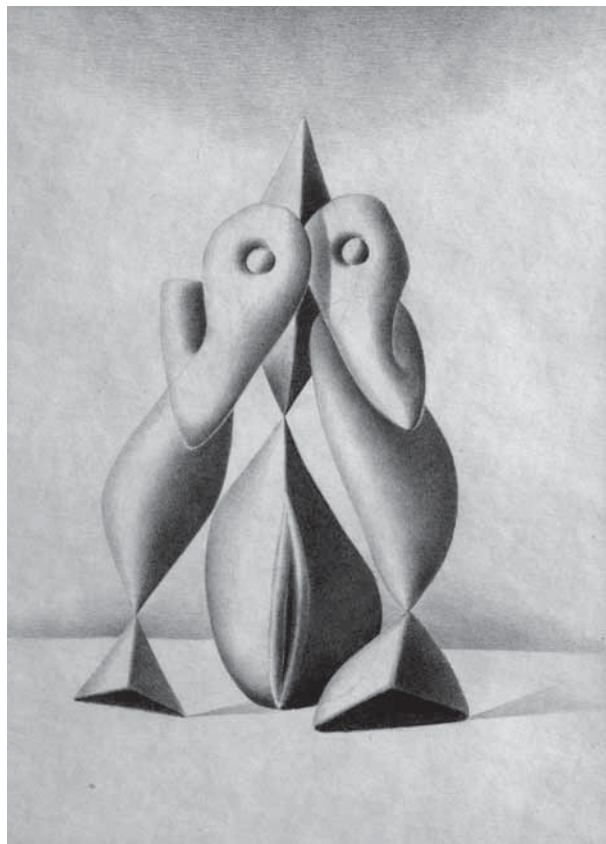
23 Lásd „Amikor a népi kollégiumokról vallanom kell”. Kardos Lászlóval beszélget Tasi József. Budapest, Püski Kiadó, 2000. 158; LEVENDEL László: Népi kollégiumi varázs. Tiszatáj, 44. 1990. 2. sz. 63–73.

24 Lásd még LEVENDEL László: *A humanista orvoslás*. Budapest, Szépirodalmi Könyvkiadó, 1988. 57–79.

25 LEVENDEL 1989 (ld. 21. j.)

26 Az 1980-as évektől még inkább hangot adott a peremhelyzetbe kerültekről való gondoskodás gondolatának, lásd LEVENDEL László: A cigányság gondja – mindannyiunk gondja. *Valóság*, 31. 1988. 12. sz. 28–36; LEVENDEL László: A szegénységről. *Vigilia*, 54. 1989. 9. sz. 656–663; LEVENDEL László: *Önkormányzati alkoholpolitika*. Budapest, Egészség–Alkoholmentes Rehabilitációs Egyesület, 1991; valamint LEVENDEL László: A hajléktalan ember. *Liget*, 5. 1992. 2. sz. 106–112.

27 Lásd Az Erzsébet Királyné Szanatóriumtól az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézetig. Centenárium emlékkönyv, 1901–2001. Szerk. AJKAY Zoltán–BÖSZÖRMÉNYI NAGY György. Budapest, OKTPI, 2001.



5. **Barta Lajos:** *Nonfiguratív kompozíció*, é. n.
papír, ceruza, 29×21,5 cm
Budapesti Történeti Múzeum, Fővárosi Képtár–Kiscelli Múzeum
© dr. Leventel László örökösei

hogyan az orvos nem a betegséget, hanem a *beteg ember* gyógyítja. „A korszerűen és jól képzett orvos [...] mindig azt mérlegeli, hogy adott esetben nemcsak a betegség okozta tüneteket kell megszüntetni vagy enyhíteni, hanem a vizsgálatokkal és beavatkozásokkal a baj lényegét, sőt a bajt előidéző okot is igyekezni kell felderíteni, és az így felderített tényekre és ismeretekre támaszkodva kell a gyógyulást segíteni.”²⁸ Leventelhez hasonlóan Gegesi Kiss is abból indul tehát ki, hogy az emberi szervezet betegségeit közvetlenül és

közvetetten ható okok váltják ki. „Minden hat mindenre és minden függ mindentől” – írja Gegesi Kiss, vagyis a betegséget okozó faktorok egymással bonyolult kölcsönhatásban állhatnak, így azok triviális oksági megközelítésével (X okozza Y betegséget) nem sokra megy a korszerű orvos.²⁹

Az „ember” és „környezete” (lakhelye, lakhatása minősége, zöld területek mennyisége a városban stb.) kapcsolatban állnak egymással, s bármilyen furcsán is hangzik elsőre, de *egységként* kezelendők. Ebből azonban hallgatólagosan az is következik, hogy bár az orvostudomány szempontjából ugyan tértől és időtől függetlenül is leírható egy-egy betegség diagnózisa, de a Leventel és Gegesi Kiss által szorgalmazott humanista orvoslás értelmében a betegség egyfajta *válasz* az adott kor kihívásaira. Ennek következtében a betegség maga jellemezhet egy-egy kort, amennyiben előfordulási valószínűségeinek „külső” okai is vannak (még pontosabban fogalmazva a „külső” okok egyben „belső” okok is, amennyiben a tuberkulózis gyakorisága összefügg a lakáskörülményekkel). Másképpen fogalmazva utóbbiak szignifikáns javítása, az egyes lakások nedvességének visszaszorítása vagy az ún. benapozottság növelése mind hozzájárulnak az egészségesebb életkörülményekhez, ezért nem abszurd azt állítani, hogy az építészek, az urbanisták és a lakáspolitikusok indirekt módon éppannyira felelősek egészségünkért, mint az orvosok.³⁰ Népegészségügyi problémák plasztikussá tételére, munkáiban Leventel László rendszeresen használ statisztikai adatokat, vagyis számol azokkal a Michel Foucault által biopolitikáinak nevezett tényezőkkel, melyek az egyes betegségek előfordulását egy korban tipikussá vagy éppen atipikussá teszik.³¹ Korántsem véletlen tehát, hogy 1945 előtt a tuberkulózist (tüdőgümőkór) „morbus hungaricus”-nak nevezte a közegészségügy, hiszen – a nyugati világ biopolitikai viszonyaihoz képest kiugró módon – még 1938-ban is minden tizedik halálesetet a tébécé okozta Magyarországon. A betegség visszaszorításának ugyanakkor orvostudományi okai is vannak, az 1944-ben felfedezett sztreptomycin nevű antibiotikum természetesen jelentősen növelte a gyógyulás esélyeit, de ez *önmagában*, a szűrőhálózat bővítése és a BCG-védőoltások beadása nélkül szignifikánsabban kevesebbet ért volna.³²

28 GEGESI KISS PÁL: A betegség és a gyógyítás. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1961. 16.

29 Uo. 19.

30 LÁSD SÁPI Vilmos: A TBC elleni küzdelem és a cselédlakások problémája a kapitalizmuskori Magyarországon. *Orvostörténeti*

Közlemények, 48–49. sz. 1969. 107–124.

31 MICHEL FOUCAULT: *A szexualitás története. A tudás akarása*. Budapest, Atlantisz Kiadó, 1996. különösen 145–146.

32 LEVENTEL LÁSZLÓ: *Az orvos látóhatára: több dimenziós orvoslás*. Budapest, Gondolat Kiadó, 1980.

Akár tetszik ugyanis, akár nem, a második világháború után megindult népegészségügyi fejlesztés – beleértve a munkaterápiás intézetek, a gyermekvédelem vagy a mentálhigiénés programok kiépítését – sokat tett azért, hogy a társadalmi igazságosság fogalmát kiterjessze az egészséghez való hozzáférés korábban korlátozott területére is.³³ Ez különös paradoxont eredményez, mégpedig azért, mert az 1948–1949 után be rendezkedő diktatúra egy sor tudományos kérdésben rendkívül merev, sőt kártékony módon tevékenykedett, ám a népegészségügy – voltaképpen nyugati típusú szocialista-szociáldemokrata – programját mégis támogatta. Ennek értelmében az állampolgár egészségi állapota nem lehet a társadalmi egyenlőtlenségek függvénye, vagyis egy alapfokú ismeretekkel rendelkező embernek éppolyan ingyenes egészségügyi szolgáltatás jár, mint egy tehetősebbnek (aki adott esetben meg tudná fizetni a kezelés költségeit). „A felszabadulás után – írja Leventel László – nem egy központi politikai akarat indította el az egészségügy idő előtti szocializálását, hanem egy eszmei, szakmai vákuum. A koalíciós pártok az egészségügy és a szociálpolitika kidolgozását átengedték a kommunista pártnak, legfeljebb azzal törődtek, hogy embereik pozícióhoz [...] jussanak.”³⁴

Leventel László munkásságára ugyancsak jellemző tehát az a hevület, amellyel az orvosi szaktudás statisztikai-társadalmi, vagyis biopolitikai (a korszak zsargonjában: népegészségügyi) jellegét hangsúlyozza. Unos-untalan visszatér oda, hogy a 20. század második fele modern járványainak, olyanoknak, mint a szív- és érrendszeri megbetegedések, a rák, a légzési betegségek, az anyagcsere zavarak stb. „tisztán szervi kórereditére nincs kielégítő magyarázat”.³⁵ A betegség szakorvosi kezelése, még ha jó esetben gyógyultat is küldi vissza a beteget, de végső soron képtelen választ adni arra a kérdésre: miért válik beteggé az ember? Ez a szüntelen, de termékeny kérdésfeltevés az, ami megítélésem szerint Leventel Lászlót újra és újra 1) a betegség ontológiai aspektusaihoz (mi a betegség maga?), 2) a beteg – és kisebb részben: az orvos – szempontjából a betegség pszichológiai vonatkozásaihoz (hogyan hat a betegség tudata a beteg személyiségére?) és 3) a betegség nem racionális, érzéki felfogásának kulturális reprezentációi felé (képzőművészet, irodalom) hajtotta.



6. **Jakovits József:** *Harc (Háború)*, é. n. (1945)
műanyag öntvény, 20×17,5×11 cm
Budapesti Történeti Múzeum, Fővárosi Képtár–Kiscelli Múzeum
© dr. Leventel László örökösei

A betegség és az ész: az orvos szerepe a „varázstalanított világban”

Ha Leventel Lászlóról napjainkban szó esik, akkor a Korányi szanatórium kapcsán szinte mindig előkerül Thomas Mann *A varázshegy* című regényének metaforája.³⁶ Az először 1924-ben megjelent mű azonban nemcsak hivatkozott utalásként vagy a tuberkulózis miatt tűnhet fel az értelmező megnyilatkozásokban, hanem mert Settembrini és Naphta személyében kétfajta világtelmezés nyilvánul meg benne, s az eddigiek alapján úgy vélem, ez a többdimenziós megközelítés Leventel Lászlótól sem idegen.

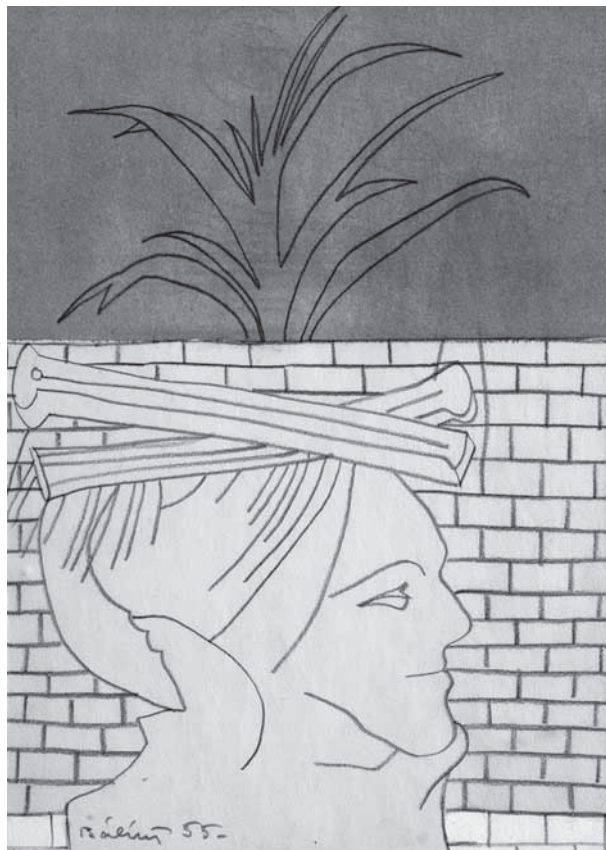
33 Lásd BENEDEK István: *Az aranyketrec. Egy elmeosztály élete*. Budapest, Bibliotheca Kiadó, 1957; LÁSZLÓFI Viola: *A munka mint az elmebetegségek gyógy módja? Megalkuvás és útkeresés a pszichológiában és pszichiátriában Magyarországon az államszocializmus első évtizedeiben. Sic Itur ad Astra*, 66. sz. 2017. 347–370; *Tanítás és értelmi fejlődés*.

Budapest, Vallás- és Közoktatásügyi Minisztérium, 1947; ÁDÁM Zsigmond: *A problematikus gyermek*. Budapest, Phoenix Nyomda, 1942.

34 LEVENTEL 1988 (ld. 24. j.) 63.

35 Uo. 15.

36 THOMAS MANN: *A varázshegy*, I–II. Budapest, Európa Könyvkiadó, 1960.



7. **Bálint Endre:** *Az év vége*, 1955
papír, gouache, ceruza, 27,5×19,5 cm
Budapesti Történeti Múzeum, Fővárosi Képtár–Kiscelli Múzeum
© dr. Levendel László örökösei

Egyfelől az orvostudomány mint a modernitás, a racionalitás mesternarratívája tagadhatatlanul sokat tett főként a 19. század harmadik harmadától azért, hogy a népesség egészségügyi színvonala emelkedjék, s ennek következményeként meghosszabbodjon az emberi élet. A várható emberi élethossz kitolása ugyanakkor számtalan nem szándékolt következményével átformálta a nyugati társadalmakat, s akaratlanul is újabb problémákat generált. A pszichiáter Moravcsik Ernő Emil,

aki szakorvosként a modernitást jellemző racionalitás jegyében igyekezett előmozdítani a magyarországi elmeügyet, a századfordulón megjelent egyik pamfletjében megdöbbenve adott hangot annak a benyomásának, miszerint az elmekórtan minden fejlődése ellenére egyre több mentális beteg van. Mivel nem ismerte fel azt az összefüggést, hogy minél pontosabb, finomabb egy-egy szakterület tudományos módszertana, annál több jelenséget tud *betegséggént* diagnosztizálni, nozológiai szempontból elkülöníteni, ezért Moravcsik arra a következtetésre jutott, hogy a civilizáció gyengíti az emberi szervezetet, így tömeges elsatnyulásról, degenerációról értekezett.³⁷ A szakorvosi kiválóság tehát nem feltétlenül jár együtt azzal, hogy saját tevékenységünk nem szándékolt társadalmi következményeit belássuk, vagy hogy tudományunk lehetőségeit ne terjesszük ki jócskán annak határain túlra is. Épp az orvosi-biológiai szemlélet omnipotens túlterjeszkedéséről szól a századforduló környékén feltűnő eugenika, majd a szociális orvostudomány, mely az alapítók társadalomjobbító szándékaitól gyökeresen eltérő módon, a második világháború idején, az orvoslás alapelveivel tökéletesen ellentétes, rettenetes emberkísérletekhez vezetett.³⁸

Másfelől azonban a betegség lélektani megközelítése és az érzéki fogalmán keresztül megnyilatkozó kulturális tapasztalata nagyjából ugyanannyira befolyásolja életünket, mint a fentebb kivonatolt változások. A felvilágosodás programjához képest egyértelmű, hogy nem vagyunk tisztán racionális lények; lényünket ugyanilyen mélyen foglalkoztatja a mítosz irracionális világa. Az ész szavatolta program a betegségek esetében azért sem működhet ilyen tisztán és egyértelműen, mert minden elváltozás árnyékában ott lapulhat a halál gondolata; a halálfélelem olyan komplex érzés, mely mindenképpen a betegség nem racionális felfogása felé tereli a kutató tekintetét. Ez az érzéki gazdaság részben a személyiség lélektani fogalmán, részben vizuális művészeti alkotásokon keresztül vizsgálható, s nyilvánvalóan nem mentes a betegség változó szocio-kulturális fogalmaitól.

Utóbbi szempontból is igazat adhatunk Susan Sontagnak, amikor úgy fogalmaz, hogy a „betegség az élet sötét oldala, a kínosabbik; a terheesebb állampol-

37 MORAVCSIK Ernő Emil: *A századvégi degenerációról*. Budapest, Márkus, 1900.

38 Lásd PERECZ László: „Fajegészségtan” balról jobbra. Az eugenika század eleji recepciójához: Madzsar és Pekár. In: *A totalitarizmus és a magyar filozófia. Tanulmányok*. Szerk. VALASTVÁN Tamás. Debrecen, Vulgo Kiadó, 2005. 200–212; Marius TURDA: A „New Religion”? Eugenics

and Racial Scientism in Pre-First World War Hungary, *Totalitarian Movements and Political Religions*, 7. 2006. 3. sz. 303–325; Marius TURDA: *Modernism and Eugenics*. London, Palgrave–Macmillan, 2010. Végül VÁGI Zoltán: Az orvos tragédiája. Nyiszli Miklós és a birkenauai Sonderkommando. In: Dr. NYISZLI Miklós: *Dr. Mengele boncolóorvosa voltam az auschwitzi krematóriumban*. Budapest, Magvető Kiadó, 2016. 7–80.

gárság”.³⁹ Az egyes betegségtől való szinte irracionális félelem alapja egyrészt a minden embert jellemző halálfélelem, másrészt a sokáig kiismerhetetlennek, ezért misztikusnak tetsző másik állapot lehet. Georges Canguilhem francia filozófus *A normális és a kóros* című könyve arra az értelmezési folyamatra mutat rá, melynek nyomán a modernségben a tünetek mennyiségi, illetve minőségi szemléletéből kialakult a betegség ontológiája. Ennek egyik alapja Broussais 1828-ban publikált *De l'irritation et de la folie* című műve, melyben a betegséget lényegében ugyanolyannak ábrázolja, mint az egészséges állapotot; utóbbi pusztán intenzitásában tér el az előbbtől, vagyis a tünet arra utal, hogy valamelyik komponensből *túl sok* vagy *túl kevés* van a szervezetben (vö. „magas” és „alacsony” vérnyomás), s ez okozza a betegségként felcímkezett állapotot.⁴⁰ „Hiányról és túlzásról – így Canguilhem – csak egy érvényes és kívánatos mértékhez – vagyis egy normához – képest beszélhetünk. Az abnormálisnak túl sokként vagy túl kevésként való meghatározása beismeri a normálisnak mondott állapot normatív jellegét. E normális vagy élettani állapot már nem pusztán tényként észlelhető vagy magyarázható elrendezés, hanem egy adott értékhez való ragaszkodás megnyilvánulása.”⁴¹ Márpedig ezt a normalitást meghatározni lehetetlen, ebben az értelemben az egészségről és fogalmi ellenpárjáról, a betegségről alkotott meghatározásaink mindig elégtelenek maradnak. Éppen ezért egy John Brown nevű 18. századi skót orvos nyomán Canguilhem arra hívja fel a figyelmünket, hogy a betegség és az egészség ontológiai szempontból egynemű jelenségek, és a kettő közötti különbségként a kór okozójára adott *válaszadási képességet* nevezi meg. Eszerint az egészséges szervezet megküzd vele, legyőzi, míg a beteg rossz válaszokat ad és alul marad. A lényeg, hogy nem normatív módon gondolja el a betegség–egészség fogalompárt, hanem a viszony *minőségében* próbálja megragadni lényegüket.

Nem véletlen, hogy a 19. század harmadik harmadában, fejlődéshitének, racionális teleológiájának modellalkotó tudománya az orvostudomány volt. A jelként értett tünet és a belőle felállított kórisme nemcsak a gyógyításnak szolgált mintául, de – mint Carlo Ginzburg olasz történész rámutatott – a humán tudományoknak, a pszichoanalízisnek, sőt az akkoriban megszülető bűn-



8. **Rozsda Endre:** *Fej (Önarckép)*, 1960 körül
papír, tus, 27,5×21 cm
Budapesti Történeti Múzeum, Fővárosi Képtár–Kiscelli Múzeum
© dr. Levendel László örökösei

ügyi történetnek, a kriminek is.⁴² Arthur Conan Doyle maga is orvos volt, Sherlock Holmes következtetési módszerét egyetemi professzoráról, Joseph Bellről mintázta, míg a történetben mindig jelen van dr. Watson, aki szintén orvos. A lényeg azonban Holmesnak az orvosi praxisból jól ismert deduktív–szemiotikai módszere, mellyel az ész jegyében minden egyes esetet megoldott, s ezzel – Siegfried Kracauer fejtegetéseiben – elnyerte a Detektív–Gott minőséget. „A diagnózist felállító orvos is a jelekből fejt meg a titkot azon intellektus eszközeivel, amely előtt a látszólag irracionális intuíció egyengeti az utat; tevékenysége így módon válik hasonlóvá ahhoz,

39 Susan SONTAG: *A betegség mint metafora*. Budapest, Európa Könyvkiadó, 1983. 5.

40 François Joseph Victor BROUSSAIS: *De l'irritation et de la folie. Ouvrage dans lequel les rapports du physique et du moral sont établis sur les bases de la médecine physiologique*. Paris, Delaunay, 1828.

41 Georges CANGUILHEM: *A kóros és a normális*. Budapest, Gondolat Kiadó, 2004. 27.

42 Carlo GINZBURG: *Nyomok. A jel-paradigma gyökerei*. In: *Nyomok, bizonyítékok, mikrotörténelem*. Szerk. K. HORVÁTH Zsolt. Budapest, Kijárat Kiadó, 2010. 13–53.

ahogy a bűnözőt is a törvénszegés nyomai alapján találják meg. Ámde épp a kikövetkeztetés módszereinek azonossága miatt lesz még érthetőbb a detektív sajátos eljárása. Hiszen az orvossal ellentétben nem a gyógyítás szándéka vezeti a kikövetkeztetésben, hanem a társadalom testén mutatkozó betegség ad alkalmat arra, hogy a dedukciót alkalmazza.⁴³ Az ész szavatolta klasszikus krimi világában ennek következtében egyszerűen nincs helye sem irracionálisnak, sem varázslásnak, se mágiának (ennek mesternarratívája szerintem *A sátán kutyája* című Doyle-elbeszélés).⁴⁴

Az orvos tehát nem pusztá foglalkozásként tűnt fel ebben az időszakban, hanem a pozitív-tudományos modernitás megtestesítőjeként, az alakjához kapcsolt tudásforma pedig átszötte a nyugati kultúra mintázatait. Úgy tűnik, mintha a Max Weber által a pozitív-tudományos modernitás allegóriájaként értett – vallástól és mágiától megfosztott – „varázstalanított világban” az orvos egyszerre testesítené meg a pozitív tudományt, az észszerűséget, továbbá potenciális betegeinek a szemében egyszerre jelentené azt a mitikus lényt, aki a betegség irracionálisával az ész gladiátoraként megküzd. A varázstalanítás (*Entzauberung*) azonban Weber egy kevésbé pontosan kidolgozott, meglehetősen kétértelmű fogalma, melynek talán a modalitása a legkérdésesebb. „A legtöbb Weber-szakértő úgy véli – írja Szelényi Iván –: a kései Weber bizonyos szkepszissel vagy éppen szorongással ítélte meg a piaci kapitalizmust, de a felvilágosodás racionalizmusának mindvégig elkötelezett híve volt. A „varázstalanítás” tehát egyértelműen progresszió, csupán a piaci kapitalizmus instrumentális racionalitása problematikus.”⁴⁵ Ám Szelényi inkább generikus fogalomként fogja fel azt, s gondolkodását épp a konceptus ambivalens jellege motiválja.

Varázshegy: romantikus betegség és hermetikus beavatás

Korábban már említettük, hogy Thomas Mann *A varázshegy* című regénye utalás formájában lépten-nyomon felmerül Levendel László többdimenziós orvoslásról vallott elképzeléseit jellemzendő. Settembrini és Naphta

vitája a betegség és az ember lehetséges viszonyáról szól, s ebben a minőségében valóban jól illeszkedik Levendel sokszínű érdeklődéséhez.

„Hans Castorp – írja Thomas Mann – ezt elragadónak és rendkívül figyelemre méltónak tartotta. Herr Settembrini teljesen megnyerte őt – így mondta – plasztikus elméletével. Az ember mondhat, amit akar – és egyet-mást vethetünk ellene, például azt, hogy a betegség felfokozott állapot, s így van benne valami ünnepi –, annyi bizonyos, hogy a betegség a testi elem túlságos hangsúlyozását jelenti, az embert mintegy testére utalja és korlátozza, és az emberi méltóságot ezáltal csökkenti, sőt végső soron megsemmisíti, mivel az embert pusztá testté alacsonyítja. A betegség ezek szerint embertelen.

Naphta azonban visszavágott: a betegség nagyon is emberi, mert embernek lenni annyi, mint betegnek lenni. Igen, az ember lényege szerint beteg, éppen betegsége teszi emberré, és aki egészségessé akarja tenni [...], akik ma fiatalítással, nyerskoszttal, lég- és napfürdővel prófétáskodnak [...] nem töreksenek egyébre, mint az ember elembertelenítésére, elállatiasítására... Emberség? Előkelőség? A szellem az, ami az embert [...] minden egyéb szerves étellel szemben kitünteteti.”⁴⁶

Settembrini és Naphta a betegség mibenlétéről folytatott vitája azért is lényeges, mert rámutat az imént kivonatolt kettősségre, s ontológiai szempontból firtatja azt. Jóllehet abban mindketten egyetértének, hogy a betegség a testhez tartozik (és nem a szellemhez), de a betegség vajon *külsődleges*, melyet az orvostudomány áldozatos munkája nyomán vissza lehet szorítani, s így emberibb emberré válni, vagy pedig a betegség emberi lényegünkhöz tartozik, azaz biztos múlandóságunk élet-hosszig tartó indexe. Levendel László reflexióiban, úgy vélem, az a legvonzóbb, hogy e kettősséget nem egymást kizáró, hanem kiegészítő viszonyban fogalmazta meg. A Settembrini által képviselt, napjainkban naivnak tetsző fejlődéselvű aufklérizmus nyilván túl egyszerűnek tűnik, éppen ezért Naphta nyomán elfogadhatónak tűnik az, hogy a betegség életünk szerves része. Ugyanakkor a 20. századi kultúra megannyi egészségügyi tanácsadása, orvosi kontrollvizsgálata, életreform-mozgalma mögött mégiscsak ott munkál az a naiv remény, hogy

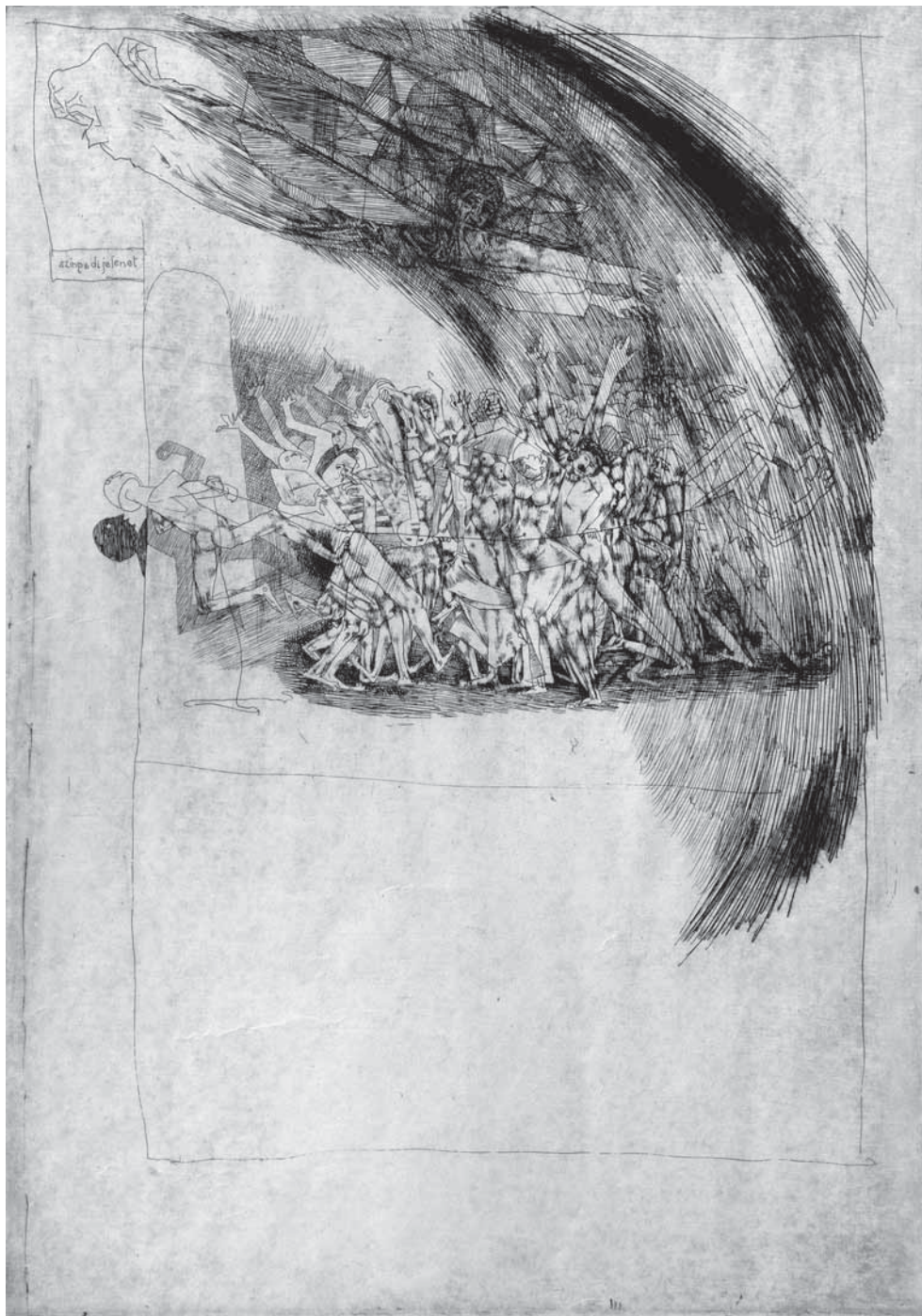
43 Siegfried KRACAUER: *A detektívregény – értelmezés. Történelem a végső dolgok előtt*. Budapest, Kijarat Kiadó, 2009. 46. A „detektív–isten” körülírása a 40. lapon található.

44 Arthur Conan DOYLE: *A sátán kutyája*. In: *Sir Arthur Conan Doyle Összes Sherlock Holmes története*. [Szeged], Szukits, 2016. II. 5–118.

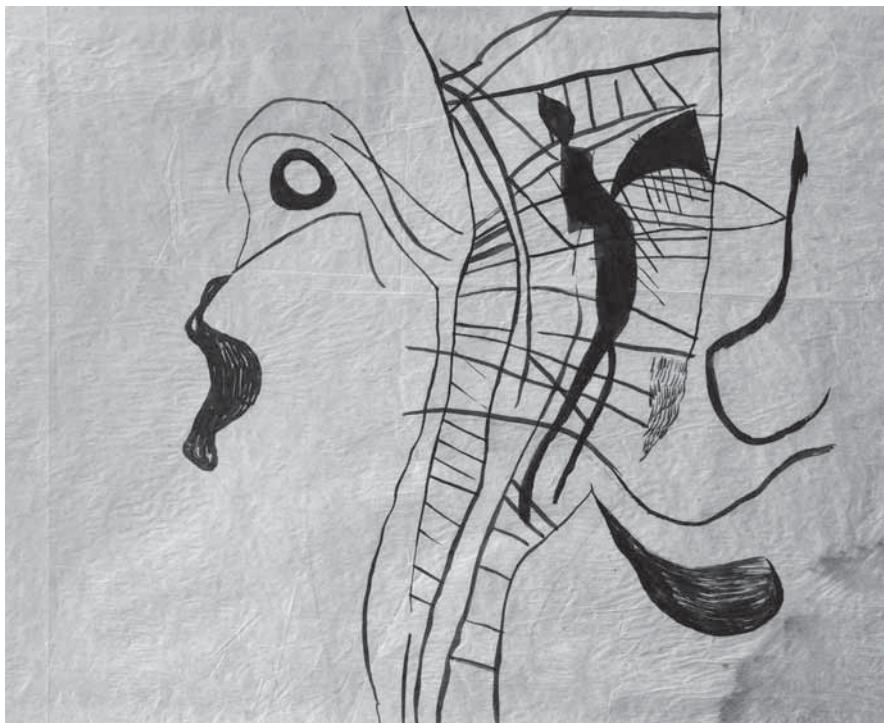
45 SZELÉNYI IVÁN: *Varázstalanítás – megjegyzések Max Weber moder-*

nitáselméletéhez. *Holmi*, 26. 2014. 11. sz. 1395–1405. A szerző a hegeli „eltárgyasítás”, a marx „elidegenedés”, sőt a lukácsi „eldologiasodás” fogalmaival olvassa össze Webert. Lásd még Ian H. ANGUS: *Disenchantment and Modernity: the Mirror of Technique*. *Human Studies*, 6. sz. 1983. 141–166.

46 MANN 1960 (*Id.* 36. j.) II. 174–175.



9. **Kondor Béla:** *Happening I.*, 1964
papír, rézkarc, 26,5×34 cm
Budapesti Történeti Múzeum, Fővárosi Képtár–Kiscelli Múzeum
© dr. Levendel László örökösei



10. Vajda Lajos: *Madár madárral*, é. n. (1939)
papír, tus, 44,5×55 cm
Budapesti Történeti Múzeum, Fővárosi Képtár–Kiscelli Múzeum
© dr. Levendel László örökösei

a betegség elkerülhető, következésképp életünk szinte tetszés szerint meghosszabbítható.⁴⁷

Susan Sontag idézett esszéjének egyik legfontosabb példája természetesen *A varázshegy*, s arra mutat rá, hogy a betegség jelentése korántsem homogén és kontextusfüggetlen. Amikor azt mondjuk, hogy készakarva senki sem akar beteg lenni, mert a betegség a kínos, terhes állampolgárság, mely bizonyos értelemben presztízsveszteséggel jár, a beteg embert környezete szánni kezdi, mely akarva-akaratlanul kikezdi az ember szuverenitását, akkor szemléletünk vészesen prezentistává válik. Naivan azt feltételezzük, hogy beállítódásunk univerzális, jóllehet a betegségről szóló mentalitástörténeti kutatások már évtizedekkel ezelőtt

rámutattak arra, hogy bizonyos betegségek presztízst jelentenek, melyek az életkor előrehaladtával hozzájárulnak az illető kiválóságához; röviden: „a” betegségről kontextus nélkül beszélni egyre bajosabbá válik.⁴⁸ A betegségek irodalmi reprezentációjának vonalán induló Sontag hierarchiát állít fel a betegségek között. A kolera, a himlő: tömegbetegség, mely megfoszt minden emberi sajátosságtól, ellenben a tuberkulózis az egyéni jellemvonásokat hangsúlyozva kiemeli a beteget a tömegből, igazi egyéniséggé formálja. A tüdőgümőkór maga a romantikus kreativitás, nem véletlenül titulálja Sontag művészbetegségnek. „Amikor *A varázshegy*ben felfedezik Hans Castorp tüdőbaját – írja Sontag –, ez az átlag fölé emeli őt. A betegség egyéniséggé varázsolja

47 Bicsérdy Béla tevékenységét emelném itt ki, lásd BICSÉRDY Béla: *A halál legyőzése*. Făgăraș, Hatjegan Nyomda, 1925.³ Vö. KOLTAY Erika: *History of Alternative Medicine in Hungary in the 19th and the early 20th Century*. *Orvostörténeti Közlemények*, 188–189. k. 2004. 57–68; VAMOS Gabriella: *Ép testben ép lélek. Az életreformer irányzatok mint a test feletti kontroll új formái. Első Század*, 2013. tavasz, 229–250; valamint a halál fogalmának átalakulásával kap-

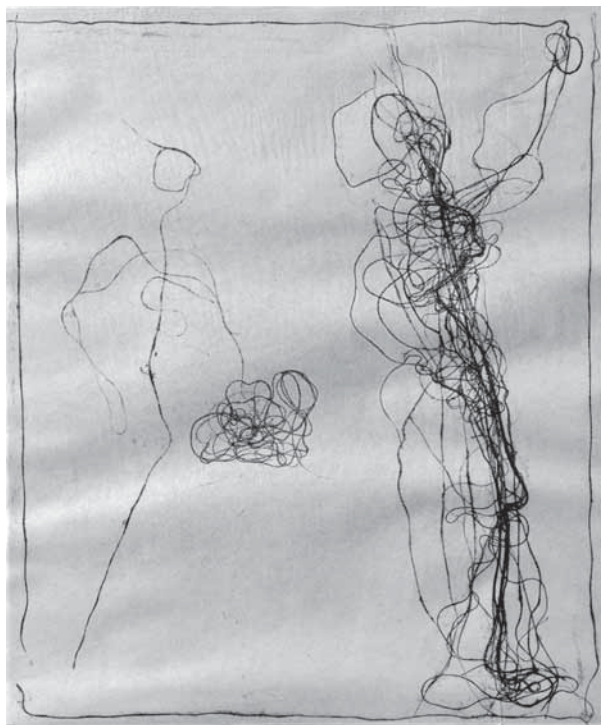
csolatban Philippe ARIÈS: *L'Homme devant la mort*. Paris, Seuil, 1977; Michel VOVELLE: *La Mort en Occident de 1300 à nos jours*. Paris, Gallimard, 1983.

48 Vö. Keith THOMAS: *Religion and the Decline of Magic. Studies in Popular Belief in Sixteenth and Seventeenth Century England* (1973). London, Penguin Books, 1991. 10.

Hansot, intelligensebbé, mint előtte valaha is volt.”⁴⁹ A tuberkulózishoz sajátos minőségeket rendel tehát az irodalmi képzelet: elsősorban is szenvedélyt, felfokozott érzékenységet, szellemi egzaltáltságot és túlfűtött szexuális energiákat. A betegség tehát: *kiválasztottság*.

Érdekes, hogy a betegségnek ez utóbbi, *A varázshegy*-ben is feltűnő felfogása mifelénk elsősorban két ókortörténész, az egyiptológus Fóti László és a római vallástörténetet kutató Tóth István figyelmét keltette fel. A Thomas Mann és Kerényi Károly közötti jól ismert szellemi kapcsolat és intenzív levelezés tényéből kiindulva Fóti és Tóth kapcsolatot teremt Hans Castorp szanatóriumi létének fokozatai és az antik beavatási rítusok között.⁵⁰ Közismert, hogy Thomas Mann más regényeiben is hasznosítja az antik vallástörténetből merített gazdag tudását, de mind Fóti, mind Tóth amellett érvel, hogy *A varázshegy* nem más, mint „hermetikus beavatási regény”, egy „ókori misztériumvallás által megígért *ordo salutis*, azaz üdvörténet”.⁵¹ „A hermetikus iratok keletkezése – írja Fóti – összefügg a késő antik gnoszticizmus kialakulásával. E pesszimista dualisztikus világszemlélet felfogása szerint az ember úgy jött létre, hogy a jó és tiszta szellem lebukott az anyagba, így az ember lelke a szellemi világgal áll kapcsolatban, teste viszont a bűnös anyaghoz tartozik. Anyag és Szellem ilyen ellentétes felfogásának keretén belül az ember igazi célja nem más, mint a titkos tudás, a gnózis révén felemelkedni a szellemhez, akár a misztériumok beavatási fokozatain, akár az isteni kinyilatkoztatás elérésén keresztül. Az ember csak ilyen módon juthat megváltáshoz.”⁵²

A szellemhez való felemelkedés azonban nem – halandó, emberi – választás kérdése, hanem mint Tóth István megjegyzi, minden esetben isteni parancsra történik; ez a beavatás lényege. Ugyancsak figyelemre méltó, hogy a Sontag által elemzett romantikus betegségstúdium hasonlóan fogta fel az emberből személyiséget formáló tábort, azaz olyan *kivételes állapotként*, mely belépést adhat egy magasabb tudásba, éppúgy, ahogyan a hermetikus tudás a beavatás stációi nyomán *rendkívülinek* kezeli az elhivatottat. Nincs itt tér *A varázshegy*-ben feltűnő módfelett gazdag mitológiai anyag kibontására, számunkra inkább az a figyelemre méltó, ahogyan a 20. század első harmadában írt regény kettős szerepben jeleníti meg az orvostudomány és a betegség jelenségét: egyszerre kapcsolódik a felvilágosodás és a nyugati tudomány képéhez, s egyszerre tartja meg az



11. **Kondor Béla:** *Cérna*, 1968
papír, monotípiás, lapméret: 73×63 cm
Budapesti Történeti Múzeum, Fővárosi Képtár–Kiscelli Múzeum
© dr. Levendel László örökösei

ókori misztériumvallásokból, beavatási szertartásokon át elnyerhető kivételes állapot státuszában.

Betegség és személyiség: az orvos mint gyógyyszer

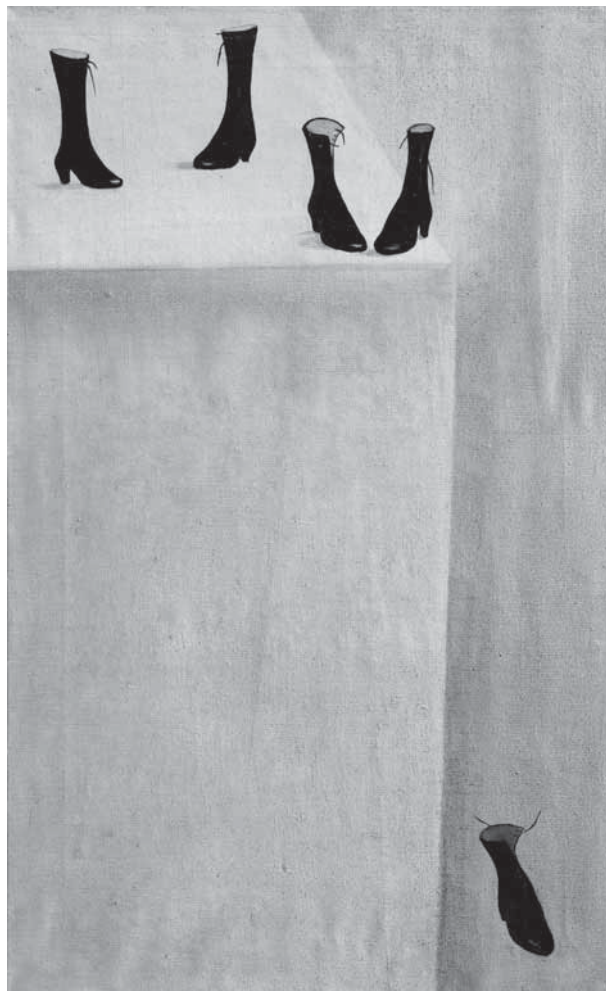
A betegség kettős, egyrészt pozitív tudományos, másrészt irodalmi-művészeti szemlélete nyilvánvalóan foglalkoztatta a holisztikus gyógyításban gondolkodó Levendel Lászlót. A betegség nemcsak tudományosan felállított kórisma, nemcsak a beteg kórtörténetének része, hanem a beteg ember világhoz fűződő *viszonyának* a kifejeződése is egyben.

49 SONTAG 1983 (ld. 39. j.) 45.

50 Lásd THOMAS MANN–KERÉNYI Károly: *Beszélgetések levélben*. Budapest, Gondolat Kiadó, 1989.

51 TÓTH István: Hans Castorp beavatása. *Történelem*, 1. 1992. 2. sz. 2–5.

52 FÓTI László: Hermész Triszmegisztosz a *Varázshegy*-ben. *Helikon*, 20. 1974. 2. sz. 246–257, itt: 249.



12. **Ország Lili:** *Fekete cipők*, 1955
vászon, olaj, 55,3×34,2 cm
Budapesti Történeti Múzeum, Fővárosi Képtár–Kiscelli Múzeum
© dr. Levendel László örökösei

Mezei Árpáddal közösen írt könyvei, a *Személyiség és tuberkulózis* vagy *Az alkoholista beteg személyisége* erről a megközelítésmódról tesznek tanúbizonyságot.⁵³ Ez a beteghez és a betegségéhez való finoman reflektált közelítés jócskán túlmegy azon, amit a Ferenczi Sándor-tanítvány Bálint Mihály nevezetes kötetében az

orvos *apostoli funkciójával* kapcsolatban feltárt. Az orvos-pszichoanalitikus úgy vélte, minden orvosnak van egy kialakult képe arról, milyennek kell lennie a betegnek, ha beteg; az ő legfőbb küldetése ebből fakadóan az, hogy erről páciensét meggyőzze. Itt azonban korántsem erről van szó, hanem épp a beteg személyiségének, egyszerűségének és megismételhetetlenségének szem előtt tartásáról, hisz abból a premisszából indulnak ki, hogy – minden tipizálás ellenére – az egyén kórtörténete egyedi, csak rá jellemző sajátosságokkal bír: az egyén kórtörténete tehát egyfajta biológiai életrajz, mely metonimikusan beszél arról a korról is, amelyben az illetőnek élnie adatott. Az orvos persze gyógyszer abban az értelemben, ahogy Bálint Mihály tartotta, csak éppen nem mindegy az a légkör, amelyben az orvos és a beteg kapcsolata létrejön.⁵⁴ Az orvos ebből fakadóan a beteget, s nem pusztán annak beteg szervét gyógyítja. „A gümőkóros folyamatot – írja Levendel és Mezei – sem rójuk fel azonban kizárólag a beteg szerv, a tüdő „hibájaként”. A személyiségben levő hibák csak abban az esetben *nem* tartoznak a tüdőgyógyászra, ha elfogadnánk azt a nézetet, hogy a tbc-szakorvos nem a betegnek, hanem csak a beteg tüdejének az orvosa. [...] Azt állítjuk tehát, hogy a tüdőgümőkóros betegek személyiségével való behatóbb és szakszerű foglalkozás szanációs eredményeinek megjavítása szempontjából új lehetőségeket jelent.”⁵⁵

Levendel és Mezei tehát egyértelműen amelletttör lándzsát, hogy a tüdőgyógyászoknak lélektani és személyiségtani ismereteket is el kell sajátítaniuk a jövőben, ha szűkebb szakmájukban is eredményesebben óhajtanak fellépni. Az eredményes gyógyítás érdekében a *betegség komplex fogalma* nem korlátozható csakis a megbetegedett szervre; a szervi lokalizáció a gyógyulás érdekében természetesen rendkívül fontos, ugyanakkor Levendel László igényt tartott arra is, hogy a – szemiotikai értelemben – *jelentésként* értett betegség és a társadalmi környezet azt kiváltó *jelei* között kapcsolatot keressen. A betegség szomatikus, egyéni megjelenése, a kollektív testként értett népesség, valamint a társadalmi kontextus között ugyanis összefüggés áll fenn. Az életmód, a munkavégzés és a lakhatás körülményei, a táplálkozás minősége, a mentálhigiéné, a szabadidő-eltöltés és a pihenés stb. ugyanis mind-mind tényezői az emberi test működésmódjának, így a betegség vol-

53 LEVENDEL László–MEZEI Árpád: *Az alkoholista beteg személyisége*. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1972.

54 BÁLINT Mihály: *Az orvos, a betege és a betegség*. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1961.

55 LEVENDEL–MEZEI 1965 (*Id. 20. j.*) 7–8. Kiemelés tőlem – K. H. Zs.

taképpen nem más, mint a szövevényes külső hatások leképeződése a testben.

A kettő közötti viszony azonban nem triviális ok-okozati kapcsolat, inkább olyanként kell elképzelnünk, melyet az ismert pszichoanalitikus, Hermann Imre *kongruensnek* nevezett. A kongruencia is az oksági kapcsolatok egyik formája: nem feltételez erős determinisztikus kapcsolatot a *post hoc ergo propter hoc* elvének megfelelően, de jóval több, mint az analógia. A betegségeknek tehát nemcsak közvetlen előzményeik vannak, hanem „olyan előzményeik is – írja Mérei Ferenc –, amelyekre mintázódnak, amelyeket más síkon megismételnek, formájukat vagy részeit átveszik. Ezek a *modellek* lehetnek szemléletek, élmények, ösztöntulajdonságok, érzékelési formák, külső történések és az azok kiváltotta reakciók, tudományos eszmék, társadalmi mozgalmak. A jelenségek és modelljeik közti kapcsolat: a kongruencia”.⁵⁶ Egy-egy betegség története tehát egyfajta kortörténet, s éppoly beszédes lehet a népegészségügy számára, mint amennyire sokat árul el a kórtörténet egy-egy egyén életéről, életformájáról, társas-társadalmi körülményeiről.

„Az orvos nem elégszik meg a jelenlegi állapot, a *status praesens* észlelésével, a vizsgálati, laboratóriumi stb. leletek értékelésével – írja ismét Levendel –, hanem a jelenségeket keletkezésükben, fejlődésükben is érteni akarja. Feltárja a kórtörténetet, az anamnézist. A történelmiség igénye a megismerésben rengeteg információt nyújthat, mert a betegségtörténet feltárása kikerülhetetlenül összefonódik az élettörténettel, a beteg személyiségének anamnézisével. De az életút vizsgálata arra is rávezet, hogy az ember nem izolált személyiség, hanem társas lény, számos családi, munkahelyi, társadalmi kapcsolattal rendelkezik, amelyeknek zavarai ront, rendezése javít a beteg helyzetén. És ez sem elég. Iparosodó, városiasodó fejlődésünkben egyre több figyelmet kelt a természeti miliő, a bioszféra változása, az ökológiai viszonylatok negatív és pozitív hatása. Így tágu az orvosi megismerés látóhatára, így gazdagszik a szokványos szomatikus orvoslás szűk határait átlépő, több dimenzióban mozogni képes orvosi tevékenység.”⁵⁷

Az ország gyógyítása című esszé voltaképpen összegzi az eddig elmondottakat. Levendel Lászlónak a betegség-

ről adott sokszínű (a testre, a lélekre, a személyiségre, az érzékiségre kiterjedő) felfogása, a szakkönyvektől és tudományos értekezésektől a képzőművészeti és irodalmi reprezentációkon át az irodalomig terjedő elgondolása *sajátos*, hisz egy érzékeny és intelligens ember profilját mutatja, ugyanakkor *tipikus* is abban az értelemben, ahogy korábban az értelmiségi szerepek kapcsán ezt tárgyaltuk. Természetesen eszünk ágában sincs jó színben feltüntetni a diktatúrát, de az állambiztonsági felügyelet olyan helyzetet teremtett, amelyben sok érzékeny értelmiségi gyűlt össze viszonylag szűk szimbolikus terekben. Ezzel azonban a hatalom akarva-akaratlanul létrehozta azt a bizalmon nyugvó kontingenciát, melyben az orvos találkozhatott a festővel, az íróval, a zenésszel és a szabadúszó ellenzékivel is. Úgy vélem, ezekben a szűk terekben folyó, irodalomról, művészetről, társadalomról, lélekről, gyógyításról szóló viták *megtermékenyítették* egymást, akaratlanul is hatottak egymásra, s ezzel megvalósították az értelmiség egy sajátos kelet-európai típusát. Ha Levendel László biográfiáját beillesztjük a kor kontextusába, kapcsolati rendszerébe, akkor, úgy érzem, még világosabban fogjuk látni sokszínű műveltsége és érdeklődése sajátos vonásait. Ennek az intellektuális életrajznak a középpontjában megítélésem szerint a *betegség* fogalmának kell állnia, hisz abban nyilatkoznak meg a kor társadalmi problémáiból fakadó szomatikus elváltozásai éppúgy, mint az egyéni pszichére tett hatásai, következeképp az élettörténetben nyomot hagy a betegség révén a kor maga. Ennek ellenfogalma Levendel esetében nem lehet más, csakis a *gyógyítás* fogalma és praxisa, mely az eddigiekből is láthatóan nem korlátozódott szakorvosi tevékenységére; számára a gyógyítás: maga volt a minden irányba terjeszkedő *eleven gondolkodás*.

K. Horváth Zsolt
történész

ELTE BTK Művészetelméleti és Médiakutatási Intézet
khzs@hotmail.com; zsk.horvath@btk.elte.hu

56 MÉREI Ferenc: Hermann Imre: Bolyai János. *Magyar Psychologiai Szemle*, 16. 1947. 1–2. sz. 45. A bírált kötet: HERMANN Imre: *Bolyai János: egy gondolat születésének lélektana*. Budapest, Anonymus Kiadó, 1945.

57 LEVENDEL László: Az ország gyógyítása. *Liget*, 1. 1988. 1. sz. 14–23.

* A szerző a tanulmány írásakor ÚNKP Bolyai+ Ifjalkutatói Ösztöndíjjal részesült.

The Disenchantment of Illness and the Sensual Illnesses of the Magic Mountain

Psychological, Biopolitical and Artistic Aspects in the Thinking of Dr László Levendel

Dr László Levendel (1920–1994), who specialised in pulmonology and alcoholology, is mostly remembered today for his art collection; although his collection is undeniably extremely valuable, this is only one facet of the doctor's work. Taking his art collection as its starting point, this paper has the objective of attempting to reconstruct Levendel's diverse body of work, which extended beyond specialist medical publications to the spheres of psychology, art theory and biopolitics. We examine how these different areas are connected to each other.

The study begins from the premise that this wide-ranging interest was not isolated, for Levendel was not a reclusive scientist locked up in an ivory tower, but an important member of the network of intellectuals in Budapest between the 1960s and 1980s. One feature of this network's uniquely Eastern European approach to intellectualism was for experts working in one particular field to deliberately "stray" into other areas. In Levendel's case, this was not primarily the conscious expansion of his art collection (for he received the works from his artist patients), since his complex vision derived from the composition and character of the intellectuals who met in the salons. After all, contrary to what the state security services believed, the salons were not chiefly political by nature; they were attended by composers, poets, writers, painters, musicians, sculptors, psychologists, and so on, so the company discussed interdisciplinary themes encompassing a diverse range of sensitivities.

It appears to me that the studies written by László Levendel bear traces of this kind of interdisciplinarity, in that, as a committed left-winger, he extended his specialist medical knowledge to the field of biopolitics, as it was called at the time, the field of public health, although due to his connection to the world of art, he also deemed it important to examine the non-rational, emotional nature of illness. In my view, Levendel's ontology of illness has a dual nature: on the one hand it embraces the nineteenth-century, "aufklärer" mission of healing, in that medicine, as a development-based, positive discipline, serves by healing the individual to improve the life of society and the general standard of health; on the other hand, however, Levendel was perfectly aware that illness can never change into a purely rational phenomenon, since fear of a severe disorder is part of the patient's emotional world and phenomenological experience. He approached this duality not as mutually exclusive conditions, but as complementary ones – it was not by chance that László Levendel's so-called holistic approach to healing was often associated with Thomas Mann's novel *The Magic Mountain*. This study strives to highlight possible points of interpretation concerning an intellectual historical cross section of Levendel's oeuvre.

Zsolt K. Horváth

historian

*ELTE Faculty of Humanities, Institute for Art Theory and Media Studies
khzs@hotmail.com; zsk.horvath@btk.elte.hu*

TÁRGYSZAVAK

értelmiség, Kádár-korszak, biopolitika, gyógyítás, képzőművészet, művészetterápia, betegségszociológia, betegségrepresentációk

KEYWORDS

intellectuals, Kádár-era, biopolitics, healing, fine arts, art therapy, psychology of illness, representations of illness

Hornyik Sándor

Koponya és hús

Lacan „tekintete” a művészettörténetben

Ott vagyok, ahol nem gondolkodom,
és ott gondolkodom, ahol nem vagyok.
(Jacques Lacan)

Ha a látás és a láttatás technológiai felől vizsgálódunk, akkor könnyen olyan érzésünk támadhat, hogy nemcsak a modern élet, de a modern művészettörténet is a képernyőn (*screen*) bomlik ki, de nem annyira a pixelek milliárdjainak fotonjain át, mint inkább Jacques Lacan imaginárius képernyőjének (*écran*) filozófiáján keresztül, amely az elmúlt fél évszázadban igen nagy népszerűsége tette szert a filmelméletben és a vizuális kultúra tudományában is.¹ A képernyő Lacan, Kaja Silverman, Norman Bryson, vagy Nicholas Mirzoeff felől nézve már nem pusztán a reprezentáció helye, hanem a prezentációé is, nem egyszerűen egy deskriptív eszköz, hanem inkább egy performatív hely, amelynek története a művészettörténetben az első diavetítések-től a legújabb prezentációs alkalmazásokig és digitális archívumokig ível. Legalábbis Michael Ann Holly *Past Looking* című kötetében erre a képernyőre helyezi rá a történelmi és a történelmi perspektíva, az objektív világ és a szubjektív beszámoló metszéspontján magát a művészettörténeti tanulmányt, vagyis a (művészet) történet leképezett tekintetét. Holly ezzel nemcsak az ismeretelmélet és a történettudomány retorikai fordulatra reflektált több mint húsz évvel ezelőtt, hanem a múlt és a múlt tárgyainak lacani aktivitását is hangsúlyozta.² Mintegy azt állította, hogy a történész vágyá-

nak mindörökké elérhetetlen tárgya valamiféleképpen mégiscsak meghatározza a történész tevékenységét. A történész ugyanis – szinte már paranoid módon – tisztában van azzal, hogy a múlt is figyel, a műalkotások pedig visszanéznek rá, és a műalkotásban rejtőző titokzatos lacani tekintet, az egykori történeti valóság hermeneutikai horizontja kijelöli a művészettörténész lehetséges pozícióit.

Az amerikai művészettörténész metaforikus (ismeretelméleti) képernyője persze nem Lacan szubjektumának³ pszichés képernyője, illetve nem tisztán az, hiszen sok van benne Hayden White retorikai konstruktivizmusából és David Freedberg „hatalomelméletéből” is, aki Aby Warburg pszichohistóriájának távoli követőjeként már a vizuális kultúra tudományának karrierje előtt a képek erejéről és hatalmáról értekezett.⁴ Mindazonáltal a képek hatalmának ismeretelméleti diszkurzíválása, az erők és az intenciók térképszerű leképezése mégiscsak a vizuális kultúra tudományának köszönhető. W. J. T. Mitchell foglalta bele ugyanis a képi fordulat tágas keretébe a filozófia, az irodalomelmélet és a művészettörténeti értelmezés legfontosabb képi metaforáit, melyek között helyet kapott a lacani tekintet is. Nem sokkal később pedig a *gaze* (*regard*) már az új művészettörténet⁵ egyik kritikai terminusaként jelent meg, ám művészettörté-

1 Itt Nicholas Mirzoeff legendás kijelentésére gondolok, melyet Mieke Bal helyezett igen komoly kritikai prés alá: „A modern élet a képernyőn zajlik.” Vö. Nicholas MIRZOEFF: *An Introduction to Visual Culture*. London, Routledge, 1998. 3; Mieke BAL: *Vizuális esszencializmus és a vizuális kultúra tárgya* (2003). *Enigma*, 41. 2004. 86–116.

2 Michael Ann HOLLY: *Past Looking. Historical Imagination and the Rhetoric of the Image*. Ithaca, Cornell University Press, 1996. 141–143. A történettudomány retorikai fordulatának lényegét a történelem konstruktivista felfogásában ragadhatjuk meg, amely a történelemben a narratívák és a történelmi intenciók jelentőségét emeli ki. Vö. Frank ANKERSMIT: *Meaning, Truth, and Reference in Historical Representation*. New York, Ithaca, Cornell University Press, 2012.

3 Itt kell megjegyeznem, hogy Lacan szubjektumelmélete sem statikus, hiszen a hetvenes években a psziché „perspektivikus”, a látógúla metszeteire (a képre és a képernyőre) alapozó elméletét felváltotta egy „topológiai” elmélet, amely már nem a perspektivikus háromszögekre, hanem a Borromeo-féle kötésre épített, amely a három egymásba fonódó kör toposzát használta az imaginárius, a szimbolikus és a reális viszonyának leképezésére.

4 Vö. Hayden WHITE: *Metahistory. The Historical Imagination in Nineteenth-Century Europe*. Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1973; David FREEDBERG: *The Power of Images. Studies in the History and Theory of Response*. Chicago, University of Chicago Press, 1989.

5 Historiográfiai értelemben használok a kifejezést a feminista kri-

neti karrierje viszonylag rövidnek mondható, mert néhány évvel később James Elkins már komolyan kritizálta is a fogalmat, mert annak homályos pszichoanalitikus konnotációi és ambivalens filmelméleti alkalmazásai szerint nem illeszkednek megfelelően a művészet materiális dimenzióhoz, a műtárgyak statikus és objektív anyagi valóságához.⁶ Ennek ellenére a tekintet és a képernyő lacani fogalma továbbra is inspirálóan hat, néha egészen meglepő helyeken is, jelesül a tágabb értelemben vett technikatörténetben.⁷

A német médiatudomány egykori sztárja, Friedrich Kittler persze nem annyira a tekintetre és a látásra, mint inkább a képernyőre mint médiumra és az érzékelésre mint értelmezésre fókuszált. Nála nem egyszerűen a néző és világ között feszülő kulturális politikáról és ismeretelméletről van szó, hanem a valóság (a lacani pszichés valóság) három rendje strukturálja a kultúra és a technika egész történetét. A modernitás legfontosabb ismérve pedig az a folyamat lesz, ahogy a három rend (a szimbolikus, az imaginárius és a valós), avagy valóság három arca egyesül a virtuális valóságban, a digitális kódban és annak interfészén, a képernyőn.⁸ Kittler médiatörténészként, de mégis Lacan fogalmainak optikáján át a „lejegyzőrendszerek” (gramofon, film, írógép) tipizálásán keresztül osztotta fel a valóságot három regiszterre. A fotográfia és a film szerint az imagináriust képezi le, az írógép viszont a nyelvet, a szimbolikus rendet rögzíti, a valóságot pedig a maga teljességében csak a gramofon tudja reprodukálni, mert nemcsak jelentésszerű hangokat rögzít, hanem mindent, még a szimbolizálhatatlan zajt is, ami a megformált képekből és a diszkrét szavakból hiányzik. Mindezek a 19. században még elkülönülő rendszerek az újabb elektronikus kultúrában aztán a digitális kód által egyesülnek, és így – az ismeretelmélet és az érzékelés pszichológiája szempontjából – az audiovizuális, elektronikus képernyő válik a valós első igazán valóságghú leképezésévé. Kittler a maga lacani játéka-

ban egészen odáig elmegy, hogy szerinte a tudattalan nem egyszerűen a nagybetűs Másik diskurzusa, ahogy Lacan állította, hanem kifejezetten a nyomtatott áramköré, avagy tágabb értelemben az apparátusé (de nem annyira althusseri, mint inkább flusseri értelemben),⁹ vagyis a technológiáé.

Lacan tekintetének genealógiája

Lacan elméletének művészettörténeti szemrevételezése is tartogat efféle meglepetéseket, mivel Lacan felhasználói a képernyő (*écran*, *screen*) ködös, szándékolatlan homályos fogalmát többnyire igyekeztek valami konkrétabbhoz (fotó, festmény, installáció) kötni, és így hamar eljutottak a médiumokhoz és a matériához. De mielőtt rátérnénk a művészettörténészekre, először nézzük meg, honnan is jön Lacan képernyője? Jacques Lacan 1964-es XI. szemináriumán beszélt a pszichoanalízis négy alapfogalmáról, melyek szerint a következők: tudattalan, ismétlés, áttétel, „drive”.¹⁰ A könyv fejezetei viszont elcsúsznak, eltolódnak ehhez képest. Az első fejezet ugyanis a tudattalannal és az ismétléssel szól, a második viszont a tekintetről és az „objet petit a”-ról, a harmadik meg az áttételről és a „drive”-ről, a negyedik pedig a Másikról és az áttételről. A könyv felépítése alapján tehát a négy alapfogalom mellé konstruálhatunk egy ötödiket is, amely mintegy hiányként, negatívumként definiálódik, és nem is tartozik magához a pszichoanalízishez, hanem inkább annak tárgya. Ezt a valamit nevezhetjük a nagybetűs Másiknak (*Autre*), amely nem létezik, illetve valósnak (*le réel*) is, ami szimbolizálhatatlan és leképezhetetlen. Más szemszögből ugyanez a valami, a Másik egyúttal nem más, mint a vágy tárgya, ami azonban sohasem az, aminek látszik. És furamódon szintén egyfajta hiányként, a hiányzó Másik, az artikulálhatatlan valós pillantásaként jelenik meg a te-

tika, a posztmarxista társadalomelmélet és a nyelvi fordulat által inspirált, a művészettörténet metodikai revízióját sürgető elméleti platformokra. Vö. Jonathan HARRIS: *New Art History. A Critical Introduction*. New York, Routledge, 2001.

6 A tekintet művészettörténeti karrierjéhez lásd W. J. T. MITCHELL: *Picture Theory. Essays on Verbal and Visual Representations*. Chicago, Chicago University Press, 1994; Margaret OLIN: *The Gaze*. In: Robert S. NELSON–Richard SCHIFF: *Critical Terms for Art History*. Chicago, Chicago University Press, 1996. 209–219. James ELKINS: *The End of the Theory of the Gaze* (2007). <http://www.jameselkins.com/images/stories/jamese/pdfs/the-visual-gaze.pdf> (letöltve: 2018. 11. 10.)

7 Friedrich KITTLER: *Optikai médiumok* (2002). Budapest, Ráció Kiadó, 2005.

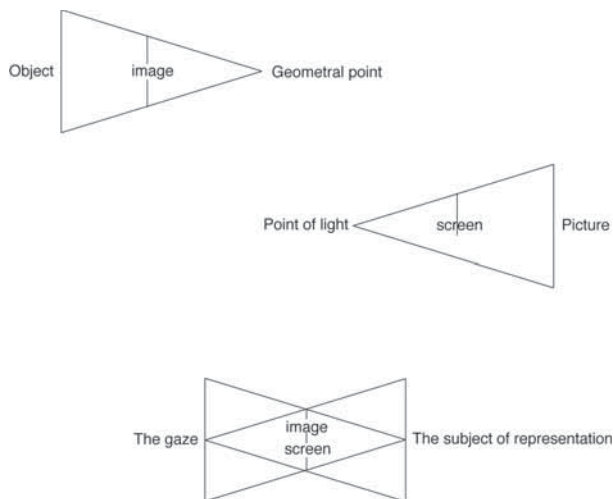
8 Friedrich KITTLER: *Aufschreibesysteme 1800/1900*. München, Fink, 1985; Friedrich KITTLER: *Grammophon, Film, Typewriter*. Berlin, Brinkman & Bose, 1986.

9 Vö. Vilém FLUSSER: *A fotográfia filozófiája* (1983). Budapest, Tartóshullám, 1990; Louis ALTHUSSER: *Ideológia és ideologikus államapparátusok* (1970). In: Kiss Attila Atilla–Kovács Sándor–Ódorics Ferenc: *Testes Könyv*, I. Szeged, Ictus, 1996. 373–412. Flussnernél az apparátus a fotográfia példájával élve maga a technológia és a fotográfiai praxis együttvéve, míg althusseri értelemben az apparátus a hatalomgyakorlás és a szubjektumformálás médiuma a családtól az iskolán át a jogrendszerig ívelően.

10 Jacques LACAN: *The Four Fundamental Concepts of Psychoanalysis* (1964/1973). London, Norton, 1977.

kintet (*regard, gaze*) fogalma is, mely a valós leginkább érzékelhető nyoma a szubjektum számára. Ennek alapján akár azt is gondolhatjuk, hogy a XI. szeminárium főszereplője éppen a tekintet és a képernyő, amelyen az „objet petit a”, avagy a vágy apró tárgya megjelenik. Az „objet petit a”, a kisbetűvel írott és elgondolt másik (*autre*), mely nem azonos a nagybetűs Másikkal, annak egyfajta helyettesítője, pótléka, mindazonáltal valódi, megfogható megjelenése is, a vágy reális tárgya, amely azonban nem azonos a vágy elképzelt, ideális tárgyával. A végső lacani csavar azonban ott rejlik, hogy a titokzatos tárgy mégsem szimplán az objektívált „objet petit a”, mert a szubjektum önmagára is úgy tekint, mint mások vágyainak tárgyára, és önképét is úgy alakítja, hogy mások számára maga is „objet petit a”-vá válhasson (1. kép).

A vágy, a lacani titokzatos vágy (egyik) kulcsa innen nézve a szubjektum képének és leképezésének helye, a képernyő. Lacan pedig a tekintet és a képernyő pszichanalitikus meghatározása, a psziché új elméletének kidolgozása során a karteziánus szubjektumtól és a reneszánsz centrális perspektívától indul el. A *Pszichoanalízis négy alapkoncepciójában* olyan háromszöggént vázolja fel a perspektívát, melynek nézőpontjában a szem található, melyet ő geometriai pontnak nevez. A látás ekként leegyszerűsített háromszögében a leképezendő valóság lesz a tárgy, és félúton a tárgy és a geometriai pont között helyezkedik el a leképezett kép. Lacan azonban ezzel párhuzamosan konstruál egy másik, fordított háromszöget is, ahol a tárgy helyén a fénypont található, a geometriai pont, azaz a nézőpont helyén pedig a tárgyi értelemben vett kép. A leképezett kép helyén pedig ebben a pillanatban jelenik meg az *écran*, a *screen*, amely nemcsak képernyőt, de mozivásznat, vetítővásznat is jelent. Lacan pedig egymásra vetíti a két háromszöget, és az új szintetikus ábrán a tárgy és a fénypont korábbi helyét átveszi a tekintet, a geometriai pont és a kép helyét a reprezentáció szubjektuma kapja meg, a két háromszög metszetében pedig láthatóvá válik az a sík (a képen vonal), amelyet Lacan egyszerre nevez képnek és képernyőnek. Így válik egy fokkal érthetőbbé, hogy a tárgyi értelemben vett kép, a testet öltött kép, a szubjektum képe Lacannál egybeesik azzal a képpel, amelyet az ember a szemén (annak lencséjén és receptorain) keresztül az elméjében másokról kialakít. Ahogy Lacan fogalmaz: „a kép bizonyosan a szememben van, de én, én magam viszont ott vagyok a képben”.¹¹



1. Jacques Lacan diagramjai a tekintet és a képernyő leképezéséhez a *Four Fundamental Concepts of Psychoanalysis* című könyve alapján

Lacan tekintete, mely a képernyő helyét és virtuális kiterjedését is meghatározza, azonban nem a semmiből pattant ki, sőt még csak nem is tisztán a lacani elmélet „atyjától”, Sigmund Freudtól ered. Ott van benne Jean-Paul Sartre meglesett leskelődője a kulcslyuknál, a néző, aki tudatában van annak, hogy nézik *A lét és a semmiből* (1943). És Merleau-Ponty tekintete is *A látható és a láthatatlanból* (1964, de az ötvenes években íródott), a megtestesült tekintet, amely a láthatóban, a formában mindig látja, vagy inkább érzi a láthatatlant, a formátlant is, amely a maga borzongató negativitásával meghatározza a láthatót is. Ráadásul ez a posztumusz mű egyfajta szintézise a fenomenológiának és az egzisztencializmusnak, hiszen Merleau-Pontyval szólva a látó saját látott léteként talál rá a másikra. És még egy fontos figura idekívánczik, egy másik barát, egy kevésbé ismert pályatárs, Roger Caillois a mimikri és a pszichaszténia fogalmával (1935), aki a mimikrit nem elsősorban védekező mechanizmusként értelmezte, hanem egyfajta „pszichózisként”, amely a tér és a környezet „beteges” vonzásával függ össze.¹² A rovarok álcázása ugyanis nem mindig sikeres, sőt a ragadozók többsége éppúgy megleli és elfogyasztja a magát álcázó rovar, mint azt, amelyik erre nem képes. Caillois szerint a rovarpszichózis lényege az, hogy a rovar a világhoz, a

¹¹ Uo. 95.

¹² Roger CAILLOIS: *Mimetisme et psychasténie légendaire. Minotaure*, 7. 1935. 4–10.



2. **Hans Holbein:** *Követek*, 1533
Olaj, fű, 207×209,5 cm
The National Gallery, London

környezetéhez akar tartozni, mert úgy érzi magát biztonságban, így felveszi annak alakját és színét, mely „gesztus” szerinte kapcsolatba hozható a pszichaszténia egyes tüneteivel, a döntésképtelenséggel, az apátiába és mozdulatlanságba hajló inaktivitással, mely nem független a túlzásba vitt reflexiótól sem – mármint a gondolkodó emberek esetében. Lacan valószínűleg azt gondolta, hogy erre a „rovarpeszichózisra” az emberi psziché is hajlamos, a különbség csak annyi, hogy az ember arra is képes, hogy többféle mimikrit, ha tetszik, többféle maskarát öltson magára azért, hogy ne lógjon ki a sorból, hogy sikeresen beilleszkedjen a szimbolikus rendbe. Ebből egy fokkal értehetőbbé válik, hogy mit ért Lacan azon, hogy a tudattalan a Másik diszkurzusa, amely elfojtott vágyainkat és félelmeinket is meghatározza. Sőt az is, hogy a Másik diszkurzusának megfelelően, a Másik tekintetével szemben alakítjuk ki önmagunkat, önképünket, amely a lacani képernyőn ölt testet.

Az esetenként az isteni, illetve a sátáni szemmel is összefüggésbe hozott tekintet egy további fontos forrása Salvador Dalí paranoia-kritikai módszere, melyet

a harmincas évek elején fejlesztett ki festészetében, és amellyel látszólag össze nem tartozó dolgok között állított fel vizuális kapcsolatot, mintegy más perspektívába (cseppfolyósítás, anamorfózis) helyezve azokat, hogy rámutasson a metafizikus és pszichoszexuális világ rejtett összefüggéseire.¹³ Dalí hatása kapcsán az sem elhanyagolható tényező, hogy Lacan klinikai pszichiáterként a paranoiáról írta doktori disszertációját 1932-ben, és ugyanabban a párizsi szürrealista körben forgott, mint Dalí.¹⁴ Dalí korának pszichiátriájától eltérően a paranoiát nem súlyos pszichés zavarnak, hanem egyfajta alternatív valóságnak tartotta, egy lehetséges, de mások által nem osztott nézőpontnak, vagyis a paranoiát kiemelte a kórházból, és ez a dehospitalizáció Lacanra is hatott, aki Dalí műveiben a perspektíva relativitására, nézőponthoz kötöttségének forradalmi gondolatára ismert rá.¹⁵ Dalí azonban Lacan paranoiáról írott disszertációjában még nem bukkant fel, viszont szerepel már a XI. szeminárium nem kevésbé paranoid elméletében (2. kép). A tekintet működésének fő reprezentánsa azonban mégsem Dalí valamelyik dekonstruált vagy anamorfikusan torzított alakja lett, hanem ifj. Hans Holbein koponyája a *Követek* (1533) című igen híres festményéről, amely két francia nemest (Jean de Dinteville és Georges de Selve) ábrázol VIII. Henrik angliai udvarából különféle tudományos eszközök, térképek, órák és hangszerek társaságában. Lacan azonban nem a rejtett szimbolizmus tárgyaira (quadrvium és trivium) fókuszál, hanem inkább a rejtőző valósra, amely a kép hagyományos, reprezentatív, perspektivikus terében nem jelenik, sőt per definitionem nem is jelenhet meg. Legalábbis hagyományos, valóságos, perspektivikus formájában nem illeszkedhet a képernyőként elgondolt valóság szövetébe. Megjelenhet viszont egyfajta idegen testként, kilógó, oda nem illő elemként, egyfajta sötét foltként a vásznon, a képernyőn. Ezt a foltot Lacan *scotomának* (sötétség, hiány, vakfolt) nevezi, amely nem mellékesen egy anamorfózis, egy extrém skurcban ábrázolt emberi koponya, amely ekként nem pusztán egy jól ismert memento mori embléma, hanem egyúttal a valós, a nagybetűs Másik leképezése is. Sőt Lacan szerint az anamorfikusan ábrázolt koponya még fallikus asszociációkat is kelt, és ezzel megjeleníti a hatalmat szimbolizáló falloszt, illetve annak hiányát és a kaszt-ráció komplexust is. És ez a valós hely, ez a vakfolt a látómezőben, illetve annak festett leképezésében egy-

13 Salvador DALÍ: *Millet Angelusának tragikus mítosza* (1933/1963). Budapest, Corvina Kiadó, 1986.

14 Jacques LACAN: *De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la*

personnalité (1932). Paris, Seuil, 1975.

15 Vö. Margaret IVERSEN: *Beyond Pleasure. Freud, Lacan, Barthes*. Pennsylvania, Pennsylvania University Press, 2007.

úttal a szubjektum helye is, a látó szubjektum helye, aki önmagát nem láthatja a saját látómezejében, csak mások tekintetéből, szeméből rekonstruálhatja saját képmását. A *Követek* – és Holbein festményén keresztül az egész művészet – legnagyobb titka, és legfőbb funkciója így a fenyegető, paranoid valóság leképezése, és a leképezésen, a megjelenítésen keresztül a tekintet megszelídítése (*dompte-regard*).¹⁶ Mégpedig nem máshol, mint egy festett vásznon, amely ugyanúgy lehet a kép és a képernyő szintézise, mint a mozgókép megjelenítő mozivászon, vagy az énképet, az imázst „hordozó” emberi test, ami az amerikai filmelméletre és a vizuális kultúra tudományára hat majd inspirálóan.

A tekintet művészettörténeti karrierje

A művészettörténetben Lacan antikarteziánus perspektívája először Hubert Damisch munkásságában jelent meg, aki a valóság lacani rendjeinek realitásától elindulva vizsgálta felül Filippo Brunelleschi és Erwin Panofsky perspektívájának valóságosságát, amikor amellett érvelt, hogy a centrális perspektíva nem más, mint a valóságot racionális és koherens formába szervező lacani szimbolikus egy fajtája, amely kijelöli a szubjektum helyét a világban, sőt egyúttal előírja azt is, hogy hogyan lásson.¹⁷ Damisch nyomdokain a valóság szimbolikus rendjének és szimbolizálhatatlan természetének, húsának paradox dialektikája felől közelített a művészet materialitásához, illetve irracionális potenciáljához Georges Didi-Huberman is, aki szintén Panofsky kantiánus esztétikáját korrigálta Lacan felől, amikor visszatért Aby Warburg ikonológiájának érzelmi dimenzióihoz, és azokat helyezte egy modern, művé-

szettörténeti pszichohistória középpontjába, amely a psziché lenyomataként tekint a képekre.¹⁸ Didi-Huberman azonban nemcsak a klasszikus és a kritikai művészettörténetre¹⁹ alkalmazta a lacani tekintetet, hanem a holokauszt reprezentációjának, illetve reprezentálhatóságának képfilozófiai tételezése során is hasznosította. Az auschwitz-birkenai koncentrációs táborban készült fotók kapcsán a *lacuna* (a *scotoma* mellett a hiány másik vizuális metaforája Lacannál)²⁰ és a *le réel* fogalmához fordul, illetve Lacan Holbein-elemzésének problematikájához tér vissza, amellyel összhangban megkülönbözteti a valóst eltakaró, elleplező, hagyományos, mimetikus képtől a valóság szövetét felhasító, felszaggató képet, ami a felfoghatatlan valósra nyit sokkoló ablakot, mint ahogy ezt a Sonderkommando tagjai által 1944-ben készített fotók is teszik.²¹ A valóság imaginárius, megszelídített képét felszaggató ábrázolás egyúttal a kényelmes, hétköznapi realizmussal és realitással szakító Georges Bataille és André Breton hatását is mutatja, és visszavezet a szürrealisták által inspirált fiatal Lacanhoz is. Didi-Huberman ugyanis a Sonderkommando által készített fotókat összekapcsolja nemcsak Bataille *Documents* folyóiratával, Walter Benjamin *Passagen-Werk* projektjével és Warburg *Mnemosyne* atlaszával, hanem Lacan *lacuna* (hiány, rés, üreg) fogalmával is, amelyet úgy olvas tovább, hogy a valóság valódi természetét feltáró képek akkor működnek igazán jól, ha sorozatokba, archívumokba rendeződve erősítik egymást.

A kép, a projekció, illetve a projekció manipulálása és elrendezése, valósággá szervezése már a tekintet és a képernyő hatvanas évekbeli diszkurzíválása előtt is foglalkoztatta Lacant. Lényeges szerepet játszik a képi és képalkotó mozzanat az 1936-os *Tűkőr-stádium* előadásában is, amely az én funkciójának kialakulása-

16 Ez a gondolat elég erősen összecseng Cindy Sherman alkotói intenciójával: „In horror stories or fairy tales, the fascination with the morbid is also, at least for me, a way to prepare for the unthinkable. My biggest fear is a horrible, horrible death, and I think this fascination with the grotesque and with horror is a way to prepare yourself psychologically if, God forbid, you have to experience something like that. That's why it's very important for me to show the artificiality of it all, because the horrors of the world are unmatched, and they're too profound. It's much easier to absorb – to be entertained by it, but also to let it affect you psychologically – if it's done in a fake, humorous, artificial way.” – Noriko Fuku: *A Woman of Parts. Interview with Cindy Sherman* (1997). <http://www.americansuburbx.com/2009/03/interview-interview-with-artist-cindy.html> (letöltve: 2018. 11. 10.).

17 Hubert DAMISCH: *L'Origin de la Perspective*. Paris, Flammarion, 1987. Lásd még: Margaret IVERSEN: *The Discourse of Perspective in the Twentieth Century*. Panofsky, Damisch, Lacan. *Oxford Art Journal*, 2005. 2. 191–202.

18 Georges DIDI-HUBERMAN: *Fra Angelico. Dissemblance et figuration*. Paris, Flammarion, 1990; Georges DIDI-HUBERMAN: *L'Image survivante. Histoire de l'art et temps des fantômes selon Aby Warburg*. Paris, Minuit, 2002.

19 Vö. Michael PODRO: *The Critical Historians of Art*. New Haven, Yale University Press, 1982.

20 A *scotoma* latinul foltot jelent, a biológiában és az orvostudományban a látótérben érzékelhető vakfoltot nevezik így. A *lacuna* pedig latinul hiányt jelent, a biológiában a csontokban található apró üregek megjelölésére alkalmazzák.

21 Georges DIDI-HUBERMAN: *Images in Spite of All. Four Photographs from Auschwitz* (2003). Chicago, University of Chicago Press, 2008. Ehhez az értelmezési kerethez kapcsolódik a *Saul fia* (rendező: Nemes Jeles László) elemzése is, hiszen a film is a Sonderkommando fényképeitől indul el: *Túl a feketén* (2015). Pécs, Jelenkor Kiadó, 2016.

ról szól.²² Az előadás tézise szerint a gyermek valamikor hat és tizenhét hónapos kora között ismeri fel magát a tükörben, és így nem a nyelv, hanem a képalkotás válik elsődlegessé az ego, az én kialakulásában. Lacan mindazonáltal komplex és egyáltalán nem aktív szerepet tulajdonít a szubjektumnak, ugyanis egy alapvető hasadáshoz köti az én képének létrejöttét. Az én mint tárgy és az én mint szubjektum közötti hasadáshoz, melynek során az én olyan külső, tőle idegen képben ismeri fel (Lacan megfogalmazásában ismeri félre) magát, amely mindig ki van téve mások tekintetének. Ez a folyamat ráadásul nemcsak hasadás, de elidegenedés is, a szubjektum ugyanis korábbi töredékes és taktilis, szerves önképe (látom a kezem, érzem a lábam) helyett egy teljes egészszel azonosul, mely azonban rajta kívül helyezkedik el. Ezt a nyelv előtti stádiumot Lacan később nevezi majd konzekvensen imagináriusnak. A jól ismert lacani hármas rend (imaginárius, szimbolikus, valós) ugyanis csak később formálódott ki teljesen, úgy nagyjából az 1953-as római előadás környékén.²³ Nagyon sarkosan fogalmazva és az emberi psziché rendszerén belülről szemlélve, az imaginárius a képek birodalma, az én képe az imaginárius regiszterében alakul ki a tükörstádium során, és a szubjektum csak később lép be a szimbolikus rendbe, a nyelv szimbolikus rendjébe, amely kijelöli számára a szubjektum lehetséges pozícióit: apa, anya, gyerek, iskolás, dolgozó, fogyasztó stb.

Ebben a perspektívában válik értelmezhetővé a művészi és a művészettörténeti reprezentáció elméletét inspiráló valós (*le réel*) fogalma is, amely nem azonos a valósággal, sőt éppenséggel annak ellentéte, a valós ugyanis Lacan szerint mindaz, ami nem szimbolizálható, ami nem része a szimbolikus rendnek, ami nyelvi megfogalmazhatatlan, pontosabban az, ami kívül esik a megfogalmazáson. Példának okáért a halál fogalmán és elképzelésén túl eső valós halál, a halál a maga fizikai valóságában. Lacan azonban kerüli az ilyen típusú megfeleltetéseket és leegyszerűsítéseket, inkább költőien és tudatosan kétértelműen fogalmaz a valós meghatározásakor. Egyszer azt állítja, hogy a valós az, ami mindig visszatér ugyanoda, máskor (ké-

sőbb) pedig azt, hogy a valós az, ami önmagát írja, ami önmagában íródik. Mondhatni nem a mi nyelvünkön beszél, nem a mi nyelvünkben létezik, hanem tőlünk függetlenül is van. Projekcióinkkal, képernyőinkkel és a képernyőinkre helyezett „objet petit a” képeinkkel ezt a halálosan idegen valóságot igyekszünk megszelídíteni, és Lacan szerint a képzőművészetben is ugyanezt az örömet szeretnénk újra és újra átélni. Mindazonáltal Lacan tekintete nem a művészettörténetet hódította meg először, hanem a filmelméletet, amely a hetvenes években sokkal inkább vevő volt a lingvisztikára és a pszichoanalízisre is.²⁴

A freudi–lacani alapokon nyugvó férfitekintet (*male gaze*) és a vizuális élvezet (*visual pleasure*) fogalma Laura Mulvey rengetegszer idézett 1975-ös cikke nyomán lett a filmelméleti diszkurzus része. Mulvey a negyvenes–ötvenes évekből hollywoodi filmek (leginkább persze Hitchcock és a film noir) kapcsán értekezett a nő szerepéről és helyéről a filmvászonon, és Lacantól elsősorban a tükörstádium elméletét hasznosította.²⁵ Tézise szerint a nő többnyire passzív szerepet játszik a filmekben a vágy és a tekintet tárgyaként, és egyetlen funkciója az, hogy nézhessék, miközben a tekintet forrása és eredője minden esetben a férfi, aminek következtében a hollywoodi filmet a férfitekintet dominanciája jellemzi. Mulvey szerint a nő tulajdonképpen freudi fogalmakon, az aktív és a passzív szkopofília gyakorlatán keresztül tárgyasul a filmvászonon. A „férfitekintet” fogalma már ebből adódóan is igen gyorsan ádáz viták terepe lett, elsősorban a feminista kritikában, mivel Mulvey elmélete – Freud „kasztrációs” elméletéhez hasonlóan – nem számolt érdemben a nővel, akit nagyjából a fallosz hiányával jellemezett. Mary Ann Doane ezért vezette be néhány évvel később a női tekintet fogalmát, amely a női nézés (*spectatorship*), a női szubjektum pozíció definiálásában látta meg a pszichoanalitikus filmelemzés revíziójának lehetőségét, ami arra a kérdésre épül, hogy vajon kivel és mivel azonosulhat a női néző a film terében.²⁶ Doane szerint mindenekelőtt a női szereplőkkel, de ez nem feltétlenül jelenti a passzív, tárgyasított pozíció felvételét, mivel a nő maszkként, maskaraként

22 Jacques LACAN: A tükörstádium mint az én funkciójának kialakítója, ahogyan ezt a pszichoanalitikus tapasztalat feltárja számunkra (1936/1949). *Thalassa*, 1993. 2. sz. 5–11. Ugyanebben a *Thalassa*-számban megjelent egy kiváló bevezetés is a lacani pszichoanalízisbe: Erős Ferenc: Jacques Lacan, avagy a vágy tragédiája. *Thalassa*, 1993. 2. sz. 29–44.

23 Jacques LACAN: The Function and Field of Speech and Language in Psychoanalysis (1953). Trans. Alan SHERIDAN. In: *Écrits*. London, Tavistock, 1977. 23–86.

24 Lacan filmelméleti karrierjét nem tárgyalom részletesen. Lásd ehhez: DRAGON Zoltán: A lehetetlen valósága, avagy a filmi narratíva tere – a valóság benyomásától a borromei kötésig (2006). <http://www.apertura.hu/2006/tavaszi/dragon/letoltve>: 2018. 11. 10.)

25 Laura MULVEY: Vizuális élvezet és elbeszélő film (1975). *Metropolis*, 2000. 4. sz. 10–21.

26 Mary Ann DOANE: Film és maszk. A női néző elmélete (1982). *Metropolis*, 2000. 4. sz. 24–36.

is tekinthet a filmbeli nőkre, a nő képére. Vagyis nem csupán a vágy tárgyaként ismerhet magára a fim tükörében, hanem lehetősége van arra is, hogy a tükörben látott képet egy maskarának, egy lehetséges szerepnek tekintse, illetve egy lacani értelemben vett pszichés vetítővászonként, avagy képernyőként gondoljon a filmre.²⁷

Mulvey a képzőművészetbe is átlplántálta a férfitekintet konstrukcióját, és Cindy Shermannek szentelt elemzésében is kifejezetten ezzel a fókusszal nézte az *Untitled Film Stills* egyes (1977–1987) darabjait. Sherman munkásságát, fejlődését mintegy a férfitekintet (és implicita a női látvány) lebontásaként, a kozmetikai felszín feltárásként értelmezte a kezdeti filmes-allúziós művektől, az önreflexív (női tekintet, szerepjáték, karikatúra) munkákon át a test roncsolásáig, az *abject* reprezentációjáig ívelően (3. kép).²⁸ A filmes állóképeken (és a későbbi beállítások és parafrázisok többségén) ugyanis mindvégig Sherman játssza el az egyes szerepeket, melyek világa az ötvenes–hatvanas évek amerikai és európai filmművészetétől a divatfotográfián át a fantasyig és a horrorfilmekig ível. Mulvey interpretációja kapcsán azonban azt is érdemes megjegyezni, hogy Sherman nem használ konkrét mintákat, nem forgat újra jeleneteket, hanem mintegy az „optikai tudattalanból” dolgozik, melyre még visszatérek. A konkrét utalások, a konkrét helyek és az adott nézőpontok híján felmerülhet az „eredeti”, lacani tekintet problematikája is, amely per definitionem nem férfi-, de nem is női tekintet, hanem valami Más. Nincs ugyanis neve, sőt nem is igazán emberi, klasszikus esete, „szubjektuma”, kiindulópontja a hullámozó tengeren megvillanó szardíniásdoboz,²⁹ és Sherman mintha ezt a tekintetet, a dehumanizált lacani tekintetet lenne képes vizualizálni. Mégpedig úgy – ahogy ezt majd később Krauss is megjegyzi, miközben ő Mulvey-kritikáját másfelé futtatja ki –, hogy nemcsak a képek konstruáltsága hangsúlyos a fotográfiákon, hanem Sherman játéka a képekkel és a tekintetekkel, mert valóban van valami háttorzongató abban, hogy nem lehet rögzíteni és beazonosítani a tekintet forrását, a művész nézőpontját.³⁰ Ha ugyanis retrospektív módon és sorozatként nézzük a munkákat,



3. **Cindy Sherman:** *Untitled Film Still #13*, 1978
Gelatin silver print, 25,4×20,3 cm
Museum of Modern Art, New York
© A művész és a Metro Pictures jóvoltából

amire a címen keresztül Sherman is ösztönöz, akkor nem lehet azonosulni sem a modellel, sem a művésszel, mert a nézőpont folyamatosan mozgásban van, és a kép készítője hol innen, hol onnan mutat be egy-egy klasszikus jelenetet, majd pedig annak fonák (divat- és tündérmese-sorozatok), illetve később obszcén (szex- és szürrealista-sorozatok) másait is színre viszi.

A művészettörténetben először Norman Bryson fókuszált rá a lacani képernyőre *A tekintet a kiterjesztett mezőben* című tanulmányában, ahol egy kulturálisan kódolt jelkészletként írta le a screen, melyet a szub-

27 Vö. Jackie STACEY: *Star Gazing. Hollywood Cinema and Female Spectatorship*. New York, Routledge, 1994.

28 Laura MULVEY: *Cosmetics and Abjection. Cindy Sherman 1977–1987* (1991). In: *Cindy Sherman*. Ed. by Johanna BURTON. Cambridge, MIT Press, 2006. 65–82.

29 A megvillanó szardíniásdoboz képe *A pszichoanalízis négy alapon* című tanulmányának egyik leghíresebb anekdotájából került be a tekintet diszkurzusába. Lacan ugyanis a tekintet működése kapcsán 1964-es szemináriumán egy régi személyes emlékét idézte fel, amikor ha-

lászokkal hajózott együtt, és az egyik megbökte, hogy látja-e a távolban megvillanó fényt. Lacan válaszolt, hogy persze, a halász meg csak annyit válaszolt, hogy az – mármint a napfényben csillogó szardíniásdoboz – viszont nem lát téged. Amíg a halász az emberi élet éléskamráként elgondolt színpadán ironizált, ahol a halak tárgyasulnak, fogyasztási cikké válnak, addig Lacan éppen ennek a tárgyasult színpadnak a kísérteties erején, hatalmán töprengett el.

30 Rosalind KRAUSS: *Cindy Sherman: Untitled* (1993). In: *Cindy Sherman 2006* (ld. 28. j.) 97–142.



4. **Cindy Sherman:** *Untitled #92*, 1981
Chromogenic color print, 61×121,9 cm
Museum of Modern Art, New York (© A művész és a Metro Pictures jóvoltából)

jektum nem birtokolhat, csak használhat.³¹ Ugyanez a szemiotikai indíttatás hatja át már az 1983-as *Látás és festészet, avagy a tekintet logikája* című könyvének lapjait is, ahol a tekintet és a pillantás szembeállítását még nagyjából Lacan nélkül történik meg, lingvisztikai és ismeretelméleti (leginkább foucault-i) alapokon. Bryson ugyanis a nézéshez transzcendens és transzcendentális asszociációkat kapcsol, és szembeállítja azokat a pillantás esetlegességével és testi hangsúlyaival.³² Cindy Shermanről írott, jóval későbbi elemzésében a viaszbábu és a múzeum metaforájának is van egy hasonló stichje, mert a szerző a tekintetek és a kulturális kódok egyfajta panoptikumaként értelmezi nemcsak a filmstilleket, de a későbbi cím nélküli műveket is, amelyek kilépnek Hollywood világából, hogy kiterjesszék vizsgálódásaikat a mesék, a divat, a művészettörténet és a horror birodalmára.³³ Bryson szerint így Sherman művei leginkább azt vizualizálják, hogy a test és a test képe miként rendelődik alá a szimbolikus és az imaginárius diszkurszusainak, amiben a lacani és a foucault-i perspektívák szintézisét sejtethetjük. Bryson művészet-

történeti szcenírozásához képest a filmes nézőpont a tekintet kapcsán sokkal inkább az aktivitásra helyezi a hangsúlyt, és nem annyira a végtermékre, a fotografikus képre, mint inkább a képalkotás folyamatára és a képen belüli diegézisre koncentrálni, nemcsak Sherman, de Lacan esetében is (4. kép).

A tekintet és a képernyő legalaposabb filmes elméletirője talán Kaja Silverman, aki Joan Copjec után elsőként vetette tüzetes vizsgálat alá Lacan látómezőit (híres perspektivikus háromszögeit), a vizualitás és az én lacani konstrukcióit *A látható világ küszöbe* című kötetében.³⁴ Silverman jogosan hangsúlyozta, hogy Lacan a képernyő és a kép kapcsán a XI. szeminárium során fokozatosan eltávolodott a kiinduló festészeti metaforáktól, és egy helyen már a foto-gráfia kifejezést alkalmazta. Így a fotografikus-filmes konnotációit is hangsúlyossá tette a tekintetnek, és ezzel mintegy kiemelte a képernyőt a pszichés regiszterekből, fényképpé változtatta és instrumentalizálta is azt. A képernyő kapcsán ráadásul Silverman éppen a fotográfus Cindy Sherman műveit elemzi, melyek megmutatják, hogy miként, mi-

31 Norman BRYSON: *A tekintet a kiterjesztett mezőben* (1988). *Enigma*, 41. 2004. 48–60.

32 Norman BRYSON: *Vision and Painting. The Logic of the Gaze*. New Haven, Yale University Press, 1983.

33 Norman BRYSON: *House of Wax*. In: *Cindy Sherman 2006* (ld. 28. j.) 83–96.

34 Joan Copjec mutatott rá elsőként, hogy a filmelmélet Mulvey nyomán félreértette Lacan és a lacani képernyő fogalmát is. Vö. Joan COPJEC: *Read My Desire. Lacan Against the Historicist*. Cambridge, MIT Press, 1994; Kaja SILVERMAN: *Threshold of the Visible World*. London, Routledge, 1996.

lyen formában tud a szubjektum játszani a képpel és a képernyővel. Az *Untitled Film Stills* ugyanis azt tudatosítja, hogy valójában képként, fényképként léphetünk be a valóságba, mert a fotografikus látás nemcsak a reprezentációinkat határozza meg alapvetően, de önmagunkról alkotott képünket is. Sőt Silverman Sherman nyomán azt is tudatosítja, hogy ebből a játékból szinte törvényszerűen hiányzik a szubjektum a maga testi valójában, mert csak a képekkel, a képeken át tudunk játszani. Silvermanre építve Hal Foster *A valós visszatérése* (1996) című könyvében még tovább materializálta a képernyőt, már csak azért is, mert Mike Kelley és a Chapman testvérek szobrai kapcsán ez anyagszerűen is elkerülhetetlenné vált.³⁵ Sőt Foster a lacani tekintet elemzését éppen a materialitás hangsúlyozása miatt kapcsolta össze markánsan az abject bataille-i és kristevai fogalmával is (5. kép).³⁶

Nagyon leegyszerűsítve, Foster azt állítja, hogy a valóság, sőt a lacani valós az abject megjelenésén keresztül képes belépni a kép, a képernyő terébe. Egy lacani fogalmat (*tuché* – találkozás a valóssal) használva érvel amellett, hogy éppen az emberi test korlátaira, halandóságára és materialitására rámutató abject traumája képes átszűrni a szubjektum és a képernyő vásznát. Ám ez az értelmezés némiképp szakít az eredeti lacanival, ahol egyrészt mindvégig erősen lebeg, hogy milyen keretben is értelmezendő a képernyő, másrészt pedig a valós per definitionem megjeleníthetetlen, így a két Chapman vagy Kelley is legföljebb „objet petit a”-kat készíthet. Foster egészen pontosan követi viszont Lacant abban, hogy a művészet funkciója a tekintet pacifikálása, miközben a szurrealista Lacanon és korán túllépve arról értekezik, hogy a kilencvenes évek abject art-ja már elszakadt a képre, a képiségre, a képernyőre és az illúzióra fókuszáló nyolcvanas évek posztmodernjétől is. A valósághoz, a matériához és a valóshoz visszatérő, vagy inkább megtérő abject art célja ugyanis már az, hogy a maga rettentő voltában tárja fel a bennünket nem csupán idealizáló, de egyben tárgyiasító, eldologiasító, és ezáltal megsemmisítő, kvázi halálos tekintet: és mindehhez kiváló táptalajra lel Cindy Sherman művészetében, amely az ő olvasatában az imaginárius képernyőtől a szörnyű valós felé halad. Foster a lacani perspektivikus háromszögek nyomán három periódusra is tudja tagolni Sherman pályáját: 1977-től 1982-ig Sher-



5. **Cindy Sherman:** *Untitled #153*, 1985
Chromogenic color print, 170,8×125,7 cm
Museum of Modern Art, New York
© A művész és a Metro Pictures jóvoltából

man a reprezentáció szubjektumát jeleníti meg, a nőt mint képet; 1983-tól 1990-ig viszont már a képernyő jelenik meg művein, amelyen a szubjektum tudatosan játszik a reprezentációkkal. Sherman ebben az időszakban készíti divatfotóit és horrorisztikus tündérmeséit, illetve művészettörténeti parafrázisait. 1991-től a szex- és horrorképekkel, valamint a bellmeri allúziókat hordozó obszcén próbababákkal jelenik csak meg Shermannél maga a valós, illetve az embertelen, fenyegető, dehumanizáló lacani tekintet.

35 Hal FOSTER: *The Return of the Real. The Avant-Garde at the End of the Century*. Cambridge, MIT Press, 1996.

36 Hal FOSTER: *Obscene, Abject, Traumatic*. (1996). In: *Cindy Sherman* 2006 (Id. 28. j.) 171–192. Az „abject art” kifejezés a Whitney Museum

1993-as kiállítását követően terjedt el: *Abject Art: Repulsion and Desire in American Art*. A kiállításon Louise Bourgeois, Kiki Smith, Paul McCarthy, Jake és Dinos Chapman mellett Cindy Sherman is szerepelt az 1992-es „szexképekkel”.



6. **Cindy Sherman:** *Untitled #216*, 1989
Chromogenic color print, 238,8×160 cm
Museum of Modern Art, New York
© A művész és a Metro Pictures jóvoltából

Foster valós fókusza nyilván nem független a leghíresebb Lacan-követő Slavoj Žižek munkásságától, ami egy újabb rövid visszatekintésre, illetve ferde pillantásra készített, amelyet szintén Holbein anamorfikus koponyája inspirált. Žižek a *Looking Awry* című, 1991-es kötetében arra koncentrál ugyanis Lacan kapcsán, amire Foster is: a valósra, a lacani elmélet leghomályosabb, legtitkosabb pontjára. Žižek azonban hű próbál maradni Lacanhoz és Freudhoz is, így szimbolizálhatatlannak

tekinti a valóst, miközben Foster a trauma és a valós sokkja kapcsán behoz egy másik diskurzust is, Kristeva és Bataille abjectjét.³⁷ Ennek köszönhetően egy kicsit még visszább is kell mennünk az időben: Julia Kristeva abjectjéhez.³⁸ Kristeva számára az abject az, ami nem tartozik a szubjektumhoz, de nem is tárgy. Klasszikus példái a lehámló bőr, a levágott köröm, a menstruációs vér és az ondó. Olyan részei a testnek, amelyek leválnak arról, és így a test romlásán, elmúlásán keresztül a halál képzetét idézik fel. Ezen túl azonban, vagy inkább mindezek előtt a tejen lévő bőr is abject Kristeva számára, vagyis egy köztes létező, amely nem tartozik már a tejhez, de még nem is egy önálló dolog, egyfajta határfelület a külső és a belső, a tárgy és a környezete között (6. kép).

Az abject, illetve Sherman és Foster kapcsán Rosalind Kraussra is érdemes kiterjeszteni a képet, aki az 1993-as *Az optikai tudattalan* című nagy ívű művében éppen Bataille „informális” materializmusa felől nézve konstruálta meg a modernizmus másik arcát, amely a káoszhoz, az alaktalanhoz és az irracionálishoz vonzódva nem az ész és a formát, hanem a testet és a vitalitást helyezi a centrumba. Krauss az optikai tudattalan fogalmát Fredric Jamesonon keresztül Walter Benjamtól veszi át, és Benjamin alapvetően freudi elképzelését egészíti ki Lacannal is, így az optikai tudattalan nem csupán az elménk mélyén rejlő képek birodalma, hanem a tekintet és a képernyőé is, amelynek megvan a maga saját, vizuális, optikai logikája, ami sokszor éppen a szimbolikus renddel szemben bomlik ki.³⁹ Krauss kiindulópontja azonban lényegében a karteziánus szimbolikus rend nagy kritikusanak, Georges Bataille-nak az alantas/alapvető materializmus (*le bas matérialisme*) és formátlan (*informe*) fogalma a harmincas évekből, amelyek alapjain Yves-Alain Bois-val és Fosterrel együtt egy egész alternatív modernizmust épített fel Alberto Giacomettitől és Dalí-tól Marcel Duchamp-on, Max Ernsten, az *informel* festészeten és az absztrakt expresszionizmuson át Andy Warholig és az *abject art*-ig.⁴⁰

Talán ebből a nagy képből, ettől a nagy narratívától eredeztethető Krauss vonzódása a matériához, és a forma dekonstrukciójához, amely Cindy Sherman-ről írott elemzését is áthatja. A korábbi elemzéseket, akár a férfi-, akár a női tekintetre fókuszáltak, Roland

37 Slavoj Žižek: *Looking Awry. An Introduction to Jacques Lacan through Popular Culture*. Cambridge, MIT Press, 1991.

38 Julia KRISTEVA: *Powers of Horror. An Essay on Abjection*. New York, Columbia University Press, 1982.

39 Rosalind KRAUSS: *The Optical Unconscious*. Cambridge, MIT Press, 1993.

40 Yves-Alain BOIS–Rosalind KRAUSS: *Formless. A Users Guide*. Cambridge, MIT Press, 1997; Yves-Alain BOIS–Benjamin BUCHLOH–Hal FOSTER–David JOSELYN–Rosalind KRAUSS: *Art Since 1900. Modernism, Antimodernism, Postmodernism*. London, Thames and Hudson, 2004.

Barthes nyomán mitizáló nézőpontnak tartja, amelyek nem tudnak kilépni a diszkurzív mítoszokból, miközben ő úgy látja, hogy Sherman célja épp ezek dekonstrukciója. Épp ezért hangsúlyozza a fotók fotó voltát, és ezért emeli ki formailag is horizontalitásukat (vagyis a filmes széles vászon arányait idéző formátumukat), amely amúgy egy bataille-i fogalom is, valamint a fotók „csillogását” is hangsúlyozza, ami viszont a képernyő leírásán keresztül Lacant idézi fel. Krauss tehát az 1981-es horizontális képek kapcsán nemcsak a színes, szélesvásznú film formátumát jelöli ki viszonyítási pontként, hanem a bataille-i horizontálisra is hivatkozik, amely a szexualitás, az ösztönök, az állati lét és az *abject* birodalmába vezet. Még izgalmasabb azonban az, hogy a horizontális sorozat egyik darabján (*Untitled 95*, 1981) magát a lacani tekintetet is felfedezi. Az ellenfényben fényképezett nő mögötti fényforrás ugyanis szerinte egybeesik a lacani fényponttal, amely a szubjektumot figyelő és meg is határozó tekintet forrása. Sherman képe így tulajdonképpen magát a lacani képernyőt ábrázolja, amelynek szélén – Lacan elképzelésével és leírásával összhangban – a valós és annak tekintete egyfajta fényudvarként jelenik meg. Ráadásul csillogó fényudvarként, amely nemcsak a freudi fétist övező Glanzot idézi meg, de Lacan azon megjegyzését is megvilágosítja, hogy miért is lesz szövegében a tekintet és a vágy tárgya, az „objet petit a” ragyogó ékszer, amely a tekintet fényében fürdik.⁴¹

Ahogy Krauss keveri a különféle nézőpontokat, az nem idegen sem Lacantól, sem Bataille-től, sem pedig a kilencvenes évek amerikai valóságtól, ahol a hibriditás és a kulturális transzfer mindennapos gyakorlattá vált még a szigorú tudomány szent mezején belül is. Ebben a szellemben végezettül még egy példát hoznék arra, hogy a különféle diszkurzív tekintetek és nézőpontok igen nehezen szálazhatók szét. A példa a populáris és a tudományos igényeket is kielégítően szofisztikált és botrányos, és vastagon része az *abject*, a képzőművészeti fotográfia, a művészettörténet és a kulturális

politika diszkurzusának is. Andrés Serrano döbbenetes *Hullaház* (1992) fotósorozatát többnyire a foucault-i tekintet, a *medical gaze* uralma alá szokták helyezni, de a halál és a képernyő, illetve a valóság megszelídítése kapcsán az igen esztétikusan beállított és kivitelezett, festményeket idéző fotóknak vannak lacani konnotációi is.⁴² Serrano témája ugyanis egyértelműen a halál, sőt a (lacani) valós halál, amelyet az esztétikus látványosság álcája mögött rejlő hiányként jelenít meg. Serranonál ugyanis nincs az etikai distanciához elkerülhetetlenül szükséges képernyőhomály, mint Gerhard Richter RAF-sorozatánál (1977. október 18., 1988), és sejtelmes glanc sem, mint Sherman egyes felvételein, hanem tűpontos, mégis látványosan bevilágított képet kapunk a halál különféle formáiról a késeléstől a fulladásig. A Serrano-féle halál (és azok narratív kerete a tényszerű, patológiai címekkel) Richtertől és Shermantól eltérően hangsúlyosan személytelen, sőt éppen személytelenségével és tudományos precizitásával tüntet, miközben telve van képzőművészeti allúziókkal is Andrea Mantegnától Caravaggióig át Georges de la Tourig. Serrano így műveinek minden *abjectes* gyökere és mechanizmusa ellenére is provokatívan esztétizálja, sőt megnesemesíti a romló húst, vagy ha tetszik, közel hozza, megszelídíti, esztétizálja a halált, miközben arra is rámutat, hogy talán mégsem olyan könnyű felszakítani a képek és a kultúra imaginárius szövetét, és talán mégsem annyira nyilvánvaló, hogy mi is rejlik a világ húsa alatt.

Hornyik Sándor

művészettörténész, tudományos főmunkatárs

Magyar Tudományos Akadémia, Bölcsészettudományi

Kutatóközpont, Művészettörténeti Intézet

hornyk.sandor@btk.mta.hu

41 KRAUSS 2006. (ld. 30. j.) 119. és LACAN 1977 (ld. 10. j.) 96.

42 Vö. Michel FOUCAULT: A klinikai orvoslás születése (1963). Budapest,

Corvina Kiadó, 2000; Andrea D. FITZPATRICK: Reconsidering the Dead in Andres Serrano's *The Morgue*. Identity, Agency, Subjectivity. *Canadian Art Review*, 2008. 1–2. sz. 28–42.

Skull and Flesh

Lacan's "Gaze" in Art History

Lacan's enigmatic gaze has, in a variety of ways, inspired the branch of art history that investigates the epistemology and politics of vision. The gaze first became one of the central concepts of cultural analysis in the science of visual culture (W. J. T. Mitchell, Nicholas Mirzoeff), but the methodological genealogy of the concept dates back to the 1970s, when it was applied by Hubert Damisch to the Cartesian perspectives of art history and by Laura Mulvey to her critique of the female image as an object of desire. These two critical viewpoints (the phenomenological and the psychoanalytical) were subsequently unified in the 1990s in the anti-modernist (modern) art history of the circle of the journal *October*, in which the work of Cindy Sherman also played an outstanding role. Sherman's picture making, after all, is the perfect terrain for the picture theory inspired by Lacan, as demonstrated by the interpretations of Hal Foster and Rosalind Krauss, which I will present in detail. In addition, I will outline the place and role of the picture in Lacan's theory of the psychoanalytic subject, as well as the concepts of the screen and the gaze, and the history of the use of these concepts in art history, in which I accord a prominent role to the *Untitled Film Stills* series, while I also attempt to apply them to the *Morgue* series by Andres Serrano.

An important finding of the genealogical analysis of Lacan's gaze is that it is not simply traceable to the "archetype" of Lacanian theory, the scopophilia of Sigmund Freud. In the Lacanian gaze can be found Jean-Paul Sartre's observed voyeur from *Being and Nothingness* and Maurice Merleau-Ponty's penetrative look from *The Visible and the Invisible*, that is, the embodied gaze, which, in the visible and in form, always "sees" and senses the invisible as well. Another important figure in the genealogy of intellectual history is Roger Caillois, with his concept of psychasthenia, who interpreted mimicry as not primarily a defence mechanism, but as a kind of "psychosis", connected with a "pathological" attraction to space and the environment. Lacan, meanwhile, held that the human psyche also has a tendency towards this "insectoid psychosis" of camouflage, the only difference being that a human is capable of applying several kinds of mimicry, or, as it were, several kinds of mascara, in order to successfully assimilate into the symbolic

order. Alongside Caillois, another renitent surrealist, Salvador Dalí, also inspired Lacan with his paranoiac critical method, which, in opposition to contemporary psychiatry, regarded paranoia not as a serious psychiatric disorder, but as a kind of alternative reality, as a possible perspective, but one that is not shared with others; this had an impact on Lacan, who discovered in Dalí's works the relativity of perspective and the revolutionary notion of being tied to viewpoint.

For Lacan, however, the chief exponent of how the gaze functions was not any of Dalí's deconstructed or anamorphically distorted figures, but the skull in Hans Holbein the Younger's *The Ambassadors* (1533). Lacan's analysis focused not on the objects of the hidden symbolism in the work (scientific devices, maps and musical instruments), but on the hiding Real, which does not appear in the conventional, representative, perspectival space of the picture. Nevertheless, the canvas, the "screen" in this case, does feature a foreign body, an obtrusive, out-of-place element, as a dark patch. Lacan generates epistemological associations by describing this patch as a *scotoma* (absence, blind spot), which by no means incidentally is also an anamorphosis, a human skull portrayed in extreme foreshortening, which, as such, is not just a well-known emblem of *memento mori*, but also a rendering of the Lacanian Real, the "big Other" (*L'Autre*). This rendering takes place, moreover, in none other than a painting, which can also be understood as an objectified synthesis of the Lacanian image and the screen of the mind; similarly, the moving picture projected onto the Hollywood screen can also be analysed in this perspective, as can the self-image, the human body "bearing" the image, which may explain why Lacan's perspective has become so important in American psychoanalytical film theory and in the science of visual culture.

Sándor Hornyik

art historian, senior research fellow

Institute of Art History, Research Centre for the Humanities,

Hungarian Academy of Sciences

hornyik.sandor@btk.mta.hu

TÁRGYSZAVAK

Jacques Lacan, Cindy Sherman, Andres Serrano, szürrealizmus, pszichoanalízis, új művészettörténet, vizuáliskultúra-kutatás

KEYWORDS

Jacques Lacan, Cindy Sherman, Andres Serrano, surrealism, psychoanalysis, new art history, visual culture