

Szilárdi Réka

SZÚKÜLŐ ABLAKOK - A MAGYAR KOLLEKTÍV IDEGRENSZER METAFORÁJA

Az alábbi tanulmány a kollektív fenyegetettségélmény magyar társadalomlélektani alakzatait állítja párhuzamba a krónikus traumatizáltság fogalmával. A két, egymástól meglehetősen eltérő folyamat összekapcsolása a metaforikus térben történik meg, azaz nem az egy-az-egybeni, illetve az ok-okozati megfeleltetés, hanem az azonosító és az azonosított fogalmi rendszerén keresztüli hasonlat kibontása a célja, utóbbi révén ugyanis szemléltetni lehet a magyar társadalmi működés bizonyos jellegzetességeit, mint amilyen például a markáns kollektív áldozattudat, illetve a rögzült és tartós félelmi állapot. Ebben az azonosításban elsősorban Bibó István (eredetileg is átvitt értelemben használt) *közösségi hisztéria* fogalma, valamint a komplex poszttraumás szindróma (C-PTSD) és krónikus traumatizáció működésének idegrendszeri mechanizmusai helyeződnek analógiába, de kulcspozícióba kerül a Lakoff-féle *fogalmi metafora* koncepciója is, amely szerint a metafora a világot értelmezés egyik formája.

Korábbi munkánkban szerzőtársaimmal (Szilárdi et al., 2022) már felvetettünk egy olyan gondolatkísérletet, amelyben analógiás módon egy pszichopatológiai kórképet, a borderline zavart (BPD) alkalmaztunk a kelet-közép európai, azon belül a magyar kollektív identitásjegyekre. Mindezzel természetesen nem azt kívántuk állítani, hogy magyar társadalomban több határeseti személyiség található, mint ahogyan azt sem, hogy a régió konkrét módon körülírható egy diagnosztikai kategóriával; írásunkkal mindössze igyekeztünk egy olyan, újabb értelmezési kísérletet bemutatni, amelynek kibontásával közelebb kerülhetünk a hazai társadalmi működés megértéséhez.

Miként korábban is, most is hivatkozási alap lehet az a tény, hogy az egyéni és kollektív szint közötti fogalomalkotás egyáltalán nem idegen a társadalom- és humántudományoktól: a személyiséglélektan által használt modellek kollektív mezőre való érvényesítése valójában meglehetősen gyakori, például a gyászmunka, az identitás, az áldozatiság vagy épp a trauma fogalmi esetében.

A közösségi hisztéria fogalma a későbbiekben kifejtésre kerül ugyan, azonban már itt lényeges rávilágítani, hogy Bibó az 1940-es években nem orvospszichiátriai, hanem történelmi perspektívából kibontott társadalomtudományi megközelítéssel rajzolta meg a sajátos kollektív magyar alkatot, mindehhez pedig a múlt század elejének egyik népszerű, diagnosztikai állókifejezését hívta segítségül, amely akkoriban a patológiás működést szimbolizáló reprezentatív fogalomként terjedt el a közdiskurzusban. Ehhez kapcsolódóan érdemes egy reflexiós ablakot nyitni arra a kérdésre is, hogy miképp az 1920-as évektől a hisztéria, az 1980-es években a depresszió, a 2000-es évektől a bipoláris, majd nárcisztikus, borderline (vagy éppen a „pszichopata”) kifejezések lettek igen népszerűek, úgy az utóbbi években a trauma szó vált olyan, mindenre kiterjedő fogalommá a hétköznapi beszédben, amely igen gyakran a pszichés maladaptív működés mögötti értelmező/magyarozó kiindulópontként funkcionál (és -tegyük hozzá, hogy épp a diszkurzív térben való elterjedtsége miatt- igen gyakran relativizálni is képes a pszichológiai diszfunkciókból eredő egyes következményeket).

Ezért előljáróban a komplex poszttraumás stressz zavar (C-PTSD)¹ vonatkozásában feltétlenül ki kell emelni, hogy szemben a „puszta” poszttraumás stressz zavarral (PTSD), egy olyan újfajta diagnosztikai kategóriával (2022) állunk szemben, amelynek értelmezéséhez első lépésként rigorózan el kell különítenünk a trauma (T) és a traumatizáció (t) fogalmát.

Trauma és/vagy traumatizáció?

A (pszichológiai értelemben vett) *trauma* olyan heveny állapotként írható körül, amely valamilyen váratlan esemény következményeként jelenik meg, és olyan azonnali érzelmi sokkot okoz, amely a psziché dezorganizációjához vezethet (Bakó, 1992). Diagnosztikai szempontból az ilyen egyszeri traumatikus eset, vagy rövid időtartamú extrém stressz eredménye lehet a klasszikus poszttraumás stressz zavar, amelynek tünetei már meglehetősen feldogozottak a szakirodalomban (vö. Victor et al., 2006).²

A *traumatizáció* ezzel szemben sokkal lassabb folyamatként azonosítható, amelyet nem egyetlen drámai inger, hanem egy hosszabb fennálló intervallumban az ártalmas (és nem feltétlenül extrém) stresszorok összeadódása vált ki, az ezek következtében kialakuló hatás pedig kumulatív módon érvényesül (Van der Kolk, 2011). Az ilyen elhúzódó stresszhelyzeteknek, amely fölött a személynek nincsen észlelt emocionális kontrollja (pl. ismétlődő abúzus, fogvatartás, kiszolgáltatottság, illetve az enyhébbnek tűnő megalázottság, inkonzisztens viselkedésnek való huzamosabb kitétség, stb.) lehet a következménye az úgynevezett komplex poszttraumás stressz szindróma (C-PTSD).

Erre a megkülönböztetésre azért van szükség, mert a trauma és traumatizáció szó gyakorta keveredik a mindennapi és a korábbi szakmai nyelvhasználatban is, ennek elsődleges oka pedig éppen az, hogy a szakirodalom újabban a traumatizáció szót már nem a trauma *átélésének* a folyamatára alkalmazza, hanem a hosszabb intervallumban fennálló stresszorok *következményére* is. Emiatt a nyelvi zavar miatt, a tanulmány további részében, ahol a C-PTSD viszonyrendszerét érintem, a krónikus traumatizáció szókapcsolatot fogom használni.

A régió specifikus jegyei

A kelet-közép európai régió sajátosságairól temérdek mennyiségű szakirodalom született az elmúlt évszázadban; ezek közt találunk olyan megközelítést, amely a „nyugati” társadalmakhoz képesti *másságot* az eltérő történelmi útban látja (pl. Hobsbawm, 1992; Romsics, 1998; Dieckhoff, 2002; Schöpflin, 2003; stb.), vagy a nemzetfogalomból, illetve az eltérő nacionalizmusok elméletéből, valamint annak kritikai recepciójából bontja ki (Kohn & Plamenatz, 1973 id, Kántor, 2000; Smith, 2004; Hutchinson & Smith, 1994; Anderson, 2006; Zimmer, 2003;

¹ A komplex poszttraumás stressz zavar (C-PTSD) mint diagnózis hivatalosan az Egészségügyi Világszervezet (WHO) által kiadott Betegségek Nemzetközi Statisztikai Osztályozása 11. kiadásában (BNO-11) jelent meg. Az BNO-11 2018-ban került nyilvánosságra, és 2022. január 1-jén lépett hatályba, ezzel a C-PTSD hivatalosan elismert diagnózissá vált a nemzetközi orvosi gyakorlatban (World Health Organization (2018). International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11)).

² (1) emléketörések, újrátélés, pánik; (2) elkerülés, elnémulás, (3) fizikai és mentális distressz, szorongás, pánik és folytonos készenléti állapot

Hoppenbrowsers,2002, Szilágyi 2010, stb.),illetve épp a régió köztes geopolitikai státuszában találja meg (pl. Konrád, 1989; Máté-Tóth, 2019; Máté-Tóth & Balassa, 2022).

Igen nagy valószínűséggel e megközelítések összessége, valamint azok szűkített kritikai fogadtatása és továbbfejlesztése is helytálló, azaz a földrajzi elhelyezkedésből adódó liminalitás, és e területek történeti folyamánai: nevezetesen a birodalmak közé ékelődő státusz, az államnemzeti helyett a nemzetállami út, a polgári értékek helyett az etnikai és nyelvi központú nemzeti identitás lehorgonyzódása erőteljes nyomokat hagytak a régió kollektív önmeghatározásában és reakciókészségében, az ebből keletkező közösségi klíma pedig sajátos alakzattá merevedett Európának ezen a felén, így Magyarországon is bizonyosan. Ahogyan arról a hazai kutatások beszámolnak, a magyar nemzeti identitáskonstrukcióban domináns szerepet kapnak a közös veszteségélmények és nemzeti sérelmek, a fenyegetettség érzelmi állapota párosul a markáns áldozattudat jegyeivel, és az elaborálatlan történelmi veszteségek pedig a kollektív érzelmek specifikus elrendeződését eredményezik (vö. Fülöp, 2012; László, 2013, Mészáros et al., 2018; Szilárdi, 2017, Szilágyi, 2011a, stb.).

Traumaelméletek a kollektív mezőben

Az utóbbi évtizedekben a történelmi megrázkódtatások tematizációja magával hozta a pszichológiai nézőpontú társadalmi traumaelméletek tárgyalását is, ezekben pedig a generációkon átívelő, rögzült és elakadt identitásállapotok, vagy a kollektív veszteségek által okozott tartós félelem kialakulása voltak a legszámottevőbb pontok. (Tekintve, hogy a trauma és traumatizáció fogalmának radikális elkülönítése ekkoriban még nem jelenik meg a diagnosztikában, így értelemszerűen a hivatkozott elméletek sem reflektálnak a váratlan és drámai, valamint a kumulatív módon érvényesülő distressz-sorozat különbségételére).

Miként a csoport működése és lényege nem egyenlő a tagok egyszerű összeadásával, úgy a közösségi veszteségek sem írhatók le pusztán az személyes traumák összegével, így az eltéréseket e szerzők általában úgy fogalmazzák meg, hogy az egyénihez képest a kollektívban megjelenik valamilyen sajátos jegy. Kai Erikson (1995) például arról beszél, hogy a társadalmi traumák nem hirtelen és brutális erővel törnek át a pszichikai gátakat, hanem sokkal inkább lassan és észrevétlenül szivárognak be a közösség tudatába, e folyamat közben pedig a tagok közti kapcsolatok, és végeredményben maga a közösségi érzés erodálódik.

Hans Jürgen Wirth állítása szerint a traumatikus élmény(ek) nemcsak az egyén, de a csoport szintjén is magukkal hozzák az elfojtást, ugyanakkor a társas mezőben mindez olyan projektív mechanizmusokat is mozgósít, amelyek szélsőséges esetekben paranoid méreteket ölthetnek (Wirth, id. Pfitzner, 2008).

Más nézőpontból J. C. Alexander (2004) a negatív történelmi események szociokulturális konstrukciójáról beszél, amikor a traumaképződés szociálisan közvetített attribúcióját hangsúlyozza, vagyis a megrázkódtatást az esemény és a reprezentáció közötti részként fogja fel. Nézőpontjában ennek megfelelően amellet

érvet, hogy a társadalmi reprezentációt magát a kulturális kényszerítő erő konstruálja meg, és ez végeredményben a közösség számára egy új történet elmesélést jelenti.³

Erős (2007) a traumát követő narratív hiányt nevezi meg a kollektív feldolgozás akadályaként, állítása szerint pedig ez az elakadás addig ismétlődik, amíg az új reprezentációs formák nem alakulnak ki, ám gondolatmenetében az identitás szempontjából elkülöníti a *nemzeti sérelem* kategóriáját a *trauma* élményétől, az elkülönítés okát pedig abban jelöli meg, hogy jóllehet mindkét folyamat identitászavart okozhat, azonban az utóbbi esetében jelenik meg az a tartós és alapvető létfenyegetettség, amely több generáció önmeghatározására is erős negatív hatással van.

A metafora használatának indoka

Már e néhány példán keresztül is érzékelhető, hogy a trauma fogalom kollektív kitégítésének szociálpszichológiai feldolgozottsága egyre árnyaltabb, sőt mindez már nemcsak elméleti, de empirikus megközelítésekben is egyre nagyobb hangsúlyt kap (vö. Cairns et al., 2003; Bar-Tal et al., 2009; Vollhardt, 2012; Fülöp et al., 2016 stb.). Ugyanakkor, amennyiben a C-PTSD diagnózist, körülményrendszerét, idegtudományi vetületeit és folyamatát nézzük, az ide vonatkozó analógia még kibontatlan, holott ez a fajta gondolati játék igen szemléletes lehet a társadalmi működés megértésében, már csak amiatt is, hogy az idézett kollektív traumaelméletek bizonyos jegyei tulajdonképpen jobban hasonlítanak a *krónikus traumatizáció* (időben későbbi) fogalmához.

Felmerülhet persze a kérdés, hogy van-e értelme tovább mélyíteni ezt az amúgy is összetett kérdéskört, hiszen ha a kollektív trauma sémái már kellően kidolgozottak, akkor mi szükség lehet egy új kórképet vagy neurológiai mechanizmust a társadalmi vonatkozásokban érvényesíteni? Az erre adható válasz többrétű.

Egyfelől egy metafora létrehozásában két – egymástól távoli terület - fogalmi rendszerének megfeleltetése történik meg, amelynek során az egyik az azonosító, a másik az azonosított szerepkört jelöli. Ám az összekapcsolás tekintetében fokozottan építhetünk Riceur (1975) *élő*-, illetve Lakoff *fogalmi metafora* (Lakoff-Johnson, 2003) koncepciójára, amely szerint ezek a poétikai képek nem csupán a mindennapi nyelvhasználat részei vagy gazdagító aktusai, de voltaképp a konceptualizációt, a világtér értelmezést, a megértést és az interpretációt is döntően befolyásolják. Ebben az értelemben tehát egy új metafora létrehozása komplexebb megértést segít elő, így a hasonlóság mint tény elegendő okot kell szolgáltatson a gondolatkísérlet felvázolásához, különösen, ha az a jelenségről alkotott interpretációnkat mélyíti. Nézetem szerint a C-PTSD mechanizmusai és tünetei erőteljes hasonlóságot mutatnak a magyar társadalmi klíma jegyeivel, ennek köszönhetően ez a megközelítés hatékonyabban magyarázza a körülöttünk lévő társadalmi valóságot, mint más ide kapcsolható, távoli azonosító. Így a következőkben arra teszek kísérletet, hogy az azonosító szerepkört a krónikus traumatizáció idegrendszeri folyamatában és tüneteiben, míg az azonosított szerepkört a magyar társadalmi működésben (bibói

³ A klinikai gyakorlat terén a trauma és történet összefüggését Pennebaker (1995) is hangsúlyozza: az általa végzett kísérletek igazolták, hogy az elbeszélés koherenciájának növekedése nagymértékben befolyásolja a veszteség feldolgozottságát, így a testi- és mentális egészséget is.

terminusban közösségi hisztériában) jelöljem meg, és végül a magyar társadalom „kollektív idegrendszeréről” fogalmazzak meg állításokat.

Krónikus traumatizáció és neurokémiai kaszkád mint azonosító

Általánosságban az idegrendszeri működésben a veszélyt keltő ingerek hatására a szervezet riasztással válaszol, az ehhez kapcsolódó természetes neurokémiai kaszkád pedig a szervezet homeosztázisának helyreállítását célozza meg. Ennek során az agyi működés egyfelől átkapcsol a szimpatikus idegrendszeri üzemmódba (a menekülés vagy támadás azonnali eldöntésének megkönnyítésére), továbbá működésbe lép a hipotalamusz-hipofízis-mellékvesekéreg tengely is, amelynek hatása ugyan lassabb, ám tartósabb választ ad a stresszel való megküzdésben (Mogyorósy-Révész, 2019).

Ha azonban a distressz hatása hosszú, vagy újra és újra fennáll (krónikus traumatizáció), akkor a fent említett kaszkád mechanizmusa elhúzódik, az egyensúlyi állapot felborul, mind a kognitív, mind az emocionális, mind pedig a viselkedéses válaszokban jelentős és tartós változás áll be, ezek a változások pedig immár az agy szerkezeti jellemzőiben is kimutathatók (Heim et al., 2000; Perry, 2004; Wilson et al., 2011). Voltaképpen így foglalható össze röviden a C-PTSD kórképe.

Az ilyen elhúzódkó krízis vagy kumulatív stressz hatására az érzelemregulációban alapvetően két típusú anomália keletkezik: a *hipoaktivációs* disszociatív mintázat (ledermedés, leblokkolás, derealizáció, deperszonalizáció), amelyben a negatív érzelem távolításra és/vagy lehasításra kerül, illetve a *hiperaktivációs* reakciókészlet, amelyben a negatív érzelmek túlsúlya teljesen átszínezi és -keretezi a személy percepcióját. A C-PTSD esetében e két mintázat gyakorta oszcillál gyors egymásutániságban, ennek oka az, hogy ha az észlelt fenyegetettség szintje elviselhetetlenné válik, akkor a hipoaktiváció kerül előtérbe, majd ahogyan csökken a negatív inger észlelése, úgy lép működésbe a hiperaktiváció fázisa, hogy lehetőséget adjon a szervezetnek a stresszel való megküzdésre (Perry, 2004).

Összességében a gyors váltakozás eredményeképp létrejövő bifázisos hullámvasút (Corrigan, Fisher & Nutt, 2011) mögötti magyarázat az idegrendszernek a szabályozás helyreállítására történő folytonos kísérletében rejlik, amelyben – egyenként hiába adaptív mindkét mechanizmus- a szélsőséges válaszok gyors váltakozása és együttes jelenléte mégis maladaptív hatást mutat (Mogyorósy-Révész, 2019).

Ennek a hatásnak a része és egyben következménye az is, hogy a stresszorokkal szembeni tolerancia-ablak szűkül, azaz a beérkező ingerek nagyobb valószínűséggel kerülnek a „fenyegető” címke alá, a rájuk adott válaszreakciók pedig tartósan és jelentősen befolyásolják a neurológiai működést (Ogden, Pain, & Fischer, 2006), és végeredményben az idegrendszer a kiváltott élmény köré szerveződik. Ez tehát jelentős különbséget mutat a klasszikus PTSD diagnózisával szemben.

Az így létrejövő C-PTSD tünetei közé tartozik a tendenciózus probléma-fókusz, a negatív énkép, a hibáztatás, az inkonzisztencia, az önelutasítás, a szelektív emlékezet, a tanult hipervigilancia (fokozott készenlét) és a fenyegetettség-érzés (Van der Kolk, 2020).

A fogalmi metafora későbbi érvényesítéséhez a továbbiakban a komplex poszttraumás stressz zavar neurológiai halmazából három csomópontot érdemes kiemelni: (a) a szűkült tolerancia-ablak és a kiváltott érzelmszabályozási zavarok fogalmait, (b) az

agyi struktúra és idegrendszeri működés tartós megváltozását, valamint ezzel összefüggésben (c) a tüneti klasztert.

Közösségi hisztéria mint azonosított

Esszéisztikus, mégis meglehetősen árnyalt megközelítésrendszert vezet be Bibó István a régióban jelenlévő társadalomlélektani alkatra. Érvelése szerint az idegen hatalom jelenlétéből fakadó történelmi emlékek, valamint az annak ellenállni kívánó, nemzeti jellegű reakció miatt a kelet-európai térségben a demokrácia és a nacionalizmus fogalmi egymással szembe rendeződtek, a nyugati államok társadalmi berendezkedéséből adódó előny immár behozhatatlannak tűnt, illetve ami még fontosabb: a hátrány leküzdésére tett kísérletek kapcsán – az állami szervezetek hiányában vagy azoknak „idegensége” okán – nem volt más lehetőség, mint a kulturális szimbólumrendszer érvényesítése.

A nemzetek harmonikus fejlődésében a bibói gondolat kulcsa a demokratizmus és a nacionalizmus egyensúlya, amelynek megbomlása súlyos zavarokhoz vezethet. Ilyen zavar, illetve következmény a létért való félelem állapota vagy a kultúra elpolitizálódása, illetve a társas folyamatokra alkalmazott találó kifejezése, a közösségi hisztéria fogalma. A közösségi hisztéria koncepciójában a kollektív lélekállapot Bibó állásfoglalásában a közös történelmi tapasztalatokból, illetve emlékezetben rögzült mintázatból származtatható:

„Nincs azonban sok értelme, hogy rögtön közösségi hisztériának nevezünk minden, az átlagosnál hevesebb politikai érzelmet. (...) Több joggal lehet hisztérikus jellegűeknek tekinteni azokat a Ferrero által megrajzolt tartós félelmi állapotokat, melyek a közösségek nagy történelmi megrázkódtatásai, pl. politikai tekintélyek összeomlása, forradalmak, idegen uralmak, háborúvesztések után lépnek fel, és összeesküvésektől, forradalomtól, megtámadástól, koalícióktól való állandó félelemben és vélt vagy valódi politikai ellenfelek heves üldöztetésében szoktak megnyilvánulni. Az igazi, nagy közösségi hisztéria azonban az, amikor együtt vannak annak összes jellegzetes tünetei: a közösségnek a realitástól való elrugaszkodása, az élet által feladott problémák megoldására való képtelensége, az önértékelés bizonytalan és túlméretezett volta és a környező világ behatásaira adott reakciók irreális és aránytalan volta.” Bibó (1990, p. 371)

Bibó hangsúlyozza, hogy a közösségi hisztéria nemzedékről nemzedékre adódik át, más generáció éli át magát az élményt, másik értékeli azt, és végül újabb nemzedék reagálhat hisztérikusan. Ami a sajátosan „eltorzult magyar alkatot” illeti, itt elsősorban a *szelektált információfeldolgozást, az irreális területi ragaszkodást, a nemzeti keretek bizonytalanságából adódó félelmi állapot rögzülését és motívummá válását, valamint az önvád és az önfelnagyítás erős ambivalens érzelmeinek jelenlétét* említi a sajátos magyar hisztéria elemei között.

A bibói gondolatmenet szerint a közösségi lelki alkat nagyon hasonló az egyéni pszichés vonatkozásokhoz, azonban jelentős mértékben különbözik is tőle, ugyanis benne az egyéni lelkiállapotok összegződnek és összeszerveződnek. Ennélfogva a kibontakozó reakciókészlet az individuális szintnél lényegesen komplexebbé válik, és igen nagy szerepe lesz a szándékoltságnak, a közösségi magyarázatoknak, illetve a

közösség célképzeteinek. Így valójában a közösségi alkat megismeréséhez nemcsak a történelmi okokat és folyamatokat érdemes sorra venni, hanem azokat a politikai, ideológiai konstrukciókat is számon kell tartani, amelyek esetében a veszteségélmények konszenzuálissá váltak a társadalmi erőterben.

Narratív pszichológiai rímek

Mintegy közbevetésként, az azonosító és azonosított távolságában egyfajta áthidalóelemként hivatkozhatunk arra, hogy ezek az elképzelések egyáltalán nem idegenek a hazai narratív szociálpszichológia iskolájától és recepciójától.⁴ László-épp a bibói gondolatok nyomán (2005, 2011, 2012) mutat rá, hogy a csoportidentitás konstrukciójában, pontosabban a kollektív emlékezetben megőrződött történelmi események kiértékeléseiben olyan jellegzetes érzelmi mintázatok találhatók, amelyek az egyéni életpályához (és identitáshoz) hasonlóan szerveződnek. Vagyis az egyéni életpálya mintájára a csoportok esetében *történelmi pályáról* és ahhoz kapcsolódó érzelmekről beszélhetünk. A kollektív emlékezet reprezentációiban sajátos, csak az adott csoportra jellemző, ismétlődő érzelmi megküzdési modellek, stratégiák lelhetők fel, és ami még lényegesebb: az ezekben tárolt elemek erős összefüggésben állnak a kollektív identitáskonstrukcióval is.

A történelmi reprezentációk szerveződési mintázatainak modelláló vizsgálataiban László, Ehmann és Imre (2002) például arra az eredményre jutottak, hogy az a típusú forgatókönyv, amelyben az események pozitív irányú fordulatot vesznek, egyáltalán nem jelenik meg a magyar történelmi események tekintetében.⁵ A magyar kollektív emlékezet az utolsó jóvátételi eseményként a tatárjárás utáni újjáépítést rögzíti, ezt követően a békés időszakokra való reflexiók alulreprezentáltak. Magyarázatul szolgálhat az eredményekre, hogy a történelmi kudarcokban bővelkedő nemzeti emlékezetben az ideiglenes pozitív fordulatok is alapvetően csalódottságot és haragot indukálnak, értékelésük pedig így negatív irányba tolódik el (Fülöp, 2010; László, 2013 stb.). A magyar történelmi pályából adódó csoportérzelmelek mintázata, és az ebből kibontható kollektív nemzeti identitáskonstrukció tehát arra utal, hogy Bibó gondolatai helytállóan bizonyulnak ennyi év távlatából is, és a „magyar közösségi lelki alkatot” immár empirikus eredményekkel is igazolni lehet.

A „magyar kollektív idegrendszer” etiológiája, kaskádja és tünetei

Amennyiben a krónikus traumatizáció idegrendszeri mechanizmusait megkíséreljük a társas mezőben érvényesíteni, akkor érdemes hasonlóságokat keresni a C-PTSD etiológiai feltételrendszerével és tüneteivel, mindezt anélkül, hogy a teljes körű megfeleltetés hübriszébe esnénk, ebben az esetben ugyanis sérülne a metafora szabadságfoka, az asszociációs rést pedig felváltaná a didaktikus megközelítés.

A komplex PTSD kialakulásának okait a klinikai szakirodalom tehát az olyan elhúzódo stresszhelyzetben találja meg, amelyben az egyén tartósan nem érez kontrollt a

⁴ a narratív pszichológia egyik központi állítása az, hogy az egyéni élettörténet pszichológiai kérdései felvetik a csoporttörténet szekvenciáinak problematikáját is.

⁵ a négy alapvető séma közül csak hármát találtak meg a magyar néphistóriai elbeszélésekben. A „csak győztünk”, „csak veszítettünk”, „győztünk, de végül veszítettünk” és „vesztettünk, de végül győztünk” eseménysémákból a „vesztettünk, de végül győztünk” típusú elbeszélés

helyzete felett, az önrendelkezés jogát elveszítettnek éli meg, illetve úgy véli, hogy ebből a helyzetből nem képes kimenekülni, vagy nem látja aktuálisan a kimenekülés módjait.

Ez a feltételrendszer a magyar társadalom esetében a korábban már vázolt régióspecifikus, geokulturális jellemzőkben és történelmi perspektívájában található meg. Az autonómia hosszas hiánya, az országhatárok bizonytalanságai, a hegemoniáktól való félelem, a függetlenségért vívott harcok, a birodalmak közötti tartós zsákmány-állapot státuszhoz kötődő élmény, az eltérő nemzeti fejlődés nyomán bekövetkező késés historikus reprezentációja és a magyar történelemhez kapcsolódó veszteségélmények jelentik azt az intervallumot, amelyben a krónikus distressz hosszan fennáll, és amelynek köszönhetően a *kollektív idegrendszerben* szűkül a tolerancia-ablak.

Az egyéni patológiában a krónikus distressz-sorozatot elszenvedett személy intenzív félelmet él át akkor is, amikor az adott helyzettől már eltávolodott. Kollektív értelmezésben ezt a tünetet mutatják az elmúlt évtized narratív vizsgálatai is: a magyar nemzeti identitásformáló szövegek (történelemkönyvek, néphistóriai elbeszélések) a markáns áldozattudat és fenyegetettség olyan jegyeit hordozzák magukon, amelyek a mintegy 250 évvel ezelőtti történelmi helyzetet rögzítik.⁶

Ez pedig átvezet bennünket a szerkezeti változás kérdéséhez is: a C-PTSD egyik következménye, hogy a hosszan tartó stresszor az agy tartós strukturális megváltozását idézheti elő. Ennek a szerkezeti változásnak a megfelelője a kollektív önmeghatározásba beépült reakciókészlet és érzelemmintázat, amely a kortárs jelenben is érvényesíti hatását, hiába már nem áll fenn az akkori körülményrendszer (mint a nemzeti önállóság és önrendelkezés hiánya). Az olyan veszteségélmények például, mint a trianoni békeszerződés, a Habsburg vagy szovjet elnyomás nem pusztán a rendszerváltozás utáni újraébredő nemzeti diskurzusokban jelennek meg (vö. Niedermüller, 1996; Bodó, 1999), de plasztikusan jelen vannak a kortárs retorikában is, akár a politikai ellenségképzést, akár a félelemkeltés eszközeit, akár a külső csoportok felé mutatott intoleranciát vesszük szemügyre (pl. Mészáros-Szabó, 2018; Szilárdi et al., 2022).

Az elmúlt évtized magyar kutatásainak kvalitatív és kvantitatív adatai egyaránt olyan önreprezentációt mutatnak, amelyben felfedezhetők az elaborálatlan kumulatív traumatizáció elemei: a sérelmekkel való elárasztottság, a külső csoportokkal szembeni félelmi és gyanakvó reakciók, a passzivitás, a hártott felelősségvállalás, az egyoldalú, elfogult perspektíva és a szélsőséges érzelmi reakciók; az elszenvedett fájdalmak, veszteségek feldolgozásában pedig elakadások tapasztalhatók (Braham & Kovács, 2015; Fülöp et al., 2016; Szilárdi, 2017; Szilágyi, 2011b).

Ami a hipo- és hiperaktivációs folyamatok egymásutániségát illeti: a fenyegetettségélmény egyfelől paralizál, másfelől túlzó érzelmi reakcióra sarkall. Az így létrejövő létrejövő hullámmászás Bibó *közösségi hisztéria* fogalmának szinte túlon túl

⁶ Számos magyar kutatás mutatja ezt az eredményt, például Szalai és László (2008) eredményei szerint a magyarok gyenge ágensként, azaz passzív és kényszer hatására cselekvő résztvevőként jelennek meg a történelmi önreprezentációban. Az értékelés dimenzióit illetően (László és Csertő, 2011) a csoportközi elfogultság tézisei verbális szinten is igazolhatóvá váltak. További vizsgálatok irányultak a narratív belső perspektíva identitáskonstrukciós szerepének elemzésére (Tóth, Vincze & László, 2006), az intencionalitás mérésére és a történelmi pálya érzelemmintázataira (Fülöp, 2010). Az ehhez kapcsolódó eredmények mind az identitás-fenyegetettség koncepcióját implikálják.

is könnyen megfeleltethető: az idegen hatalom társadalmi meggyökereződése és túldeterminálása, az önvád és az önfelnagyítás oszcillációja, az elkövető hibáztatása, a depresszív dinamika, érzelmi labilitás és az áldozati perspektíva mind hasonulnak a C-PTSD mechanizmusaihoz és tüneteikhez.

Végül az egyéni és kollektív hisztéria fogalmának bibói elkülönítésében nagy hangsúlyt kap az az érvelés, miszerint az utóbbiban igen nagy szerepe lesz a szándékoltásnak és közösségi magyarázatoknak. Ez az elem talán elsősorban a hatalmi ágencia morális pánikot (Cohen, 2002) és szekuritizációt (Buzan et al., 1998) alkalmazó aktusaiban érhető tetten. A félelemkeltés eszközt eredményesen használó politikai aktorok cselekvési logikája és a populista diskurzus az idegen csoportokkal főbiás elutasítását (vö. hasítás) vonja maga után (vö. Mettan, 2017). Az ellenségképek realitásának kérdése (nevezetesen, hogy vélt-e vagy valós) pedig ebben az értelmezési keretben nem pusztán a hatalmi/politikai manipuláció területére tartozik, hanem a szűkített toleranciaablak kérdésévé is válik, vagyis nagyon egyszerűen szólva, nem az a kérdés, hogy lesz-e ellenség, hanem az, hogy ki lesz az. Ebből adódóan pedig számot kell vetnünk azzal a kérdéssel is, hogy a tartósan fennálló félelmi mintázatoknak további következménye az is, hogy bizonyos idő elteltével már nemcsak a külső csoportok jelentenek fenyegetést, hanem azok is, amelyek eredendően a belső csoport részei voltak, de az ideológiai, világnézeti vagy bármilyen más különbözőség miatt a „fenyegető” címke alá kerülnek, vagyis a szűkített tolerancia-ablak következményként megjelenik a társadalmon belüli szélsőséges polarizálódás is.

Összefoglalás

Korábbi munkánkban a borderline személyiségzavar tüneti klaszterét alkalmaztuk kísérletképpen a magyar társadalom reakció-mintázataira, akkor azonban még nem volt egyértelmű a C-PTSD új diagnózisa, amely – nem mellékesen - azért váratott magára, mert a BPD és a komplex poszttraumás stressz zavar elhatárolása kihívást jelentett a klinikai pszichológia és a pszichiátria számára, éppen a két diagnózis tüneti átfedései miatt.

Mi lehet a jelentősége tehát a C-PTSD és magyar közösségi hisztéria összekapcsolásának a kortárs jelenben? Vajon tartogathat-e bármilyen újdonságot egy ilyen összevetés? A magyar társadalom kollektív identitásáról, nemzeti veszteségeiről, történelmi és érzelmi dinamikájáról az utóbbi évtizedekben számos helytálló elméleti, történeti és empirikus megközelítés született, amely a saját- és külső csoportokra vonatkozó sémákat, a markáns áldozattudat jelenlétét és a fenyegetettségélményt tematizálta és igazolta.

Nézetem szerint ugyanakkor, ha a metaforikus térben ezekhez az eredményekhez hozzákapcsoljuk a C-PTSD kialakulásának körülményeit, működését és tüneteit, akkor a kollektív „akció- és reakciókészlet” logikája is érthetőbbé válik. Az analógia ugyanis nemcsak leíró és szintetizáló jellegű látletet ad a történeti okokra és következményekre, hanem az identitáskonstrukció mechanizmusaira is tágabb perspektívát nyújthat. Azon túlmenően, hogy egyfelől jól mutatja e társadalom fokozott szenzitivitását a fenyegetettségre, ezáltal a különböző ideológiai oldalak manipulációs kísérleteinek sikerességét is érthetővé teszi, ezen túlmenően a mindenkor hatalmi ágensek diszkurzív logikáját is megmutatja, amely már eleve

alacsonyabb ingerküszöbvel, szorongással és hipervigilianciával kezeli a(z éppen kiválasztott) külső csoportok vagy fenyegető személyek jelenlétét.

Amennyiben a társadalmi alkatot Bibó a közösségi hisztéria metaforájában ragadta meg, úgy a magyar társadalom „politikai és diszkurzív idegrendszer” vélhetően a komplex PTSD képében érhető tetten, mind az oszcilláció, mind az idegen csoportok irányában észlelt averzió, mind pedig a fokozott félelemérzet szenzitivitásának tekintetében. Emiatt nem tarthatjuk kizártnak, hogy Bibó napjainkban a közösségi C-PTSD-ben találná meg a metafora azonosítóját, mindezt azonban természetesen csak játékos felvetésem szánom.

A C-PTSD metafora alkalmazhatóságának azonban már komolyabb vetülete lehet, ha nemcsak a kórképet, de annak kollektív, társadalmi terápiás javaslatait is végiggondoljuk a jövőben. Mivel a maladaptív működés helyreállítását a társadalmi nyilvánosság különböző szintjein kellene érvényesíteni, ehhez pedig bizonyosan olyan transz- de legalábbis interdiszciplináris kontextust érdemes létrehozni, amely az oktatási, a művészeti, a szimbolikus cselekvési és a diszkurzív erőterben egyaránt tud hatni. Az érzelmi stabilitás, a tolerancia-ablak „visszaállításának” esetében érdemes a kollektív trauma fentebb idézett teoretikusaira hallgatnunk, miszerint a tartós fenyegetettség állapotának feldolgozási folyamatába új reprezentációs formáknak kell bekerülniük, így -miként azt korábbi munkánkban is hivatkoztuk (2022), a sebzettség okainak korrekciós narratívumai és azok újraelbeszélhetősége kulcsfontosságúnak bizonyulhatnak a gyógyulás érdekében.

Irodalom

- Alexander, J. C. (2004). Toward a theory of cultural trauma. In J. C. Alexander (Ed.), *Cultural trauma and collective identity*. Berkeley: University of California Press.
- Anderson, B. (2006). *Elképzeltek közösségei: Gondolatok a nacionalizmus eredetéről és elterjedéséről*. Budapest: L'Harmattan.
- Bakó, T. (1992). *Titkok nélkül: Lélektani vizsgálódások az öngyilkosságról*. Budapest: Cserépfalvi.
- Bar-Tal, D., Chernyak-Hai, L., Schori, N., & Gundar, A. (2009). A sense of self-perceived collective victimhood in intractable conflicts. *International Review of the Red Cross*, 91(874). doi:10.1017/S1816383109990221.
- Braham, R. L., & Kovács, A. (Eds.). (2015). *A holokauszt Magyarországon hetven év múltán*. Budapest: Múlt és Jövő Alapítvány.
- Bibó, I. (1990). *Válogatott tanulmányok* (1. kötet). Budapest: Magvető.
- Bodó, B. (1999). Kultúra, identitásnarratívák, politika. In *Multikulturalizmus és ökuménia*. [online]. <http://bodo.adatbank.transindex.ro/belso.php?k=16&p=927>
- Buzan, B., Wæver, O., & de Wilde, J. (1998). *Security: A new framework for analysis*. London: Lynne Rienner.
- Cairns, E., Mallett, J., Lewis, C., & Wilson, R. (2003). *Who are the victims? Self-assessed victimhood and the Northern Irish conflict*. Belfast: Northern Ireland Statistics & Research Agency.
- Cohen, S. (2002). *Folk devils and moral panics: The creation of the mods and rockers*. New York: Routledge.
- Corrigan, F. M., Fisher, J. J., & Nutt, D. J. (2011). Autonomic dysregulation and the window of tolerance model of the effects of complex emotional trauma. *Journal of Psychopharmacology*, 25(1).

- Csertő, I., & László, J. (2011). A csoportközi értékelés mint a csoporttrauma érzelmi feldolgozásának indikátora a nemzeti történelem elbeszéléseiben. In *VIII. Magyar Számítógépes Nyelvészeti Konferencia*. Szeged: Szegedi Tudományegyetem.
- Dieckhoff, A. (2002). Egy megrögzöttség túlhaladása – a kulturális és politikai nacionalizmus fogalmainak újraértelmezése. *Regio: Kisebbség, Politika, Társadalom*, 13(4).
- Erikson, K. (1995). Notes on trauma and community. In C. Carituh (Ed.), *Trauma: Exploration in memory*. London: Johns Hopkins University Press.
- Erős, F. (2007). *Trauma és történelem: Szociálpszichológiai és pszichoanalitikus tanulmányok*. Budapest: József Műhely Kiadó.
- Fülöp, É. (2010). *A történelmi pálya és a nemzeti identitás érzelmi szerveződése* (PhD értekezés). Pécsi Tudományegyetem.
- Fülöp, É., & László, J. (2011). Érzelmek a valós csoportközi konfliktusokban, a csoportközi érzelmek történelmi lehorgonyzása. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 66.
- Fülöp, É., Kővágó, P., Benza, M., Kovács, K., & Kelenhegyi, O. S. (2016). „Áldozat és még inkább áldozat.” *IMÁGÓ Budapest*, 5(3–4).
- Fülöp, É., & Kővágó, P. (2018). *A kollektív áldozati szerep szociálpszichológiája*. Budapest: Oriold.
- Heim, C., & Nemeroff, C. B. (2001). The role of childhood trauma in the neurobiology of mood and anxiety disorders: Preclinical and clinical studies. *Society of Biological Psychiatry*, 49.
- Hoppenbrouwers, F. (2002). Religious nationalism in a transformation context. *Religion, State and Society*, 30(4).
- Hobsbawm, E. J. (1992). Ethnicity and nationalism in Europe today. *Anthropology Today*, 8(1).
- Hutchinson, J., & Smith, A. D. (1994). *Nationalism*. Oxford: Oxford University Press.
- Lakoff, G., & Johnson, M. (2003). *Metaphors we live by*. Chicago: University of Chicago Press.
- Kántor, Z. (2000). Polgári nacionalizmus? *Provincia*, 6.
- Konrád, Gy. (1989). *Az autonómia kísértése: Antipolitika*. Budapest: Codex Rt.
- László, J., Ehmann, B., & Imre, O. (2002). Történelem történetek: A történelem szociális reprezentációja és a nemzeti identitás. *Pszichológia*, 22(2).
- László, J. (2005). A narratív pszichológiai tartalomelemzés. *Magyar Tudomány*, 11.
- László, J. (2012). *Történelem történetek: Bevezetés a narratív szociálpszichológiába*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Máté-Tóth, A. (2019). *Freiheit und Populismus: Verwundete Identitäten in Ostmitteleuropa*. Wiesbaden: Springer VS.
- Máté-Tóth, A., & Balassa, B. (2022). A traumatizált társadalmi tudat dimenziói: Adatok a sebzett kollektív identitás elméletéhez. *Szociológiai Szemle*, 32(2). <https://doi.org/10.51624/SzocSzemle.2022.2.3>.
- Mettan, G. (2017). *Creating Russophobia: From the great religious schism to anti-Putin hysteria*. SCB Distributors.
- Mészáros, N. Zs., & Szabó, Zs. P. (2018). „Egy ezredévnyi szenvedés...”: Kollektív áldozati hiedelmek és hatásuk Magyarországon. In É. Fülöp, & P. Kővágó (Eds.), *A kollektív áldozati szerep szociálpszichológiája*. Budapest: Oriold Kiadó.
- Mogyorósy-Révész, Zs. (2019). Érzelmi regulációs változások krízisben és traumában: A helyreállítást segítő, pszichológiai tanácsadás során alkalmazható módszerek és gyakorlatok. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 20(3). doi:10.1556/0406.20.2019.007.
- Niedermüller, P. (1996). A nacionalizmus kulturális logikája a poszt szocializmusban. *Századvég*, 16.

- Pennebaker, J. W. (1993). Putting stress into words: Health, linguistic, and therapeutic implications. *Behaviour Research and Therapy*, 31(6). doi:10.1016/0005-7967(93)90105-4.
- Perry, B. D. (2004). Understanding traumatized and maltreated children: The core concepts. *ChildTrauma Academy*. <http://childtrauma.org/> és <https://trove.nla.gov.au/work/33733875?q&versionId=41490870>.
- Pfitzner, R. (2008). Az idegen önmagunkban (pszichoanalitikus megfontolások). *Pannonhalmi Szemle*, 61(1).
- Ricoeur, P. (2006). *Az élő metafora* (Földes Györgyi, Ford.). Budapest: Osiris.
- Romsics, I. (1998). *Nemzet, nemzetiség és állam Kelet-Közép- és Délkelet-Európában a 19. és 20. században*. Budapest: Napvilág.
- Smith, A. D. (2004). A nemzetek eredetéről. In Z. Kántor (Ed.), *Nacionalizmuselméletek: Szöveggyűjtemény* (pp. x-x). Budapest: Rejtjel.
- Schöpflin, Gy. (2003). Identities, politics, postcommunism in Central-Europe. *Nations and Nationalism*, 9.
- Szalai, K., & László, J. (2008). Az aktív és passzív igék gyakorisága történelmi narratívumokban: Történelemlékek szövegeinek narratív pszichológiai vizsgálata NooJ programmal. *A Magyar Pszichológiai Társaság XVIII. Országos Tudományos Nagygyűlése*, Nyíregyháza.
- Szilágyi, T. (2010) Sacred Characteristics of the Nation: Religion and Politics in the Contemporary Hungary In: Szilágyi, Tamás (szerk.) *Religious Transformations in the Contemporary European Societies*. Szeged: Szegedi Tudományegyetem BTK Vallástudományi Tanszék
- Szilágyi, T. (2011a) The Neopagan Intellectual Orientation and Its Effects on Contemporary Hungarian Mentality and Politics: Some Remarks. In: Barna, Gábor; Odobina, László (szerk.) *Hereditas. Periodical of the „Bálint Sándor” Institute for the Study of Religion 1*. Szeged: Gerhardus Kiadó
- Szilágyi, T. (2011b) Quasi-religious Character of the Hungarian Right-Wing Radical Ideology: An international comparison. In: Máté-Tóth, András; Rughinis, Cosima (szerk.) *Spaces and Borders: Current Research on Religion in Central and Eastern Europe*. New York, Amerikai Egyesült Államok, Berlin, Németország : De Gruyter (2011) 278 p. pp. 251-265. , 15 p.
- Szilárdi, R. (2017). *Az újpogány vallási diskurzus narratív mintázatai*. Budapest: L'Harmattan.
- Szilárdi, R., Kakuszi, Sz., & Máté-Tóth, A. (2022). Borderline társadalomzavar?: Kísérlet a kelet-közép-európai társadalmak metaforikus értelmezésére. *Valóság: Társadalomtudományi Közöny*, 65(3).
- Tóth, J., Vincze, O., & László, J. (2006). Történelmi elbeszélés és nemzeti identitás: Az Osztrák-Magyar Monarchia reprezentációja osztrák és magyar történelemlékekben. *Educatio*, 15(1).
- Victor, W., Vieweg, R., Julius, D. A., Fernandez, A., Beatty-Brooks, M., Hettema, J. M., & Pandurang, A. K. (2006). Posttraumatic stress disorder: Clinical features, pathophysiology, and treatment. *The American Journal of Medicine*, 119.
- Van der Kolk, B. A. (2011). Developmental trauma disorder: Towards a rational diagnosis for children with complex trauma histories. In R. A. Lanius, E. Vermetten, & C. Pain (Eds.), *The impact of early life trauma on health and disease*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Van der Kolk, B. A. (2020). *A test mindent számontart: Az agy, az elme és a test szerepe a traumafeldolgozásban*. Budapest: Ursus Libris.
- Vollhardt, J. R. (2012). Collective victimization. In L. R. Tropp (Ed.), *The Oxford Handbook of Intergroup Conflict*. doi:10.1093/oxfordhb/9780199747672.013.0009.

- Wilson, K. R., Hansen, J. H., & Li, M. (2011). The traumatic stress response in child maltreatment and resultant neuropsychological effects. *Aggression and Violent Behaviour, 16*(2).
- Zimmer, O. (2003). Boundary mechanisms and symbolic resources: Towards a process-oriented approach to national identity. *Nations and Nationalism, 9*(2).