

## 2021\_Balázs álma

### HVG Extra - 2021 Pszichológia Önsimeret

**A legújabb HVG Extra Pszichológia magazinban örökölt sorsunkkal,  
a transzgenerációs hatással foglalkozunk.**

*( Transzgenerációs hatás könyvek mennyisége 2022.Március*

[https://www.google.hu/search?q=Transzgener%C3%A1ci%C3%B3s+hat%C3%A1s+k%C3%B6nyvek&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjly7GV8-P2AhUVwAIHHaU-BocQ\\_AUoAXoECAEQAw&biw=1768&bih=794&dpr=1](https://www.google.hu/search?q=Transzgener%C3%A1ci%C3%B3s+hat%C3%A1s+k%C3%B6nyvek&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjly7GV8-P2AhUVwAIHHaU-BocQ_AUoAXoECAEQAw&biw=1768&bih=794&dpr=1) )

Persze nem minden esetben lehet felismerni azt a folyamatot, amikor valamilyen reakció háttérében transzgenerációs hatás áll. Eszembe jut a 12 éves Balázs esete, aki koncentrációs problémák miatt került hozzám terápiába. Édesanyjától azt is megtudtam, hogy fia egy idő óta rosszakat szokott álmodni. Első találkozásunkkor Balázst arra kértem, hogy mondja el az álmát.

- Annyira rossz, hogy nem tudom elmondani  
- mondta majdnem sírva. Ezért arra kértem, hogy akkor rajzolja le. Csak grafitceruzával nagyon aprólékosan el is készült a rajzzal. **Egy alak, kezében pisztoly, a földön hullák: gyerekek, felnőttek fekszenek. Újabb kérdésre kiderül, hogy Hitler a lövöldöző alak.**

- Ez hol történt az álmodban? - kérdeztem.

- Tudom, csak most az a szó nem jut az eszembe.

- Az álmodban ez koncentrációs táborban történhetett. Arra emlékszel, hogy mikor volt először ilyen rossz álmod?

- Amikor egy madártáborban voltam. De annak ehhez semmi köze nincs - mondta határozottan.

Ez után a beszélgetésünk után azonban Balázs nem álmodott többé rosszat. Azzal a folyamattal, ahogy egy trauma átadódik a következő generációknak, Magyarországon először anyám, Virág Teréz pszichológus foglalkozott. Terápiás megfigyelései alapján arra a következtetésre jutott, hogy a gyerekek akkor is azonosultak a meghurcolt családtagokkal, ha a szüleik erről soha nem beszéltek velük. Azt tapasztalta, hogy a holokauszt túlélő anyák a gyermekeiket gyakran túlgondozzák és túlféltik. És ezek a túlféltő reakciók sokszor indokolatlanul felerősödnek. **Például amikor a gyerekük egy konnektort vagy a gáztűzhelyt megközelíti. A túlélő családok**

számára a gáz, a vagon, a tábor, a drótkerítés, a szappan, az evés, a kórház ' szavak elszakadnak az eredeti jelentésüktől. Ezeken a szavakon keresztül hozzájuk a szülő/nagy-szülő által közvetített emocionális feszültség, szorongás és félelem jut el. A koncentrációs tábor, a koncentrációs tábor és a madártábor a tudattalanban egymáshoz közel kerültek, és összemosódtak egymással. A tudattalanból az álom, a rajz a beszélgetés során tudatosultak, egymástól távol kerültek, és így a szorongást okozó érzelmi többlet lekerülhetett róluk. L  
18 HVG EXTRA

-----  
<https://konyv.guru/izelito-holokauszt-trauma-hatasa-masodik-es-harmadik-generacioira/>

**Ízelítő / A Holokauszt-trauma hatása a második és harmadik generációra**

**2016. március 27. Könyv Guru**

Ízelítő Békés Vera Trauma és narratíva: A Holokauszt-trauma reprezentációja című, az Ad Librum Kiadónál megjelent könyvéből, amely a Holokauszt-trauma hatását elemzi a túlélők gyermekeire és unokáira.

[https://bookline.hu/product/home.action?v=Bekes\\_Vera\\_A\\_Trauma\\_es\\_narrativa&type=22&id=290949](https://bookline.hu/product/home.action?v=Bekes_Vera_A_Trauma_es_narrativa&type=22&id=290949)

A Holokauszt túlélőivel kiterjedt pszichológiai irodalom foglalkozik. Ennek túlnyomó része az átélt üldöztetések okozta traumák hosszú távú romboló hatásait elemzi. Az utóbbi évtizedekben azonban egyre többen kezdték vizsgálni a túlélők Holokauszt utáni életét és személyiségét, függetlenül a múlt okozta sérülésektől vagy zavaroktól (pl. Nathan, 1990; Felsen, 1998.) Az ilyen kutatások a Holokauszt destruktív hatásának elismerése mellett rámutattak a kérdés összetettségére; arra, hogy a túlélők jelentős része, bár a Holokauszt szörnyűségének emléke alapvetően meghatározó marad számukra, képes kielégítő érzelmi kapcsolatokat létesíteni és fenntartani, jól teljesíteni a munkában, és elfogadható szintű, sőt sokszor örömteli életet élni (Suedfeld és mtsai, 1998).

Hasonlóan összetett a traumáról szóló beszámolók kérdése. Egyfelől a trauma emléke

alapvetően nem narratív formában reprezentálódik (Van der Kolk és Van der Hart, 1995), azaz a túlélő képtelen szavakba önteni, ami vele történt – a trauma-történetek így voltaképpen „pre-narratívák” (Mollica, 1988). Klinikai vizsgálatokban azonban mégis központi szerepet kap a traumatikus tapasztalat története, és a Holokauszt alatt átéltekről, bár különböző okok miatt sokan nem képesek beszélni, számos túlélő beszámol, akár a családjuknak, akár interjút kérő kutatóknak.

Sajátos kettősség van tehát jelen: a Holokauszt feldolgozhatatlansága és a túlélők továbbélése-boldogulása, a trauma elbeszélhetetlensége és mégis-elbeszélése. Ennek a kettősségnek a megértésére egyre több elemzés születik, és a jelen munkával magam is ezekhez a kutatásokhoz szándékozom hozzájárulni.

Jelen munkában oral history jellegű dokumentumokat vizsgállok a szövegelemzés módszerével. A Holokauszt-kutatásban az ehhez hasonló narratív megközelítés, csakúgy mint egyáltalán a kvantitatív adatelemzés, meglehetősen szokatlan. A vizsgálat központi kérdése az ágencia, amely eleddig felderítetlen terület nem csak a Holokauszt, de a trauma-narratívák kutatásában általánosságban.

Mindez érthető, hiszen a trauma hatásainak elsősorban érzelmi jelentősége van, és megfigyelhető változásokat a viselkedésben okoznak. A traumához való viszonyulás, annak évekkel-évtizedekkel későbbi értékelése és értelmezése nehezen mérhető. Ezek a megfigyelhető viselkedésnél sokkal finomabb és árnyaltabb jelenségek, amelyek tudományos vizsgálat helyett inkább a pszichoterápiák intim világában kerülnek elemzésre. A módszertani megközelítés hasonló okból egyoldalú: a kvantitatív megközelítéssel elvész az egyes esetek egyedisége és megrázó drámaisága.

Jelen vizsgálat elsősorban arra a folyamatra összpontosít, amelyben a „nem megtapasztalt tapasztalat” (Browne, 1990), a trauma emléke az arról szóló narratívában megjelenik, reprezentálódik. A Holokauszt-narratívát három időpillanatban és háromféle elbeszélői helyzetben hasonlítom össze: a Holokausztot követő beszámolókat, majd a hatvan évvel későbbi, a túlélők által elmondott beszámolókat, valamint a túlélők gyermekei, a második generáció elbeszéléseit hasonlítom össze.

E munkának kettős célja van. Egyrészt átfogó képet kíván nyújtani a mai traumafelfogásokról, valamint elvégezni a trauma-narratívák még gyerekcipőben járó kutatásainak összehasonlító elemzését. Másrészt hozzá is kíván járulni a trauma-narratívák vizsgálatához, és egy lényeges, ám eddig elhanyagolt területet állít vizsgálatára középpontjába. Mindehhez pedig egy új szövegelemzési módszert dolgoz

ki.

A könyv első, elméleti részében először áttekintem a Holokauszt hosszú távú traumatizáló hatásaival kapcsolatos ismereteinket, a Holokauszt szindrómával kapcsolatos nézeteket, és e nehéz örökségnek a túlélők leszármazottainak életében betöltött szerepét. A trauma fogalmát ezután szélesebb perspektívába helyezve, áttekintem a fogalom változásait a pszichológiában, valamint mai jelentésének különböző aspektusait. A trauma fogalmának kontextusba helyezése után a traumaemlékek kérdésköréről szándékozom összefoglaló képet nyújtani, majd részletesen bemutatom a trauma-narratívák vizsgálatáról szóló beszámolókat, különös hangsúlyt fektetve ezek módszertani aspektusaira.

A könyv második felében a saját vizsgálatomat mutatom be, amelyben a Holokauszt-reprezentáció változásait vizsgálom az arról szóló narratívák szövegelemzésén keresztül. Ennek során az ágencia, valamint a kognitív feldolgozottság mutatói alapján következtetek a szereplők, a kauzalitás és az események reprezentációjának jellegzetes változásaira.

**Tudományos publikációt szeretne? Olvassa el, mit ajánlunk!**

**A Holokauszt-trauma**

**Holokauszt-trauma és Holokauszt-szindróma1**

**(Ugyanott Probatbikol és Bájóka lenolaj)**

Amikor véget ért a második világháború, az addigi pszichológiai ismeretek alapján nem feltételezték, hogy az átélt üldöztetéseknek hosszú távon megmutatkozó következményei lesznek. Úgy tűnt, hogy a felszabadulás után a sebek szép lassan begyógyulnak. A túlélők új életük megteremtésének sokkalta sürgetőbb problémái mellett nem kerestek lelki panaszukra segítséget, a szakemberek pedig a hasonlíthatatlan borzalom kezelésében nem támaszkodhattak elődeik tapasztalataira, nem volt kitaposott ösvény sem a kezeléshez, sem a kutatáshoz. Ennél is fontosabb azonban az, hogy a megfigyelt pszichológiai hatások nehezen voltak beilleszthetők abba, ami az addig uralkodó pszichológiai elméletek alapján elvárható lett volna. Az első világháború tapasztalatai alapján már beszéltek ugyan traumás, illetve harctéri neurózisról, de úgy vélték, hogy ennek tünetei a trauma bekövetkezését követően azonnal kialakulnak, és nemigen számítottak hosszú távú és késleltetetten megjelenő pszichológiai tünetek feltűnésére.

A Holokauszt-túlélők tapasztalataival és azok későbbi hatásaival foglalkozó írások

először az 1950-es években láttak napvilágot.<sup>2</sup> Ezek nagyrészt pszichoanalitikusok saját, az üldöztetések alatti élményeiről írott beszámolóik voltak, majd a későbbiekben egyre több esetleírás és ezek teoretizálása jelent meg. A témával ezen kezdeti időkben foglalkozók közül Bruno Bettelheim, Victor Frankl, Elie Cohen, Robert J. Lifton, William Niederland, Judith Kestenberg, Vivian Rakoff és John Sigal munkái váltak a legismertebbekké.

Ugyanakkor a háború után hosszú évekig mind a túlélők, mind a külvilág erőteljesen hátrította a Holokausztról való beszédet: tekinthető ez egyfajta „látenciakorszaknak” (Williams és Kestenberg, 1974; Jucovy, 1994), amelyre szükség van ahhoz, hogy a kellő távolság alakuljon ki a túlélő és az emlékei között, és így azok egyáltalán kimondhatóvá, elbeszélhetővé váljanak.

A pszichológiai segítséget kérő túlélők terápiájából származó egyedi esetleírások váratlanul sok hasonlóságot mutattak, amelyeket számos szerző igyekezett elméleti keretbe is foglalni (Eitinger, 1964). Ugyanakkor a Holokausztnak a túlélőkre és azok családjára gyakorolt hatásával kapcsolatos általános leírásokban a szerzők saját kulturális háttérétől, személyes tapasztalataitól, intellektuális hagyományától függően gyakran nagyon is eltérő elképzeléseket ismertettek (pl. Bettelheim, 1960, 1988; Des Pres, 1976).

Nagyobb számú mintán végzett kutatás elsőként 1954-ben történt, amikor 120 túlélőre kiterjedő vizsgálat nyomán először állították azt, hogy az élmények fizikai és pszichológiai hatása a legtöbbször korántsem múlt el. Az ennek alapján született cikk állította elsőként azt is, hogy a tünetek gyakran hasonló mintázatot követnek, melyet összefoglalóan mint koncentrációs tábor szindrómát ismertetett. A tünetek kissé merev és sematikus leírása miatt azonban mindez sokakban kétkedést és hitetlenkedést váltott ki, és így maga az elnevezés sem vált elfogadottá (Helweg-Larsen és mtsai, 1952).

A témában azonban újabb és újabb vizsgálatok születtek, majd Niederland azóta szinte klasszikussá vált, közel ezer túlélő vizsgálata alapján írt tanulmánya (Niederland, 1961, 1968) döntő fontosságú lépést jelentett a Holokauszt pszichológiai hatásainak elemzésében. A szerző megállapította, hogy bár a tünetek sokfélék, és az egyedi esetekben eltérő kombinációkban és erősséggel jelentkeznek, a legtöbb túlélőnél viszonylag egységes szindróma jelenik meg. Alapvető vonás, hogy a tünetek nem azonnal, hanem a traumát követő tünetmentes időszak után, késleltetetten jelennek meg, majd nem enyhülnek, sőt gyakran erősödnek is. Leggyakrabban szorongás, ingerlékenység, az összpontosítás és az emlékezet zavarai,

fáradtság, alvászavarok, rémálmok és pszichoszomatikus zavarok fordultak elő (Krystal, 1968; Krystal és Niederland, 1971).

A szorongás, illetve különféle fóbiák általában az ismételt üldöztetéstől való félelemmel kapcsolódtak össze. Sokaknál ezt alvászavarok kísérték: este féltek elaludni, majd rémálmokkal teli éjszaka után hajnalban felriadtak. Az elhúzódó depresszív állapotban fáradtnak, levertnek és üresnek érezték magukat. A depresszív állapotokat gyakran a hozzátartozók elvesztésének feldolgozatlansága tartotta fenn. Az elhúzódó gyász a későbbiekben további problémákhoz vezetett: sokan például arra vártak, hogy halott barátjuk vagy gyermekük egyszer csak csodálatosan újra megjelenik. Mások, akik a szabadulás után új családot alapítottak, a gyermekük születését a náci kudarcának élő bizonyítékaként, elégtételként vagy kárpótlásként élték meg, és az újszülöttet gyakran korábbi családjuk valamely odavesztett gyermektagjáról nevezték el. E gyermekeket aztán a széltől is óvták, állandó aggodalomban éltek, és a legkisebb sérülésre vagy betegségre is szélsőségesen reagáltak (Bergmann és Jucovy, 1990).

A túlélők gyakran visszavonultan éltek és elszigetelődtek. Mivel a legtöbben nehezen vagy egyáltalán nem voltak képesek szavakba önteni az átélt szörnyűségeket, inkább nem is vettek részt társas tevékenységekben. Emellett büntudatban éltek, hogy míg a többség elpusztult, ők maguk életben maradtak. Személyes identitásuk módosult: test- és önképük megrendült, a „más ember lett belőlem”, a „más vagyok, mint a többi” érzése kísérte életüket. Szélsőséges esetekben a koncentrációs táborokban fogva tartottaknál megfigyelt „Musselman”<sup>3</sup> vagy élőhalott állapotra emlékeztető külsőt öltöttek (Herman, 2003.)<sup>4</sup>. (Ez az állapot az érzések megszűnésével, valamiféle lelki bénultsággal<sup>5</sup> járt, amelyben a foglyok az apátia és a reménytelenség olyan mélységébe süppedtek, hogy a halál gyakorlatilag elkerülhetetlenné vált. Átélője jellegzetes, túlvilági, áttetsző, kísértetszerű, hátborzongató benyomást keltett, a látványt a táborok lakói jól ismerték.)<sup>6</sup>

Számos esetben megfigyeltek egyfajta katatonoid reakciót (Krystal, 1995), a kezdeményezés hiányát, illetve automatikus engedelmességet, továbbá általános érzelmi bénultságot, ami összességében automata-szerű viselkedést eredményezett (Krystal, 1968; Krystal és Niederland, 1971).

Mindezekkel együtt járnak továbbá a kognitív és emlékezeti funkciók bizonyos enyhe zavarai, valamint a különféle pszichoszomatikus panaszok széles skálája, elsősorban az emésztőrendszer, illetve az izom- és csontrendszer megbetegedései. Ritkább esetekben kialakulnak hallucinációval, deperszonalizációs érzéssel és üldöztetéses

téveseszmékkel járó pszichotikus állapotok is.

A fenti tünetek természetesen nem általánosak, és nem kizárólag a Holokauszt túlélőinél jelennek meg. A szindróma azonban meglehetősen gyakran és egységesen jelentkezett a Holokauszt-túlélőknél, ám mivel a pszichés zavarok hagyományos osztályozásába nemigen volt beilleszthető, Niederland „koncentrációs tábor túlélő szindrómának” nevezte el. Az általa bevezetett fogalom és a tünetcsoport leírása mérföldkövet jelentett a Holokauszt pszichológiai hatásainak elemzésében.

A 60-as években egyre nagyobb számban jelentek meg a fentiekhez hasonló tünetekről szóló beszámolók. Az egyik ilyen, 149 túlélővel folytatott vizsgálat szerint a megfigyeltek 97 százalékának még csaknem húsz év elteltével is szorongásos panaszai voltak, és állandóan rettegetek, hogy távollévő szeretteik veszélybe kerülnek. 71 százalékuknak a fogva tartásukkal kapcsolatban visszatérő rémálmaik voltak, sőt gyakran azt álmodták, hogy később született gyermekeik is együtt vannak velük a táborban. 80 százalékuk büntudatot érzett amiatt, hogy életben maradt, miközben barátai meghaltak, és 92 százalékuk szemrehányásokat tett magának, hogy nem mentette meg rokonait és barátait (Krystal, 1968).<sup>7</sup>

Az ehhez hasonló beszámolók pszichológus berkekben élénk eszmecserét és heves vitákat váltottak ki. Túl azon, hogy a hagyományos pszichológiai elképzelésekbe nehezen volt beilleszthető a trauma hatásainak késői megjelenése, a vita központi témája a „koncentrációs tábor túlélő szindróma” mint önálló jelenség vagy betegségkategória léteire vonatkozott; a felvetés ellenzői leginkább azt vonták kétségbe, hogy a Holokausztot túlélők sokféle tünetét egyetlen séma köré lehetne rendezni és egységes szindrómaként kezelni.

A viták eredményeképpen számos szerző finomított elképzelésén, vagy úgy, hogy a szindróma minimalistább verziójának jogosultsága mellett érveltek, és például legalább egy, a fejfájást, rendszeres rémálmokat és depressziót magában foglaló „túlélő triád” létét feltételezték (Porter, 1981), vagy inkább a túlélők gondolatvilágában és érzelmi életében jellegzetes témák, csomópontok sajátosságait emelték ki. Mások ugyanakkor a pszichológiai túlélő szindrómán kívül a túlélők jellegzetes háború utáni életvitelét jellemző szocio-politikai „szindróma” sajátosságait kezdték vizsgálni (Eitinger, 1980; Hass, 1990).

A későbbiekben a kép egyre árnyaltabbá vált, végül a kutatók többsége egyetértésre jutott abban, hogy bár a szindrómában leírtak igen hasznosak mind diagnosztikus, mind elméleti szempontból, a gyakorlatban az üldöztetés hosszú távú pszichológiai

hatásait számos egyéb adottság is alapvetően befolyásolja, így a túlélő gyermekkori élményei, fejlődési története, családi konstellációja, érzelmi háttere, előtörténete. Maguk a Holokauszt alatti tapasztalatok is meghatározóak a későbbi tünetek kialakulásában, így például az, hogy mennyi ideig tartott a traumatizáció, a Holokauszt ideje alatt egyedül vagy családjával, barátaival volt-e a túlélő, táborban volt vagy esetleg hamis papírokkal bujkált, a gettóban vagy a táborban szemtanúja volt-e tömeggyilkosságnak, milyen érzelmi támogatást kapott a családtól vagy barátaitól.

Egy vizsgálat tanúsága szerint például amíg a huzamosabb ideig koncentrációs táborban élők 50%-ánál alakultak ki a trauma hatására a későbbiekben pszichológiai zavarok, addig ez az arány a munkaszolgálatosok és a gettóban vagy máshol bujkálók között „csupán” 20% volt (Kuch és Cox, 1992).

Alapvetően másképpen reagáltak a történetekre azon kevesek, akiknek a táborok áldozataitól eltérően lehetőségük volt valamilyen módon aktívan ellenállni (például partizánként, vagy illegalitásban harcolva). A később Izraelben élők számára a háborúban való részvétel szintén megteremtette egyfajta aktív küzdelem lehetőségét, amit sokan közülük az üldöztetés és a zsidók megsemmisítése elleni harc sikereként éltek meg (Winnick, 1967).

Henry Krystal (1995) utánkövetéses vizsgálatai szerint a túlélők körében nem csak a háborút követően, de hosszú távon (harminc évvel később) is magasabb a morbiditás és mortalitás.<sup>8</sup> Krystal tapasztalatai szerint ráadásul ahelyett, hogy a panaszok enyhülnének, elhalványulnának, a korrallal előrehaladva felerősödnek az olyan pszichés problémák, mint a depresszió, a „túlélő büntudat” (Krystal, 1968), az alexitímia (Krystal, 1971), az örömtelenség, továbbá megjelennek pszichoszomatikus betegségek is. Krystal úgy látta, hogy a legtöbb túlélő, mivel egyszerűen képtelenség ennyi veszteséget meggyászolni, végül depresszióssá vált, különféle pszichoszomatikus betegségek alakultak ki náluk, majd viszonylag korán meghaltak (Krystal, 1968). Akik pedig életben maradtak, folyamatos fájdalmakat éreztek, és csupán néhány kivételes ember, aki hosszan járt terápiába, vagy valamilyen módon a művészetben ki tudta fejezni a fájdalmait, volt képes teljesen felépülni.

Robert Jay Lifton hasonlóképpen azt találta, hogy a túlélők gondolati és érzelmi világát öt fő téma határozza meg: az erős halál-képzet, a jellegzetes „túlélő-büntudat”, a pszichés bénultság, a segítség visszautasítása, valamint az értelemért, vagyis a történetek, illetve a hátralévő élet értelmének megtalálásáért folytatott harc (Lifton, 1980).



A túlélőkkel kapcsolatos vizsgálatok nagyban stimulálták a párhuzamosan folyó pszichológiai traumakutatást. Ennek eredményeképpen többé nem volt kérdés, hogy az átélt különféle pszichológiai traumák jól körülírható tünetegyüttest alakíthatnak ki. A háborúban harcolók, a természeti katasztrófát, repülőgép-szerencsétlenséget túlélők, a nemi vagy másfajta erőszak áldozatainak vizsgálata alapján lassan egyértelművé vált, hogy az olyan események okozta szorongás, amelyek során a személyt vagy egy hozzá közel állót halálos veszély fenyegeti, jóval a veszély elmúltá után is megmarad, és jellegzetes tünetek kialakulásához vezet. Ezek közül a leggyakoribb a traumatikus esemény újra- és újraélése álmokban vagy akár ébren, váratlan emléketörések során, a megrázkódtatásra emlékeztető helyzetek és tevékenységek, valamint az ahhoz kapcsolódó gondolatok, érzések, az azt érintő beszélgetés kerülése. A traumatizált személy továbbá állandó szorongást és bűntudatot érez, érzelmi válaszkészsége csökken, kapcsolatai beszűkülnek, környezetétől elidegenedik. Hozzávetőlegesen ezek a mai pszichológiai, illetve pszichiátriai terminológia szerinti poszttraumás stressz-zavar időközben kidolgozott diagnosztikus kategóriájának ismérvei. A tünetegyüttes ma a hosszantartó bántalmazás és viktimizálódás legkülönbözőbb eseteinek leírására szolgál, és bár a túlélő szindróma vagy Holokauszt, esetleg poszt-Holokauszt-szindróma ma is használatos kifejezés, azt jobbra szintén e fogalom kereteiben értelmezik.

Ugyanakkor úgy tűnik, hogy bár a legkülönbözőbb katasztrófák, háborúk, kínzások alapvetően hasonló pszichológiai hatásokat idéznek elő, a Holokauszt traumája mégis összehasonlíthatatlanul mély és hosszú távú következményekhez vezetett (Krystal, 1968).

A trauma hatásainak e kiszélesített vizsgálata nagyban hozzájárult a Holokauszt túlélő szindróma megértéséhez és kezelési módszereinek kidolgozásához. A Holokauszt-túlélőkkel foglalkozó, nagy többségében egyedi esetek leírásából leszűrt elképzelések tárgyalásához képest a nagyobb mintán és kontrollált körülmények között a közelmúltban kidolgozott diagnosztikus és terápiás módszertan áttörést hozott (Lomranz, 2000).<sup>9</sup> Ennek jelentősége elsősorban nem is a tünetek hivatalos osztályozhatóságában áll, hanem sokkal inkább abban, hogy mivel a pszichológusok és pszichiáterek széles körének nyújt ismereteket és hatékony kezelési eszközöket, a még életben lévő Holokauszt-túlélők számára a szakavatott segítség lehetőségét biztosítja.

Tudjuk, hogy a Holokauszt megbetegítő hatását ma is érezzük: egy, a 90-es években készült vizsgálat szerint 124 Holokauszt túlélő 46 százalékának tünetei a majdnem 50

eltelt év ellenére tökéletesen megfelelnek a poszttraumás stressz-zavar kritériumainak (Kuch-Cox, 1992). Hangsúlyozni kell azonban, hogy a klinikai megközelítés korántsem ad teljes képet a túlélő nemzedék pszichológiai jellemzésére. Természetéből adódóan a Holokauszt hatását a betegség, deformitás, sérülések oldaláról közelíti meg, és kevésbé foglalkozik azzal, hogy a pszichológushoz nem forduló többségnek a megrázkódtatások után milyen egyéni erőtartalékokat kellett mozgósítania ahhoz, hogy képesek legyenek új életüket megalapozni a háború után, sikeresen felnevelni gyermekeiket, és egyáltalán, beilleszkedni egy olyan világba, ahol a Holokauszt borzalmi megtörténhettek. Állíthatjuk, hogy bár a poszttraumás megbetegedésekről meglehetősen sokat tudunk, a poszttraumás egészségről és alkalmazkodásról sokkal kevesebbet.

Nincs ez így azonban a túlélők leszármazottai, a második, harmadik, sőt ma már negyedik generáció esetében. A Holokausztnak a sérüléseken túli, identitás-meghatározó következményeire a pszichológiai, szociálpszichológiai kutatások elsősorban a túlélők gyermekeinél kezdtek felfigyelni. A kezdeményezésben alapvető szerepet játszott a túlélők ezen generációjának egyre tudatosabb viszonyulása a Holokauszt örökségéhez, valamint tagjainak aktív hozzájárulása a kutatások elvégzéséhez.

### **A második generáció<sup>10</sup>**

Az 1960-es évek végén, amikor a Holokauszt túlélő szindróma pszichológiai kutatása egyértelműen kimutatta a trauma hosszú távon érvényesülő hatását, az üldöztetéseket elszenvedettek nagy részének jobbára már felnőtt gyermekei voltak. A pszichológiai kezeléseken gyakran megjelenő fiatalok egyéni problémáit azonban a legtöbb szakember nemigen kötötte össze a szülők sajátos életútjával. A téma iránti fogékonyság főként maguknál a második generációból származó, időközben segítő szakmát választókban jelent meg. Ahogyan a Holokauszt-túlélők esetében, ugyanúgy a második generációnál is a pszichológiai adatok eleinte (bár ez a tendencia a későbbiekben is megmaradt) nagyrészt klinikai beszámolókból származtak: egyedi esetek, illetve olykor a család vizsgálatának leírásából.

Először a túlélők családjainak sajátosságaira figyeltek fel kanadai kutatók, Rakoff (1966, 1969) és Sigal (1971); majd megjelent a kifejezetten a második generáció pszichoszociális problémái iránti érdeklődés is. Az Egyesült Államokban, Izraelben, Hollandiában, Franciaországban, valamint Kelet-Európa egyes pontjain egyre gyakrabban publikáltak ezzel kapcsolatos cikkeket.<sup>11</sup>

A pszichológiai köztudat e kezdeti kutatások ellenére egészen a hatvanas évek végéig alig hozta kapcsolatba a fiatalabb nemzedék aktuális problémáit a szülők traumatizáltságával (Winnik, 1967, 1969; Krystal, 1968).<sup>12</sup> Azt is mondhatnánk, hogy a terapeutáknak mintha vakfoltja lett volna, amely meggátolta, hogy észrevegyék a Holokausztra visszavezethető családi problémákat a hozzájuk fordulók tüneteinek mögött, s ez gyakran hátráltatta a kliensek állapotának javulását is (Danieli, 1984).

A Holokauszt túlélő szindróma leírását viták és hitetlenség vette körül, és még inkább így volt ez a második generáció tüneteinek illetően. A szakemberek maguk is bizonytalanok voltak abban, hogy még ha el is ismerik, hogy a szülő traumája hatással lehet gyermeknevelési módszerére és a családi légkör egészére, kialakíthat-e mindez valamiféle jellegzetes „szindrómát” a gyermek pszichológiai fejlődésében. És bár azt készséggel elismerte a szakma, hogy a traumatizált páciensekkel foglalkozó terapeuta vikariáló, behelyettesítő módon maga is traumatizálódik (ahogy Judith Herman fogalmaz: a trauma fertőző), a traumatizált szülők gyermekeinek hasonló vikariáló traumatizációját mégis erősen vitatták (Auerhahn és Laub, 1998).

A kezdeti rácsodálkozást és kétségeket jól példázza Kestenbergnek, a téma korai és igen elismert kutatójának a leírása. Ő maga nem hitt ugyan a túlélők gyermekeinél megjelenő sajátos szindróma létezésében, azonban az egyik, némileg bizarr esetének a leírása kapcsán végül mégis nyitva hagyja a kérdést:

„Néhány évvel ezelőtt egy kiskamaszt analizáltam, aki bizarr módon viselkedett, éhezette magát, erdőben bujkált, engem meg úgy kezelt (...), mint egy ellenséges üldözött. Nem sokkal azután, hogy a szinte pszichotikus viselkedését összekapcsoltam a szülei rokonainak Európában valóban átélt élményeivel, tüneteinek enyhültek, ám analízisének idő előtt véget kellett vetni, elsősorban a szülei ellenállása miatt. Ennek a páciensnek a képétől úgy, aki lesoványodva és beesett szemekkel jött hozzám, akár egy Musselman a koncentrációs táborban, néztem a túlélők gyermekeit Izraelben. És arra gondoltam, hogy némely arcbán az üldöztetést túlélők tekintetére emlékeztető távoli pillantást ismerhetek fel.” (Kestenberg, 1972:311-312).

Mindenesetre a második generáció kérdésének felvetésétől kezdve a pszichoterapeuták Amerikában munkájuk során érzékenyebbé váltak a korábban gyakran negligált problémakörre, és egyre több eseteírás foglalkozott a trauma generációkon „átöröklődő” hatásaival.

A második generáció aktivitása

Amíg pszichológuskörökben a 70-es évek derekán a második generációban fellelhető tünetek egységes szindróma-jellegéről vitatkoztak, addig a túlélők gyermekei (akik voltaképpen már a 70-es években is jórészt 20-35 éves felnőttek voltak) maguk is egyre intenzívebben vetették bele magukat a téma feltárásába, elsősorban az Egyesült Államokban. Önsegítő csoportokat szerveztek<sup>13</sup>, ahol átbeszélhették, hogy miként hatottak az életükre szüleik rémálomszerű élményei; írtak az élményeikről; pszichológiai kutatásokat kezdeményeztek (gyakran immár maguk is szakemberként); továbbá néhányan művészi alkotásokban, irodalmi művekben, filmekben, visszaemlékezésekben fejezték ki a Holokauszt örökségét.<sup>14</sup> A második generáció tagjai közül sokakat foglalkoztatott az is, hogy hogyan kell nevelniük az ő gyermekeiket annak érdekében, hogy a trauma hatásait ne „örökítsék” tovább a harmadik generációnak: hogyan lehet pszichológiai és történelmi tapasztalataikat megfelelően átadni (Epstein, 1979; L. Berger-N. Berger, 2001; Luel, 1984).

A második generáció tehát elkezdett tudatosan foglalkozni azzal, hogy mit is jelent túlélők gyermekének lenni. Helen Epstein megfogalmazása jól mutatja ennek a generációnak a Holokauszthoz való viszonyát:

„A Holokausztra való emlékezés nem kérdés a számunkra: a szüleink tudatában mi a Holokausztra adott válasz vagyunk, a saját tudatunkban pedig egy problematikus, különleges, nehezen megragadható örökség letéteményesei. Nincs szükségünk arra, hogy emlékeztessenek rá; inkább azt kell megtanulnunk, hogy a gonoszról való tudásunkat, szkepticizmusunkat és a gyalázat tudatát hogyan váltsuk át konstruktív tettekre.” (Epstein, 1981:7)

1974-ben Kestenberg és Milton Jukovy (1994) vezetésével létrejött egy, a második generációt kutató munkacsoport<sup>15</sup>, majd 1979-ben a második generáció tagjai már konferencián találkoztak, amelynek hatásaként Amerika-szerte további támogató csoportok alakultak<sup>16</sup>. Néhány ilyen kezdeményezés odáig jutott, hogy pszichológusok közös beszélgető csoportokat szerveztek náci tisztek gyermekeinek (akiknek egészen már okokból, de szintén problematikus örökséggel kellett szembesülniük) és túlélők leszármazottainak.<sup>17</sup>

A fentiekkel szemben Magyarországon csak az 1980-as évektől kezdtek szakmai írások megjelenni a Holokauszt pszichológiai hatásairól, elsősorban Virág Teréz esetismertetéseinek és előadásainak köszönhetően. A téma hazai kutatásával, illetve Holokauszt- túlélők generációival foglalkozott a későbbiekben az általa 1991-ben életre hívott „Kút” beszélgető csoport, melynek tagjai 1992-ben jelenleg is működő pszichoterápiás rendelőt alapítottak (Virág, 1997). A nyolcvanas évek közepe táján

felvett mélyinterjúkban pedig Erős Ferenc és munkatársai elemezték a második generáció identitását és családi miliójét (Erős, 1985, 1989, 1992; Erős-Ehmann, 1996).

### **A második generációs tünetcsoport**

A Holokauszt túlélőinél tapasztalt viszonylag egységes tünetcsoporttal szemben a második generációnál jelentkező pszichológiai problémák meglehetősen sokfélék, és számos tényező határozza meg őket, például a személy születésének ideje, helye és egyéb körülményei (pl. közvetlenül a háború után, már a befogadó országban stb.), a Holokauszt utáni történések (pl. más országba költözött a család, újraházasodott a szülő), a szülők érzelmi stabilitása stb. (Porter, 1981).

Éppen emiatt nem ért egyet a legtöbb kutató a túlélő szindróma mintájára megalkotott túlélő gyermeke szindróma vagy második generáció szindróma (angol eredetijében: „survivor’s child syndrome”, „second generation syndrome”) elnevezés alkalmazásával. Bár a második generációhoz tartozók pszichés problémáiban sok a közös vonás, így például számos általános, szorongásra utaló tünettől szenvednek (gyakoriak a rémálmok vagy a szorongásos rohamok), mégis nehéz diagnosztikai szempontból használható egységes tüneteket meghatározni.<sup>18</sup>

Ha a problémák tünetekként való kifejeződésében, illetve a tünetek egységesíthetőségét illetően nem is, de abban legalább egyetértés uralkodik, hogy minden bizonnyal léteznek bizonyos kiemelkedő és jellegzetes témák, amelyeknek meghatározó szerepe van a túlélők gyermekeinek érzéseiben, gondolataiban, életében. Kestenberg (1994) páciensei terápiája során azt fogalmazta meg, hogy úgy tűnik, mintha „időalagút”, „transzpozíció” vagy „kettős regisztrálás” történe a második generációnak az életében, amelybe folyamatos jelenként belenyúlik a múlt.<sup>19</sup>

Az esettanulmányok szerint gyakran foglalkoztatják őket a szüleik történetei (például hogyan bujkáltak, mi történt velük a koncentrációs táborban, hogyan veszítették el a családtagjaikat), illetve az, hogy miként élte túl a szülő az üldöztetést: teljes kiszolgáltatottságban, vagy esetleg hősies cselekedetek árán.<sup>20</sup> További gyakran felmerülő kérdés, hogy miképpen kellene viszonyulniuk a Holokauszthoz: folyamatosan foglalkozni vele, vagy inkább örökre elfelejteni?

Mindezen kérdések és problémák nem feltétlenül tudatosak; például valaki egész életében evészavarban szenvedhet anélkül, hogy kiderülne, hogy problémája abban gyökerezik, hogy édesanyjának az étel egykor szó szerint a túlélést jelentette

(Rosenberger, 1973). A fenti témák alapvetően átszínezzék a gyermek világlátását, a világhoz való viszonyulását, érzelmi karakterét, és meghatározhatják érzékeny pontjait.

A második generáció érzelmi életében, a szülőkhöz hasonlóan (ld. túlélő büntudat) gyakran jelenik meg a büntudat, például a szülei áldozattá válása miatt érzett szégyennel összekapcsolódva. Mindemellett általában az áldozatokkal és kiszolgáltatott helyzetben lévőkkel is könnyen azonosulnak; gyakran választanak segítő foglalkozást is. A világot bizonytalanul élik meg: szülei tapasztalatát követve úgy érzik, a külvilág bármikor, minden ok nélkül megváltozhat, átfordulhat valamilyen fenyegető létmódba, ahol semmi és senki nem olyan többé, mint amilyennek látszik. Emiatt gyakran előfordul, hogy elidegenedettnek érzik magukat a világban, és érzékenyek a becsapás, megcsalás, árulás legapróbb jelére is (Laub-Auerhahn, 1984).

Számos probléma tárgykapcsolati területen, a biztos és kiegyensúlyozott kötődések kialakításának nehézségeiben jelenik meg. A szoros kapcsolatokat a hirtelen elválás és a másik elvesztésének lehetősége mint fenyegető érzés szövi át, és a másiktól való rövid ideig tartó különlet is felidéri a végleges elszakadástól való szorongást, erős félelmet generálva. A kapcsolatokban megjelenő ellentétek vagy az ambivalencia legapróbb jele szintén szélsőséges szorongást ébreszt. A közeli kapcsolatokban megtapasztalt ijesztő érzések elkerülése érdekében igyekeznek kerülni a valódi közelséget igénylő kapcsolatokat, aminek következtében elmagányosodnak. A magány érzése ugyanakkor nem csupán a valóban kapcsolatok nélkül élőknél fordul elő, hanem általános a második generáció tagjai körében. Olykor a másik elvesztésétől való félelem erősen függő, szimbiotikus kapcsolatok kialakításához vezet, amelyben folyamatos és nehezen kielégíthető szeretetvágy jelenik meg.<sup>21</sup>

## **A trauma átadása**

Annak megértéséhez, hogy miként adódik át a trauma vagy inkább a trauma hatása a generációk között, érdemes kicsit részletesebben kitérni a túlélők, vagyis az első generáció életútjára a háború végét követően, és különösen szülőként való funkcionálására.

A háború után számos fiatal túlélőnek szembe kellett néznie azzal, hogy elvesztette családját és korábbi közösségeit. Az intenzív gyász és a szeparációs szorongás (Klein, 1971; Koenig, 1964) sokakat arra készítetett, hogy minél hamarabb megházasodjon és családjával új életet kezdjen.

A legtöbb túlélő a Holokauszt után a gyakorlati és érzelmi nehézségeket leküzdve, sikeresen alapozta meg új életét: megházasodott, gyermekeket nevelt, és előteremtette az ehhez szükséges egzisztenciális hététeret, vagyis az elszenvedett trauma dacára kiválóan alkalmazkodott. Az előzőleg átélt élmények azonban a személyiséget alapvetően átformálták. Szörnyű tapasztalataik meghatározóak lettek a világhoz és különösen annak érzelmi szegmenseihez való viszonyulásban. Általánosságban elmondható, hogy a szülőként való funkcionálás az egyik olyan terület, ahol leginkább megmutatkozik a személyiség érettsége. Mivel a szülő-gyermek kapcsolat az egyik legintimebb és legérzékenyebb kifejezési csatorna, a túlélő alapvető problémái gyakran a szülőként való működésekor mutatkoznak meg. Az új család megalapításának sikere után sok esetben a túlélők gyermekei néhány év elteltével különféle tanulási és alkalmazkodási nehézségek miatt pszichológusi segítségre szorultak. (Hogy pontosan melyik életkorban bukkant fel a probléma, az kevésbé ismeretes, hiszen a hatvanas évekig a pszichológusok nem voltak fogékonyak a Holokauszt traumájának kérdéskörére nemhogy a túlélők gyermekei, de még a túlélők esetében sem. Így az első, deklaráltan másodgenerációs esetbeszámolók már a kamaszkorú gyermekekkel foglalkoztak).

A továbbiakban a túlélők, gyermekeik és a család pszichológiai dinamikáját a pszichopatológia szempontjából, jórészt klinikai beszámolók alapján összegezzük. Komoly viták tárgya, hogy az itt bemutatott, egyedi esetek alapján alkotott kép mennyire terjeszthető ki általánosságban a másodgenerációs túlélőkre. Természetes jelenség, hogy jóval kevesebb adat áll rendelkezésre arról a többségről, aki nem fordul pszichológushoz, és ez fokozottan érvényes a kezdeti vizsgálatok időszakára, amikor az alábbi eredmények születtek. A továbbiakban leírtak tehát a „pszichoterápiás diskurzus” (Erős, 2001) alapján felvázolható ismereteket tartalmazzák.

A túlélő szülő számára a Holokauszt után született gyermek gyakran speciális jelentőséggel bírt olyan értelemben, hogy a család újjászületését és a reményt képviselte. Dina Wardi szerint a túlélők gyermekeinek sajátos feladatuk van a családban: „emlékmécses-szerepet” kell betölteniük, vagyis a Holokauszt okozta fájdalmakat kell enyhíteniük, illetve az azután maradt érzelmi űrt betölteniük (Wardi, 1995). A gyermekkel szemben kimondott vagy kimondatlan elvárás, hogy új jelentést adjon a szülők életének: kárpótolja őket az elvesztett célokért, remnyekért. Sok esetben a gyermek elvesztett családtagokat pótol, gyakran ezek valamelyikéről is nevezik el (Klein, 1971).

Előfordul, hogy a szülők – akarva vagy akaratlanul – a gyermekeiknek azt az üzenetet adják át, hogy nekik „a zsidók megsemmisítésére szőtt náci terv fölötti győzelem élő szobrává kell válniuk” (Kestenberg, 1972). A gyermek úgy érezheti, hogy életével meg kell változtatnia a múltat: a szülőt ért üldöztetést, szenvedést az elnyomó feletti győzelemmé kell alakítania. Gyakran szembe kell néznie azzal, hogy neki kellene kárpótolnia a szüleit az őket ért veszteségekért és szenvedésért.<sup>22</sup>

Az, hogy a szülők a gyermektől várják el a saját tudatos vagy tudattalan vágyaik beteljesítését, óhatatlanul konfliktushoz vezet a későbbiekben – legkésőbb a gyermek autonóm törekvéseinek megjelenésekor (Barocas-Barokas, 1973). Mivel ezeknek az elvárásoknak lehetetlen megfelelni, a gyermek legtöbbször vagy újabb és újabb sikertelen erőfeszítést tesz a megfelelésre, vagy előbb-utóbb fellázad és feladja (Trossman, 1968). A szülővel való konfliktus esetleges sikeres megoldása ellenére a gyermekben a későbbiekben is jellemző maradhat a bármilyen hiba elkövetésétől való rettegés és a teljesítménykényszer.

A túlélők családjában tapasztalt szülő-gyermek kapcsolati mintákkal viszonylag nagy szakirodalom foglalkozik. Ezek szerint a családi légkört gyakran a szorongás, depresszió, az elhúzódó gyász, valamint a bűntudat hatja át. A gyermekkel való kapcsolatban leggyakrabban a túlóvást, túlféltést, valamint ehhez kapcsolódóan a szeparáció nehézségeit, az attól való túlzott félelem jeleit figyelték meg.

A túlóvó nevelés magyarázatában érdemes arra gondolni, hogy a születendő gyermek kárpótlást jelent az elvesztett személyekért, értékekért. Az ezekkel való azonosítása ezért az elvesztésével való félelemmel jár.<sup>23</sup> A szülők gyakran úgy élik újra álmukban a koncentrációs táborban történeteket, hogy a később született gyermekük is velük van, és meg kell menteni a veszélytől (Wanderman, 1975). Ennek megfelelően például egy kibucban végzett vizsgálat szerint az ilyen családok a szokásosnál sokkal több időt töltenek együtt a gyermekeikkel (Krystal, 1971), és még a tipikus „jiddise máméhoz” képest is túlóvóak.

A túlélő szülők a Holokauszt idején a környezetük részéről túlnyomóan szélsőséges ellenségességben és elutasításban részesültek, ami gyakran önértékelési problémákat eredményezett. Ha ez az érzés nem tudott átíródni a háború után egy sokkal pozitívabb önképre, akkor megnőtt annak a kockázata, hogy gyermekeik számára önmagukat értéktelenként mutatják be (Kestenberg, 1972).

Mások szerint a háború után új életet kezdő szülőket annyira lekötötte egyrészt a saját veszteségeik felett érzett gyász, másrészt pedig a gyakorta idegen országban kezdett



új élet megalapozásának nehézségei, hogy nem tudtak a gyermekeik szükségleteire elég figyelmesen és rugalmasan reagálni. A szülők a gyermek kívánságairól úgy érezték, hogy fenyegetik az amúgy is alacsony érzelmi tartalékaikat, és szemrehányóan reagáltak rájuk (Sigal, 1971).

Egy további, számos másik szerző által leírt jelenség a gyermeknek a szülőkkel és általában a hatalmi figurákkal szembeni problematikus viselkedése, illetve a harag és a büntudat keveredése. Amikor a gyermek szülei felé kifejezi agresszióját, tudatosan vagy tudattalanul azzal a paradox kérdéssel szembesül, hogy „hogyan bánthatok valakit, aki már eddig is olyan sokat szenvedett?” Ekkor a szülő és a gyermek gyakran egymás ellen fordul, kölcsönösen erősítve egymásban a büntudatot (Sigal, 1971) Az agresszió kifejezése egyébként is gyakorta problematikus téma az ilyen családokban: a szülők képtelenek adekvát módon kifejezni agressziójukat, ami sokak szerint ahhoz vezet, hogy a gyermeküket bátorítják ellenérzéseik kifejezésére. A túlélő családokban megfigyelt kamaszkori agresszív kitöréseknek ez lehet az egyik alapvető oka. A saját agresszivitás kezelése más szempontból is problematikus a túlélők gyermekeinél. Mivel a Holokauszt kizárólag emberek műve volt, ez az elszenvedőit érzékennyé teszi az emberi brutalitásra és agresszióra, valamint tudatosítja bennük saját agressziójuk elképzelhető legszélsőségesebb lehetséges következményeit.<sup>24</sup> Ismerve a család múltját, a legszörnyűbb dolgok már nem maradnak meg a fantázia távoli világában, hiszen ilyen vagy ehhez hasonló események, ilyen vagy ehhez hasonló szörnyetegek a közelmúltban valóban léteztek. A fantázia és a valóság határai átjárhatókká válnak. Így, amikor agresszív fantáziák jelennek meg a gyermekben, azoktól saját maga rémül meg a legjobban, hiszen úgy érzi, hogy ha ilyeneket kíván, az nem egyszerű fantáziálás vagy a düh kifejezése, hanem a realitásba is átültethető. A gondolatait tehát omnipotensnek érzi, amelyekkel ugyanolyan borzalmakat képes előidézni, mint a legborzalmasabb fantázia-valódi alakok, a nácik (Laub-Auerhahn, 1984).

### **A harmadik generáció**

A trauma transzgenerációs hatásainak vizsgálatai szerint bizonyos, a Holokauszthoz kapcsolódó témák és motívumok a harmadik generáció, vagyis a túlélők unokáinak esetében is megjelennek. Annak ellenére, hogy ez a generáció időben jócskán eltávolodott a történetektől, pszichoanalitikus esettanulmányok (illetve saját pszichoterápiás tapasztalataink is) tükrözik a „nehéz örökség” továbbélését. Ugyanakkor a traumatizáló hatások a harmadik, sőt a negyedik generáció esetében egyértelműen gyengébbek, és egy „harmadik generációs” tünetcsoport létének még a kérdése sem merül fel. Az unokák és dédunokák generációja teljesen másképpen viszonyul a zsidó identitáshoz és a múlthoz is: a Holokauszt bizonyos távolságra

került már tőlük.<sup>25</sup>

### A Holokausztra való emlékezés és a Holokausztról való hallgatás

Az emlékezés a zsidóságban sajátos szerepet tölt be: a nép közös múltja és az arra való emlékezés az identitás alapvető meghatározója. A Holokauszt után a hazatérő túlélők azonban az átélt borzalmakról legtöbbször hallgattak, így az emlékek átadásának természetes menete akkor megszakadt. A hallgatásnak számos oka volt; a legmeghatározóbb talán az, hogy a legtöbben az emlék feldolgozhatatlansága, a sokszoros gyász fájdalma, a büntudat, szégyen és sok egyéb ok miatt igyekeztek elfelejteni a velük történeteket, mintegy kitörölni a múltjukból. Az intrapszichés okokon kívül azonban külső tényezők is elősegítették a hallgatást, ugyanis hazatérve sokaknak azzal kellett szembesülniük, hogy mások nem is igen akarják meghallani a mondanivalójukat.<sup>26</sup> Számos túlélőnek másodlagos traumatizációt jelentett az, hogy a közvélemény a trauma elhúzódó hatásairól nem sokat tudott, és emiatt nem hittek a túlélőknek, amikor pszichológiai problémáikat az átélt megpróbáltatásokkal hozták összefüggésbe; sőt még az is előfordult, hogy a kárpótlás igénylése kapcsán érte őket igaztalan vád.

Mindezek mellett – elsősorban a kommunista országokban – a hallgatásnak történelmi, társadalmi és politikai okai is voltak. A zsidósággal kapcsolatos kérdések mindezek miatt kívül rekedtek a társadalmi emlékezésen és megbeszélhetőségen. Sok túlélő még a családon belül sem beszélt a Holokauszt idején történetekről,<sup>27</sup> úgy érezvén, hogy egyrészt értelmetlen elmesélni a fiatalabb generációnak mindezt, másrészt pedig a hallgatással megkíméli őket. Ez egyfelől tovább nehezítette a trauma feldolgozását, másfelől a családon belüli kommunikációra is rányomta a bélyegét. A családokban sokszor nemcsak a Holokauszt alatt átélt szörnyűségekről nem beszéltek, hanem magának a zsidóságnak, a zsidó identitásnak a kérdését is messziről kerülték.<sup>28</sup> Mivel a túlélők el akarták felejteni a múltat, megóvni gyermekeiket az emlékeiktől, vagy legalábbis biztonságosabb jövőt teremteni a számukra, sokan még zsidóságuk tényét is titkolták gyermekeik előtt.<sup>29</sup> (Egy, az 1980-as években végzett magyarországi kutatás szerint a II. világháború után született interjúalanyok egynegyede nem családtagjaitól tudta meg, hogy zsidó; egyötödük pedig már felnőttként értesült erről a tényről a szüleitől; Erős, 1992; Erős, Kovács, Lévai, 1985). Erős Ferenc (1992) szerint sokszor éppen a környezet ellentmondásos viselkedése kényszerítette ki a második generáció tagjainál az üldözött csoportozhoz való tartozás identitását.

Ha az emlékek megbeszélése és átadása nem is történt meg a generációk között, a hallgatás követelménye vagy normája mindenképpen. A második generáció – szüleik

mintáját követve – gyakran maga is képtelen volt beszélni vagy foglalkozni a Holokauszttal és saját családjuk történeteivel. A csend gyakran csak akkor törik meg, amikor az események időben már eltávolodtak annyira, hogy veszítsenek valamelyest személyes jellegükből: egyfajta látencia-időszakra van szükség. Idővel a traumás családi történetek egyre inkább legendaszerűvé válnak, és így eltávolítva, deperszonalizálva már könnyebben kezelhetőek az érintettek számára (Erős, 1992).

Bar-On (1999) a „csend összeesküvésének” nevezi a Holokauszt után időszak hallgatását. Az emlékek megbeszélése megszakadt, ahogyan megszakadt a következő generáció felé történő emléktadás is. Ebben az értelemben megszakadt az a kollektív emlékezés<sup>30</sup>, ami azt jelentené, hogy „a múltat tevékeny módon továbbadták a jelen nemzedéknek, s az ezt a múltat jelentéssel bíró valamiként a magáévá fogadta.” (Yerushalmi, 2000). Yerushalmi szerint azonban mindez nem tekinthető felejtésnek, hiszen a tudás voltaképpen sohasem adományozódott át, vagyis nem volt mit elfelejteni – maga az áthagyományozódás nem történt meg.

Mindemellett a konkrét családi emlékek, a történeti tudás hiánya nem jelenti azt, hogy pszichológiai értelemben ne adódtak volna át bizonyos tapasztalatok a következő generációnak, mint fent is láthattuk.

Mindezekkel együtt tény, hogy a Holokauszt mint történelmi esemény a zsidóság múltjának nemcsak kitörölhetetlen részévé, hanem a kollektív identitás fontos referencia-pontjává is vált.<sup>31</sup> Magyarországon például egy 1999-ben végzett, több mint kétezer interjúra épülő szociológiai felmérés szerint a zsidó identitás legfontosabb részeként a Holokauszt emléke és az üldöztetések tudata jelent meg (Kovács, 2002a; Kovács, 2002b), és a megkérdezetteknek több mint a fele vélte úgy, hogy a Holokausztanak a zsidó öntudat középpontjában kellene állnia<sup>32</sup>.

### **A Holokausztra való emlékezés formái – Auerhahn és Laub tipológiája**

A traumás családi múlttra való visszaemlékezés a fentiek szerint tehát általában annál könnyebben történhet meg, minél távolabb kerül pszichológiai értelemben az adott személy attól. Auerhahn és Laub a személyes Holokauszt emlékezet formáit vizsgálta és tipologizálta (Auerhahn és Laub, 1998). Véleményük szerint az emlékek alapvetően a traumás élménytől való pszichológiai távolság mentén jellemezhetőek. Ennek részét képezi az, hogy az emlékek olyan tapasztalatokat jelenítenek-e meg, melyek a személy élettörténetébe már integrált módon szerepelnek, vagy olyanokat is, amelyek elkülönülve, elhallgatva, feldolgozatlanul öröztek meg, vagyis enkapszulálódtak. Az eredeti élménytől való távolságot fejezi ki az emlék

tulajdonlása is, vagyis az, hogy mennyire van jelen egy tapasztaló Én a történetben.

Auerhahn és Laub a pszichoterápiás praxisukban tapasztaltak alapján írták le 1993-ban a Holokauszt emlékek különböző formáit. Eredetileg nyolc emlékezeti formát határoztak meg, majd ezeket kiegészítették két továbbival. Az emlékezés formáit azok egyre integráltabb, mélyebb tudásszintje alapján sorolták fel, hangsúlyozva, hogy ezek nem feltétlenül szekvenciális, mindenki által megjárt szakaszok vagy szintek, hanem a terápia során gyakran kibomló formák.

1. Nem tudás: a trauma olyannyira erőteljes és elsöprő, hogy az én szétesik, dezintegrálódik, és a tapasztalat nem is válik pszichés reprezentációvá. Az ilyen típusú amnéziának megdöbbentő példáját adja például az a személy, aki nem emlékszik rá, hány gyermeke halt meg a Holokauszt idején.

2. Fedőemlékek: a hiányzó emlékek helyett a személy hamis emlékeket vagy mítoszt kreál. A fikcionalizálás tudatosságának szintjei között nagy különbségek lehetnek. A beszélő általában azt a részt alakítja át, amelyet valami miatt képtelen volt feldolgozni. Az így keletkezett emlékek féligazságok, amelyek a traumatikus tudásra utalnak, ám a traumatikus emléknél sokkal könnyebben elmesélhetőek – nemegyszer anekdotikus, vidám, „gyanúsán kerek”, sztereotip történetekként.<sup>33</sup>

3. Újraélés: az egyén akaratlanul újraéli a traumát flashback formájában. A trauma újraélésének ez a formája érdekes módon Holokauszt-túlélők esetében ritkán jelenik meg. Auerhahnék szerint ennek az az oka, hogy traumás élmény esetében ahhoz, hogy az egész élmény felidéződhessék, először az szükséges, hogy létezzen egyáltalán ez az egész mint egység, amelybe a normalitás és az integritás állapotából át lehet menni, majd visszatérni a normalitás világának biztonságot nyújtó keretei közé. Ezzel szemben a Holokauszt esetében voltaképpen már a trauma előtt szétzilálódtak a normalitás keretei, majd a Holokauszt után sem volt hova és kihez visszatérni – tehát a normalitás és integráltság világa egyszer s mindenkorra elveszett.

4. Fragmentumok (foszlányos, töredékes emlékezés)<sup>34</sup>: az emlék néhány darabja marad csak meg, leválva az eredeti kontextusról. Az eredeti helyzettől elszakadva az adott képzet, érzés vagy gondolat jelentés nélkülinek tűnik: az egyén nem tudja, hogy az honnan származik és mit jelent. A tünetként megjelenő emléktöredék ugyanakkor az egyén életének számos aspektusára kihatással van (ld. például a második generáció tüneteit).

5. Az áttétel jelensége: a fragmentált, integrálatlan emlékek, illetve az ezekhez

kapcsolódó érzések áttevődnek az aktuális tárgykapcsolatra vagy más élethelyzetekre. A személy nem a jelenben megélt történésekre reagál, hanem a múlt emlékfoszlányainak megfelelően érez. Az eredeti emlékről levált érzéseket, képzeteket a túlélők gyermekei is könnyen átveszik – például azt, hogy a kötelesség teljesítése mindenképp felett áll, és annak elmulasztása végzetes lehet.

6. Elsőprő (túlburjánzó) narratívumok: az adott személy tudatosabban emlékszik, és képes narratívaként beszámolni az emlékről. Bár a reflektív én jelen van, az emlék „megdermedt”; a korábbi formákkal ellentétben nem lép interakcióba az aktuális étellel, hanem egyetlen elsőprő narratíva elhomályosítja a konkrét emléket. Az emlék időtlen; nem kötődik hozzá az eredeti kontextusban szereplő én, ahogyan az attól való távolságtartás sem. A személy például jelen időben mesélheti el a szeretteitől való elválás tragikus történetét. Emiatt a jelenben is végzetesként él meg mindenféle elválást, és azonnal felidézi a múltbeli történés emlékét. Az elválástól való félelem érzését a túlélő gyakran a gyermekeinek is átadja.

7. Élettémák: a traumatikus emlék válik az egyik fő élettémává. A személy már képes bizonyos távolságot tartani az eredeti élménytől, de az a személyiség gravitációs központjává válik. Az élmény nem csak érzelmekben, áttételes módon, hanem kognitív szinten is jelen van a túlélő életében: életét és kapcsolatait is e köré szervezi. Az emlék élettémaként gyakran jelenik meg pozitív módon a második generációnál, amikor a túlélő gyermeke segítő foglalkozást választ (ahogyan az gyakran történik is, ld. fenn.)

8. Tanúságtétel: a megfigyelő én tanúként jelen van az emlékből, amely valódi. Az emlék és a megfigyelő én között bizonyos távolság van. Az én nem csak az emlékhöz viszonyul, hanem magához az emlékezéshez is, és erről tanúságot is ad valamilyen formában (pl. önéletrajz).

9. A trauma mint metafora: az egyén képes szabadon felhasználni a trauma emlékét az aktuális problémái feldolgozására és kifejezésére; így a nehéz örökség metaforaként szolgál a nehéz helyzetek megoldásában, segít a belső élmények rendezésében.

10. Cselekvéses tudás: a traumatikus emlékezet legmagasabb szintje, amikor a tudásból tett következik. A túlélő nem csupán ismeri a tényeket, de azt is tudja, mit kell kezdeni velük: egyéni tudását politikai és társadalmi cselekedetekben juttatja kifejezésre.

Auerhahn és Laub szerint a legtöbb túlélőben fragmentált, integrálatlan, kevésbé átdolgozott emléktöredékek maradnak, amelyek gyakran áttételesen, például a terapeutára rávetített érzésekként és indulatokként jelennek meg. A túlélők gyermekei pedig a szüleik emlékeiből többnyire egyedi témákat jelenítenek meg a saját életükben és identitásukban.

Az eredmények kiterjeszthetősége, poszttraumás fejlődés

A Holokauszt hosszú távú pszichológiai hatásaival kapcsolatban végzett kutatások nem mindegyike zajlott kontrollált körülmények között, a klinikai beszámolók hitelességét viszont alátámasztja, hogy az egymástól függetlenül (és gyakran a világ távoli pontjain) dolgozó munkacsoportok alapvetően hasonló eredményekre jutottak (Klein, 1990). Az eredmények valódisága mellett szól az is, hogy egybevágóak a második generációnak (és ezen belül a pszichológiai szakma művelőinek) az önbeszámolóival.

Fontos hangsúlyozni azonban, hogy az eredmények jórészt klinikai esetek adataiból, nem pedig a túlélők és gyermekeik összességéből származó mintán alapulnak, emiatt nem is terjeszthetők ki fenntartások nélkül mindenkire.

Ha nem is sok, de néhány vizsgálat készült nem-klinikai populáción is elsősorban azzal kapcsolatban, hogy hogyan viszonyulnak a Holokauszt örökségéhez a családokban, illetőleg hogyan viszonyulnak ezekben a családokban a gyermekek a szüleikhez. Az eredmények némelyike megerősíti a klinikai populáción talált teljesítmény-központúságot a Holokauszt-túlélők leszármazottai között. Az attitűdökhöz való viszonyulás tekintetében eltérő eredményeket hoztak az Izraelen kívül és az Izraelben készült vizsgálatok: míg az Izraelen kívül élők gyakran szégyelték és zavarba ejtőnek érezték szüleik túlélő voltát, addig az Izraelben felnőttek inkább együttéreztek és azonosultak szüleikkel.

Mindamellett az a néhány további tanulmány, amelyet általános, nem-klinikai populáción végeztek a második generációs túlélők körében, nem támasztotta alá egyértelműen a klinikai adatokat (Leon és mtsai, 1981; Sigal és Weinfeld, 1995).

A kutatások azt mutatják, hogy a második generáció körében, a túlélő szülők és gyermekeik közötti kapcsolat hordoz ugyan sajátos, a Holokauszt tapasztalatára visszavezethető jegyeket, mégis úgy tűnik, hogy nincs bizonyíték egy pszichopatológiai tünetcsoport létezésére. Sőt, egyes vizsgálatok szerint a Holokauszt-túlélők gyermekei ugyanolyan egészségesek mentálisan, mint iskolatársaik, és sikeresen küzdenek meg mind az iskolai, mind a szociális

próbatételekkel (Nathan, 1990). Többen felvetik azt is, hogy a túlélők gyermekeinél a személyes sérülékenyséjük miatt egyfajta ellenálló képesség fejlődött ki, ami megkönnyíti a nehéz életesemények kezelését (Felsen, 1998).<sup>35</sup>

Hasonlóképpen, a klinikai kutatások jelentős, ám sokszor nem eléggé hangsúlyozott eredménye az, hogy a túlélők körében gyakran különleges, akár a Holokauszt-trauma feldolgozásával is összefüggésbe hozható értékek, mint például a kreativitás, intuitivitás stb. ismerhetők fel. Láttuk például, hogy a „második generáció” számos képviselője a Holokauszt-túlélők gyermekeként tapasztalt szenvedésen túllépve képes volt azt aktívan felhasználni: némelyek történeti kutatást végeznek a háború előtti európai zsidó életről vagy magáról a Holokausztról, részt vesznek a Holokauszt oktatásban, küzdenek a Holokauszt-tagadás, a rasszizmus és az antiszemitizmus ellen, újraélesztik a zsidó kultúrát, aktívak lesznek zsidó vagy humanitárius szervezetekben, illetve kreatív módon dolgozzák fel a Holokauszt rájuk és családjukra gyakorolt hatását a művészetben, irodalmon, színházon keresztül.

A Holokauszt okozta trauma hatásai a második generációban tehát gyakran nem valamiféle patológiában jelennek meg, hanem éppen ellenkezőleg: a személyiség rejtett erőtartalmait képesek mozgósítani (pl. Felsen, 1998)<sup>36</sup>. A Holokauszt öröksége így feltehetően nem csupán kockázati tényezőként játszhat szerepet az egyén életében, hanem védelemként és erőforrásként is szolgálhat.

Vitatott kérdés, hogy az elszenvedett trauma milyen hatással van egy esetleges későbbi traumára adott reakciókra. A szakirodalomban két ellentétes elképzelés mellett érvelnek. A vulnerabilitás-hipotézis szerint a trauma hatására a túlélő sérülékenyebb lesz a későbbi szélsőséges stresszhelyzetekben. Ezzel szemben a reziliencia-hipotézis azt feltételezi, hogy ha az eredeti traumával való megküzdés sikeres volt, az a későbbi traumák során is nagyobb ellenállóképességet eredményez, és a túlélő könnyebben vészeli át a későbbi csapásokat (Harel és mtsai, 1993). Ugyanakkor mindkét elképzelés elismeri a traumára adott válaszok egyediségét és óriási egyéni különbségeit csakúgy, mint a trauma után a környezeti tényezők (például család, barátok támogatása, stigmatizáció stb.) szerepét a trauma feldolgozásában. Mindemellett abban is egyetértenek, hogy egy súlyos trauma elsöprő ereje a korábbi sikeres traumakezelés pozitív hatásait is felülírhatja.

A trauma feldolgozottsági fokát a túlélőknél sokszor nehéz megállapítani. A siker külső jegyei (pl. szakmai eredmények, családalapítás) gyakran valójában a túlélési stratégia részét képezik, és a kézzelfogható eredményekért való küzdelem inkább a túlélő beilleszkedését és alkalmazkodását szolgálja, mintsem hogy a pszichológiai

integráltságot jelzi, hiszen a sikeres alkalmazkodásnak számos olyan intrapszichés tényezője is van, amelyek nem feltétlenül állnak összhangban a külső jegyekkel.

Danieli (1998) arról számol be, hogy az általa „harcos” kategóriába sorolt túlélőknek is problematikus a traumás múlthoz való viszonyuk, ami arra enged következtetni, hogy még az egyértelműen optimista nézőpont is inkább védekezésből, mintsem hatékony megküzdésből fakadhat. Sőt, éppen ez az a kategória, ahol a legtöbb öngyilkosság történik mind a túlélők, mind pedig gyermekeik körében.

Danieli a vulnerabilitás és reziliencia hipotézisek ellentétének feloldását a saját modellje segítségével kísérli meg. A TCMI-nek (Trauma and the Continuity of the Self: a Multidimensional, Multidisciplinary Integrative Framework) nevezett „többdimenziós és multidiszciplináris integratív modell” a trauma utáni adaptáció több szintjét is megkülönbözteti. Eszerint a az egyén identitásának különböző területei (biológiai, intrapszichikus, interperszonális, etnikai, szakmai, gazdasági stb.) dinamikus egységet alkotnak, amely az időbeli dimenzió mentén az egyéni élet folyamatos és egységes koncepcióját biztosítja. Ideális esetben az egyénnek ezen identitásdimenziókhoz szabad pszichológiai hozzáférése és mozgástere van. A trauma azonban törést okoz, és akadályt képez a szabad intrapszichés mozgásban, ami által a rendszer kötötté, merevvé válik. A trauma jellemzői, a személy megküzdési potenciálja és módszerei, a trauma utáni környezet (a másodlagos traumatizáció, a hallgatás stb.) mind-mind meghatározzák, hogy ez a megdermedés, megmerevedés, a rugalmas alkalmazkodásra való képtelenség az identitás rendszerének mekkora területét érinti (Danieli, 1998).

Hogy mitől függ az, hogy a trauma megbetegít-e vagy sem, sőt esetleg előhozza-e a rejtett erőtartalekokat, az 1970-es évek végén Aaron Antonovsky (1987) elemezte. Antonovsky változó korban lévő nők panaszait vizsgálta Izraelben. Látván, hogy bár mindnyájan átérték a Holokausztot, sokan mégis megőrizték kiváló testi, szellemi és pszichológiai állapotukat, feltette a kérdést, hogy vajon mitől függ, hogy egészséges marad-e valaki egy ilyen súlyos trauma után. Elmélete szerint kibeen erősebben, kibeen gyengébben, de mindannyiunkban működik egyfajta pszichológiai védőmechanizmus, amelynek alapja az ún. koherenciaérzés<sup>37</sup>. A koherenciaérzés azzal kapcsolatos általános beállítódás, hogy az ember mennyire bíz az abban, hogy belső és külső környezete kiszámítható, és hogy a dolgok nagy valószínűséggel jól fognak alakulni (Antonovsky, 1987). Antonovsky elméletét szalutogenetikus vagy szalutogén modellnek nevezik, arra utalva, hogy a betegség okai helyett az egészség eredetének kérdését állítja a középpontba.



A mai kutatások ezzel a témával a poszttraumás fejlődés vagy növekedés fogalma alapján foglalkoznak, a trauma negatív, romboló hatásai helyett azt vizsgálva, hogy az elszennvedett élmények milyen módon segítik hosszú távon a személyiség kiteljesedését.<sup>38</sup>

A Holokauszt-trauma tárgyalása során már láthattuk, hogy a traumáról szóló tudásunk sokban változott a XX. század során: a masszív, elhúzódó traumával kapcsolatos ismeretek elsősorban a trauma hosszú távú következményeire hívták fel a figyelmet. A pszichés trauma fogalma azonban maga is nagy változásokon ment keresztül első megjelenése óta, sőt ma is folyamatosan alakulóban van. A következő fejezet először rövid áttekintést nyújt a pszichológiai trauma fogalmának kezdeteiről, és néhány meghatározó korai elméletalkotó ezzel kapcsolatos nézeteiről, ezután pedig a mai traumafelfogások kerülnek részletesebben tárgyalásra.

9. melléklet. A főszereplő megjelenésének változásai a három szövegbázisban – példák

Túlélő I:

„Amikor egyik éjjel egy SS katona munka közben megkérdezte tőlem, hogy vagyok, – hideg időjárás volt, – azt feleltem, hogy jól lennék, ha olyan kabátom volna, mint neki van, ekkor a főkapó öt órán keresztül vert, gumibottal és husáanggal. Közben néhányszor összeestem, eszméletemet vesztettem, a bal karomat összetörték, úgyhogy a revirbe kerültem, ahol begipszelték.”

Túlélő II:

„Akkor egyszer megcsinálta velünk, körülbelül olyan egyméteres hó volt, mindenkit – 2400-an voltunk a lágérban – kizavart a hóba, az udvarra. Mi egészen a lágér végében voltunk, és hárman voltunk együtt. Úgy beszéltük meg, hogy mi nem megyünk ki, azt mondjuk majd, hogy betegek vagyunk. Én voltam a legfiatalabb, és azt mondtam: „Gyermekek, ne maradjunk bent, mert az nem lesz jó. Úgyis rá fog jönni, hogy nem vagyunk olyan betegek, hogy ne tudnánk kimenni. Öltözzünk fel, már majdnem mindenki kiment, menjünk ki.” A végén mi is kimentünk. Mikor már mindenki kint volt – ugye mi közel voltunk az ajtóhoz -, a Scharführer becsukta az ajtót, és akik bent maradtak, korbáccsal végigkorbácsolta őket, és azt mondta, ha nem voltatok betegek, akkor majd lesztek. Egy órát tartotta őket zárva, utána kinyitotta. Mi szerencsések voltunk, mert utolsónak mentünk ki, és elsőnek jöttünk be. De akik az elején kimentek, azok egymásra rogytak a fáradságtól meg a hidegtől.”

2gen:

„Ő valóban olyan volt, aki megmondja, szóval olyan típusú nő volt... Most

elmondok egy-két tipikus esetet, hogy mik voltak.... A konyhából kiöntötték a burgonyahéjat a szemétre, a rabok rárohantak, férfi rabok, egy ilyen kerítés választotta el és ott állt, és akkor ahogy rárohantak, odament a kápó és ráütött ott egyre-kettőre, ott is maradtak. És akkor a nagyanyám azt mondja, hogy „miért üti őket? hát a maradékot hadd egyék meg, szerencsétlenek, éheznek“. Azt mondja a kápó, hogy ettől kapják a tifuszt... Na nagyanyám: „Nem ettől kapják a tifuszt, hanem...”. Na és ilyen történetek vannak”.

„Akkor voltak azok az idők, mikor az emberek már tudták, hogy mi folyik odakinn, és egy olyan pincében voltak, ahol kevés volt a víz, és ő elment – türelmetlen természetű volt – a másik házba, és akkor (...) Egy eltévedt golyó leterítette.”

„[Az édesapa] mint szakács-cukrász, ő a munkaszolgálat alatt is főzött. Először legénységi állománynak főzött, később, mivel olyan jó kosztot tudott produkálni, a tiszti állománynak is ő főzött. ...volt egy püspök, akinek annyira ízlett szegény apámnak a főztje, hogy az elintézte, amit a többieknek nem tudtak elintézni, volt egy bizonyos fokú rituális ételnek az elkészítési lehetősége. És ennek a püspöknek a közbenjárására sikerült azt elintézni, hogy a édesapám legidősebb testvérét ... haza tudta hozni a Don-kanyartól.”

Lábjegyzetek

A Holokauszt-szindrómával kapcsolatos írás eredeti formában megjelent: Békés Vera: A Holokauszt-szindróma. Szombat, 2004. április (XVI/4.). ←

A kutatás egyik előzetes kérdése az volt, hogy ki minősül „túlélőnek”: csak az, aki koncentrációs táborban volt, gettóban volt vagy bujkált, vagy azok is, akiknek sikerült még idejekorán elmenekülniük az üldöztetés elől? A legtöbb szerző végül a túlélők tág fogalmát használja, így a koncentrációs táborokat megjártakon kívül mindenki ide tartozik, akit meghurcoltak, bujkálnia vagy menekülnie kellett, vagy esetleg aktívan részt vett az ellenállásban. ←

A német Moslem, Musselmannen szóból származó kifejezés. Az elnevezés abból ered, hogy a táborokban az éhhalál szélén álló, legyengült foglyok imbolygó mozgása az imára borulásra emlékeztetett. ←

Hasonló állapotot írtak le egyébként a számos borzalmat átélt háborús veteránoknál is, akik a tompultság és teljes érzéstelenség eme szélsőséges megjelenését maguk között „kétezer éves nézésnek” hívták. ←

„Psychic numb”, Robert J. Lifton kifejezése, aki hasonló jelenséget írt le a Hirosimai atomtámadást túlélők között. ←

A folyamatos szenvedés és kiszolgáltatottság következtében beálló Musselman-állapotot megelőző fázist Henry Krystal „robotizációként” írja le, amikor az áldozat a

túlélés érdekében feladja addigi elveit, világnézetét, autonómiáját, kötődéseit, és kizárólag az életben maradást szolgáló legsürgetőbb feladatok ellátására képes. (Krystal, 1978)←

A Holokauszt-traumával kapcsolatos hazai kutatásokról bővebben ld. Erős (2005).←

Krystal eredményei egyébként a német állam megbízásából a kárpótláshoz szükséges pszichológiai vizsgálatokhoz készített interjúkat Holokauszt túlélőkkel, és ezek tanulságait publikálta számos cikkben. A háború után 30 évvel a kárpótlás további folyósításának érdekében számos túlélőnél meg kellett ismételni a vizsgálatot; az ekkor felvett interjúk eredményeit összegezte a fenti módon. Fontos tudni, hogy a vizsgálat alanyai igen bizalmatlanok voltak Krystal-lal szemben, akire – mint maga Krystal (1968) említi – a Judenrat (a zsidó adminisztrációs szerv) képviselőjére tekintettek, továbbá hogy az általa kiadott igazolás szolgált a kárpótlás folyósításának alapjául – feltehetően ez torzíthatta az eredményeket, így talán a kép nem annyira sötét valójában, mint amilyennek azt Krystal látta.←

A Holokauszt-túlélőket vizsgáló pszichológiai kutatások módszertani jellemzőiről is kritikus áttekintést ad Jacob Lomranz tanulmánya (2000).←

Vita folyt arról is, hogy a pszichológiai kutatásokban túlélőnek, vagy túlélő gyermekének tekintendő az, aki a háború alatt született, tehát élete első idejébe maga is átélte a borzalmakat. Végül Judith Kestenberg, a téma kiváló kutatója, amerikai pszichiáter meghatározása vált bevetté, amely szerint a túlélő gyermeke az, aki a Holokauszt után született, vagy ő maga nem élt át üldöztetést vagy bántalmazást (Kestenberg, 1972; Gutman, 1990.)←

A túlélők családjában megjelenő szülő-gyermek kapcsolatról részletes áttekintést nyújt Bergmann és Jucovy (1990) könyvük bevezetőjében. Ezen kívül jó összefoglalás Tikva Nathan 1981-es, számos országban végzett kérdőíves felmérése a témában (Nathan, 1981).←

Amikor 1969-70-ben kérdőívben tudakolták amerikai és számos egyéb országban élő, gyermekekkel foglalkozó pszichoanalitikusoktól, hogy kezelték-e túlélők gyermekeit, a válaszok szerint csupán 20 ilyen gyermek esett át analízisen. (Kestenberg, 1972)←

Pl. „One Generation After” névvel. A csoportok működéséről ld. pl. Florabel Kinsler (1981) beszámolóját.←

A második generáció irodalmi és filmbeli reakciójáról ld. Berger, 1989.←

A csoport több évtizeden keresztül működött később esetmegbeszélő csoportként (Kestenberg, 1994).←

„First Conference of Holocaust Survivors”, a konferenciáról bővebben ld. Rozett és Spector, 2000.←

Az ilyen csoportokról szakmai és szubjektív beszámolókat is tartalmaz Goschalk,

2001, a náci katonák gyermekeiről ld. még Dan Bar-On (1999). ←

Ennek ellenére Danieli (1988) szerint a trauma átadásának jelenségét ill. a második generációs tünetcsoport is érdemes lenne beilleszteni a DSM-be, mert gyakorta félrediagnosztizálják és kezelik. ←

Vö. a pszichés kriptá fogalmával (Ábrahám és Török, 1998). ←

Ld. a Yael Danieli-féle négyes felosztást a túlélők családjairól: a „harcos”, az „áldozat”, a „néma”, és a „valahogy sikerült átvészelnünk” típusú családokról beszél (Danieli, 1981: 6-10) ←

A Holokauszt-túlélők és a második generációval kapcsolatos kutatások kritikáiról alapos összefoglalást nyújt Auerhahn és Laub, 1998. ←

A túlélők családaiban élő gyermeket, sajátos szerepére utalva egyes szerzők „the princeling child”-nak, vagy „the precious child”-nak nevezik, magyarul kb. „hercegecske”, „drágalátos gyermek”. (Sigal, 1985; Nathan, 1990) ←

Egyes beszámolók szerint a Holokauszt-túlélő anyák körében jóval nagyobb volt a vetélés és a meddőség is. (Krystal, 1971) ←

Pszichoanalitikus szerzők ezt az agresszorral való azonosulás alapvető mechanizmusával magyarázzák (pl. Moses, 1978). ←

Magyarországon a rendszerváltás utáni a politikai – társadalmi diskurzus megváltozása miatt a zsidó identitás kérdései is kimondhatókká váltak. A fiatalabb generációk gyakran tájékozottabbak már a vallás és hagyomány kérdéseiben, mint saját szüleik, sőt a zsidó iskolába járók gyakran maguk tanítják szüleiknek a hagyományokat. A hagyományok követésének újrafelvételének tendenciájáról a fiatal generációban ld. Kovács András, 2002, 2008; a harmadik generáció zsidó identitásával kapcsolatos színes történeteket ld. Kovács és Vajda, 2002. ←

A témával behatóan foglalkozó Bar-On (1999) az előbbit a leírhatatlanság, utóbbit pedig a megbeszélhetetlenség csendjének nevezi. ←

Bar-On (1999) azt, hogy nem csupán a tettesek, de az áldozatok is szándékosan törekedtek a felejtésre, a Gonosz normalizációjának értékeli. Az áldozatok hallgatását másfajta traumák után részletesen elemzi Herman, 2003. ←

Ahol beszéltek is a történekről, gyakran „kettős kommunikációt” alkalmaztak: másképp beszéltek „maguk között”, mint a külvilág felé. Az ilyen családokban esett meg, hogy azok a gyermekek, akik nem tanultak meg a kettős kommunikáció szabályai szerint érintkezni, otthon az iskolában hallott antiszemita megjegyzéseket ismételtették – szüleik ekkor világosították fel őket, hogy ők is zsidók (Kovács és Vajda, 2002). ←

Saját pszichoterápiás rendelésünkön is számos megdöbbentő történetet adnak elő második generációs, mostanra középkorúvá vált túlélők azzal kapcsolatban, hogy milyen véletlen folytán tudták meg kamaszkorukban, vagy már felnőtt fejjel, hogy zsidók – például a meghalt nagyszülők irataira bukkanva, vagy egy elejtett

megjegyzésre rákérdezve. Egyik páciens tíz éves körül lehetett, amikor meghallván, hogy szülei beszélgetésében elhangzott a "zsidó" szó, megkérdezte, hogy „mi az hogy zsidó, egy állat?” – szülei ekkor mondták el neki, hogy mit jelent egyáltalán a szó és hogy ők is zsidók, hozzátéve természetesen, hogy mindez titok és másoknak ne nagyon beszéljen róla. ←

A kollektív emlékezet és a kollektív felejtés fogalmáról ld. Halbwachs, 1980. ←

Assman fogalmaival tehát a zsidóság kulturális emlékezetének részévé vált a Holokauszt, míg a kommunikatív emlékezetnek, a kortársakkal közös emlékeknek nem (Assmann, 1999). ←

Éles a különbség e kérdésben a zsidók és nem zsidó megkérdezettek között; ez utóbbiak 66%-a szerint „a Holokauszt témáját le kéne venni a napirendről”. Kovács, 2002b, 152-153.o ←

Bőséges példákkal szolgál az ilyen fedőemlékekre, kalandos, könnyen elmesélhető áltörténetekre Erős, 2001. ←

A zárójelben az Erős-féle (2001) fordítások található. ←

A túlélők személyiségével kapcsolatos kvantitatív vizsgálatokat tekinti át Felsen, 1998. Számos általa említett tanulmány foglalkozik azzal, hogy a Holokauszt-túlélő családok leszármazottainál talált jellegzetességeket különböző személyiségmodellek keretében értelmezi és mutatja be adaptív aspektusaikat. ←

Robert Jay Lifton egy interjúban meglepő dolgot említett. Néhány Holokauszt-túlélő azt mondta neki, hogy nem szeretné, ha kimaradt volna az életükből a koncentrációs tábor élménye, mert a látottak tragikuma mellett valami nagyon fontos tapasztalatra, a halállal, a hős mitológiájával és a nagysággal kapcsolatos, nehezen megfogalmazható tudásra tettek szert ezáltal (Caruth, 1995). ←

Angol eredetijében: „sense of coherence”; néhol koherenciaérzéknek fordítják. ←

A témáról magyar nyelven is megjelent egy kötet, ld. Kulcsár, 2005. ←