

Ady Endre betegségei költői életművének tükrében

Barták Balázs¹, Buda Botond²

¹Berzsenyi Dániel Főiskola, Irodalomelméleti Tanszék, Szombathely, ²Ideggyógyászati Magánszakrendelés, Szombathely

Bolile și structura personalității poetului Endre Ady în oglinda operei sale poetice

Poetica lui Endre Ady a deschis o epocă nouă în literatura maghiară. Tematica, precum și soluțiile poetice presupun o situație de tranziție în sensul mai larg al cuvântului. Acest caracter, pe lângă efectul indisputabil a epocii asupra poetului, este în legătură cu personalitatea lui. Profesorul Dezső Miskolczy depuse de șase decenii în Arhiva de Istorie a Academiei Științifice din Cluj observațiile diagnostice în legătură cu Endre Ady. Autorii prezentei lucrări intenționează să dezvăluie interrelații noi dintre bolile marelui poet, structura personalității sale și arta sa poetică, bazându-se pe această documentație de arhivă ca material secret pe un interval de douăzeci și cinci de ani, pe scrierile lui Sándor Ferenczi, Gyula Nyíró, Endre Czeizel și alții, precum și pe analiza întocmită de ei însuși.

Endre Ady's diseases and personality structure in the light of his poetic oeuvre

Ady's poetry marked a turning point in Hungarian literature. Its thematic concerns and the poetic devices utilized by the poet point out a borderline in its broad sense. This – besides the unquestionable impact of the period – has an apparent connection with his personality. It was six decades ago that Professor Dezső Miskolczy handed over the case records concerning Ady's medical status and history – put to paper at the Hungarian Royal Neurological Clinic – to the historical archives of the Academy in Cluj. Relying on this confidential documentation, which was unavailable for the public for 25 years, as well as on the articles written by Sándor Ferenczi, Gyula Nyíró, Endre Czeizel and other scholars, the authors attempt to find and unveil new connections between the poet-genius's diseases, personality and art.

Orvostudományi Értesítő, 2007, 80 (4): 312-315

www.emeogysz.ro

A XX. század második felének értelmezésméletben egyre nagyobb hangsúlyhoz jutottak a pszichologizáló mozzanatok. Ez nemcsak annak a nézőpontváltásnak volt köszönhető, amelynek eredményeképp a műalkotás geneziséről, illetve a műalkotásról mint nyelvi képződményről az érdeklődés középpontja áthelyeződött a befogadó személyére. Bár a pozitívizmus és a szellemtörténet, az orosz formalizmus, a strukturalizmus és az amerikai új kritika térhódítását követően a posztstrukturalizmus, a recepcióesztétika továbbá a hermeneutika valóban kiutat keresett az olvasó személyének tematizálatlan voltából eredő elméleti vákuumból, a valódi áttörés mintegy fél évszázaddal korábbra tehető.

Ahogy arra Paul Ricoeur is felhívja a figyelmet, Sigmund Freud életműve azáltal kapcsolódik az irodalmi művek megértésének problémaköréhez, hogy a pszichoanalízisnek van mondanivalója a nyelvről [5]. Tekintettel arra, hogy a freudi diszkurzusban „összevegyülnek a jelentés – az álmok, a tünetek, a kultúra stb. jelentései – és az erő – tárgymegszállás, ökonómiai megfontolások, konfliktus, elfojtás etc. – kérdései”, a francia filozófus joggal nevezi Freud diszkurzusát kevert diszkurzusnak [6].

E kevert diszkurzusból nő ki az irodalmi interpretációnak egy olyan hagyománya, amelynek különböző változatai pontosan illeszkednek az értelmezés elméletének történetéhez. E történet premodern, a műalkotás jelentését annak genezisében föllelni vélő alapmodellje a szerző pszichéjének megragadására törekszik, miközben a művet az alkotó tünetegyütteseként kezeli. Ehhez a típushoz tartozó elemzésekkel találkozhatunk többek között Freud barátja és tanítványa, Marie Bonaparte Edgar Allan Poe műveivel foglalkozó tanulmányaiban [2].

A műre mint nyelvi képződményre összpontosító modern periódus a szövegvilág belső figuráinak analízisén keresztül próbál meg eljutni a jelentéshez. Klasszikus példája ennek Freud Das Unheimliche című írása [3].

Az értelmezésmélet harmadik, az olvasó személyére is tekintettel lévő variánsa úgy tekint a műalkotásra mint

a befogadó elfojtott vágyainak társadalmilag elfogadott, legitim megnyilvánulására. Ezen álláspont képviselői között szokás számon tartanai Norman Hollandot, aki szerint az olvasás az identitás újratemtése [4]. Hollandnál „az olvasói elvárások szembesülnek a szöveggel. Működésbe jönnek bizonyos defenzív stratégiák, amelyek oly módon alakítják át a jelentéseket, hogy az olvasó identitása alkalmazkodhassék, s ugyanakkor megnyugtató egysége is igazoltassék” [7].

Hangsúlyoznunk kell azonban, hogy mindezek a pszichoanalitikus jellegű megközelítések megmaradnak a klasszikus freudiánus elgondolásoknál, alapsémáknál, s a mai napig egy kimondottan freudi narratíva keretei között mozognak, nem véve tudomást a freudizmusra irányuló kritikai olvasatokról, se az abba integrálható, vagy épp annak ellentmondó újabb pszichiátriai, illetve neurológiai felismerésekről.

Anyag és módszer

E rövid tanulmány keretei között csupán jelezni szeretnénk, hogy a neuropszichiátriai kutatások felől is vezethet út a költészethez. Természetesen nem kívánunk érvelni a klasszikus pozitívizmus determinista hagyományához való visszatérés szükségessége mellett. Vizsgálódásaink azonban felhívják a figyelmet arra, hogy a neuropszichiátria segítségével megragadható személyiségvonások és bizonyos poétikai megoldások között összefüggés állhat fenn.

Ady Endre költészete olyan karakterisztikus poétikai vonásokat mutat, amelyeket az irodalomtörténet már részletesen feldolgozott. Ezek természetesen részben vitathatatlanul egy hatástörténeti folyamat eredményei, azaz beleágyazódnak mind történelmi, mind poétika-történeti, mind a személyes alkotói fejlődés folyamatának szövetébe. E tematikai és poétikai újítások háttérében azonban mindvégig ott áll a költő személyiség szerkezete, amely szükség-szerűen hagy nyomot a versanyagon.

Ady költészetének tematikája és poétikai megoldásai a



szó legszorosabb és legszélesebb értelmében határhelyzetet feltételeznek. E határhelyzet értelmezésének lehetséges terei a következők:

- a századforduló mint korszakküszöb (új narratívák megjelenése);
- nyugat-európai poétikai orientáció közép-európai kontextusban;
- újszerű látásmód a szerelmi költészetben – az ambivalencia megjelenése a Léda-versekben;
- fogékonyság a szimbólum-alkotásra (a szimbólum mint határhelyzet: szemantikai összeférhetőségre és összeférhetetlenségre épülő kettőskép);
- akusztikai ambivalencia: az időmértékes és a hangsúlyos verselés egyidejű érvényesítése a szimultán ritmusban;
- erős kontrasztokra építő szecessziós színvilág;
- lét és nemlét határán: a halál határozott tematizálása.

A hazai irodalom nagyjai közül minden bizonnyal az Ady Endre betegségeivel foglalkozó szakirodalom tekinthető a leggazdagabbnak. Hátrahagyott orvosi dokumentációkból, szaklapokban publikált közleményekből és a korabeli „bulvársajtóban” megjelent nyilatkozatokból meglehetősen jól ismerjük a kortárs orvosok (Bálint Rezső, Engel Károly, Jendrassik Ernő, Láng Menyhért, Lukács Hugó, Moravcsik Ernő, Pfeiffer Ernő, Schuster Gyula) – hol szakmailag elfogulatlan, hol kissé szépítő szándékú – véleményét. Ady 1913-ban Ferenczi Sándort is felkereste. Az iskolateremtő magyar pszichoanalitikus, Sigmund Freud közeli barátja ugyan nem vállalta kezelését, Adyról alkotott véleménye azonban jól árnyalja a költő személyiségéről összeálló képünket. A váteszről – már halála után, versei alapján – Nyíró Gyula több ízben is megkísérelt elmekórtani elemzést adni.

Különös aktualitást ad e Kolozsvarott bemutatott dolgozatunknak az a tény is, hogy 1909. június 29. – 1909. július 31. között Ady éppen a Kolozsvári Magyar Királyi Ferencz József Tudomány Egyetem Ideg- és Elmegyógyászati Klinikáján állt kezelés alatt. Körtörténeti dokumentációját Miskolc Dezső 1945-ben – negyedszázadra titkosítva – a kolozsvári Akadémiai Fiók Történelmi Levéltárába helyezte el. Az 1970-es évek óta kutatható anyag jelentős adalékokkal szolgál Ady testi és lelki betegségeinek, személyiségének megismeréséhez. Tüzetes átvizsgálása során olyan mozzanatokra is bukkantunk, melyek a költő eddig le nem írt – részben a korabeli orvoslás által nem is ismert – idegkórtani zavaraira engednek következtetni.

A továbbiakban – terjedelmi okokból – Ady családi anamnesiséről és neurológiai betegségeiről adunk vázlatos összefoglalót, jelezve csupán a kapcsolódást a költészeti anyaghoz. A költő antropológiai jellemzőinek, venerológiai és pszichiátriai betegségeinek leírására, valamint mindezek tükrében a fent jelzett határhelyzeti szituációra reflektáló versértelmezésekre későbbi tanulmányokban kerülhet sor.

Eredmények

Családi anamnesis: Az Ady család a XIII. századig vezette vissza nemesi felmenőit. A família elszegényedéséhez,

deklaszálódásához nyomatékosan járult hozzá a generációkon keresztül végigvonuló pereskedő hajlam, vero similiter querulancia. Ady Lőrincről tudjuk, hogy a bornál és a terített asztal örömeinél csak a nőket szerette jobban. Mértéktelenül dohányzott; 78 éves korában bekövetkezett halálát is valószínűleg e szenvedélyével kapcsolatos légzőszervi szövődmények, nem pedig „aggkori gümőkór” okozta. Ady édesanyja, Pásztor Mária a XVII. századig kinyomozható református lelkészcsalád sarja. Köreikben a zabolátlan italozás, deviáns magatartásformák ugyancsak sűrűn fordultak elő. Beszédes az a tény, hogy az anyai nagyapa, Pásztor Dániel dacból kényszerült katolizálni, amikor italozása miatt lelkészi hivatalából kitétek. A szorgalmas, de zsarnoki természetű, nyakas kálvinista Ady Lőrinc és a hozzá 16 évesen feleségül adott leány házassága – részben talán Pásztor Mária libido-hiánya miatt, melyet ma a DSM-IV-TR alapján hypoactiv sexualis vágy zavarának kódolnánk – korántsem volt felhőtlenül boldog. Ady édesanyja egy ízben súlyos psychoticus zavar miatt állt hosszabb kórházi kezelés alatt. (Két fiát ekkor a nagynéni, Ady Julianna – Séra Lajosné – vette magához átmenetileg.) Nem vethetjük el azt a feltevést sem, hogy a családban a stroke-rizikó is fokozott volt: Ady Endre öccse, Lajos fiatal korban szenvedett szélütést, amelyet túlélve sokat szenvedett 58 éves korában bekövetkezett haláláig. Mint közismert, az 1918-as októberi „öszirózsás” forradalom első napjaiban maga a költő is bénulást okozó agyérkatasztrófát szenvedett el, pedig ettől rettegett leginkább:

*Jaj, hogyha béna lesz belőlem
S az utcasarki víg száanalom
Morzsáit lesem én,
Ki hivalkodtam pompa-gögben.*

(Ne sújts bénasággal)

Ady neurológiai betegségei: Ady hypotrophiás, vézna alsó végtagjai megítélésünk szerint a Charcot-Marie-Tooth-Hoffmann syndroma 1A típusára (CMT1A) engednek következtetni. Alátámasztani látszik ezt a költőnek sok panaszt okozó hallux valgus is, amely a CMT1A-ra szintén jellemző minor anomalia. A betegséget a 17. chromosomán elhelyezkedő PMP22 gén duplikációja okozza, a betegnek tehát a szabályos génpár helyett három – egyik chromosomán egy, a másikon kettő – érintett génje van. A gén egy peripheriás myelin protein termelését kódolja, melynek azonban pontos szerepét jelenleg nem ismerjük még. A szóban forgó gén-duplikáció domináns módon öröklődik. A phenotypus legjellemzőbb eleme a hypotrophiás „vádli”, „pipaszár-láb”. A betegek már gyermekkorban is lassú, rossz futók. Jellemző rájuk a magas lábboltozat és – mint Adynál is – a „kalapácsujj”. Ugyan a vázizomzat gyengesége – enyhébb formában – a felső végtag izomzatát is érintheti, ez azonban sokszor csak évtizedekkel az alsó végtagi tünetek megjelenése után manifesztálódik. Így hát a felső végtagi tünetek hiánya a mindössze 43 évet élt Adynál semmiképp nem zárja ki a CMT1A fennállását.

„A nagy Cethalhoz” című versében egy versszakon belül

találunk utalást a gyenge alsó végtagokra és egy másik makacs panaszra, alvászavarra:

*Végy engem hátad közepére,
Hogy két gyöngye lábam megálljon,
Hogy a szívem ne verje mellem,
Hogy néha rámszálljon az álom.*

Az élete nagyobbik hányadán – s költeményeinek során – át végigvonuló insomniája debreceni lyceumi éveitől még nem jelentkezett:

*Ha jön az éjjel, tud aludni,
Ha jön a harc, hát talpra áll.
Ha ölelő, szép asszony jön, ölel,
Jó cimborája jön, iszik
S mosolyog, ha jön a Halál.*

(A Maradandóság városában)

Nagyvárad éveiből azonban már számos adatunk van az alvászavarra. Léda megismerését követően – amint arról a szeretett asszonynak levelében is beszámolt – kialvatlansága jószereivel folyamatossá vált. Hatvány Lajosnak nemcsak alvása mennyiségére, hanem annak minőségére, álmaira is panaszkodott: „Van olyan hét, hogy nem alszom öt órát, s amit alszom, az olyan álmokkal jár, mihez képest az élet vigasság.” Az ijesztő álmok egyébként kora gyermekkorától kísérték: „Éjszakánként őrzöngök, rémképeket látok”[1] – írja. Versben pedig így panaszkodik:

*Csóktól, pestistől, tűztől, víztől
Vacognak kis, bomlott álmaim...*

(A rémület imája)

Vérsi Margit apja felfedezettjével, Adyval 1904-ben találkozott először dunavarsányi nyaralójukban. Bár a költő ekkor már Lédába volt szerelmes, mégis finoman udvarolni kezdett a fiatal, szemtelen, modern gondolkodású, kis szivarkákat szívó lánynak. Vérsi Margitnak tetszett ugyan a tehetséges, égő szemű férfi, ugyanakkor riasztotta a költő egzaltáltsága. Naplójában megemlíti, hogy Ady esténként riasztó halálkiáltás után merült álomba: „elalvása pillanatában, mint ő mondta, mindig az az érzése volt, hogy megáll a szíve, meghal, a sötétségbe hull. Ebben a pillanatban vér-fagyasztóan kiáltott mindig.” Erről Ady versben is tanúskodik:

*Óh, rémült kiáltás: »Jaj jaj-jaj«
Kivel gyakorta riasztom föl
Magam s ördögös éjeimet...*

(A rémület imája)

Kérdés, hogy mai – dinamikusan változó – somnologiai szemléletünkkel minek tarthatjuk Ady álomba zuhanás során megnyilvánuló sajátságos zavarát. Ha a meglévő kategóriák közt keresgélünk, akkor minden bizonnyal valamilyen parasomniának. Valószínűleg nem az arousal három

ismert zavarának egyikéről lehet szó, hiszen ezek lassú hullámú alvásban jellemzőek, s egyéb sajátságaik alapján is kizárható Adynál való előfordulásuk. Az alvás-ébrenlét átmenetének zavarai közül a három motoros kórkép kizárható, s a somniloquia sem jöhet szóba, hiszen ennek maga a beteg nem lenne tudatában. A REM-alvás zavarai közül kettő is zavarba ejtően közel áll a költőnél észlelt jelenség egyes részleteihez. Tekinthetnénk „nightmare”-nek, azonban ezt általában hosszú, bonyodalmas, fokozatosan egyre riasztóbbá váló álmocselekmény előzi meg –, ilyen „forgatókönyvre” azonban Ady esetében a leghalványabb utalást sem találunk. Mivel maga a költő is többször úgy írta le a riasztó parasomniát, mintha megállna a szíve, kézenfekvő lenne a „REM-Sleep-Related Sinus Arrest” lehetősége is. Ez esetben azonban az akár hosszú másodpercekig tartó asystoliák nem okoznak disruptív alvást; többnyire nem ébresztik fel a beteget. Az első REM-fázis egyébként is többnyire mintegy másfél órával az elalvás után jelentkezik –, Adynál ugyanakkor a jelenség közvetlen az elalvás perceiben lépett fel. A ma hivatalosan elfogadott parasomniákon ezzel végig is futottunk. Ady elalvási zavarát tehát nem ezek között, hanem vélhetőleg a jövőbeni elfogadásra javasolt alvászavarok között kell keresnünk. Az ide tartozó 11 alvási rendellenesség közül a „Sleep Choking Syndrome” az egyik, amely Adynál szóba jöhetne. Ezt az ismeretlen aetiológiájú zavart a fuldoklásérzésre történő gyakori felébredés, s az ehhez társuló (halál)félelem, tachycardia és egyéb autonóm zavarok jellemzik. Elképzelhető, hogy ezt a fuldoklásérzést élte meg Ady úgy, mintha a szíve állna meg.

A halálfélelem, a sötétbe zuhanás érzése jól beleillene ebbe a képbe. A halál és a zuhanás motívumának összekapcsolódására persze más, kifejezetten erotikus kontextusban is találunk példát:

*Véres hús-kapcsok óvznak,
Amíg összefonódnak:
Kékes, reszkető ajkunk.
Míg csókolsz, nincsen szavunk,
Ha megszólalsz: zuhanunk.*

(Vad szirttetőn állunk)

Mindezen túl figyelemre méltó, hogy a halál kifejezés – a toldalékolt alakokat, valamint az összetett szavakat is beleértve – több mint háromszáz helyen fordul elő a teljes életműben. Egy ilyen szintű gyakoriság háttérben vélhetőleg többről van szó, mint a szecesszió e divatos motívumának preferenciájáról.

Támogatná a fenti kórismét az a tény is, hogy a „Sleep Choking Syndrome” előfordulása gyakoribb hypochondriasisban. Ady maga írja, hogy „Betegség kínoz, s néha az örültség hajt, az ideges hypochondria, mely nekem talán a betegségnél is nagyobb betegségem”, vagy más helyütt: „Én végtelenül és gyógyíthatatlanul százféléképű beteg ember vagyok”[1]. Ellene szól azonban mégis mindennek az a makacs tény, hogy Ady riasztó „rohamai” kizárólag az elalvás pillanataira korlátozottan jelentkeztek. Mindent összevetve legvalószínűbbnek azt tartjuk, hogy egy

jövőbeni elfogadásra javasolt alvászavarról, az úgynevezett rémítő hypnagog hallucinációról (Terryfying Hypnagogic Hallucinations) lehetett szó. Ennél a kórképnél a rémítő álmélmények közvetlenül elalvásakor lépnek fel. Az epizódok során a normális álomba zuhanás hypnagog sensitioi (homályos gondolatöredékek, illúziók, a környezet enyhe misperceptioja) hallucinatoros természetűvé, riasztó tartalmúvá válnak. Az érintett személy szorongva, jelentős félelemmel riad fel, az autonom activatio azonban általában sokkal kevésbé kifejezett, mint pl. „sleep terrors” esetén. A felriadások során – ahogyan Adynál is – vocalisatio, éles kiáltás, sikoly is jelentkezhet. Praedisponáló factor lehet minden olyan tényező, amely intensiv phasicus aktivitással járó sleep-onset REM periodusokhoz vezet. Különösen gyakori ez a REM-alvást supprimaló medicatio megvonását követően.

Jól tudjuk, hogy Ady insomniáját szanatóriumi tartózkodásai alatt erős hypnoticumokkal próbálták kúrálni, melyeket több-kevesebb rendszerességgel otthon is használt. 1906-tól barbitalt kapott, mely nélkül egy idő után már képtelen volt meglenni. A REM-supprimaló hatású 5,5-diethyl-1,3-diazinane-2,4,6-trione-æthylbarbital szedésének átmeneti felfüggesztésekor – például amikor intenzíven alkotott vagy mulatott – nagy valószínűséggel léphettek fel Adynál a rémítő hypnagog hallucinációk.

Altató híján a chronicus alvásdeprivatio következtében jelentkező kóros napközbeni aluszékonyságtól (Excessive Daytime Sleepiness; EDS) szenvedett. Ha viszont altatókat szedett, a másnapi kábultság, tompaság gyötörte:

*Se terv, se kedv, se pénz, se asszony,
Álomporktól zúg a fejem...*

(Megint Páris felé)

Megbeszélés

Okfejtésünk alapján beláthatónak tűnik, hogy a tárgyalt költői életmű motívumvilágának háttérében a hatástörténeti folyamatok mellett, illetve azokon túl szignifikánsan vannak jelen olyan tényezők is, melyeknek gyökerei a személyes sorsban, a neurológiai természetű betegségekben, vagy akár a családi anamnesisben (illetve a későbbi vizsgálódásaink tárgyát képező antropológiai, venerológiai és pszichiátriai jellemzőkben) lelhetők fel. Álláspontunk szerint ezek figyelembe vétele nem feltétlenül jelent visszatérést egy, a pusztán kauzalitásra épülő premodern nézőponthoz. Arra viszont fölhívják a figyelmet, hogy a jelentésképződés folyamatában – amennyiben e tényezők valóban „nyomot hagynak” a minden értelmezés alapját képező szövegen – érdemes számolni velük. A műalkotások megértése során ugyanis elmélyültebbé tehetik a 20. század második felében fellépő irodalomelméleti szemléletmódok által szorgalmazott önreflexiót.

Irodalom

1. Czeizel E. - *Aki költő akar lenni, pokolra kell annak menni? Magyar költő-géniuszok testi-lelki betegségei*, GMR Reklámügynökség, Budapest, 2001, 110.
2. Bonaparte M. - *Edgar Poe: Étude psychoanalytique*, Paris, 1933.
3. Freud S. - *Das Unheimliche* (1919), In: *Gesammelte Werke Bd. XII*, Frankfurt am Main, 1999, 227–278.
4. Holland N. - *A transactive account of transactive criticism*, *Poetics*, 1978, 7:177–189.
5. Lettsom J. C. - *Some remarks on the effects of lignum quassiae amarae*, *Mem Med Soc Lond* 1787, 2:128.
6. Móricz Zs. - *Válogatott irodalmi tanulmányai*. Művelt Nép Könyvkiadó, Budapest, 1952. 258–261.
7. Wright E. - *Modern pszichoanalitikus kritika*, In: Jefferson, A.; Robey, D. (szerk.): *Bevezetés a modern irodalomelméletbe*, Osiris Kiadó, Budapest, 1995. 170.