

PARTNERKONFLIKTUS ÉS SZEXUÁLIS ZAVAROK

HÓDI SÁNDOR

Azzal a megállapítással kell kezdenünk, hogy a pszichés reakcióképződésben a tünethordozó személy mellett a tünetképződéshez vezető viszony másik pólusát is figyelembe kell vennünk. A tünet alapjául szolgáló feszültség ugyanis egy *konfliktusos kapcsolat* eredménye, és a kapcsolatból származó feszültség *polarizálódott szerepekben* oszlik meg a partnerek között. A tünet megjelenése így feltételezi egy másik személy aktív szerepét is, aki úgyszintén ennek a tünetnek a révén szabadul meg a kapcsolatból rá nehező többletfeszültségétől. Vagyis a tünet *közös problémát* old meg — az egyik fél terhére.

Jól felismerhető ez a neurotikus tünetet fenntartó házastársak esetében. Az ilyen házastársak házassági szerepkörükből fakadóan erősen korlátozzák egymás mozgási, értsé kapcsolatleremtési szabadságát. Féltékenyen figyelik a másik minden kifelé irányuló reakcióját, és ha ez kevésnek bizonyul, a legkülönbözőbb tünetek létrehozásával láncolják magukat egymáshoz. A legátlátszóbb módját jelentik ennek a betegségsszimpptomáik. A „beteg” ugyanis, azáltal, hogy védelemre és ápolásra szorul, jobban maga felé fordítja a másikat. Partnere, aki vállalja az ápolással járó feladatokat, az ezért kijáró hála és elismerés révén úgyszintén nagyobb fokú érzelmi odafordulást ér el az ápoló részéről. A feszültségtől terhes kapcsolat a kölcsönös függőségek megoldásaként, a felbomlófélben levő házasság stabilizálásaként, rejtélyes betegséget hoz létre. Nem kis bosszúságot okozva az orvosoknak, hiszen hiába próbálják meg latba vetni minden tudásukat, igyekvésük többnyire hatástalan marad. A *tünethordozó* beteget mindaddig nem sikerül meggyógyítaniuk, amíg a *tünetgondozó* házastársat is nem sikerül e terápiába bevonni. Még összetettebb a helyzet, ha a tünetgondozást egy egész család vállalja magára. Ez esetben olyan sokan érdekeltek az egyikük által megjelenített „betegség” fenntartásában, hogy csak hosszadalmas és körülményes családterápiával lehet a helyzetet valamelyest változtatni.

Ez az elvi lehetőség azonban a gyakorlatban nem mindig kivitelezhető. A „beteget” ápoló személy vagy személyek az ápolás és a „betegről” való gondoskodás révén ügyelnek arra, hogy a tüneteket fenntartsák. Erre sa-

ját homeosztázisuk, vagy ha úgy tetszik, saját lelki egyensúlyuk fenntartása szempontjából egyszerűen szükségük van. De maga a „beteg” sem érdekelt igazán gyógyulásában. Hiszen a tünetképződéssel szeretetpótlékot keres, s ezt kapja meg a beteg szerepének vállalásával. Fenntarthatónak látszó kompromisszumot köt, amivel egyaránt megerősíti interperszonális helyzetét és pszichés homeosztázisát.

A tünetet létrehozó „partnerkonfliktusokban mindenkor felismerjük az összejátszást, vagyis azt a titkos, rendszerint tudatlan egyezséget”, amely révén a családtagok megpróbálják egymással és egymáson keresztül leereagálni szorongásukat, hogy ezzel kapcsolatukat szorosabbra fogják és saját védekezésüket megsokszorozzák, írja ezzel kapcsolatban Jürg Willi a házaspárterápiával foglalkozó kitűnő tanulmányában.¹ Az egymással kialakított összejátszásban a „partnerek létrehoznak egy többnyire tudattalannul kialakított egyezményt ennek az összejátszásnak a szabályairól és szerepeiről”, lehetővé téve, hogy az egyik fél saját szükségleteinek kielégítéséhez felhasználhassa a másik szükségleteit, pl. az önkínzó alárendeltséget vállaló személy a másik dominanciaigényét, vagy fordítva. Egymás karakterjegyei (védekezése) révén így kölcsönösen megerősíthetik saját védekezésüket, felerősíthetik saját karakterjegyeiket. Rendszerint már a párválasztás is ezeknek a nem tudatos személyiségstruktúráknak a vonzása alapján megy végbe, hogy az addig külön-külön hordozott konfliktusok a házasságban, családban közös konfliktussá váljanak és az egyik vagy a másik házassfél, nemritkán a gyermek által megjelenített betegség-szimpptomákban manifesztálódnak.

Igaz ugyan, hogy a pszichés reakcióképződésre hajló személyek belsőleg függővé válnak a másokhoz való tartozás meghatározott módjától, de ez a függőségi viszony, amit a pszichológia elszeretettel nevez személyiségvonásoknak, mint több ízben is utaltunk már rá, a kényszerítő körülményeket igazolja. Azokat a viszonyokat, amelyekre objektíve, a társadalom felépítéséből fakadóan jellemző a mások fölötti uralom és a másoknak való önkínzó alávetettség. És amelyeken belül az autonómiára való törekvés éppen olyan illuzórikus szabadságot nyújthat csak, mint amilyen kényszerű önfeladással jár az elvárásoknak való megfelelés.

Ha felerősödött belső készletettségüknél, helyzetük kiszolgáltatottabb voltánál fogva a konfliktusos személyek — ne feledjük, hogy ezek pszichológiai típusként jelentkeznek — hajlamosabbak is a pszichés reakcióképződésre, a magánélet jellegeből fakadóan, a maga módján bár, de minden ember kényszerűen ugyanattól a konfliktustól szenved. Ez a konfliktus az elszakadási félelem és a tudattalan leválási tendencia, a másik elvesztése és az új partnervizony keresése között áll fenn. Sokféle formában kerülhet ez a konfliktus feldolgozásra vagy elfojtásra, nem ad

¹ Jürg Willi: Az összejátszás mint a házasságpszichológia és házaspárterápia alapjelensége. In *Pszichoterápia*. Szerk. Buda Béla. Gondolat Könyvkiadó, Budapest, 1981. 501—502. old.

jelt magáról feltétlenül tünet formájában. Olykor csak a házastársak „magányos kettőssége” jelzi, hogy csendben vívják egymással s magukban életüknek ezt a véget nem érő nagy csatáját.

Lássuk egy ilyen „idilli” kapcsolat anatómiáját.

Mivel mindkét fél, elsősorban saját ilyen irányú készítenéseit projiciálva attól tart, hogy elvesztheti „megbízhatatlan” társát, azt szorosan magához láncolja, állandó ellenőrzés alatt tartja. Utaljon vagy sem valami arra, hogy a partner társas kapcsolataiban megbízhatatlannak fog bizonyulni, önmagában véve már a ragaszkodás és féltés is elegendő ok arra, hogy a házastársak leszűkítsék egymás mozgási lehetőségeit és társas interakcióit. Minden veszélyesnek látszó személyt eltávolítanak maguktól, s kezdetben, a kapcsolat vagy a házasság „felfelé ívelő” szakaszában, minden házasságon kívüli fantáziát is kiszorítanak tudatukból. A közös fáradozás eredményeként az „egy szív, egy lélek” házaspár visszavonhatatlanul magára marad, és normális körülmények között úgyszólván semmi sem adódhat, ami e „magányos kettős” boldognak tetsző, rendezettnak látszó életét megbolygathatná.

A féltve őrzött együttlét azonban szükségképpen együtt jár bizonyos mérvű lappangó, állandósuló szorongással. A társas szükségletek és a házasságon kívüli erotikus fantáziák elfojtása fokozatosan mind nehezebbé válik. Az élettér beszűkítése, amit pszichológiailag közös „én-szűkítésnek” is nevezhetnénk, megnöveli az új kapcsolatteremtésre és az erotikus fantáziák felszabadítására irányuló rejtett törekvéseket. Az ebből származó feszültség, a házasfelek személyiségétől és a körülményektől függően, valamilyen elhárítási formát keres. Előfordulhat, hogy a bennük párhuzamosan erősödő feszültség ellensúlyozásaként még *merevebbé* válnak mindketten, melynek következtében teljesen szeparálódnak. A szeparálódás, társtalanná válás azonban a feszültséget csak fokozza, mindaddig, amíg valamilyen neurotikus tünet révén a házasságot övező esemény, mint egy buborék, szét nem pattan.

Ami azonban mások számára a tünetek alapján többnyire nyilvánvalóvá válik, egyáltalán nem evidens a szóban forgó házastársak számára. Az önámítás és egymás kölcsönös megtévesztése tovább folyhat. A tünetek megjelenésével az orvos vagy pszichológus személyében, igaz, most már *kívülálló* is belkapcsolódnak a házastársak között zajló interakciókba, többnyire azonban csak az új szereposztás *legitimizálásának* erejéig, vagyis amíg nem hitelesítik a felkínált diagnózist. A megváltozott helyzet valamelyest oldani látszik a feszültséget, de a „pokol” a család, a munkatársak és az orvosok számára csak ezután kezdődik.

A gyengédségi vágy és az elfojtott szeretetigény a konkrét élethelyzetek és életutak függvényeként a legváltozatosabb formában kereshet kielégülést. A három alapneurozis, illetve azok kombinációi mellett tucatszámú más neurotikus rendellenesség jöhet még létre. Az specifikus tünetek és az atípusos lefolyás ellenére, ha a „libidóigény” kielégítése vagy

kompenzálása a szervezet funkcionális zavaraiiban vagy viselkedési rendellenességekben nyilvánul meg, általában a pszichopatológiai címkézés sem marad el.

A funkcionális zavar és a viselkedési rendellenesség sajátos eseteit jelentik a szexuális élet zavarai. Azokat a *nem genitális* jellegű szexuális problémákat soroljuk ide, amelyek, bár kétségtául biológiai vonatkozásúak is, elsősorban mégsem közvetlenül a nemi szervek fajlagos (biológiai) funkcióival függnek össze, hanem azzal a szubjektív örömréssel és kíváncsisággal, amely az ember nemiségének társadalmi vonatkozásaiban nyilvánul meg. Göllintz ezt a jelenségszférát, helyesen, az erotika fogalomkörébe utalja, erotika alatt „az ember társadalmi vonatkozásai révén kialakult, *magasabban integrált szellemi gyöngédségképességet*” értve, amely „a nemiségben nyilvánul meg”.²

A nemiség mint anatómiai adottság általában eléggé egyértelmű jel ahhoz, hogy eldöntse az újszülött sorsát abból a szempontból, hogy *fiúvá* vagy *lánnyá* neveljék-e. A fiúvá, illetve lánnyá való nevelés ugyanis alapvetően kondicionálási folyamat, mint minden szerepnek, ezeknek a nemi szerepeknek az elsajátítása is társadalmi ráhatások során alakul ki. A nemi identitástudat kialakulásával kapcsolatos élmények, úgy minőségi, mint mennyiségi szempontból, messzemenően befolyásolják az örökletes adottságokat. Természetesen nem a nemiség anatómiai vonatkozásában, hanem a nemi szerephez kötődő örömszerzési készséget, a kíváncsiság és vonzalom jellegét és irányát illetően.

A nemiséghez kötődő szubjektív örömréssnek a felismerése és ennek az élménynek a tudatos felidézése Freud szerint a gyermekek nemi manipulációiban igen korán jelentkezhetnek. A „genitális játék”, a nemi szervekkel való babrálás már a 6. hónap után mindkét nemnél észlelhető, s elég gyakori. Ezek a „genitális játékok”, mint autoerotikus tevékenységek, átmenetet képeznek a maszturbációhoz, ami a második életév végével megszűnik, majd a negyedik év körül újból megjelenhet, gyakorivá azonban csak tízéves kor körül válik, írja Böszörményi.³ Kinsey adatai szerint a maszturbáció 15—16 év körül a leggyakoribb: a fiúk 82%-a él vele, Sigusch és Schmidt szerint 92%-uk, lányoknál ez az arány kisebb, 30—50%.

A nemi örömszerzésnek ez a formája tehát „normál fejlődési szakasznak tekinthető” (Böszörményi), amelyet kevesen mellőznek. Mindez azért bír jelentőséggel, mert az onánia, kezdve a serdülőkori maszturbációs tevékenységtől a felnőttkori önkielégítésig, együtt jár az ellenkező nemű partnerek pszichés megjelenítésével. Ezek a manipulációk, illetve az ezekhez csatlakozó fantáziák, képzeleti tartalmak jelenítik meg az azonos és más neműekkel kapcsolatos szerephelyzeteket.

Az előnytelen interperszonális helyzet könnyen vezethet túlzott masz-

² Vö.: Böszörményi—Brunecker könyvével.

³ Uo.

turbációhoz. A gyakori önkielégítés elhanyagolt gyermekeknél a szeretet és a védettség hiányát jelenti. De általában a későbbi életévekben is olyan pótkielégülés — örömforrás —, amely különösen a rossz partnerviszonyban élő férfiaknál és nőknél a legbiztosabb orgazmushoz vezető tevékenység. Ha a szexuális örömszerzésnek ez a formája uralkodóvá, kizárólagossá válik, ez csak fokozza a rendszerint már egyébként is kapcsolatszegény személy elszigetelődését. Ezzel szemben sokan hangsúlyozzák az ún. „mértéktartó” onánia előnyeit. Kinsey szerint pl. a felnőtt asszony nemi élvezőképeségét jelentős mértékben befolyásolja az előzetesen alkalmazott maszturbációs technika. De általában véve mindkét nem számára előnyt jelenthet a maszturbáció abból a szempontból, hogy hozzásegít annak a hamis ikettősségnek az áthidalásához, meghaladásához, ami a kultúra által megjelenített nemek közötti viszony eléggé légius természete és a másik nemhez fűződő, a közvetlen vágykieléshez kapcsolódó erotikus készletek és fantáziák között van. A maszturbáció során a másnemű partner a nemi fantáziálás tárgyaként éppen anyagi vonatkozásaiban, testiségében jelenik meg vonzóként. Ezek a kultúra által „mocskosnak” és „perverznek” tartott vágyképzetek a személyiség intim szférájában lerombolják az aszexuális nemiség eszményét, illetve a két szféra külön kezelésével megtanul az ember ikettős viselkedéssel élni, ami egyaránt feltétele a szexuális élet teljességének és a sikeres kulturális beilleszkedésnek.

Bár a maszturbációs tevékenység a nemiséghez kapcsolódó tiltások és gátlások szerepének csökkentésével jár együtt, nem minden onánias vágyképzet realizálható mégsem partnerekkel. Jelentős részük mindvégig megmarad onánias manipulációkhoz csatlakozó vágyképzeteknek. A kegyetlenkedést és önkínzást sem nélkülöző pszichés tartalmak ugyanakkor gyakran előrevetítik a későbbi „perverz” cselekményeket. Ezek a vágyképzetek a személyi függőségi viszonyok sajátos érzelmi, tudatai vetületeit jelentik. Ugyanezt jelentik a „perverz” cselekmények is, azzal a különbséggel, hogy e cselekmények során a vágyott interperszonális helyzet áttételesen realizálódik.

A pszichoanalízis — helyesen — a perverziókat a szorongás elhárításának sajátos módjaként értékeli, és elfogadható magyarázatot kínál fel a szorongás kialakulásának okaira vonatkozóan is. Eszerint a szorongást az egyén interperszonális helyzetének megoldatlansága generalizálja, a feszültség megjelenése pedig a gyermekkor traumatizáló élményeivel — a szeparációs félelem kialakulásával, az elhagyatottságból és védetlenségből fakadó érzések megismerésével — áll kapcsolatban. E feltételezést megerősíteni látszik az a körülmény is, hogy „a perverziók túlnyomó többségénél megfogható biológiai rendellenességeket — genetikait vagy hormonálisat — kimutatni nem sikerült”.⁴

⁴ Vikár György—Ranschburg Jenő: Párvalasztás, szexuális élet, új család. In *Tanulmányok a társadalmi beilleszkedési zavarok köréből*. Statisztikai Kiadó-vállalat, id. kiadvány, 66—67. old.

A perverziók esetében is ugyanarról van szó, mint minden más deviancia esetében. Karakterjegyként rögzülő szorongáselhárítási módot jelentenek. De minthogy semmilyen deviáns magatartási formát sem értékelhetünk a személyiség állandó, a körülményektől független jellemzőjeként, a perverz cselekményekkel kapcsolatos karakterjegyek sem tekinthetők valamely személyiségre vonatkozóan örökérvényűnek. A legmélyebb kétségbeesés szélén álló ember sem érez folyamatosan egyforma reménytelenséggel: nem mindig akar öngyilkos lenni. A neurotikus ember tüneteiben is megfigyelhető a hullámzó váltakozás. A szorongás átmenetileg oldódhat, s vele egy időre a kényszeres tünetek is megszűnhetnek. Vonatkozik ez a perverziókra is. Kinsey, Pomeroy és Martin nagy mintavételű statisztikai felmérése alapján nyilvánvalóvá vált, hogy tartósan vagy *átmenetileg* igen sok ember életében jelentkezhetnek perverz késztetések, vágyfantáziák, esetleg cselekmények. A szorongás intenzitásának váltakozása mellett ebbe nyilvánvalóan bejátszanak más körülmények is. Valószínűnek látszik, hogy a szorongás növekedésével a személyiségre általában jellemző szorongáselhárítási manőverek jelennek meg, amelyek éppen úgy lehetnek neurotikus tünetek, mint perverz késztetések. Ismételt megjelenésük azonban nem törvényszerű. Elég rákapni például az itálra ahhoz, hogy e tünetek helyén más deviáns magatartásforma jelenjen meg. Az újabb megfigyelések arra utalnak, hogy a perverz személyek hosszú ideig „tünetmentessé” válnak, ha egy erős közösségbe integrálódnak, ahol megbecsült szerephez jutnak. De nyomban újra produkálják tüneteiket, míhelyt kapcsolataik meglazulnak.⁵

A perverziókra vonatkozóan természetesen nem ez a tipikus magyarázat. Sokan keresnek mögöttük belső, örökletes adottságokat. Hogy a mélylélektannál maradjunk, hadd hivatkozzunk ezzel kapcsolatban pl. Szondira.

Vajon mért lázad fel egy ember, aki egy jól fejlett férfi nemi szerveit és nemi jegyeit hordozza, az ő férfivolta biológiai valósága ellen? — kérdezi Szondi. Miért fordítja meg nemi célját, miért akar nő lenni? Miért lépi át a realitás határait: miért exhibicionál, miért vállalja a mazochisztikus lealacsonyulást, vagy miért kínozza partnerét halálra? Nyilvánvalóan azért, mondja Szondi, mert a perverz ember mindkét nemű ember egyszerre akar lenni, illetve mert felerősödnek benne a másik nemre jellemző törekvések. Ezeket a törekvéseket pedig, Szondi szerint, nem lehet mással, mint az „ösztön szükségletek”, az „ösztönellentétek” és az „ösztönkielés” belső történéseivel magyarázni.⁶

Más helyütt már foglalkoztunk az ösztönelméletek tarthatatlanságával.⁷ Itt csak annyit kívánunk leszögezni, hogy a genetikai-hormonális adottsá-

⁵ Uo.

⁶ Noszlopi—Volosin: *Szondi ösztöndiagnosztikai teszt*, 1972. Pszichiátriai Rehabilitációs Intézet, Intapuzsza.

⁷ Hódi Sándor: Az ösztönélet mítoszáról. In *Pszichológia és ideológia*, Forum, Novi Sad, 1981.

gok egyedi esetekben valóban kedvezőbb talajt jelenthetnek bizonyos „elferdülések” számára, maguk az „elferdülések” azonban mindig társadalmi tartalommal telítődnek céljuk és megnyilvánulási formájuk mindig az egyéni élethelyzetek függvénye. S minthogy a szexuális vágykiélés formája, tartalma és célja az, ami koronként és társadalmanként változó normák szerint helyeslésre talál vagy elítélés alá esik, a genetikai elem csak másodlagos szerepet játszik. Az örökletes individuális adottságoknál sokkal meghatározóbb a férfi—nő viszony társadalmi ellentmondásainak személyes viszonyként való megélése, illetve e megélt, elmentmondásos viszonyulás társadalmi minősítése.

Amíg a társadalmi életben a férfi és a nő jellem, a férfi és a nő személyiségvonások élesen különböznek, míg a másneműek sok szempontból szinte külön társadalmat képeznek, eltérő életet élnek, addig a nemiség társadalmi szerepének és formáinak elsajátítása közben az egyén másneműekkel kapcsolatos viszonyában „zavarok” támadhatnak, „elferdülések” jöhetnek létre. Ezek a „zavarok” vagy „elferdülések” mindig a társadalmilag megkövetelt nemi szerep és a közvetlen személyi kapcsolatokból fakadó *szociális magatartásforma* diszkrepanciájából állnak elő.

A szexuális problémák természete után kutatva már az is óvatosságra kell hogy intsen bennünket, hogy e zavarok *egységes* megnevezése helyett ugyanazon természetű problémát, attól függően, hogy nőről vagy férfiről van-e szó, merőben más kifejezéssel illetünk. Ha ugyan a kérdéses magatartást mindkét nemre vonatkozóan egyáltalán problémának tartjuk. Így például a szexuális késztettség hiányát, a nemi tevékenységet gátló motívumokat, a szexuális cselekményhez kapcsolódó szorongást, örömtelenséget, fájdalmat és egyéb panaszt, ha nőről van szó, *frigiditásnak* mondjuk, ha férfiről van szó, *impotenciának*.

Hogyan lehetséges, hogy más-más kifejezéseket használunk, holott látszólag ugyanaz a panasz? Csakhogy egyáltalán ugyanazt jelentik-e ezek a fogalmak?

Ha utánajárunk, hamar felismerjük, hogy voltaképpen nem ugyanazt jelenti. Ezekben az elnevezésekben ugyanis már pontosan benne rejlik a nő, illetve a férfi eltérő szexuális magatartásának kívánalma. Mert bár mindkét szó a szexuális élet azonos természetűnek látszó problémájára vonatkozik, az egyik *érzelmi viszonyulást*, a másik *cselekvő magatartást* fejez ki.⁸ A frigiditás hidegséget jelent, a szexualitás alacsony érzelmi hőfokát, az impotencia viszont „teljesítményhiányt”, cselekvésképtelenséget, valaminek a meghiusulását.

Ismert szereposztás. A nők az „érző lények”, a férfiak az aktívak, a cselekvőek. A nők esetében a köztudat, az átlagember a szexuális élet zavarait a szexualitás érzelmi aspektusából értékeli. Mint ahogy általában, szerepkörükkel való azonosságuknál fogva a nők maguk is úgy

⁸ Lux Elvira: *Szexuálpiszichológia*. Medicina, Budapest, 1981.

élik meg, hogy „a nemi élet történéseit kísérő érzelem általában fontosabb számukra, mint maga a cselekvés”.⁹ A férfiak esetében viszont a szexuális élet zavarát a szexuális cselekményre, a nemi tevékenységre való képességgel hozzák összefüggésbe, s maguk a férfiak is nemi vonatkozásukat, a szexuális „értéküket” cselekvőképességük szempontjából ítélik meg. A nő számára az aktus sosem teljesítmény, hanem az orgazmus élményét jelenti, a férfiak viszont orgazmusukat is teljesítményként élik meg.

Ez az elvi szereposztás azonban a valóságos viszonyoknak, helyzeteknek távolról sem felel meg minden esetben. Hiszen a nők elutasító szexuális attitűdjük mellett az aktust kizáró cselekvésképtenségüket — passzív fiziológiás állapotukat — is frigiditásként élik meg. Akkor is, ha a nemi tevékenység motivációja esetleg megvan bennük, ha egyébként igényt formálnának a szexuális örömeire. És fordítva: a férfiaknak sem minden esetben nemi tevékenységükkel, hanem nemi tevékenységüket kísérő érzelmeikkel van problémájuk. Az érzelmi összhang hiányát kifejező elutasító érdektelenséget azonban a férfiak esetében éppúgy nem nevezzük frigiditásnak, mint ahogyan a nők szexuális cselekvésképtenségét sem hívjuk impotenciának. Ezek a fogalmak, mint látjuk, sem a nőt, sem a férfit nem engedik elszakadni szexuális problémáik természetében azoktól a társadalmi szerepkonfigurációktól, amelyek egyébként jellemzik őket.

A szociális s ezen belül a nemi szerepekkel kapcsolatos társadalmi elvárások azonban nem mindig teljesülnek, hiszen például az introverzió és az extravertzió, mint a gátoltságot és aktivitást leginkább megjelenítő pszichológiai típusok, nem nemi specifikumúak. Lévéen, hogy a szociális magatartásforma (pszichológiai típus) kialakulása elsődlegesen az interperszonális viszonyok függvénye, férfiak és nők között egyaránt létrejöhetnek dominanciára törő, aktív (extravertált), illetve kapcsolataikban alárendelődő szerepet vállaló, passzív (introvertált) személyek. Ami viszont szexuális téren, a párkapcsolatok jellegétől függően, különböző problémákat eredményezhet.

Elvileg a domináns, extravertált férfi és az alárendelődő szerepet vállaló, cselekvéseiben gátolt, introvertált nő iképviselőné a párkapcsolatra vonatkozó társadalmi eszményt. A gyakorlatban azonban még ez az eszményinek tételezett együttes sem garantálja a szerelem beteljesülését. Ellenkezőleg. A konfrontáció a partnerek szexualitáshoz való eltérő hozzáállása miatt úgyszólván törvényszerű. A kapcsolataiban alárendelődő szerepet vállaló, gyöngéd, introvertált nő védő és hódító, csábító és megértő, erős és kezdeményező partnert keres domináns, extravertált férjében. Aki azonban mindeme tulajdonságai ellenére csak részben tudja beváltani a hozzá fűződő reményeket. Mert, ha karaktervonásaival az élet minden egyéb terén imponál is, szexuális téren ettől még, és éppen sajátos

⁹ I. m. 114. old.

karaktervonásaival, csalódást kelthet. A szexualitásban érzelmi feloldódást, kölcsönösséget és teljességet kereső nő szemében ugyanis a domináns vonások elvesztik „varázserejüket”, azzá válnak, amik. A vele szemben alkalmazott erőt agresszióként, az egyoldalú kezdeményezést nemtörődomségként, a partner uralmi igényét zsarnokságként éli meg. Ha megértés helyett sorozatosan csak félreértést, megérzés helyett tapintatlan önzést kell tapasztalnia, a férj dominanciája nem örömteli behódolást, hanem lázadó ellenállást vált ki benne. Ezt a lázadást azonban helyzeténél fogva nem mindig teheti nyilvánvalóvá is partnere számára. Hiszen számos egyéb vonatkozásban ragaszkodhat hozzá, s hogy megmentse férjét egy szeretőtől, vagy önmagát és családját a szüntelen veszekedésektől, elviseli annak szexuális közeledését, noha az újabb aktusok inkább távolabb, mint közelebb viszik a vágyott beteljesüléshez. Mivel nincs ereje a férfit elhárítani, a szexualitást hártja el, azt teszi mindkettőjük számára örömtelenné. Műszóval: frigidé válik. Minél kevésbé tudatos ez az elhárítás, annál kevésbé van remény a párkapcsolat belső feszültségét megjelenítő tünet orvoslására.¹⁰

A valóságban a legkülönbözőbb párkapcsolatok jönnek létre, amelyekben a szexuális problémák nem kevésbé kiélezetten jelentkeznek. Vegyük most példának az iménti helyzet fordítottját, vagyis ha a domináns fél történetesen nő, akinek imponál segítő, neki mindenben alázasatosan engedelmeskedő férje. Ez a „jólelkű” férj azonban megintcsak frigidé teszi feleségét, ha a domináns feleség alapvető beállítódását szexuális téren felüggeszti, ha szexuális szerephelyzetben kivételesen „nőt játszik”, és azt tartja természetesnek, hogy az akaratában és cselekvésében gátolt férj legyen az aktív, rámenős, leleményes stb.

Újabb kombinációk bemutatása helyett hadd szögezzük le: a nemi szerepeknek való megfelelés függőséget és egyoldalú partnerviszonyt eredményez, ami ellentétben áll a szerelem beteljesülésére irányuló törekvéssel. A pszichológiai típusok pedig, mint eleve konfliktusos személyiségek, a nemi szerepekkel kapcsolatban még problematikusabbá teszik a szexuális viselkedést. A szerelem beteljesülése, amit az ember a szexualitásban keres, a másik emberhez való viszony teljességigényét jelenti. A szexuális élet így, a dolgok lényegéből fakadóan, nem tűr szerephelyzeteket, hiszen a szerephelyzetek eleve a másik emberhez való viszony korlátait jelentik.

A szerepekhez kötött, pszichológiai típusként konzerválódó ember is a másokhoz való tartozás hiányolt és vágyott lehetőségeit keresi nemi érdeklődésében és kötődésében. Mindazt az érzelmi igényt, amit a mindennapi élet jelenségszintjén nem tud kielégíteni, megkísérli szexuális téren „berendezni”. A gyermekkori környezet szociális és kulturális hatásainak árnyalt összjátékától: az azonos és másnemű szülőhöz való viszonyulás hőfokától, a családi szerepköröktől, az apa és anya figurától,

¹⁰ Uo.

ezek valamelyikének dominanciájától, a nemek családon belüli arányától, azok megbecsülésétől, az egyén helyzetétől, kapcsolatainak későbbi, családon kívüli szerveződésétől s nem utolsósorban az aktuális élethelyzettől. a munkahelyi vagy iskolai közösségbe való beilleszkedés sikerétől, a mindennapi tevékenységgel kapcsolatos társadalmi szerepkörétől, a végzett munka jellegétől és ezernyi más körülménytől függ, hogy a személyiségen belül megoldatlanul maradó feszültség szexuális téren milyen „zavarokat” vált majd ki. Az adott partnerviszonytól sem függetlenül, hiszen az már önmagában véve, jellegénél fogva is traumatizálható lehet.

Mivel a szexuális „zavarok”, „elferdülések”, „abberációk” interperszonális viszonyaink megoldatlanságait, társas kötődéseink hiányosságait kompenzáló kísérletek, helyénvalóan állapítja meg U. Cerroni: „A szerelmi kapcsolat eltorzulása, érzéki oldalának defomációja tehát egyáltalán nem az érzések »perverzióját« jelenti, hanem alapjában a természeti-érzéki szférán kívül, a társadalomban és a társadalom történetében végbemenő eltorzulás regisztrálása az érzések szintjén.¹¹

A polgári létforma talaján az illúziók és hazugságok, manipulációk és önáltatások világában a szerelem, vagy mondjuk így: a férfi—nő érzéki, érzelmi viszonya a legközvetlenebb módja annak, hogy az ember a társkeresés relációjában felismerje igazi nyomorúságát, tehetetlenségét, kiszolgáltatottságát. Ezt az emberi és szexuális elnyomorodást legszemléletesebben az exhibicionista jeleníti meg, akit már csak a nemi szerveinek mutogatásával kiváltott sokk erősítheti meg *nemi identitásában*, nemiségének *valódiságában*. S hogy a maguk módján a visszajelzésnek és a meg erősítésnek hányan érzik hiányát, bizonyítja az exhibicionizmus árnyaltabb és szelídebb — szociális — formában való jelentkezésének gyakorisága. Mindazok, akik kezdik elveszteni az önmagukban való bizonyosságukat, egyre nagyobb késztetést éreznek arra, hogy a genitális exhibicionizmus mintájára öltözködésükkel, viselkedésükkel, beszédmódjukkal stb. sokkolják környezetüket, s e sokkhatás nyomán, megerősítést találva a negatív visszajelzésekben, meggyőződhetnek személyük valódiságáról és jelenvalóságáról.

De hogy a különböző szexuális tiltások és lefojtások megszegése hogyan jelent örömforrást lassan mindannyiunk számára, hogy a visszajára fordult világ erkölcséinek tagadása burkoltan hogyan válhat alapvető örömszerzési szokássá, Beudler fogalmazza meg ragyogó meglátással: „A legfőbb és az egyetlen élvezet a szerelemben az a biztos tudat, hogy rosszat művelünk.”¹²

¹¹ Umberto Cerroni: *Férfi és nő a polgári társadalomban*. Kossuth Könyvkiadó, 1977. 122. old.

¹² I. m. 131. old.