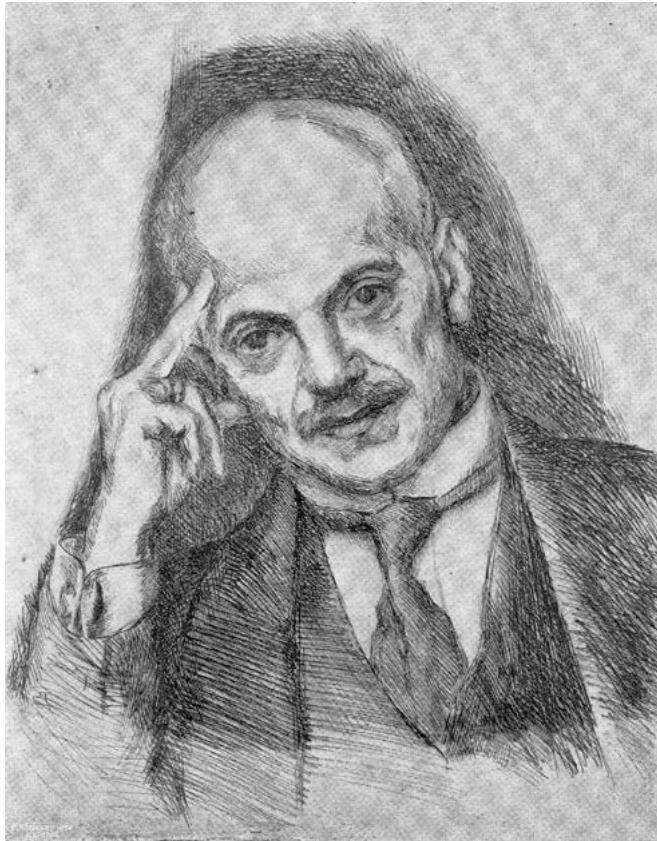


**„Non
omnis
moriar...”**



**Ranschburg Pál
Emlékkötet**

Ranschburg Pál születésének 150.,
halálának 75. évfordulóján.



Ranschburg Pál

„Non omnis moriar...”

Ranschburg Pál Emlékkötet

Szerkesztette: Szokolszky Ágnes és Takács István

Flaccus Kiadó, 2020

Szerkesztette: Szokolszky Ágnes, Takács István

© Flaccus Kiadó, 2020

A kötet megjelenéséhez
az Innovációs és Technológiai Minisztérium
nyújtott támogatást.

A borítón Ranschburg Pál domborműves emléktáblája –
Gera Katalin szobrászművész alkotása – látható.

ISBN 978-615-5278-67-9

Kiadta a Flaccus Kiadó Kft.
Felelős kiadó: Csutor Béla

www.flaccus.hu
www.flaccuskiado.hu

Tartalom

A „Ranschburg Pál 2020” emlékévről

A „Ranschburg Pál 2020” emlékévről (<i>Takács István és Szokolszky Ágnes</i>) ...	9
Ranschburg Pál, a magyar pszichológia meghatározó alakja (<i>Kiss Enikő Csilla</i>)	15
Ranschburg Pál, az orvoslás kiemelkedő alakja (<i>Balázs Judit</i>)	17
Ranschburg Pál, a gyógypedagógiai pszichológia alapítója (<i>Gereben Ferencné</i>)	20

Ranschburg Pál életútja, munkássága és hatása

Ranschburg Pál életútja (<i>Ranschburg Ágnes Hildegard</i>)	25
Ranschburg Pál, az EMBER (<i>Ranschburg Ágnes Hildegard</i>)	34
Gátlási folyamatok: homogén és heterogén (<i>Czigler István</i>)	65
„Leseschwäche und Legasthenie nenne ich...” Ranschburg Páltól az „idegrendszeri fejlődési zavarok” koncepciójáig (<i>Csépe Valéria és Mohai Katalin</i>)	76
Ranschburg Pál és a korai magatartáspszichológia mintái (<i>Pléh Csaba</i>) ...	90
Ranschburg Pál és a korabeli elmegyógyászat (<i>Tringer László</i>)	95
Mérhetővé tenni (<i>Pataky Ilona</i>)	102
A Magyar Királyi Gyógypedagógiai Pszichológiai Laboratórium befogadó világa (<i>Torda Ágnes</i>)	107
A Ranschburg-örökség szerepe a gyógypedagógia-tudomány és gyakorlat klinikai irányultságának értelmezésében (<i>Gereben Ferencné</i>)	123
Ranschburg Pál és a Magyar Pszichológiai Szemle (<i>Lányi Gusztáv</i>)	134
Ranschburg Pál, az orvos-pszichológus (<i>Teleki Szidalisz</i>)	160
Ranschburg Pál neveléstudományi szemlélete és javaslatai egy 21. századi pedagógiai szakpszichológus szemszögéből (<i>Markó Éva</i>)	179
Ranschburg Pál és a magyar gyermekvédelem (<i>Fajzi György és Erdei Sabine</i>)	193

Az ünnepi emlékezés kérdésköre és formái

„Non omnis moriar” – „Nem halok meg egészen” (Regényi Enikő Mária és Nagyné Schiffer Csilla)	221
Idézetek Ranschburg Páltól, Ranschburg Pálról (Ranschburg Ágnes Hildegard, Takács István)	231
Ranschburg Pál műveinek, publikációinak teljeskörű jegyzéke (Bánlaky Éva)	243
Tárgymutató	262
Betűrendes mutató	264
Ranschburg Pál kéziratok a Magyar Tudományos Akadémia Levéltárában	273
A kötet szerzői	283

A
„Ranschburg Pál 2020”
emlékévről



A „Ranschburg Pál 2020” emlékévről

Takács István és Szokolszky Ágnes

„Mikor felújítjuk emlékezetét, egyúttal új serkentést érzünk azon feladatok megoldására és kötelességeink teljesítésére, melyeknek Ranschburg Pál munkás életét szentelte. Hagyatéka kötelez.”
Várkonyi Dezső (1960, 26. o.)¹

A „Ranschburg Pál 2020” emlékév 2015-ben kezdődött. Ez a furcsa kijelentés magyarázatot igényel. A magyarázathoz idézünk a Weiss Máriával 2015–16-ban készült dokumentumfilmből²:

„...Az édesanyám másodévet végzett 1916-ban, amikor elment Ranschburg Pálhoz dolgozni. ... 1916 júniusától 1945 novemberéig dolgozott mellette. Ha az én családomra azt hiszem, ha egy szóval kéne valami jellemzőt mondani, akkor a jellemző a családomra a hűség. Ranschburg Pál elküldte az édesanyámat tanulni Lenhossékhoz anatómiát. Visszament hozzá. Elküldte Schaffer Károlyhoz tanulni idegészövettant. Schaffer Károly megajánlotta neki, hogy van egy üres állása, odaveszi, de csak egy urat lehet szolgálni, vagy Ranschburg, vagy ő. Édesanyám azt mondta, hogy Ranschburg Pál küldött ide, én nem hagyom ott.”

Az édesanya, akiről lánya megemlékezik, Kaufman Irén volt. Anya és lánya – mindketten neurológiával, pszichiátriával foglalkozó orvosok voltak. Az interjú számos részletre világít rá, többek között három, történetünk szempont-

1 Várkonyi (Hildebrand) Dezső (1960). *Ranschburg Pál és a magyar gyógypedagógia*. *Gyógypedagógia*, V(1), 25–26.

2 A dokumentumfilmet Takács István és Antal István készítette.

jából fontos személy kapcsolatát idézi meg: Kaufman Irént, Weiss Máriát és a családjukhoz ezer szállal kötődő unokát, Ranschburg Ágnes Hildegardot.

Ekkor, így kezdődött közös gondolkodásunk Weiss Máriával az Emlékevről, ami kezdetben egy köztéri szobor megalkotásának óhajával indult, s csak később vált egy évnyi eseménysorozattá. A számok játékára, hogy 2020 Ranschburg Pál halálának 75., születésének pedig éppen kétszer hetvenötödik évfordulóját adja, egy forgatási napon figyeltünk fel – ekkor még csak 2016-ot írtunk. A mai Hild téren üldögéltünk, s idéztük fel a Professzor alakját a forgatás kedvéért, mert a 2. világháború végéig a tér helyén egy lakóház állt – a Bálvány utca 2. számú ház, Ranschburg Pál utolsó lakhelye. E helyütt kell megemlítenünk, hogy a Professzor élete utolsó éveinek dokumentumai a ház megsemmisülésekor az enyészeté lettek. Ott fogalmazódott meg az álom: itt, a Hild téren egy Ranschburg Pál szobornak kellene állnia.

Tekintettel arra, hogy Ranschburg Pált három tudományterület is szellemi óriásának tekinti, azt fogalmaztuk meg célként, hogy a pszichiátria, a pszichológia és a gyógypedagógia területén dolgozó oktatókat, kutatókat és szervezeteiket szólítjuk meg a 2020-as évforduló közös megünneplésére.

A megemlékezés előkészítésére tanácskozást hívtunk össze, ami az MTA Kognitív Idegtudományi és Pszichológiai Intézetében zajlott, 2016. október 28-án. Itt többek között Ranschburg Ágnes Hildegard beszélt nagyapjáról, Ranschburg Pálról – a tudósról és az emberről, és Weiss Mária beszélt volna Ranschburg Pál és a három tudományterület kapcsolatáról (Weiss Mária azonban sajnálatosan betegsége miatt a tanácskozáson nem tudott részt venni, nem sokkal később elhunyt). Fő célként javasolta Takács István a szoborállítást a Hild térre, a három tudományterület összefogásával. Erre vonatkozóan felhívást szövegeztünk meg, amelyet eljuttattunk a három tudományterületen képző intézményekhez, szakmai szervezetekhez és lapokhoz. Továbbá felkértük a három tudományterület egy-egy reprezentáns képviselőjét, hogy vegyenek részt a feladatok tolmácsolásában, koordinálásában (az orvostudomány részéről Szél Ágostont, a Semmelweis Egyetem rektorát, a pszichológia részéről Kiss Enikő Csillát, a Magyar Pszichológiai Társaság elnökét és a gyógypedagógia részéről Zászkaliczky Pétert, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar dékánját).

A találkozón ünnepélyes keretek között került sor a felhívás aláírására – melynek szövege a következő volt:

„Tisztelt Kolléganő, Tisztelt Kolléga Úr!

Felhívással fordulunk minden orvosi, pszichológusi és gyógypedagógusi szervezet és intézmény képviselői felé. Dr. Ranschburg Pál orvosprofesszor születésének 150. évfordulója lesz 2020. január 3-án. Erre az alkalomra méltó megemlékezésésként emlékszobrot tervezünk felállítani. E célunk elérése érdekében 2016-ban szeretnénk megalapítani egy támogató testületet.

Ranschburg Pál a XIX–XX. század fordulóján Budapesten, az orvosegyetem ideg-elme klinikáján dolgozott ideg- és elmeorvosként. Ottani laboratóriumában kezdte, majd az általa alapított önálló, később Magyar Királyi fennhatóság alá került gyógypedagógiai és gyermeklélektani laboratóriumában folytatta tudományos vizsgálatait és kutatásait. Ott dolgozta ki az orvosi, a gyógypedagógiai és a kísérleti pszichológia tudományos alapjait és gyakorlatát.

Ő tanított hazánkban először orvosi pszichológiát az orvosegyetemen, gyógypedagógiai pszichológiát a gyógypedagógus-képzésben. Ő alapította 1928-ban a Magyar Pszichológiai Társaságot. Ő vezette az 1906-ban alakult Magyar Gyermektanulmányi Társaság Kísérleti Szakosztályát. Aktív tagja volt az 1922-ben Tóth Zoltán alapította Magyar Gyógypedagógiai Társaságnak. 1916-tól 1942-ig vezette az Apponyi Poliklinika idegosztályát és kiterjedt ambulanciáját. Ottani megfigyeléseiről, vizsgálatairól számos cikkben számolt be a szakmai irodalomban. Tudományos munkáit, azok eredményeit itthon és külföldön széles körben ismerték, ismerik és tanítják ma is. Mindezek alapján az orvostudomány, a pszichológia és a gyógypedagógia egyaránt méltán tiszteli tanítómestereként Dr. Ranschburg Pált.

Jelen felhívásunkkal ezért fordulunk mind a három tudományág szakmai képviselőihez, hogy közösen teremthessük meg annak lehetőségét, hogy 2020-ban szobrot avathassunk Ranschburg Pál emlékére. Kérjük, álljon a kezdeményezésünk mellé! Támogatásával és jelenlétével vegyen részt a felállítandó testület munkájában!

Budapest – Kaposvár – Pécs, 2016. október”

A felhívás aláírásához többen csatlakoztak, a névsor valódi tudományterületek közötti összefogást mutatott. Az aláírók a következő személyek voltak: Czigler István – az MTA Pszichológia Tudományos Bizottsága elnöke; Kiss Enikő Csilla – a Magyar Pszichológiai Társaság elnöke; Szel Ágoston – a Semmelweis Egyetem rektora; Takács István – a Kaposvári Egyetem PK Gyógypedagógiai Intézet ny. igazgatója; Ulbert István – az MTA Természettudományi

Kutatóközpont Kognitív Idegtudományi és Pszichológiai Intézete igazgatója; Weiss Mária – az egykori OPNI Gyermekpszichiátriai Osztály nyugdíjas o.v. főorvosa; Zászkaliczky Péter – az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar dékánja; Ranschburg Ágnes Hildegard – pszichológus, OSB. obl., Ranschburg Pál unokája.

A felhívás előkészítésének komoly és lelkes támogatója volt a Magyar Pszichológiai Társaság akkori elnöke, Kiss Enikő Csilla, aki a felhívás szellemiségének megfelelően kezdeményezte saját társaságán belül, hogy jöjjön létre egy ad hoc bizottság, mely a Ranschburg-események koordinátori szerepét vállalja. Az ad hoc bizottság vezetésével 2017 októberében Szokolszky Ágnes – e kötet egyik szerkesztőjét – bízta meg a Társaság elnöksége. Hamarosan társa lett e munkában a kötet másik szerkesztője, Takács István.

Még 2016-ban felállt egy olyan támogató szakmai testület, amely valódi tudományközi összefogást képviselt. Szél Ágoston rektor úr a SOTE képviselőjében delegálta egyeteme két illusztris professzorát, Tringer Lászlót és Réthelyi Jánost – ezzel a Magyar Pszichiátriai Társaság képviselője is megvalósult. A Magyar Pszichológiai Társaság vezető szervezőként Szokolszky Ágnes bízta meg a Ranschburg ünnepi események megvalósításával. A Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete képviselőjében annak elnöke, Gereben Ferencné és a szervezet főtitkára, Kajáry Ildikó vett részt az előkészítő munkálatokban.

A Magyar Pszichológiai Társaság Nagygyűlése két ízben is helyt adott a Ranschburg-év előkészületeinek. A Pázmány Péter Katolikus Egyetem BTK Pszichológiai Intézete szervezésében 2018-ban megrendezett budapesti tanácskozás egyik eseményeként megszerveztünk egy műhelybeszélgetést, amelyen részt vett: Czigler István, Fajzi György, Kiss Enikő Csilla, Lányi Gusztáv, Mesterházi Zsuzsa, Pataky Ilona, Ranschburg Ágnes Hildegard és Torda Ágnes. 2019-ben a debreceni Nagygyűlésen is lehetőséget kaptunk, hogy beszéljünk az emlékévről tervezetéről. Az emlékévről finanszírozásához az Innovációs és Technológiai Minisztérium pályázatán nyert jelentősebb összeg nyújtott fedezetet.

Az emlékévről bevezető eseményeként 2019. november 21-én az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézete és a Magyar Pszichológiai Társaság Gyógypedagógiai Pszichológiai Szekciója konferenciát szervezett a Magyar Tudomány Ünnepe és a Ranschburg Pál emlékévről alkalomból.

A 2020-as emlékév első eseményére – hosszú előkészületek után – a Hild téren került sor, ahol 2020. február 21-én ünnepélyesen felavattuk Ranschburg Pál bronz portrét ábrázoló emléktábláját. Bár a szobor-terv nem valósult meg, a Hild téren álló emléktábla méltó és maradandó nyoma az utókor emlékezetének. A köszöntők sorát Szokolszky Ágnes nyitotta meg: „Ünnepi eseményre gyűlünk össze. Az ünnep azonban hétköznapiakból ered, egy olyan ember életének a hétköznapijaiból, aki magát egészében a tudománynak szentelte, és annak, hogy szakmáját előre vigye. Emlékezetét őrizzük és átadjuk a jövő generációinak.” Ezt követően Oláh Vilmos hegedűművész tette élménnyé az emléktábla avatását. Köszöntőt mondott Ranschburg Ágnes Hildegard, Kiss Enikő Csilla, Kajáry Ildikó, Tringer László, Takács István. Gera Katalin szobrászművész alkotása e naptól fogva hirdeti a Professor emlékét a Hild téren.



2020. február 21., emléktábla avatás – a képen látható személyek, első sor: Bányai Éva, Ranschburg Ágnes Hildegard, hátsó sor: Takács István Tringer László, Gera Katalin, Szokolszky Ágnes, Kiss Enikő Csilla, Fajzi György, Fajzi Tamás

Az emlékévkövetkező fő eseménye a Magyar Tudományos Akadémián 2020. március 6-án megrendezett tudományos konferencia volt. Az emlékülést köszöntötték a három tudományterület szakmai szervezeteinek vezetői: Kiss Enikő Csilla, Gereben Ferencné és Balázs Judit. Jelen kötetünk alapját az ott elhangzott előadások képezik. A tanácskozáson a szegedi pszichológus és a miskolci gyógypedagógus hallgatók egy „flashmob” keretében Ranschburg Páltól származó idézeteket olvastak fel, továbbá egy filmrészlet került bemutatásra a Weiss Máriával készített dokumentumfilmből.

Amikor ezt az előszót fogalmazzuk, további tervek megvalósulásán dolgozunk. Ilyen a Ranschburg Pál életére és munkásságára vonatkozó anyag kidolgozása a Magyar Pszichológiatörténet Digitális Múzeuma és Archívuma projekt keretében. Ennek részeként digitalizáljuk az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karon 2019 végén létrehozott Ranschburg Pál kiállítást, amit virtuális kiállításként teszünk hozzáférhetővé. Ugyancsak az emlékévként kívánjuk a Ranschburg Pál pszichológiatörténeti séta című programot megtartani.

A prologosz – azaz a görög pro és logosz – annyit tesz, hogy a szerzők, ez esetben a szerkesztők, személyes mondanójukkal igyekeznek felkelteni a Tisztelt Olvasó figyelmét a következő tanulmányokra, amelyek Ranschburg Pál életét és munkásságát idézik fel szakmai részletességgel, születésének százötvenedik, halálának hetvenötödik évfordulója alkalmából. A kötetben a 2020. március 6-án megrendezett Emlékülés előadásainak szerkesztett változatait, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kara által rendezett kiállítás üzeneteit, majd Ranschburg Páltól származó idézetek válogatását, végül Ranschburg Pál műveinek teljes bibliográfiáját találhatják.

Ennyi a prologus, kedves Olvasónk. Azt reméljük, hogy a feledés fájdalmas gyakorlata helyett az emlékezés és megtalálás felemelő érzését segítheti mindaz, amit e kötetben talál.

Budapest, 2020. szeptember 29.

A szerkesztők

Ranschburg Pál, a magyar pszichológia meghatározó alakja

Megemlékezés a Magyar Pszichológiai Társaság nevében

Nagy örömmre szolgál, hogy a Magyar Tudományos Akadémia Székházában megtartott emlékülés kötetét tartja kezében az Olvasó, amelyben Ranschburg Pál születésének 150. és halálának 75. évfordulójára emlékezünk. Az emlékülés egyben a Ranschburg Emlékév egyik kiemelkedő eseménye volt, e program mellett a Ranschburg Emléktábla elhelyezésére is szeretném felhívni a figyelmet, amelyre Budapesten, a Hild téren került sor, február végén.

Ranschburg Pált sokoldalú érdeklődése és tevékenysége révén több szakma méltó elődjének tekinti, a Magyar Pszichológiai Társaság nevében elsősorban a Társaságot megalapító, nemzetközi hírű elme- és ideggyógyászt említeném, aki felismerve a szakmai-szervezeti megalakulás fontos szerepét, 1928-ban indította el a Társaság tevékenységét, melynek három évig alapító elnöke, később pedig tiszteletbeli elnöke volt.

A Társaság megalakulásáról, célkitűzéséről a *Magyar Pszichológiai Szemle* első, 1928-as lapszámában olvashatunk, amely a Társaság folyóirata volt a kezdetektől. E lapszámban került közlésre a Társaság alapszabálya, melyben célkitűzésként három fő terület jelent meg. Elsőként a tudomány szempontjából az elméleti és alkalmazott lélektani kutatás összes irányainak és ágazatainak, valamint egyéb tudományokkal érintkező határterületeinek művelése szerepelt. További célként a magyar tudományra fókuszálva fogalmazódott meg a lélektan magyar művelőinek tudományos munkájukban minden rendelkezésre álló eszközzel való támogatása. Végül a harmadik cél az egységes magyar lélektani terminológia kialakításának előmozdítása volt.

A Társaság további célként határozta meg a lélektan tudományosan igazolt gyakorlati jelentőségű tételeinek a nemzetközi kulturális élet minden körében való minél teljesebb elfogadtatását, valamint a magyar és a külföldi tudományos élet kapcsolatainak mélyítését és szélesítését.

A Magyar Pszichológiai Társaság megalakításának történeti érdemeként említhetjük meg, hogy a Társaság a nemzetközi életben megjelenő pszichológiai társaságok közé felsorakozhatott. A legnagyobb társaságok megalakulásá-

nak időpontjait tekintve az Amerikai Pszichológiai Társaság 1892-ben, a Brit és a Francia Pszichológiai Társaság 1901-ben, a Német Pszichológiai Társaság 1904-ben jött létre. Ezután az időpont után alakultak meg a további országok pszichológiai társaságai, melyekhez Ranschburg Pálnak köszönhetően a magyar pszichológusok szervezete is csatlakozhatott.

A Társaság fennállása a történelmi események következtében azonban nem volt töretlen, a II. világháború alatt és 1948–62 között a Társaság működését kénytelen volt szüneteltetni.

A hatvanas évektől kezdődően lassan kibontakozhatott a pszichológia tudománya idehaza, a jelenhez elérkezve pedig megállapíthatjuk, hogy a tudományos nemzetközi véráramba bekerültünk, a nemzetközi téren kiemelkedő szakfolyóiratokban egyre több rangos publikációval jelentkezünk.

A Magyar Pszichológiai Társaságról ma elmondhatjuk, hogy 92 évvel a Társaság megalakulása után a Társaság a legnagyobb létszámmal rendelkező szakmai civil szervezet, amely 24 szekcióból, 7 tagozatból és 9 bizottságból áll. Az 1928-ban lefektetett célkitűzés és alapszabály számos pontját ma is őrizzük hagyományainkban.

A kötetben megjelenő fejezetekben az Olvasó ízelítőt kaphat Ranschburg Pál sokoldalú érdeklődéséről és tevékenységéről, de a tanulmányokban nemcsak a múlt eseményei idéződnek fel, hanem azok a nézőpontok is megszólalnak, hogy a mai kutatók, illetve gyakorlati szakemberek számára mit jelent a Ranschburg-hagyaték, s melyek azok a pontok, amelyek a ma számára is tudományos kapcsolódási lehetőséget jelenthetnek.

Végül külön köszönetemet szeretném kifejezni Szokolszky Ágnesnek és Takács Istvánnak, akik a pszichológia és a gyógypedagógia területén tevékenykednek, és akik kitartó munkája révén valósulhattak meg az emlékév eseményei. Egyben köszönet azért a szakmai összefogásért, melyben a Ranschburg család mellett orvosok, pszichológusok, gyógypedagógusok fogtak össze azért, hogy a 2020-as Ranschburg Emlékév programjai során méltóképp megemlékezhessünk elődünkről.

A kötet tanulmányaihoz örömteli olvasgatást kívánok!

Budapest, 2020. július 20.

Prof. Dr. Kiss Enikő Csilla
a Magyar Pszichológiai Társaság elnöke (2016–2020)

Ranschburg Pál, az orvoslás kiemelkedő alakja

Megemlékezés a Magyar Pszichiátriai Társaság nevében

Nagy megtiszteltetés volt számomra, hogy a Magyar Pszichiátriai Társaság képviselőjeként részt vehettem a Magyar Tudományos Akadémián megrendezésre került Ranschburg Pál emlékülésen, ez év március elején. Izgalommal készültem az alkalomra, ez volt az első hivatalos esemény, ahol elnökként a Magyar Pszichiátriai Társaságot képviseltem. Ez szimbolikus jelentésű is volt számomra, mert Ranschburg Pál pszichiáter szemlélete és munkássága a Magyar Pszichiátriai Társaság elnökeként iránymutató nekem.

Az emlékülés beváltotta várakozásomat, sőt messze túlszárnyalta. Inspiráló légkörben, a Ranschburg család és a szakma több szálán történő összefonódásával, ezzel egy speciális „Ranschburg Pál-os” hangulatot teremtve, diákoktól a professzorokig számos korosztály részvételével nagyon tartalmas, szép megemlékezés volt Ranschburg Pálról.

Társaságunk tiszteletbeli elnöke, Tringer László professzor úr beszélt 'Ranschburg Pál és a korabeli elmeorvosok' kapcsolatáról, hisz Ranschburg Pál orvos, ezen belül ideg- és elmeorvos volt. Amikor az emlékülésre elmentem, tudtam, hogy nem „csak” a pszichiátria köt engem Ranschburg Pál szellemiségéhez, hanem gyermek- és ifjúságpszichiáterként is közel áll szemlélete, sőt a pszichológia és a gyógynevelés fontossága is közös pontunk. Az emlékülés azonban sokkal több lett számomra, mint egy hivatalos esemény egy nagyszerű elődről. A nap folyamán a Ranschburg Pál életének különböző aspektusait bemutató, igen elmélyült előadások, megemlékezések egyre jobban magukkal ragadtak.

Tringer professzor úr mondta el, hogy „Ranschburg az irányzatok polaritásán kívüli erőkre támaszkodott. Nemegyszer ideologikus viták helyett gyakorlatias, alternatív megoldásokhoz folyamodott. Közben mindvégig megőrizte klasszikus, ideg-orvosi identitását. Munkásságát áttekintve rácsodálkozhatunk széleskörű tájékozottságára mind a szűkebb szakmán belül, mind azon kívül is.”

A pszichológus és gyógypedagógus hallgatók által készített „flashmob” – ami Ranschburg Pálról szóló idézetekből épült fel – minden gondolata kincset ér. Kaufman Irén, Weiss Mária édesanyjának a megemlékezéséből emelnék ki egy részt: „...Nem lehet érdektelen, hogy az az ember, aki annyit, annyifélet alkotott, akinek a tudomány a levegője, az életető napja volt, ...ugyanaz az ember milyen tökéletesen oldódott fel a praktikus gyógyító munkában, mennyire tudta egész énjét, nemcsak minden tudását, de minden abszolút határozott akarátát, ha kellett egyéniségének szuggesztív erejét is átvinni a tudományról a gyakorlatra, ugyanúgy, mint a gyakorlatról a tudományra is... Türelménél és alaposságánál csak orvosi lelkiismerete volt nagyobb. Nem ismert mást, mint a beteg érdekét. Elfelejtett a betegágnál időt, fáradságot, mindent, nem ismert megállást, amíg a beteg érdeke 100 százalékban alátámasztva nem volt...”

Ennek a fantasztkusan sokoldalú, és közben harmonikus egységet alkotó orvosnak a gondolkodása és tettei – mind morális értékei, mind a mai tudá-sunkkal nézve is roppant korszerű szemléletük alapján – példát mutatnak nekem betegellátó munkát végző pszichiáterként, gyermek- és ifjúságpszichi-áterként, az ELTE Fejlődés- és Klinikai Gyermekpszichológia tanszékvezető-jeként, a 'Gyermekkori pszichés zavarok' kutatócsoport vezető kutatójaként. Mint említettem, a Magyar Pszichiátriai Társaság elnökeként is útmutatóul szolgál nekem Ranschburg Pál hagyatéka, hogy Társaságunk szemléletének ré-sze legyen a klinikai és a kutató munka ötvözése és a társszakmákkal történő konstruktív együttműködés. Utóbbi szimbolizálja, sőt Szokolszky Ágnesnek és Takács Istvánnak, az emlékülés szervezőinek és ennek az emlékkötetnek a szerkesztőinek köszönhetően meg is valósult, hogy a Magyar Pszichiátriai Társaság elnökeként először olyan hivatalos eseményen vettem részt, ahol a Magyar Pszichológiai Társaságnak és a Magyar Gyógypedagógusok Egyesü-letének elnökeivel ülhettem a pulpituson, és most ebben az emlékkötetben mindhárman előszót írunk.

Azt gondolom, hogy Ranschburg Pál életútja nem csak nekem, számos kö-zös érdeklődési pontunk miatt, hanem mindannyiunknak sok megfontolandó üzenetet hordoz, melyeket ha meghallunk és legalább egy kis részüket meg-valósítjuk, jobb emberként tudunk működni magán- és szakmai életünkben. Ranschburg Pál ezt a példaértékű életutat egy olyan időszakban tette meg, mely a világtörténelem egyik mélypontja, amihez hasonló, reméljük, soha visz-sza nem tér egyetlen elemében sem...

Nagyon örülök, hogy ennek a kötetnek a megszületésével a márciusi em-lékülés előadásai nem csak azoknak maradandó élmény, akik részt tudtunk venni, hanem minden érdeklődőnek elérhetővé válnak. Azoknak pedig, akik

ott lehettünk a Magyar Tudományos Akadémián azon a márciusi napon, lehetőségük van újra elmélyülni a Ranschburg Pál szellemiségét felidéző nagyszerű előadások tartalmában.

Mind a szakmai közönségnek – és ez igen tág, tekintve Ranschburg Pál szemléletét –, mind a nem-szakmabeli érdeklődőknek nagyon jó szívvel ajánlom az emlékkötet kézbe vételét.

Budapest, 2020. augusztus 10.

Prof. Dr. Balázs Judit
a Magyar Pszichiátriai Társaság elnöke

Ranschburg Pál, a gyógypedagógiai pszichológia alapítója

Megemlékezés a Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete nevében

A szakmatörténeti múlt tanulmányozása minden szakma, szakterület számára kötelezettség. A visszatekintés tanulságok levonására késztet, az adott időszak sajátosságait figyelembe véve újabb, előremutató tapasztalatok összefoglalására sarkallhat.

Ennek a kérdésnek, amely nem kizárólag szakmatörténeti, hanem igen lényeges szemléleti kérdés is, napjainkban különösen nagy jelentősége van. A magunk mögött hagyott évtizedek nyomán újabb és újabb generációk álltak pályára, akik számára mindig a jelen aktualitásai, a jövő formálása kap hangsúlyos szerepet. Egy szakma múltjának százéves történései – kissé eltúlozva a kifejezést –, a „múltba révedés” nehezen kezelhető, negatív érzületeket válthatnak ki.

Ranschburg Pál személyét, tevékenységét illetően egy kissé más a helyzet a magyar gyógypedagógus-társadalomban, még ha sokszínű, gazdag munkásságának részletei, annak átfogó ismerete nem is mindenki számára hordozza egyformán ugyanazon tények ismeretét. Közös tudáselemek, mint például az 1902-ben létrehozott egykori Mosonyi utcai Gyógypedagógiai Lélektani Laboratórium, a Ranschburg-féle komplex gyógypedagógiai pszichodiagnosztikai modell vagy a diszlexia (legaszténia) tüneti képének Európa-szerte ismertté vált leírása a gyógypedagógus-generációkat összekötő pályaszocializáció közös elemeinek tekinthetők. Ranschburg neve viszonyítási pont, „etalon” a hagyományok ápolását kiemelten fontosnak tartó hazai gyógypedagógiában.

A Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete, amely mai működésének közel ötven évnyi létét Ranschburg Pál korabeli kezdeményezésében gyökereztetni, ezért is tartja fontosnak évenkénti országos konferenciáin a visszatekintést azokra a személyiségekre és munkásságukra, akik a fogyatékosokkal élők és környezetük ügyét segítették, akiket pályájuk során – nehezebb vagy jobb időkben – a szakma iránti elkötelezettség vezetett.

Az évfordulókhoz kötött megemlékezések, ahogy ezt a *Ranschburg 2020* konferencián elhangzottak is igazolják, kiváló lehetőséget teremtenek a visszatekintésre, egy nagyhatású életmű részleteinek alaposabb megismerésére. „Aki magot vet, búzát arat” – mondja a régi közmondás. A Magyar Pszichológiai Társaság, a Magyar Pszichiátriai Társaság és a Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete közös rendezvényén elhangzottak egyértelműen jelzik, hogy a sok-sok éve elvetett mag az életpályát kísérő nehézségek, megpróbáltatások, az évtizedek alatt lezajló társadalmi változások nyomán is képes volt szárba szökkeni a 21. században is – gazdag termést eredményezve.

Dr. Ranschburg Pál tudomány iránti elkötelezettsége nem elvont, elméletileg túltelített nézetek közreadásában, önmagukért való viták indukálásában, saját, vitathatatlanul gazdag tevékenységének előtérbe helyezésében, hanem a tudomány – tényleges és hűséges – szolgálatában nyilvánult meg. Tapasztalataink alapján hozzátehetjük, ennek a humanista emberszemlélet bázisán megvalósuló szolgálatnak az eredményei a tudományos alapokra épülő működőképes gyakorlat megvalósulását nagyban segítették – legyen szó a pszichiátria, a neveléstudomány, a gyermekvédelem vagy a fogyatékosügy kérdéseiről.

A kötetben szereplő tanulmányok betekintést nyújtanak e sokszínű életműbe, és meggyőzik az olvasókat arról, hogy rohamosan változó világunkban, jövőnket szem előtt tartva, érdemes olykor visszatekinteni!

Gereben Ferencné Várbíró Katalin PhD
a Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének elnöke



Ranschburg Pál életútja, munkássága és hatása





Ranschburg Pál életútja

Családi, levéltári és szakirodalmi adatok egybevetése alapján

Ranschburg Ágnes Hildegard¹

1870–1945

1870. Mindkét szülő szegénységgel küzdő családból származott, így nehézségekben megedzett élettapasztalatokat adnak át gyermekeiknek. A hét fiúból felnőtt öt közül 1870. január 3-án született – negyedikként – Ranschburg Pál.

1880–88. A Pannonhalmi Szent Benedek Rend győri gimnáziumában kölcsönös hittoleranciára tesz szert, az izraelita hittant apjától tanulja, a kereszténység tisztelete családi gyakorlat.

1894-ben kapja meg orvosi diplomáját Budapesten.

1897-ben olyan szabadkőműves páholyba kéri felvételét, amely a nemzeti és vallási értékek beteljesítését politikamentes úton kívánja elérni. Ez évben házasodik, felesége Hajós (Hamburg) Irén.

1898-ban tanulmányutat tesz Németországban, Franciaországban és Svájcban.

1899-ben Laufenauer professzor megbízásával, minisztériumi jóváhagyással hozza létre „Psychophysiológiai Laboratóriumát”, melyet egy betege adományából szerel fel műszerekkel. 1902-ben kényszerűen kiválik az Orvosi Egyetem kötelékéből, magánlaboratóriumát a befogadó Gyógypedagógiai

1 A tanulmány forrásainak adatait az első közlés tartalmazza. in: Lányi Gusztáv (szerk.) (2013). *Ranschburg Pál és a magyar pszichológia*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 113–143.

Intézetekhez kapcsolja Wlassics Gyula kultuszminiszter. Ezzel azonban a gyógypedagógia sürgető szakmai és szociálpolitikai problémáinak megoldási kötelezettsége kerül előtérbe, az annak megalapozásához is nélkülözhetetlen orvopszichológiai kutatásokkal szemben. Ez az arányeltolódás csak később, Apponyi Albert miniszteri pártfogásakor javul, aki államosítási rendeletével elismeri 1906-ban az ott folyó munka anyagi támogatásának és kutatási szabadságának szükséges kibővítését. Ezzel adatik meg az önállósító „Gyógypedagógiai Psychológiai m. kir. Laboratórium” cím is. A megnevezés többszöri módosításának jelentőségét csak Ranschburg Pál 1934-es minisztériumi felterjesztéséből ismerhetjük meg és értelmezhetjük világosan.

1901-ben a Magyar Gyermektanulmányi Társaság kezdeményezője és alapító tagja Nagy Lászlóval és Teleki Sándorral, majd a pedológiai szakosztály elnöke, később a társaság társelnöke.

1906-ban elhatárolódik a szociális gondokat radikális úton orvosolni kívánóktól, a szétszakadó Társadalomtudományi Társaság nemzeti-konzervatív ágával tart nemzeti liberálisként, csatlakozva az ifj. Andrassy Gyula által vezetett Magyar Társadalomtudományi Egyesülethez.

1908-ban azonban többször elutasított habilitációs kérelme még mindig fennakad a „*zsidó ne nyúljaljon a magyar lélekhez*” kijelentésen. A kifogásoló Nékám Lajos, az Orvosi Egyetem tanára, a Bőrgyógyászati Klinika igazgatója, aki fajvédőként 1917-ben a Magyar Orvosok Nemzeti Egyesületének (MONE) elnökségi tagja lesz.

1909-ben Moravcsik Ernő szakmai elismerésével nyeri el magántanári címét. Ezt azonban csak Náray-Szabó Sándor államtitkár, Tóth Zoltán minisztériumi tanácsos és Liebermann Leó közegészségtan-professzor támogató közreműködésével kaphatta kézhez.

1910-ben kapja meg a francia „Officier de l’ Académie” kitüntetését, a közoktatási miniszter a Francia Tudományos és Művészeti Akadémia tagjává fogadja. Az elismerést külföldi előadásai és publikációi alapozták meg.

1911-ben a budapesti Charité poliklinika meghívja az Idegosztály vezető főorvosának. (Ebben a szabadkőműves alapítású intézményben ingyenesen gyógyítják a rászoruló gyermekeket.)

1914–18. 1915-től, mint osztályvezető főorvos a háborús perifériás idegsérültek sebészeti műtétjeit irányítja a Révész utcai kórházban. Közlemé-

nyei külföldön figyelmet keltenek. Eközben dr. Verebélly Tibor sebész, aki operáló munkatársa, kifejezi a zsidók gyógyítása iránti ellenszenvét, majd később maga is csatlakozik a MONE fajvédő vezetőihez.

- 1917-ben az Országos Hadigondozó Tanács Központi Bizottsága tagjául választja. Felesége önkéntes ápolónő a József téri hadikórházban. Endre fia önkéntesként Kirilibabánál harcol, Bronz Vitézségi Érmét kap, de megbetegszik, így orvosi tanulmányait nem folytathatja.
1918. A háború után a fenti működéséért kapja Vöröskeresztes kitüntetését és a II. osztályú Polgári Hadi Érdemkeresztet, majd a rendkívüli egyetemi tanár címet.
- 1919 áprilisában a Munkaügyi és Népjóléti Népbiztosság a Révész utcai kórház Idegosztály vezetésére utasítja, holott 1918 decemberében már leköszönt. Nem sokkal ezután a proletárdiktatúra zsidó túszoikat ejtő akciójában vád nélkül letartóztatják, mert úgymond „volt tisztak járnak rendelőjébe”. Elengedik, de másodszori kísérletüket már nem várja be, mert az orvos báró Korányi család figyelmezteti és elbűjtatja. A történekről sokáig nem akart beszélni családjának sem. Hazatérve augusztus 31-én családjával együtt megkeresztelkedik, hogy „legalább unokáinak jobb legyen”. Kaufman Irénnek jelzi azt is, hogy többet már nem folyamodik semmilyen címért, mert nem azok elérése érdekében döntött így. A vele küldött levélben Schaffer Károlyt kéri fel keresztszülőnek. A szertartásra a szociális pártfogók képzésekor kialakult munkakapcsolat révén a Szociális Missziótársulat kápolnájában kerül sor. A keresztelő páter dr. Schütz Antal, piarista professzor, aki maga is pszichológiai doktorátussal rendelkezik. A kereszténységgel való kapcsolatfelvételt az iskolai és baráti szálakon túl az is elősegítette, hogy felesége családjában is intenzív teológiai diskurzus alakult ki a két vallás között. A döntést azonban a vészhelyzet határozta meg, annak tudatában, hogy a teremtett élet jogos védelme a Teremtőnek sem lehet ellenére.
- 1919 őszén a maga alapította laboratóriumában meglepő fordulatra kerül sor: Bárczi Gusztáv – aki korábban még Ranschburg Pál gyógypedagógia-értelmezését vitatta – és Magasházy László (aki Horthy Miklós szárnysegédje) „Felszólítom a Laboratórium zsidó tagjait, hogy hagyják el a Laboratóriumot” utasítására Ranschburg Pál, Szondi Lipót és Kaufman Irén távozik. A többi munkatárs is váratlanul követi őket, így kénytelenek visszahívni mindannyiukat. Ranschburg Pált ezután többször felszólítják, hogy jelöljön ki maga helyett nem zsidó utódot.

- 1920-ban fokozatosan visszalép a laboratórium vezetésétől a nem önkéntes késztetések és az egész életét kísérő egészségi nehézségek miatt. Felesége odaadó gondoskodásáról tanítványai és családtagjai egyaránt megemlékeztek. Egzisztenciális gondjaira utódja minisztériumi folyamodványai is rávilágítanak, aki költségvetési kiegészítést és képzettségének megfelelő fizetési kategóriát igényel, szemben az addigi gyakorlattal.
- 1923-ban a hazai tudományos eredményeket összesíteni szándékozó Magyar Gyűjteményegyetem nem fogadja be kutatási eredményeit, „eltérőnek” ítélt szakmai profilja miatt.
- 1924-ben a Laboratórium első asszisztensi megbízatása alól felmentését kéri Szondi Lipót, aki saját kutatási irányában kíván önállósulni. Foher László „kívülről fekvő okokból” nem vállalja a megbízatást, Kaufman Irént többirányú kutatási lekötöttsége akadályozza meg a feladat vállalásában. Ugyanabban az évben a Népjóléti Miniszter a Magyar Királyi Egészségügyi Főtanácsos címmel tünteti ki. Az egyre nehezedő gazdasági helyzetben a laboratórium működési körülményei azonban továbbra sem kielégítőek. A hiányokat és munkatársai dotációját magánrendelője bevételéből pótolja.
- 1926-ban elfogadják lemondását, az intézet kettéválk. A tudományos főfelügyeletet továbbra is Ranschburg Pál gyakorolja a Schnell János által átvett, majd 1934-ig nevelési és pályaválasztási tanácsadással bővült laboratórium, valamint az 1927-ben a Gyógypedagógiai Főiskolához kapcsolódó Szondi laboratórium felett.
- 1928-ban a kultuszminiszter kinevezi a Gyógypedagógiai Intézetek Országos Szaktanácsának tagjává, majd a Fiatalkorúak Felügyelő Hatóságának tagjává. Mikor gyógypedagógiai főiskolai tanárságáról lemond, a Gyógypedagógiai Tanárvizsgáló Bizottság tagjává választják.
- A tudományterületek (filozófia, társadalomtudomány, filológia) eltérő elveinek hosszas ütközete után alakult meg a Filozófiai Társaságból önállósuló Magyar Pszichológiai Társaság. Első elnökévé Ranschburg Pált választják, aki Kornis Gyulával együtt vállalja a Pszichológiai Szemle szerkesztői munkájában való irányadó közreműködést.
- 1929-ben ünneplik a laboratórium fennállásának 25 éves jubileumát. Az évforduló meghatározását feltehetően az magyarázza, hogy a szakma 1904-ben nyugtázta a pszichológiai laboratórium 1902-ben történt, a „Gyógypedagógiai Intézetekhez kapcsolt” befogadását: Ranschburg Pált már ekkor

megválasztották a Gyógypedagógiai Intézetek Országos Szaktanácsának rendkívüli tagjává.

Dr. Schnell János nagy körültekintéssel gyűjtötte össze a laboratórium kutatásainak és nemzetközi szakmai kapcsolatainak dokumentációját. Leginkább ennek köszönhetjük, hogy ma átfogó képet alkothatunk Ranschburg Pál életművének alapjairól. Az utód ezen túlmenően méltó elismerést eszközölt ki mestere számára: a kormányzói Signum Laudis kitüntetést. A történetek mögött álló összefüggésekre az 1934-es események nyomán fogunk rálátni.

1931-ben a Pszichológiai Társaság elnöki tisztjét – úgy tűnik – kissé hirtelen örökös tiszteletbeli elnök címre váltják. Helyébe pedig Benedek László fiatal elmegyógyász professzor lép, aki ugyanakkor készíti elő a kormánynak eugenikai törvényjavaslatát. Ebben az amerikai mintától felbátorítva orvosi eszköztárat keres az örökletes betegségek megelőzésére. A századelőn megindult örökléstani (eugenetikai) kutatásokból következő esetleges betegségmegelőzési lehetőségek az orvostudomány ellentétes politikai nézőpontú képviselőit egyaránt foglalkoztatták. Éppen ezért az elméleti és gyakorlati szinten kényes etikai kérdések sorát vetették fel a különböző motivációjú megközelítések. Eredetileg a súlyos háborús veszteségeket akarta kompenzálni az ún. népegészségügyi program is. A megvalósítás módját keresők lehetőségeit azonban a nemzeti önértelmezés határainak politikai szűkítése egyre inkább behatárolta.

1933-ban Darányi Gyula professzor, a Pázmány Péter Tudományegyetem (PPTÉ) Közegészségügyi Intézetének vezetője a Szakosztály keretében iskola-egészségügyi tanulmánykötetet ad ki, melyben jelentős fejezet jut Ranschburg Pálnak is, aki mint végrendeletében is utal rá, ennek megírására nagy gondot fordított. 1941-ben a tanulmánykötetet újra kiadják.

1934-ben Ranschburg Pált felszólítják: az utódja, Schnell János által vezetett laboratóriumot olvassza be a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolába. Ő erre egy május 11-i Gyógypedagógiai Anket keretében válaszol, ahol azonban a megbízott jegyzőkönyvvezető nem jelenik meg. Így maga kénytelen hozzászólását írásba foglalva dr. Szily Kálmán vallás- és közoktatásügyi államtitkárnak eljuttatni. Ebben összefoglalja a laboratórium történetét és az „eddigi évtizedeken át szolgált magyar tudomány elleni árulás”-ként értékeli azt az „indokolatlan hatalmi aktust”, amely a „Tanárképző mindenkori igazgatója egyéni felfogásának rendeli alá” az addigi

széles horizontú, függetlenségét mindeddig megőrzött kutatói munkát. November 3-i válaszában az államtitkár megszünteti a laboratóriumot, majd elrendeli helyette a Gyermeklélektani Intézet létrehozását. Ennek is dr. Schnell János a vezetője, mivel az ifjú főhercegi család, József Ferenc főherceg és Anna főhercegnő jelentős adománya alapozza meg a további működést. Ők ugyanis Schnell János lekötelezettjei családorvosi szolgálatainak okán.

1935-ben elhangzik a londoni II. Internacionális Neurológiai Kongresszuson Ranschburg Pál és Kaufman Irén kutatási beszámolója a paralitikus betegek kezelési eredményeinek pszichológiai tesztekkel mért összehasonlító vizsgálatairól. Itt Ranschburg Pál betegsége miatt egyedül Kaufman Irén jelenik meg, akinek Pavlov sajnálatát fejezi ki az elmaradt találkozó miatt. Ő ugyanis régóta készült a „Reflexologie und Psychologie” című tanulmány írójával való személyes dialógusra. Erre azonban már nem kerülhetett sor, Pavlov 1936-ban bekövetkezett halála miatt. A kongresszus résztvevőiről készült fényképet Kaufman Irén leánya, dr. Weiss Mária az Országos Ideg- és Elmegyógyintézet múzeumának ajándékozta.

1936-ban a már idézett évkönyvben az orvosegyetem „címzetes rendkívüli tanárai” között szerepel Ranschburg Pál. Ez évben jelenik meg Nádudvari Győri Tibor önálló kötete, mely a PPTÉ Orvostudományi Karának történetét mutatja be. Ranschburg Pál neve és tantárgya csak a magán- és rendkívüli tanárok névsorában szerepel (NÁDUDVARI GYŐRI, 1936: 801), munkáját és nevét azonban a név- és tárgymutató már nem említi. Az előző szerint a mű főinuktora Nékám Lajos volt.

Ugyanebben az évben sokakkal együtt Ranschburg Pálnak is igazolnia kell állampolgárságát, azaz magyarsághoz való jogát. Schnell János intézetében minden újonnan belépő munkatársnak származása és vallása igazolása mellett írásban is „nemzeti hűség fogadalmat” kell tennie.

Ekkortájt Ranschburg Pál németországi útjáról figyelmezteti családját az ottani „téboly-hullám” közeledtére.

1938-ban az előző évek Gömbös-kormányára által egymásnak uszított fajvédő orvosi kamarák között kell a zsidó orvosoknak is helyet találni a kötelezővé tett kamarai tagság miatt, ami további érdekellentéteket szül. Ranschburg Pált 1938. április 27-én a budapesti Orvosi Kamarába, majd november 23-án a keresztény orvosok közé sorolják.

- 1939-ben a MONE vezetőségéből Csilléry András által már az ún. I. zsidótörvény tervezetében is követelt létszámkorlátozás-igény megtette hatását. A II. zsidótörvényben pedig az Orvosi Kamara a német faji törvények mintájára szigorított vérségi követelmények szerint zárta ki szakmájukból a zsidó orvosokat. Ugyanezt tették a hasonló indíttatású szakkamarák, de sokan intenzíven ellenálltak a szélsőséges nézetekkel szemben. Ranschburg Pál az események nyomására november 19-én nyugdíjazását kéri a Poliklinikán. Egy évig húzódó „félreértések” után írásban is elismerik tudományos működését, és annak folytatására biztatják, még a klinika kerekein belül.
- 1940-ben betölti 70. életévét. Tanítványai és családja bensőséges ünneplésére készül el Beck Ö. Fülöp szép bronzplakettje. Ennek rajzolatán később csak az évszámot kellett átírni a Lélektani Tanulmányok 1946-os külön kötetének címlapján, amikor Ranschburg Pál haláláról és életművéről emlékeztek meg.
- 1940-ben a Magyar Pszichológiai Társaság keretében alakul meg a Magyarságlélektani Szakosztály, Boda István vezetésével. Az 1935-ös, Somogyi József tollából származó „*A fajpszichológia jelenlegi állása*” című tanulmány még módszertani és elvi megfontolásokra, az elfogultság veszélyére figyelmeztet. Az új szakosztály munkatervének irányt adó vezetői tanulmány viszont már korlátozó NEM-mel válaszol a „Magyar-e, aki annak vallja magát” kérdésre. Ennek eldöntéséhez ugyan igényli a kísérleti pszichológia mérőmódszereit, de azt már kombinálja a nemzeti önértelmezésnek a korszak által felkínált szűkítő-szembeállító eszméivel.
- 1941 májusában Ranschburg Pál még csitítja ötgyermekes fia aggodalmait. Júliusban azonban már újrafogalmazni kényszerül 1939-es végrendeletét a súlyosbodó megkülönböztetések nyomására. Augusztusban életbe lép az ún. III. zsidótörvény, amely a házassági és javadalmi tilalmak mellett további rendeletekkel szűkíti a zsidóság amúgy is behatárolt életterét. A már említett szakmai körök sürgetik a zsidó orvosok munkaszolgálatra való behívását, majd Keresztes-Fischer Ferenc belügyminiszter fékező lépéseivel szemben bojkottot kísérelnek meg.
- 1942-ben dr. Fekete Sándor, a Poliklinika igazgatója Ranschburg Pál közreműködését kéri az intézmény 60 éves jubileumi évkönyvéhez. A megelőző évtizedek pszichiátriai terápiás módszereit és irányzatait összegző-értékelő tanulmány még megjelenik 1943-ban. Korabeli kiemelkedő jelentő-

ségét jóval később méltatja dr. Pisztora Ferenc. A törvény ebben az évben azonban megtiltja a zsidó orvosok alkalmazását, így Ranschburg Pál már semmiféle jogcímen sem folytathatja kutatómunkáját a Poliklinikán. Asszisztenseit is vagy elbocsátják, vagy behívják munkaszolgálatra. Ezzel lezárul Ranschburg Pál – a klinikán 1916-tól mindeddig folyamatos – az orvospszichológiai iskolát Miskolczy Dezső szerint megteremtő, valamint a pedagógiai és gyógypedagógiai lélektan területén végzett kutatómunkája, melyek jelentős része a feltárások nyomán mára ismertté vált. (Noha bőven akad még kutatnivaló.) A továbbiakban már csak otthonában folytathatja tudományos munkáját, amíg az 1944-es zaklatások meg nem kezdődnek. Kaufman Irén továbbra is segítségére van mindenben, egészen addig, míg maga családjával együtt a gettóba nem kényszerül.

1943-ban a már háborút viselő Magyarország a Felvidék és Erdély visszanyerésének örömeiben számba veszi szellemi javait is. Így kerül Ranschburg Pál neve, mint egészségügyi főtanácsos a „szellemi arisztokrácia” képviselőinek összesítésébe.

1944-ben a már ismerttetett korlátozó rendelkezések alól felmentést kapni csak személyes kérelmezés és kormányzati szintű döntés útján volt lehetséges. Ranschburg Pálnak nemzetközi hírneve ellenére nem volt elegendő jogcíme a kérelemhez, mert csupán egészségügyi főtanácsos, nem „titkos tanácsos” volt – és az egyetemen, ahol nem kaphatott tanszéket, csak címzetes rendkívüli tanár, nem pedig „rendes, nyilvános egyetemi tanár”. A felvett keresztség csak 1919. augusztus 1. előtti dátummal volt érvényesíthető, augusztus 31-et már nem fogadták el. Az első világháborús II. osztályú polgári hadi érdemkereszt ugyanúgy kevésnek bizonyult, mint Endre fia számára a bronz vitézségi érem.

1944. július 4-én a budapesti Pázmány Péter Tudományegyetem a megkülönböztető jelzés viselése alól felmentő igazolással látja el, mentesítési ügyének folyamatban lévő intézését bizonyítva.

Augusztus 5-én azonban kegyelmi kérvényt kell benyújtania a kormányzóhoz, ugyanakkor többek közbenjárására mégis felkerül az ország számára elismerten „értékteremtő száz”-ak listájára. A Lakatos-kormány kinevezésének napján, augusztus 29-én kiállított, a még Sztójay miniszterelnök által jegyzett mentesítő okiratot csak szeptember 13-án kapja kézhez. (Eközben dr. Miskolczy Dezső professzor Kolozsvárról szintén kérelmezte Ranschburg Pál és dr. Richter Hugó ideggyógyász mentesítését a ma-

gyar tudomány nemzetközi tekintélyét növelő munkásságukra hivatkozva. Ő a Belügyminisztérium egészségügyi államtitkárához, Johan Bélához fordult, aki szeptember 14-én még elhárította, majd 26-án mégis az „illetékesekhez” továbbította kérelmét. Mindez azonban csak a korai elhurcolástól tudta megvédeni Ranschburg Pált. Azt a tervet, hogy Ranschburg Pált életműve alapján, az Egyesült Izzóban dolgozó Géza fiát találmánya okán külföldre menekítsék, mindketten elutasították, mondván, hogy ők „a magyar kultúráért éltek mindeddig, és itt is kívánnak meghalni”.

1944 augusztusában Ranschburg Pál és felesége – legalábbis papíron – „védetté” válnak, gyermekeikkel együtt. Majd fiaik novemberben Schütz Antal piarista professzor közbenjárására a pápai nunciátúra menlevelét is megkapják, de már későn. Természetesen nem lehetett tudomásuk arról, hogy a MONE már az ország hadbalépésekor benyújtotta a kormánynak a deportálandók listáját. Ebben a zsidó orvosok között a „nem őskeresztény” megkeresztelkedetteket is számba vették. Az októberi kudarcba fulladt kiugrási kísérlet után ismét jóvá kellett hagyatni a mentesítési kérelmeket: rendeletileg a kormány oldaláról, és személyesen a nyilas parancsnokság pecsétjével elláttatni. Ranschburg Pál a novemberben ismétlődő figyelmeztetések nyomán végül mégis elfogadja feleségével együtt a felajánlott menedékhelyet a Pannónia Szálló pincéjében, a hotelt vezető Pelczmanné Glück Maca, egykori betege segítségével. Augusztusi betegsége után azonban ismét a Poliklinikára kerül, most már feleségével együtt. Ott „dr. Sente Lajos egy beteget operált, amikor meghallotta, hogy dr. Ranschburg Pált és feleségét el akarják vinni a nyilasok. Kiszállt a műtétből, annak befejezését az asszisztensére bízta. Nem öltözött át, hanem fölvetve műtőköpenyére katonatiszti köpenyét, és fölment a kórterembe, ahol Ranschburg és felesége feküdt, és elzavarta a nyilasokat”.

1945 Ranschburg Pál egy héttel Budapest felszabadulása előtt, 1945. január 12-én halt meg a Pannonia Hotel pincéjében, vérhasfertőzésben. Felesége 1945. január 23-án az Apponyi-klinikán szintén ebben a betegségben hunyt el¹. Kórházi segítség sem tudta már megmenteni.

1 A Pesti Központi Kerületi Bíróság 1961. november 21-én készült kivonatos másolata a PK. II 567911/1947 okiratról.

Ranschburg Pál, az EMBER

Életút eszmetörténeti megvilágításban

Ranschburg Ágnes Hildegard

A kérdésfeltevés kiindulópontja az a közvetlen leszármazottként adott sorsközösség, amely minden egzisztenciális problémájával az én életutamat is maradandóan meghatározta. Ezért osztom meg rálátásomat Ranschburg Pál életútjára, korunk és a magam számára is választ keresve az így felmerülő szakmai és emberi alapkérdésekre. Vizsgálom a tágabb történelmi korszak meghatározó eseményeit, és azok eszmetörténetet formáló hatását a 19. és 20. század fordulóján: Hogyan határozták meg ezek az átalakulások a kor tudományos gondolkodását? Milyen kérdésfeltevések kerültek előtérbe és váltak egyúttal szükségszerűvé az embert vizsgáló tudományok területein? Áttekintem az életutat alapvetően meghatározó családi miliőt és az annak szociális háttéréből fakadó motivációkat. Összevetem azok pályorientáló hatását a korabeli történeti és ismeretelméleti problémák közegével. A továbbiakban a már megvalósuló hivatás személyközeli, társadalmi közegbe ágyazott útját vizsgálom: a kitűzött célok és a megnyíló, illetve lezáruló lehetőségek közötti egyensúlyozás külső-belső eredményeit és kudarcait ütköztetve. Ehhez C. G. Jung és V. E. Frankl dinamikus személyiségmodelljének véltén ellentétes, valójában egymást kiegészítő struktúrájából kialakított saját értelmezési rendszert alkalmazok. Végül rövid kitekintést teszek a szellemi örökség családi útjára is, összegezve a múlt és a jelen kirajzolódó üzeneteit.

Történelem és eszme

„Hogy hova tartozom, miért élek, csak a történelem tükrében tudhatom meg” – mondja K. Jaspers¹. A történelem üzenetei az időben visszatekintéssel válnak felismerhetővé, amennyiben a tárgyi és tudati, vagyis az emlékeztető dolgok és az emlékezeti eszközök használatát egyaránt az élni érdekesebb jelen és az élni lehetséges jövő szolgálatába állítjuk.

1 In: *A modern tudományok emberképe*. szerk.: K. Michalsky (1988, Gondolat, Budapest, 94).

A személyes megélés felől közelítve, a létezés értelmezése és megvalósítása között mindenkor fennálló tér-idői feszültség maga az élő történelem. Az, ami valójában nem más, mint a létezők folyamatos osztozási kísérlete a térben megvalósítandó, de csak az időben megvalósulható lét-lehetőségek között. A történelmi változások eszmét szülnek az aktuálisan lehetséges létezőmód értelmének keresése közben. Az eszmék pedig történelmi változásokat generálnak, megvalósíthatóságuk igazolása érdekében.

Egy emberélet eszmei megítéléséhez sokat nyújthat a történelmi távlat. Útja megértéséhez viszont a *személyes közelpép* is nélkülözhetetlen. Ami nemcsak a külső eredményeket, hanem a *belső vívódásokat* is felmutatja. Ezáltal megértéséhez közelebb jutunk, de megítélésében egyéni nézőpontunk részlegessége mindenkor korlátokat szab. Tanulhatunk viszont küzdelmeiből, és gazdagodhatunk alkotásainak eredményei által.

Ranschburg Pál unokájaként¹ most én is erre teszek kísérletet. Úgy is, mint még a tanítványaitól tanult pszichológus, és úgy is, mint aki egzisztenciális kríziseiből is részesedve, azok továbbgondolását sem kerülheti el. Amit a bevezető életrajzi áttekintés is mutat²: a fáradhatatlanul kutató és gyógyító munkában telt életútnak a *belső integritását* igyekszem nyomon követni. Azt a 75 éves alkotó létformát, ami a rabbinikus gyökerektől indulva, az ifjú szabadkőműves útján keresztül a családos katolizálásig, majd a hazai tudományos élet szolgálatáért tudatosan vállalt mártíriumig vezetett el. Az értelmezéshez segítségül hívom C. G. Jung pszichológiájának tudatalatti szimbólum-nyelvét és V. E. Frankl logoterápiájának tudatfeletti szenvedés-horizontját. Természetesen a magyarázat, amit én adok, az személyes megfejtésem. Az ő nevében az életmű beszél.

Környezet és kiinduló pontok

A sokgenerációs rabbi családból jövő Ranschburg Salamont (lásd 1. kép) neves rabbik ajánlása nyomán hívták meg Petschauból Győr-Sziget rabbi tanácsába, prédikátornak és hitoktatónak.³ Héber és német nyelvű Talmud-kutatása 400

1 A szerző, továbbiakban RÁH.

2 Családi és levéltári dokumentumok alapján részletes életrajzi áttekintést ad RÁH. tanulmánya: *Elismerések és előítéletek keresztútjában*. in: Lányi Gusztáv szerk.: *Ranschburg Pál és a magyar pszichológia* (ELTE Eötvös Kiadó, 2013, 113–144).

3 Hitközsége történetét részletesen tárgyalja Kemény József: *Vázlatok a győri zsidóság történetéből* (Győr, 1930, szerzői kiadás). Ebből megismerhetők Salamon szegény sorból a filozófus doktori címig vezető életútjának rendkívüli viszonyosságai is (116–121).

ívet kitevő hagyatékát javarészt elpusztította a háború.¹ Halálakor Fischer Gyula főrabbi búcsúbeszédében a következőket mondta róla: „...azonnal megszerette nemzetünket, annak jellemét, nyíltságát, egyenességét, lelkesülő természetét ... melynek legbámultabb alakja Szent István volt – igaz honfi hévvel rajongott új hazájáért...”² Családja nyolc felnevelt gyermeke közül az öt fiú szellemi hagyatéka is jelentősen gazdagította a magyar kultúrát. Ranschburg Henrik és Ranschburg Gusztáv



1. kép: Ranschburg Salamon rabbi (1816–1895)

antikváriusok a *hungarikumok gyűjtésében* jeleskedtek (mint a Budai Krónika reprint kiadása és a Nikolsburgi rovátság beszerzése a Nemzeti Múzeum számára). Ranschburg Viktor a szerzői jogot honosította meg és a Műveltség Könyvtár sorozatát, Ranschburg Nándor pedig a kartel-jogot. Mindebben jelentős része volt édesanyjuknak is, aki azért végzett tanítói tanfolyamot – környezetében az elsők között –, hogy gyermekeit a magyar iskolai nyelvben is segíthesse.³

A rabbit szerénysége, tudós szorgalma és lelkiezetői hitelessége miatt övezte mély tisztelet. Ezt a kor sorsfordító eseményeiben játszott *békítő szerepe* tette maradandóan emlékeztetessé.⁴ Mert a neológ zsinagóga nem csak a szépségében is megújuló hagyo-

-
- 1 Az 1929-ben Újvári Péter által szerk. *Magyar Zsidó Lexikon* által jelzett hagyatékából napjainkra csak néhány lap maradt az Országos Zsidó Múzeum és Levéltár tulajdonában (782).
 - 2 Halotti beszédek Dr. Ranschburg Salamon győri nyug. rabbi ravatalánál (Athenaeum R.T., Budapest, 1895).
 - 3 Családja történetét mutatja be RÁH: *A győri Ranschburg Salamon rabbi és családja a magyar kultúráért* (Egyházfórum, 2014/3–4.) (lásd még: Wikiforrás a cím alapján).
 - 4 A napjainkban ismét régi szépségében látható győri zsinagóga megnyitó szertartásán 1870-ben R. Salamon tette le a zárókövet és gyűjtötte meg az öröklámpát (KEMÉNY, 1930, 77). Az első neológ zsinagógák egyike. Az avatás 150 éves emlékét 1926-ban a templom bővítéskor állított tábla őrzi a mai imaház bejáratánál. Jubileuma pedig egybeesik R. Pál születési évével.



2. kép: A győri zsinagóga, amelynek Ranschburg Salamon rabbija volt

mány és haladás örömnepét mutatta fel, hanem a zsidó közösség külső és belső feszültségek között őrlődő önazonossági küzdelmeit is láthatóvá tette. Ahogy Európa-szerte, úgy itt is, a honosodás lehetőségét nyújtó nemzeti befogadás mértéke függött a vallási és művelődési önmegjelenítés hogyanjától.¹ Anélkül, hogy módunkban lenne a történelmi előzmények részletes áttekintése², elég rátekinteni az adott század által felkínált és elvárt asszimilációs lehetőségekre. Az addigi élethelehetőségeik által helyben is eltérően formálódott *orthodox* és *neológ* részre szétszakadó felekezet belső küzdelmei nem csak önazonosságuk eltérő megőrzési eszközeihez való ra-

gaszkodásból, hanem a befogadási követelmények mögött meghúzódó érdekek ellentmondásaiból is fakadtak.³

Ahogy ezt az adott kor főbb történései mutatják:

1840 – A magyar országgyűlés XXIX. törvénycikke az ország egész területén engedélyezi a zsidók letelepedését (a bányavárosok kivételével), kötelezővé teszi az anyakönyvezést.

1842 – „A magyar nyelv ápolását és a nehéz fizikai munkával járó ismeretek terjesztését vállalja a Magyar Izraelita Kézmű- és Földművelési Egyesület.”

-
- 1 Ennek az önmeghatározási küzdelemnek jelentős forrásokkal gazdagító feldolgozását adja Walter Pietsch: *Reform és ortodoxia – A magyar zsidóság belépése a modern világba* (Múlt és Jövő Kiadó, Budapest, 1999).
 - 2 Kultúrtörténetileg beágyazott, forrásdokumentumokkal gazdagon alátámasztott munkájában megtette ezt Komoróczy Géza: *A zsidók története Magyarországon I. és II. kötet* (Kalligram, Pozsony, 2012), *III. – „...források és dokumentumok”* (Pozsony, 2013).
 - 3 Áttekinthető időrendbe foglalt képet kapunk erről Prekup Anikó: *A zsidóság Közép- és Kelet-Európában a 19–20. században című könyvében* (Csokonai Kiadó, Debrecen, 1997, 204–209).

- 1846 – V. Ferdinánd eltörli az úgynevezett türelmi adót (Mária Terézia büntető adóját).
- 1848 – A városi német polgárok antiszemita tüntetése nem engedi a nemzetőrséghez csatlakozást. Haynau nagy összegű hadisarcot ró a zsidóságra, amit hosszas kegyelmi folyamodások után magyar nyelvű tanügyi alpra kellett fordítani, a rabbiképzést is magyarítva. Győr-Szigetben „Az ismételten átvonuló ellenséges csapatok nemcsak megsarcolták (a zsidó lakosokat), de lelkészüket foglyul ejtették (hazafias beszéde miatt). Egy zsidó fiút kivégeztek, csupán tréfás szavai miatt”, írta visszatekintésében Kemény József 1930-ban.
- 1867 – A XVII. tc. elfogadásával törvénybe iktatják a zsidóság emancipációját. A polgári egyenjogúsítás terén viszont a nyelvi, szokási és vallási elkülönülés továbbra is fennáll.
- 1882–1893 – A tiszaezlári vérvádban atavisztikus idegengyűlölet és antijudaizmus nyilvánul meg.
1883. október – Megalakul az Országos Antiszemita Párt. Ezt 1875-ben már megelőzi a parlamentben a politikai antiszemitizmus megjelenése Istóczy Győző, a későbbi pártalapító fellépésével.
- 1895 – Az izraelita vallás a keresztény felekezetekhez hasonlóan bevett felekezetté válik (de lelkész és hitközségi elöljáró csak magyar állampolgár lehet, magyarországi képesítéssel).

Mindezek a gyökerektől való leszakadás sürgetésével szembesítették a német és héber kétnyelvűséget magas fokon művelő reform-zsidóságot¹ is, melynek keleti ága hídépítésre törekedett az elzárkózó orthodox és elkülönülő haszid közösségek felé is². Salamon rabbi iskolázottságát ebből a *középutat kereső reformirányzatból* hozta. Egyszerre volt az ősi hit mélyen megélője, de értőn felismerője annak is, hogy népe hitének kultúrateremtő erejét csak a tudomány nyelvének segítségével lehet meggyőzően felmutatni. Ezért az új, magyar sajátosságú neológ³ irányzathoz csatlakozott, de igyekezett békét teremteni

1 J. Ch. Attias és E. Benbassa: *A zsidó kultúra lexikona* (Balassi Kiadó, Budapest, 2003).

2 Lásd még: *Az askenázi kultúra ezer éve* (Kalligram, Pozsony, 2003, 178–183).

3 Közelebbről: Frojimovics Kinga: *Szétszakadt történelem. Zsidó vallási irányzatok Magyarországon 1868–1950* (Balassi Kiadó, Budapest, 2008, 16–19).

a felekezetek közti vitákban is. Emellett a magyarság történelmének tanulmányozására is gondot fordított, amelyben különösen Szent István államalapító művét szemlélte tisztelettel, aki az „idegeneket” is megbecsülte.¹ A keresztény szentírást is fontosnak tartotta megismertetni gyermekeivel.

Ebben meghatározó szerepet játszott, hogy Győr püspökei már a középkortól fogva koruknál készségesebbek voltak² a zsidók befogadására. Másrészt a Pannonhalmi Szent Benedek Rend győri gimnáziuma a tudomány magas szintű művelésével élenjáró szerepet töltött be a magyar művelődésben.³ A rabbi család fiúgyermekei is náluk tanultak, Pál 1888-ban érettségizett, és aktív tagja volt az önképzőkörnek is.⁴ Az izraelita vallás arra tanítja követőjét, hogy szeresse a befogadó hazát és „mozdítsa elő annak a helynek boldogságát”, mert boldogulásuk kölcsönösen egymásra van utalva.⁵ Elsőrendű vallási kötelezettségnek tekinti a szent iratok tanulmányozását, hogy a Teremtő bölcsességét a teremtett világ megismerése által megértsük, majd továbbadjuk azt mások javára is, a világ jobbításának eszközeként.

Salamon rabbi sírfeliratában így összegezte élethivatását: „*Én szeretem Istent és az én közösségemet, és örömem minden ember jól-léte*”.⁶ Ezzel az útravalóval indult Ranschburg Pál⁷ pályafutása is, aki apja halálának évében kapta kézbe az orvosi diplomát. Ahogy testvéreivel együtt jelentős adományokkal járult hozzá a hitközség szegényeinek gondozásához⁸, ugyanúgy az alapító tagok egyike volt

1 Lásd: *Szent István intelmei Imre herceghez*: VI. <https://mek.oszk.hu/00200/00249/00249.htm>

2 Ehhez nem csak az 1929-es Magyar Zsidó Lexikon helyi címszava (332. p.) szolgál adatokkal, hanem Kemény József (KEMÉNY, 1930) kultúrtörténetileg is jelentős visszatekintése: a „nagy emberbarát” *Sztankovits János* püspököt a bencés rendi dokumentumra utalva nevesíti (11. p.).

3 Barkó Ágoston OSB: *Bencések Győr város kulturális életének szolgálatában a 20. században* c. tanulmánya röviden bemutatja az előzményeket is Acsay Ferenc gimnázium-története nyomán. (*Örökség és küldetés, Bencések Magyarországon*. Rendtörténeti konferenciák 7/1, 2012, 399–414).

4 Kerekes Hugó OSB előadása az egykori neves tanítványok között említi az *500 éves a Magyar Bencés Kongregáció* tihanyi konferenciáján 2015-ben.

5 *Ószövetségi Szentírás*, Jeremiás, 29/7, „Mozdítsátok elő annak a helynek boldogságát...”

6 A Győri Zsidó Hitközség temetőjében megőrzött sírján a felirat ma is olvasható.

7 Továbbiakban: R. Pál.

8 Kemény József hitközségi helytörténetében adatozja (1930, 191).

a Bencés Gimnázium Diáksegélyező Alapjában¹ is. Ugyancsak együtt vettek részt bátyjaival a Gyermekvédő Egyesület választmányi munkájában.² Majd 1922-ben a Budapesti Tudományegyetem könyvtárát segítette a szegény diákok javára.³

Hová és hogyan tovább

Az úgynevezett zsidó felvilágosodás, a *haszkala* azt az utat igyekezett kimunkálni, amely a *hitet* és a *tudást* nem szembeállította egymással, hanem *kölcsönös megerősítésüket* igyekezett megteremteni.⁴ Vélhetően ebből következően jöhetett létre a hazai haladó gondolkodású szabadkőművességgel való családi kapcsolat is, akik tagjaiktól magas szintű szellemi teljesítményt és szociális támogatói tevékenységet vártak el.

Késői kutatások⁵ nyomán ismerhettük meg, hogy Salamon⁶ rabbit rendkívül sokoldalú műveltsége és sokirányú támogatói tevékenysége okán úgynevezett „*kötény nélküli köművesként*” tisztelték⁶, Pál fiát pedig 1897-ben vették fel a Demokrácia páholy tagjainak sorába. Ő ebben az évben nősült meg, és kapott kísérleti laboratórium vezetésére megbízást a Pszichiátriai Klinikán. A belépéshez szakmai támogató kapcsolatok is járultak, ami lehetővé tette külföldi tanulmányújtát, többek között Wundt laboratóriumába. Azonban egyúttal nagy fokú tehervállalást is jelentett, mert jövedelmének jelentős részével hozzá kellett járulnia a Társaság *társadalmi gondokat enyhítő*⁷ tevékenységéhez. Amit

1 A forrás az Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum tulajdona: https://library.hungaricana.hu/hu/view/Gyor_09794_bences_gimnazium_09846_1905/?pg=118

2 Lásd bővebben R. Salamonról: Magyar Zsidó Szemle, 1895, 222.

3 Csiky Balázs: *Az első felekezeti diákegyesület a Budapesti Tudományegyetemen. A Szent Imre kör története* (Egyháztörténeti Szemle, 2016, 17. évf. 2. sz.).

4 Lásd bővebben R. Salamonról: Magyar Zsidó Szemle, 1895, 59–63.

5 Gordosné Szabó Anna: *Ranschburg Pál hatása a gyógypedagógiára – eddig ismeretlen adatok tükrében* c. tanulmánya tárta fel ezt a tényt (Gyógypedagógiai Szemle, 2003/3, 220–230).

6 Pók Attila történész „*A durva kö folytonos csiszolása*” c. interjújában találjuk meg a kifejezés értelmezését (Miklós Gábor, Népszava, 2017, 07, 0925) <https://nepszava.hu/tag/pok-attila>.

7 Gordosné Szabó Anna mutatja be a *Szabadkőműves magyar gyógypedagógusok a 19. és 20. század fordulóján* c. tanulmányában ennek szociálisan rendkívül jelentős nagyságrendjét. in: *Tanulmányok a neveléstudományok köréből* (szerk.: Kelemen Elemér és Falus Iván, Műszaki Könyvkiadó, 2006).



3. kép: Ranschburg Pál ex librise (Iparművészeti Múzeum, Soó Rezsó gyűjtemény)

viszont alapvető életcéljával megegyezve szívesen magára vállalt.

De ennél is mélyebb indokát találjuk felvételi kérelmekor mondott szavaiban.¹ A kérdésre, hogy „Mit keres Ön közöttünk?”, így válaszol: *„Igaz idealizmust, amit eddig odakünn közös célok szolgálatában nem találtam. A szép, a jó, az igaz szolgálatát. Barátságot és szeretet – testvériséget, melyet az érdekek harca nem zavar meg.”* Erre a vállalt célra mutat rá Ranschburg Pál korabeli ex librise is (lásd 3. kép), mintha azt mondaná: védeni, gyógyítani és szabaddá tenni a megkülönböztetetteket. A „Monarchia csúcsán” készült fénykép (lásd 4. kép) is a kitűzött magas célra mutat: a hegy csúcsára jutni, ahol kitágul a horizont, és ahol mindig friss a levegő.



4. kép: Ranschburg Pál barátaival az Osztrák-Magyar Monarchia legmagasabb hegycsúcsán, a 3905 méter magas Ortleren, Dél-Tirolban (R. Pál balról az első)

1 Gordosné Szabó Anna idézi az Országos Levéltár P 1106,36 cs, 14. tételét.

Ha visszatekintünk a vázolt történeti háttérre, a honosodási küzdelem számtalan külső és belső viszályára a népcsoportok és a vallások között, akkor nincs okunk csodálkozni egy támogató közösség keresésén. Hiszen már Salamon rabbi is gyakran kifejezte a viszályok miatti aggodalmát: *„Mi lesz ebből a pompás, hasonlítatlan nemzetből, a lovagias, nemes magyar népből, ha e sajnálatos küzdelmek így tovább tartanak?”* – kérdezte a bevett vallással nyilvánítás körüli vitában. Ez válthatta ki a reményt, mely szerint a hitet és tudást egyaránt tisztelő és világ-jobbító szándékú társulásban érdemes és értékes elköteleződni. Mert ez a „testvériesség” – korabeli hazai önmeghatározása¹ szerint – *„nincs valamely hithez, politikai párthoz, országhoz, nyelvhez, nemzetiséghez vagy emberfajhoz kötve: éppen ezért minden szívből fakadó hitet, minden politikai meggyőződést, minden nyelvet és nemzetiséget tisztel.”* Ezért tiltotta tagjainak a hitvitákat és a politikai szerepvállalást is, de elvárta az adott haza tagjaival testvérként a közös áldozatvállalást, az *„isteninek magvát hintve”* a szorgalmas napi munkával. Mert a *„Világ Nagy Építőmestere”* az, akinek templomát építeni állandó kötelesség: *belső önfejlesztéssel és külső társadalom-jobbítással.*²

Ez az időszak csúcspont is: a „homogén gátlás” felfedezésének ideje, amivel beírja nevét a tudománytörténetbe 1906-ban.³ Egy olyan, a felidézésnél a hasonló elemek egymást elfedése miatt létrejövő emlékezeti és figyelmi zavart mutat ki, kísérleti mérésekkel sokszorosán igazolva, amely számtalan szellemi munkafolyamatban nehezítő tényezőként van jelen. Egyre több képességfejlesztési nehézségre talál magyarázatot, majd megelőző és korrigáló eszközöket nyújt elsőként az írás-olvasás-számolás tanulása⁴ terén. A felismerés alkalmazhatósága máig is maximálisan hasznosul, különösen a *dyslexia* problémakörében.

De mintha a kérdés belülről is fakadna, így irányult rá figyelme a jelenség gyakoriságára, amiből azután általános érvényű magyarázatot keresve, egész

-
- 1 Poszvék Gusztáv: *A szabadkőművesség lényege és feladata, különös tekintettel honi viszonyainkra* (Sopron, 1877, Seyring-féle Könyvkereskedés, 8–9). Munkássága példaértékű.
 - 2 Benedek Szabolcs: *A szabadkőművesség eredete – A hermetikus hagyományoktól az első nagypáholyig* c. munkája világossá teszi a kiindulópontot, de bemutatja az elágazások bonyolult sokféleségét is, azok hol gyérebb, hol magasabb rendű változatait (Pont Kiadó, Budapest, 2006).
 - 3 Ranschburg-féle jelenség. *Pszichológiai lexikon* (Helikon, Budapest, 2007, 386).
 - 4 Csépe Valéria: *Az olvasó agy* (2006) c. műve és kutatásai napjainkig is újabb vonatkozásokat tár fel a dyslexia és a többi részképességek zavarára vonatkozóan (Akadémiai Kiadó, Budapest, 101–103).

életére szóló kutatás lett. „A már készebb tudattartalom mindig hajlandósággal bír a kevésbé kész, hozzá hasonló új tartalmat magába olvasztani, vagy legalábbis ily irányba befolyásolni, miközben ő maga erőben s készségben gyarapszik.” Eközben „a hasonló egyesülni törekszik, míg a különböző széjjel tart, s úgy az egymás közt egyenlőktől, valamint az egymást közt különbözőktől is a különbözőség foka szerint elválni igyekszik.”¹

Az emancipációs törvény óta sem csituló befogadási vita az elszenvedők és az elszenvedetők soraiban is kiváltott radikalizálódást. 1906-ban kettészakadt a Társadalomtudományi Társaság², a türelmüket vesztett, változást sürgető reformerek és a nemzet értékeit a tudományos megfontoltság lassú útján érlelni akarók szembekerülésével. Ő azokkal tartott, akik a konzervatívokkal összefogva nemzeti liberálisként definiálták magukat, ifj. Andrassy Gyulával az élen, szemben a Demokrácia páholyból is hamarosan kilépő polgári radikálisokkal. A szellemi erők ilyen megosztottságával azonban a hazai tudományos élet is törést szenvedett, éppen a kezdeti közös szociális reformtörekvések megvalósulását nehezítve, többek között az iskoláztatás, a gyermekvédelem és -orvoslás terén.

Ranschburg Pál korábban már Nagy Lászlóval együtt a Gyermektanulmányi Társaság alapítói között volt. 1902-től pedig az orvos-körök által elvitatott kísérleti pszichológiai laboratóriumát a Gyógypedagógiai Intézetek meghívásával tudta tovább fejleszteni. 1906-ban Apponyi Albert (aki maga is szükségesnek látta a nemzetiek és liberálisok összefogását)³, miniszterként felismerve a laboratóriumi munka megelőző-gyógyító jelentőségét, állami tulajdonba vette, „véglegesen” Ranschburg Pál vezetésére bízva azt, kutatói szabadságát és szakértelmét elfogadva.⁴ Látszólag tehát minden jó úton haladt a hatékony munka és az értő elfogadás terén.

1 R. Pál: *Pszichológiai tanulmányok – II. A lelki élet minőleges alaptörvénye* (1914, Magyar Gyermektanulmányi Társaság kiadása, 8–9).

2 Gyurgyák János: *Ezzé lett magyar hazátok* (2007) (Osiris, Budapest, 186–187), Vasvári Ferenc: *A Magyar Társadalomtudományi Egyesület megalakulása* (Acta Sociologica, 2007, 2/1, Pécs).

3 Korniss Gyula: *A magyar politika hősei* c. könyvében (1940, Franklin Társulat) elemzi Apponyi Albert politikai útját és önértelmezését, több kötetes visszaemlékezései és életútja alapján, a kor látószögéből (250–410).

4 A dokumentumot közli RÁH: *Elismerések és előítéletek keresztüzében* c. tanulmánya. in: Lányi Gusztáv szerk. (2013). *Ranschburg Pál és a magyar pszichológia* (ELTE Eötvös Kiadó, 134–135).

1912-ben Ranschburg Pál így fogalmazta meg szakmai hitvallását:¹ „A kutató-laboratórium munkája elköteleződés – mindig szem előtt tartva a hármas célt: ami a tudomány becsületes szolgálata, az elméleti kutatás hasznosítása a pedagógiai, gyógypedagógiai és pszichiátriai gyakorlati céljai körül, és a magyar tudomány hírnevének emelése a külföldi tudományos fórumok előtt.”

Ranschburg Pál kutatói munkamódszere szigorú pontosságát munkatársaitól is elvárta, mind az eszközök, mind az ítéletalkotás sokoldalúságát illetően. Miközben az egészség megóvásáért és a betegség megelőzéséért dolgozott és küzdött minden lehetséges szakmai fórumon, az átlagostól különbözőség kétarcúságára is rámutatott. „Nem csak a hibásságok s a kisebbértékűségek, hanem a tehetségek és a lángelmék is az átlagostól, a rendestől való eltérések. Sok esetben az emberi elme legértékesebb gondolatainak világrajöttében az ideges terheltségből eredő szenvedéseknek is nagy szerepük van”.² Ugyanakkor idejekorán hátrált szabott az ön-felértékelésre hajlamos emberi gőgnek, arra figyelmeztetve, hogy minden természetes létező többféle környezeti hatás eredményeképpen formálódik eltérővé a hozzá hasonlókhöz képest, ezért olyan, mint az egyedi formájú ásvány kőzet, amely valamiben mindig eltér a kristályszerkezet szabályos formájától.³ Ugyanúgy, ahogy: „...az ideálisan normális ember csak mesterséges csiszolat, amelyet a természet még nem alkotott, de amelyet megközelíteni mintha minduntalan megkísérelne. Ideál, amelyet helyes, ha minduntalan magunk elé képzelünk, s mely felé törekszünk, de mellyel egyenlőnek se magunkat, se embertársunkat ne képzeljük.”

Az eredmények ellenére Ranschburg Pál számára nem bizonyult tartós védelemnek a szabadkőművesség, a származása miatt már pályakezdését is beárnyékoló támadásokkal szemben.⁴ Sőt, eltávolodásakor a hazai betiltást követő években is megfigyelés alatt tartották.⁵ Természetesen nemcsak személyét érintette elutasítás, hanem mindazokat, akiket egyre élesedő választóvonallal

1 A Magyar Tudományos Akadémia Kézirattárában: (1912 – MTA-KT-Ms 10804/65).

2 *Nyitott Könyv* (1928), szerk.: Bodor Antal, Gerlóczy Zsigmond, Országos Egészségügyi Egyesület (197).

3 R. Pál: *Az emberi elme II. Érzelem, ösztön, akarat, egyéniség* (Pantheon, Budapest, 1923, 251).

4 Torda Ágnes: *Egy tudományos műhely létrejötte a századfordulón c. tanulmánya részleteiben is feltárja R. P. magántanári címének késleltetését (Psichológia Magyarországon. szerk.: Kiss György, Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum, 1995).*

5 Berényi Zsuzsanna Ágnes: *A szabadkőművesség kézikönyve* (Heraldika, 2001, 176).

különböztettek meg az úgynevezett nemzetvédő mozgalmak.¹ Elsősorban az orvosok, de hamarosan az ügyvédek, majd a mérnökök irányában foganatosították egyre sűrűbben a hátrányosan megkülönböztető intézkedéseket.

A szellemi élet szétszakadozása tovább folytatódott, elkerülhetetlenül a politikai bűnbakkeresés felé haladva. 1917-ben a „Huszedik Század” társadalomtudományi és szociálpolitikai folyóirata által feltett körkérdés ugyan feszültséget oldó szándékkal indult, de a válaszok mégis inkább tovább mélyítették az ellentéteket²: *„Van-e zsidókérdés Magyarországon?”* Alexander Bernát, az Európa-szerte elismert filozófus válasza: *„...a szellemi egybeolvadás itt szépen előre haladt, bármennyire berzenkedjenek is tőle azok, akik a zsidót nem értik az egyik, és azok, akik a magyart nem értik a másik táborban. Ez a föld predesztinálnak látszik a két néplélek hatalmas és nagyot szülő egyesülésére. Sehol úgy nem fogadtak bennünket, mint itt. De mi sem jöttünk üres kézzel és léha szívvel. Évezredekre előre senki nem láthat, de a társadalmak mai helyzetét tekintve, azt hiszem, mindnyájunknak, az egész emberiségnek érdekében áll, hogy a zsidó értékek el ne vesszenek.”*

Az eszmei és a politikai feszültségek forrongó világában a tudomány a faji és felekezeti színezet nélküli igazságok felmutatásának reményével kecsegtetett, amely majd *előítéletek nélkül* értelmezhető és alkalmazható. De ezt a reményt a forradalmak és a háború következményei egyaránt megsemmisítették.

A belső és a regionális feszültségek áldozatokat követelő forrongásának éles vitáit kéretlen erőszakkal vágta el a kitörő háború. Ekkor Ranschburg Pál az idegsérült sebesültek mütétjeit irányította, felesége önkéntes ápolóként, fia önkéntesként vette ki részét a drámai eseményekből. Őt „a hadigondozás terén elért kiváló szolgálataért” vöröskeresztes és polgári érdemkereszttel, fiát bronz vitézségi éremmel tüntették ki 1918-ban³, ám a későbbiekben bevezetett faji megkülönböztetéssel szemben ezek sem bizonyultak védelemnek.

-
- 1 Kovács M. Mária: *Liberalizmus – radikalizmus – antiszemitizmus. A magyar orvosi, ügyvédi és mérnöki kar politikája 1867 és 1945 között* c. könyve pontos látélet a „zsidóság nélküli Magyarország”-on fáradozók korán megszervezett kirekesztő politikájára.
 - 2 Huszedik Század, társadalomtudományi szemle: *A magyarországi zsidókérdésről, 1917, különszám.*
 - 3 *Minisztertanácsi Jegyzőkönyvek 1857–1945, – 1918.04.22 (16. ülés, 79. tétel), Endre fia kitüntetését a Hadtörténeti Levéltár igazolta: 316-2 nyt.sz., 2009.04.15, dr. Bonhardt Attila.*

Miért és merre tovább

Az 1919-es, a hatalom mámorától örületbe forduló vörös terror is megtalálta a maga bűnbakképző vadászterületeit. Zsidókat túszul ejtő akcióiban minden más hozzájuk nem hasonlót erőszakkal próbált meg kiirtani.¹ Ranschburg Pált is elfogták, mivel az orvosi segítségnyújtásért hozzá fordulóknak között nem tett politikai különbséget. Elsőre megfenyegetve, de még elengedték. A másodikat barátai jelzésére már nem várta be, hanem hallgatva a Korányi orvoscsaládra, elfogadta az elrejtést. Majd példájukból is bátorságot merítve, hazatérve családjával együtt megkeresztelkedett, „*hogy unokáinak jobb legyen*”. 1919. augusztus 31-én Schütz Antal piarista dogmatika professzor szolgáltatta ki a keresztség szentségét a Szociális Missziótársulat Kápolnájában. Ő maga is doktorált pszichológiából.² A rendet alapító *Farkas Edit* pedig már régóta baráti munkakapcsolatban volt a szociális gondozók képzéséhez általa felkért³ Ranschburg Pállal.

A döntő lépés megtételének drámaiságán nem változtat, hogy voltak előzményei az ide vezető útnak, mert megvalósítása így a *vészhelyzet kényszeréből* fakadt. A nagy középkori zsidó filozófus, Rabbi Slomo Jichaki (Rasi), a „*Hitehagyásról szóló levél*”-ben leszögezi, hogy a kereszténység és az iszlám éppúgy egyistenhívő, nem bálványimádó vallás, mint a zsidó, ezért a kényszerből történt áttérés az élet védelme okán megbocsátható.⁴

A keresztény gimnáziumban született baráti kapcsolatok, az otthoni kölcsönös tiszteletre nevelődés mellett, felesége abból a neves Hajós (Hamburg) családból jött, ahol az apa elmélyült teológiai diskurzust folytatott a helybéli katolikus plébánossal, és a keresztségre készítette elő családját. Fia pedig, Hajós Lajos, Pál kortársa és barátja, bizalmasa és orvosa volt Csernoch hercegprímásnak. Pál az élő dialógus mellett rabbi apja iránti tiszteletből szülei életében nem akart fájdalmat okozni ezzel a lépéssel. Hamarosan azonban a fémterror is szemére vetette származását. Sors- és munkatársai többen kiálltak mellette⁵, a keresztség mégis elkésettnek minősült, amikor a zsidó törvények bevezetésre kerültek.

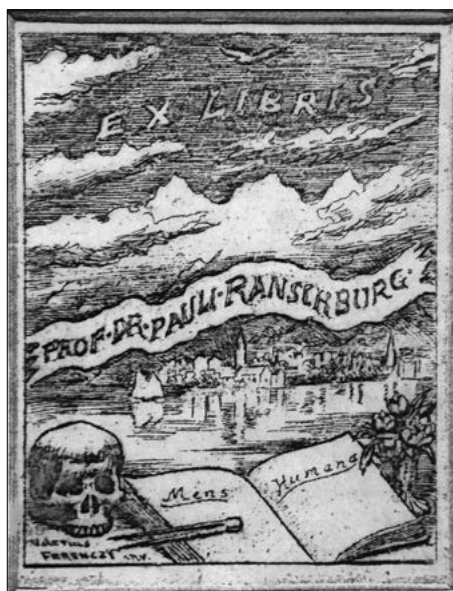
1 Gyurgyák János: *A zsidókérdés Magyarországon* (Osiris, Budapest, 2001, 104).

2 R. Pál idézi (1923, *Az emberi elme II.* köt., 220) Schütz Antal pszichológia doktori tanulmányát: *Kiemelkedő szótársítások* (Religio, Würzburg, 1906).

3 MTA-Kézirattár-MS 10809/15 dokumentum.

4 Idézi: Raj Tamás: *Zsidó eszmék és jelképek* (2002, Saxum, Budapest, 119).

5 Lásd: RÁH: *Elismerések és előítéletek keresztttüzeben*, in: R. P. és a magyar pszichológia.



5. kép: Ranschburg Pál ex librise 1923-ban, fő műve, „Az emberi elme” megjelenésekor

Személyes közelségből nézve látjuk, hogy az önazonosság belső képe megváltozott, ahogyan az új *ex libris* mutatja: a virtuosus küzdelmet felváltja a keresztény templomokat tükröző folyó képe, amire az ég és a hegyek magasról jövő kihívása vet fényt és árnyékot egyaránt.

Különböző de kölcsönös

Kívül és belül is feltevődik a kérdés: ha van, hol és hogyan lehetséges átjárás a két azonos gyökerű, de az évezredek során súlyosan szembeállított vallás között? Tudjuk, hogy volt idő, amikor a három egyistenhívó vallás egymást gazdagította bölcsességével.¹ A VIII.

századból értékes zsidó-keresztény párbeszéd is fennmaradt.² Mégis nagyon hosszú volt odáig az út, hogy a Holocaust drámája nyomán mára már több választ is találunk erre a kérdésre – ami viszont figyelmeztetőn rámutat az *intoleranciák* mindenkori súlyos következményeire.³ Nemcsak a gyökér közös a két vallás tekintetében, hanem a megvalósítás is. Ahogy szakrális terük és profán, azaz mindennapi megvalósításuk sem válik el egymástól. Így tükrözi egymást az i.e. III. századi *jeruzsálemi bölcs* és a XXI. századba indulóknak út-

- 1 A kölcsönhatás mélységeihez és nehézségeihez Simon Róbert hoz közelebb: *Zsidók és keresztények az iszlám árnyékában*, in: *Az arany középkor, zsidók, muszlimok és keresztények* (2012, Logosz Kiadó, Budapest, 9–28).
- 2 Gilbertus Crispinus: *Egy zsidó és egy keresztény disputája a keresztény hitről* (1093–1096), ford.: Dér Katalin (Jószöveg, Saeculum könyvek, 2006). A történelmi előzményekről: Colette Sirat: *A zsidó gondolkodás a középkor előtt*, in: *A zsidó filozófia középkori története* (2016, Logosz Kiadó, Budapest, 16–19).
- 3 Reinhard Neudecker: *Az egy Isten sok arca*. Magyar Keresztény-Zsidó Tanács, Mérleg, 1992, Budapest.

ravalót ajánló *bencés szerzetes*¹, hogy a mindennapok életértelmezésével küzdő hétköznapi ember is ráismerhet bennük alapvető lét-feladataira.

Mivel a világ ugyanazon a három oszlopon nyugszik mindkét vallás szerint: ezek a *tanulás*, a *tiszteletadás* és az *irgalmasság*. Hiszen a tapasztalatainkat értelmezni kell, hogy eligazodjunk. A tiszteletadás eszközeivel emlékeztetjük magunkat döntéseinket meghatározó értékeinkre. Másrészt segítséget kell adnunk másoknak, mert a létünk fenntartásában mi sem nélkülözhetjük mások segítségét. Ezek nyomán elgondolkodtató, hogy választott világnézeti magyarázó elveinktől vagy adott vallási gyakorlatunktól függetlenül is szükséges az emberi együttélés fenti *hármás alapkonszenzusa*, mert hiányában a közös lét békéjének lehetőségét veszítjük el.

Van tehát közös nevezője a két hitvallásnak, a szembefordított különbségek ellenére is. De a lépésváltás megrázkódtatást jelentett azok felől is, akiktől elszakadt Ranschburg Pál, és azok felől is, akik a befogadók voltak: továbbra is több szakmai területen szűrték hovatartozását. Az első hazai valláslélektani könyv bencés rendi szerzője, Kühár Flóris² „materialistának” nevezte természettudományosan is megalapozott gondolkodása miatt 1926-ban. 1941-ben is csak utódja véleményét fogadták be „A Szellemi lét”³ problémáját tárgyaló Szent Tamás Könyvtár sorozatába. Noha Ranschburg Pál már a kezdetektől⁴, majd 1936-ban is az emberi személy szétválaszthatatlan összetettségeről beszélt:⁵ „Az ennek általunk... kiemelt, felfelé irányuló akciós vonala és nem reflexes

-
- 1 Benoit Standaert: *A világ három oszlopa*. Útikönyv a XXI. század zarándokának (Bencés Kiadó, Pannonhalma, 2000, 9–15). Teológiai megközelítések: Pinchas Lapid és Ulrich Luz: *A zsidó Jézus, zsidó tézisek és keresztény válaszok* (Logosz Kiadó, Budapest, 1994). További vallástörténeti értelmezések: Vermes Géza: *A zsidó Jézus* (Osiris Könyvtár, Budapest, 1995), David Flusser: *Jézus az ókori zsidó történelem és irodalom tükrében* (Múlt és Jövő, Budapest, Jeruzsálem, New York, 1995).
 - 2 Kühár Flóris: *Bevezetés a vallás lélektanába* (Szent István Társulat, Budapest, 1926, 179).
 - 3 *A szellemi lét* (1938). Kühár Flóris, Szigeti József, Kecskés Pál, Schütz Antal, Brandenstein Béla báró és Jánosi József előadásai (Szent Tamás Könyvtár, Budapest, Stephaneum nyomda).
 - 4 R. Pál: *Az emberi elme c. 1923-as fő művében világosan bemutatta a lélek jelenségeinek filozófiai-teológiai, illetve pszichológiai és elmetani különböző, de egymásra utalt megismerési módszereinek fontosságát. Sokoldalúságában kultúrtörténeti jelentőségű a mű* (VI–VII. p).
 - 5 R. Pál: *Az emberi tévedések törvényszerűségei* (Novák R. és Társa, Budapest, 1939, 186).

alkotó vágya és képessége, szerintünk kétségtelen, vitathatatlan tapasztalati valóság, mely forrásait ugyan nem, csak eszközeit találja meg magában a szervezetben és annak erőiben. A szellemi működések szempontjából döntő fontosságú energia elosztó képességet ismételten kifejezett feltevésünk szerint az én a legmagasabb énszabályozó központ felett való uralma útján fejti ki. Ez az uralom ugyan alkáltilag különböző mértékű, de gyakorlás, nevelés és önnevelés útján igen lényegesen fokozható, viszont elhanyagolás, elnyomás vagy megrontás (értelmetlen erőszak, szeszély, túlságos drill) útján csökkenthető.”

A Filozófiai Társaság 1940-es „Test-Lélek-Szellem” vitájában is az önmeghaladásra hivatott ember¹ képét vázolta fel: a világnézeti magyarázó elvek ütközésein túlmutatva, továbbra is meghagyta a filozófiai-teológiai „LÉLEK” fogalom metafizikai értelmezésének szükségességét, de nem saját feladatának tekintette azt, hanem felmutatta a lelki jelenségek organikus beágyazottságból következő feszültségi zónáját, ami a szellemi késztetések önmeghaladó dinamikájának szembefeszülése a fizikai energiák homeosztatikus kiegyenlítődési irányával. Amiből azonban nem az egyoldalú fölfelé vagy egyoldalú lefelé irányuló alárendeltség következik, hanem éppen a dinamikus kölcsönhatás a fejlődési lehetőség forrása.

Család és otthon

Ranschburg Pál napi 16 órányi munkáját elsőként a laboratóriumi kísérletek töltötték ki, mellettük több intézményben orvos-felügyelet és számtalan tudományos társasági munkakapcsolat. Amelyek a rá háruló gyermektanulmányozási feladatkör bővülésével a gyermekpszichiátriai² szemléletalakítás felelősségévé sűrűsödtek. Mindemellett ott volt a magánrendelés, aminek jövedelméből honorálta önkéntes munkatársait. Tudását és segítőkészségét mindenkivel megosztotta, aminek csak egészsége törékenysége szabott határt, amit gondos felesége ápolt. Természetesen a folytonos identitás viták feszültségei rá sem voltak jó hatással. De az ember mivoltának megértésére és megsegítésére tett erőfeszítéseit élete végéig sem adta fel.

1 *Test, lélek, szellem.* A Magyar Filozófiai Társaság vitaülése, 1940. február 13. – Athenaeum folyóirat, 163–165.

2 A gyermekpszichiátria, mint önálló szakterület tudományos társaságát 1924-ben Menninger Adler vezetésével alapították Amerikában. in: Weiss Mária: *Gyermekpszichiátria* (1978, Bárczi G. Gyógyped. Főisk. jegyzet).

A megkeresztelkedett család életében Gézát, a legkisebb fiút érintette legközelebről a változás: a budapesti Piarista Tanítórend gimnáziumába került 13 évesen, ahová apja készítette fel a latin különbözeti vizsgára. Kiváló cserkész nevelőkhöz került, Sík Sándor, a költő-szerzetes, majd Strilich Pál doktor¹ útmutatásával hamar maga is példás munkatárssá lett. Majd *Schütz Antal* két kötetes Dogmatika könyvének tárgymutatóján dolgozott. Éppen az ő hosszabb tábori távolléte eszméltette rá az apát, hogy túl fegyelmezett tudós életformája és kora viselkedési elvárásai talán túl *kevés érzelmet* engedtek megnyilvánítani a hétköznapiakban családtagjai felé. 1923-ban karácsony ünnepére „Az emberi elme” című könyvét adta Géza fia 16. születésnapjára, amelyet a következő, ars poétikáját megfogalmazó saját versével dedikált:

Ép a test s az Elme ép: Így az ember élte szép.
 Éles fül és tiszta szem, – Pontos, tartós figyelem,
 Biztos, hű emlékezet, – gyakorlással élezett,
 Alkotó Gyors Képzelet, – ítélessel fékezett –
 Mely túl messze nem szalad – Valóságnál megmarad:
 Ép testben könnyen terem bonckés élű értelem,
 Éle ám értéktelen, – kell enyhítse: érzelem.
 És kedéllyel egyaránt adják a helyes arányt!
 Ép testet el nem ragad dőre szenv, bőszi indulat
 Ép érzelmekből fakad győzedelmes akarat.
 Győzi, ha kell önmagát, – legyőz, ha kell rabigát!
 Ezer őt mit Rád hagyott – jót, rosszat, silányt, nagyot,
 Benned mind való lehet – Jókor kezdje Szellemed kiformálni Jellemed.
 Milljárd rész bár az Egyén, Tégy, hogy legyen egy az „Én”:
 Gyémántkristályként kemény, gyarlóságokban szegény.
 Ép egyén ép párt keres – csakis ép leányt szeress!
 Ép párból ép nemzedék teszi nagygyá nemzetét.
 Rímek szárnyán száll e vers,
 könyvem szürke, hangja nyers: Igazság felé vezet.
 Ez az út nem élvezet. –
 Ám ha vágyad „tudni” nagy,
 Megismerni, mi- s ki vagy, – megvan, mi ez útra kell:
 Sok türelmet! – Útra fel!
 Apád

1 Sztrilich Pál és Ranschburg Géza: *Az erdők ezermeistere* (1926, Magyar Cserkész Könyvek, szerzői kiadás).

Gézát kiváló tanulmányai után, már mérnöki munkája mellett, szociális érzékenysége további ifjúság-nevelő munkára és írásra készítette, őt sem hagyta érintetlenül a családi örökség.

Apját a természet csodálata, a művészet szeretete és a humor öngyógyító ereje tette ugyanakkor jeles baráti társasága kedvelt tagjává is. Kiss József ismert költemények kérésére lett háziorvosa, ami nem csak szakértelméből és empátiájából fakadt, hanem a magyar nyelv iránt benne is élő rajongásból, ahogy visszaemlékező sorai is mutatták:¹ „A sokszor önzőnek tetsző, nem egyszer gúnyos, fanyar szavú Kiss Józsefnek minden porcikája, minden paránya elválaszthatatlanul egybe volt forrva ezzel a földdel, ennek a földnek a nagyszerű népével, melyet kevés ének énekelt meg szívhez szólóbb, egyúttal találóbb és költőibb szóval, mint a Mester a 'A naphoz' írt ódájában.” Ezzel természetesen magáról is vallott itt Ranschburg Pál, és mindazokról, akik sokat és teljes odaadással alkottak és tettek befogadónak remélt hazájukért.² De akiknek Trianon tragédiájakor természetes hűségnyilatkozatai később mégis kevésnek nyilvánítottak a valódi elfogadáshoz.³

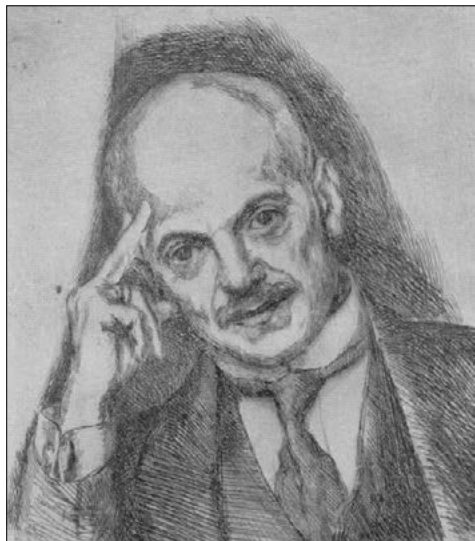
Elismerés és elutasítás

Ranschburg Pál életének ötödik évtizede megrendülést és megtiszteltetést egyaránt bőven hozott. A Laboratórium működésének fenntarthatósága egyre nehezebb lett, állami védeltsége viszont egyre több feladat vállalását is jelentette. Szakértelmére sokan tartottak igényt, annak megalapozó munkáját azonban kevesen tudták átvállalni. Kit élethelyzete, kit elsőbbségi vitája tartott távol, amikor ő már 1923-ban szeretne volna egészségi nehézségei miatt utódjára bízni a vezetést. Végül korai tanítványára hárult ez a feladat, aki akkor már a gyógypedagógián túl orvosi diplomáját is megszerezte. Schnell János 1926-ban vette át a stafétabotot, és ma már elmondhatjuk, élete javát szánta rá, hogy mestere munkássága ne csak hírnévként, hanem az életminőséget valóban javító módszertani iskolaként tovább éljen. 1929-ben ő szervezte meg a Laboratórium negyedszáza-

-
- 1 Kiss József és kerek asztala (1934) – a költő prózai írásai és kortársainak visszaemlékezései (Kiss József prózai munkáinak kiadvállalata, Budapest, 236–240).
 - 2 Nagy számukról és sokszor súlyos belső vívódásaikról ad árnyalt képet Fenyves Katalin: *Képzelt asszimiláció? Négy zsidó értelmiségi nemzedék önképe* (Corvina Kiadó, 2010).
 - 3 Walter Pietsch: *Trianon és a magyar zsidók*. in: *Reform és ortodoxia* (Múlt és Jövő Kiadó, 1999, 109–132).

dos évfordulóját, melyen Apponyi Albert a „Signum Laudis” kormánykitüntetést adta át, a professzor gyógypedagógiai kutató munkájának eredményeit elismerve.

Ekkor készített Ranschburg Pálról rézkarcot *Ferenczy Valér*, aki nem csak a kutató-kérdő tekintetét örökítette meg, hanem humorba hajló mosolyát is (lásd 6. kép). Azután egy egész alakos festményt is készített, amely a mindenkori utód-laboratóriummal együtt vándorol mindmáig.



6. kép: Ferenczy Valér által készített rézkarc Ranschburg Pálról

Elérkezett tehát Ranschburg Pál arra a csúcra, ami ugyan nem a pszichiátria felől tárult fel, ahová indult a kezdetekkor. De ahol már maga mögött tudhatta azt az ugyancsak megtisztelő megbízatást, melyben 1928-ban az érintett ember-tudományok neves képviselői a megalakuló Magyar Pszichológiai Társaság elnökévé választották. Ahogy azonban a hegy-csúcson is erős a széljárás, a változó szélirány pedig nehézzé teszi az ott tartózkodást, ugyanígy a történelmi szélirány változása is veszélyes kitettséget hozott. A világgazdasági recessziót a hazai önvédő-önerősítő

intézkedések egyre kirekesztőbb módszereivel próbálták ellensúlyozni.

Így a hatodik évtized 1931-ben már meghozta az ellentmondásos meglepetést: a Pszichológiai Társaság elnöki tisztségét „örökös tiszteletbeli elnökké” minősítették át, a Pszichológiai Szemle szerkesztői feladatait még meghagyva. Amikor az általa megbízottként továbbra is szakmailag felügyelt Laboratórium munkáját érintő módszertani javaslatait 1934-ben az Államtikárságnak felterjesztette, nem csak elutasítást, hanem a Laboratórium megszüntetési parancsát¹ kapta meg válaszul. Amelyet azután átnevezve utódja vezetésére bíztak, akinek a munkatársak „megbízhatóságát” bizonyítania kellett... Ranschburg Pál azonban rendületlenül dolgozott tovább, és így az Apponyi Klinika idegosztályát vezetve ismét kialakult körülötte egy szociálisan mélyen elkötelezett munkatársi csapat. Ez az intézmény is ingyen látta el a rászoruló betegeket.

1 Közli R. Pál felterjesztését is RÁH: Elismerések és előítéletek, in: Ranschburg Pál és a magyar pszichológia, 2013, 121 p.

Egy német szakmai út kapcsán szembesülnie kellett az ott már erősödő „tébolyhullámmal”, ami láthatóan errefelé tartott, ezért figyelmeztette az itthoniakat. De az itthon gyorsan felerősödő hatás mégis meglepte. Ez az évtized hozta meg 1938-ban az úgynevezett első zsidótörvényt, 1939-ben pedig a másodikat.¹ Az állampolgárságot megkérdőjelező, majd a családi, vallási, nemzeti és munkahelyi hovatartozásból fokozatosan kizáró rendeletek minden emberileg elgondolható felülmúltak.²

Az ünnep és a gyász



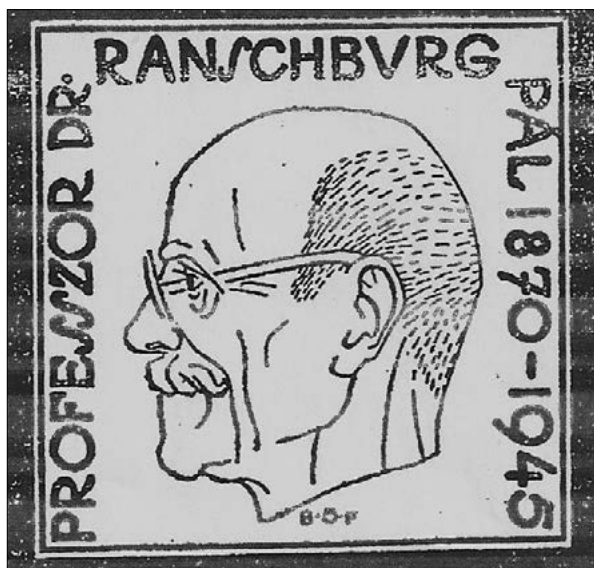
7. kép: Ranschburg Pál hetvenedik születésnapján, családjá körében

A hetedik évtizedben Ranschburg Pál hetvenedik születésnapját még együtt ünnepelte a bővülő család. A későbbi tizből már hét unoka is ott rejtőzködött a képen.

1 Holokauszt Emlékközpont: <http://hdke.hu/tudastar/tanulmanyok/karsai-laszlo-magyarorszagi-zsidotorvenyek-es-rendeletek-1920-1944>

2 Komoróczy Géza: *Nekem itt zsidónak kellennem*, Források és dokumentumok (Kalligram, Pozsony, 2013). Lásd még az előzményekkel együtt: Kovács M. Mária: *A Numerus Clausus Magyarországon, 1920–1945* (Napvilág Kiadó, 2012).

A tanítványok is kitétek magukért a méltó ünnepléssel: Beck Ö. Fülöp európai híró ötvös- és szobrászművészt kérték fel egy emléklakett alkotására (lásd 8. kép), ami később maradandóvá lett a dátum módosításával, a 100 éves jubileum óta pedig már kitüntetés.



8. kép: A Beck Ö. Fülöp által készített emléklakett (Az 1940-es évszámot halála után, 1946-ban írták át az emlékköreten¹)

Akik itt együtt ünnepeltek, később együtt gyászoltak, majd tovább örökítették a tudást. Tanítványai közül: *Dr. Schnell János* (1934– Gyermeklélektani Intézet, 1958– Gyermekideggondozó Intézet és Hálózat), *Dr. Lóránd Blanka* (1950– Gyermek-

pszichiátriai Osztály, az Országos Ideg- és Elme Gyógyintézet keretében), *Dr. Focher László* (Gyermekneurológiai Osztály a Heim Pál Kórházban). Munkatársai közül: *Vértes O. József* (Ideges Gyermek Iskola), *Dr. Révész Margit* (Neurotikus Gyermek Iskola és Intézete), *Dr. Szondi Lipót* (Gyógypedagógiai Klinikai Laboratórium), *Éltes Mátyás és Tóth Zoltán* (gyógypedagógiai képzés és oktatás-fejlesztés), *Herczog Erzsébet és Dr. György Júlia* (intézet, ambulancia disszociális személyiségfejlődésű gyermekeknek), *Dr. Kaufman Irén* ideggyógyász és *Dévai Flóra* gyógypedagógus kutatótárs a laborban, és segítő-társ a nehéz időkben.

A kiközösítő törvények azonban egyre szorosabbra zárták az élet tereit. Az orvostársak az egyetemeken mentesítéséért küzdöttek, különösen is *Miskolczy Dezső* professzor Kolozsvárról. De fiait *munkaszolgálatba* sorolták, őt magát figyelmeztették a *halállistára*, így elfogadta az elrejtést nejevel együtt. Előbb azonban sorstársai is külföldre menekítő lehetőséget ajánlottak fel számára.

1 *Lélektani Tanulmányok Ranschburg Pál emlékére*, szerk.: Harkai Schiller Pál (A Pázmány Péter Tudományegyetem Lélektani Intézetének kiadása, Budapest, 1946).

Ezt nem fogadta el, mert mint mondta: életét és munkásságát a magyar kultúra szolgálatának szentelte, ezért itt kíván meghalni: „Reményem, magyar földben fogok pihenni, melynek híven szüleimtől, tanítóimtól és tanáraimtól átvett tanítása és nevelése révén ... már alkatilag is utolsó leheletemig szerelmese voltam, s melynek szolgálatát életem legelsőbbrendű feladatának éreztem...”, írta végrendeletében, már 1941-ben.

Tudatosan készült a halálra feleségével együtt, magához véve a szentségeket. Ugyanakkor Géza fia is ezzel az érveléssel utasította el a mérnöki találmányáért felajánlott kimenekítést. Így 1945 januárjában a szülők Budapest egyik szállodai pincéjében hunytak el megbetegedve, fiuk pedig Fertőrákos egyik pajtájában, a téli hadiárokásásban összeroppanva.

És mégis, mindhármuk halála túlmutatott az emberi gyarlóságon: Pál az Új-szövetség szeretethimnuszát olvasta, Géza pedig apró noteszébe írta az apjának szóló születésnapra írt verset a halál közeli óráiban. Amit sérülten túlélő bátyja haza is hozott, de már csak a bombatalálat által porrá égett otthont találta, ott, ahol most a Hild tér sarkára az emléket állító dombormű került.



9. kép: Ranschburg Pál és neje sírja a Rákoskeresztúri Új Köztemető 28-as parcellájának 2. sorában, a 135–136. sírhely, amely egyúttal Géza fia jeltelesen halálának is nyughelye. A sír a Nemzeti Kegyeleti Bizottság 32/2005 sz. rendelete alapján Nemzeti Emlékhely

A család öröksége

Elmúlt egy alkotó élet 75 éve, elpusztult az otthon és a dokumentumok zöme. Mi az, ami mégis ajándékként számunkra megmaradt?

Az orvoslás, a pszichológia és a gyógypedagógia nem felejtette el sokáig Ranschburg Pál nevét. Akkor sem, amikor nem volt tanítható a pszichológia. Aki vele dolgozott, aki ismerte munkásságát, az tiszteletet, szeretetet és szociális felelősségérzetet adott tovább, így az örökség továbbra is tanító értéként volt jelen. Ahogy tanítványai segítették a leszármazottakat, ugyanúgy gyermekei is közösen osztottak sérült családjaik gondjain.

Az embert megismerni akaró eszmék nagy vonulatai, a vallás, a filozófia és pszichológia, a segítő és gyógyító tudományok, sőt még a tudomány technikai dimenzió is (gondoljunk Ranschburg Pál új műszer-konstrukcióira¹) további művelőkre találtak a családban.

A legidősebb fiú, *Ranschburg Endre*, Fertőrákos poklát is túlélve, öt gyermekéből hármat a jezsuiták rendjébe küldött, akkor már a kommunisták elől is menteni remélve. Testi és lelki betegségekkel küzdve szembesültek a határon túl is élő antiszemitizmussal, a maguk erejével küzdve meg vele. A középső, *Rényes Antal*² szerzetesként megtalálta a szellemi felülemelkedést *Jürgen Moltmann* remény-teológiájának kommentátoraként, de korán elhunyt (a szerző köszönetét már nem érve meg³). Öccse, *Rényes Imre* belgiumi munkás-papként, majd idehaza a román pasztorációjának *önkénteseként* vállalta a lehetetlen helyzetek nehézségeit. Bátyjuk, *Rényes Endre* Ausztráliában szolgálta a magyar keresztény közösséget. A két legfiatalabb gyermek, *Ranschburg Mária* és *Ranschburg Pál* mindketten pedagógusok lettek, akiket tanítványaik mindmáig szeretettel emlegetnek.

Ranschburg Pál középső gyermeke, Ranschburg Erzsébet (férje után Rusznyák) grafikusművész lett. Lánya Rusznyák Magda vegyészmérnök, fiuk Rusznyák András elektromérnök.

Ranschburg Pál legkisebb, Géza fiának felesége 26 évesen lett özvegy. Fiuk, Mátrai R. Győző elektromérnök-tanár, majd pszichológus lett. Öccse, Mátrai (R.) István elektrotechnikus balesete után a Mozgássérültek Egyesületének

1 R. Pál: *Az emberi elme II.* – Mnemometer 121. p. – Kranioképhalográf, 174. p. (Pantheon, Budapest, 1923).

2 A név magyarosítása a szerzetesrend elvárása volt, Németországba kerülésük előtt.

3 Jürgen Moltmann: *Minden végben kezdet rejtezik. Kis reménytan* (Bencés Kiadó, Pannonhalma, 2005).

egyik fáradhatatlan vezetője volt. (A származási vegzálások miatt magyarosítottak Mátraira.) Húguk, Ranschburg Ágnes elsőként lett pszichológus a családban, 1961-től nagyapja munkásságát is kutatva,¹ majd 1993-tól a Pannonhalmi Bencés Szerzetes Rend világi rendtagja (oblátaként vette fel a Hildegard nevet).

A következő generációkban a pszichológia és a tanácsadói foglalkozások egyaránt megjelentek: Fehér A. Miklós (a szerző fia) és Fajzi György (R. Mária fia), a nemzetközi vezetőképző Segál Péter (M. R. Gy. fia), akinek testvére S. Viktor, a neves mesterszakács. Az újabb generációban pedig már többek lehetnek orvosok...

Mindannyian megkaptuk a kérdést örökségként: ki az ember, mire képes, mit várhatunk el tőle, és mit várjunk el magunktól? Ranschburg Pál megalkotta életművét, megszenvedte és megbocsájtásával meghaladta kora szellemiségét. Válasza előttünk van. Az úton haladni kell:

- az alkotással járó ismeretszerzéshez szükséges állandó tovább kérdezéssel...
- a nehézségek elviseléséhez szükséges kompromisszumok keresésével...
- a megbocsájtáshoz szükséges saját gyengeségeink belátásával...

Példájánál többet mi se tudunk adni, de *kitartását és emberségét* próbáljuk követni.

Megismerés és lét-értelmezés

A nagybetűs történelem sorsfordító változásai nem láthatók előre, ahogy jelenünkben sem. Mégis mindannyiunkat a saját életfilozófiánk tudatosítása elé állít, és számvetést is követel. Ha másnak nem akarunk, magunknak mégis csak számot kell adni talentumainkról. Minden tudatos létező kialakít valamely életfilozófiát, noha ennek nincs mindig tudatában. „*A filozófia úton-levést jelent. Kérdései lényegesebbek válaszainál, s minden kérdése további kérdést szül*”.² Ez a „magán-filozófia” az egyéni életvezetés tudatos és tudattalan motívumai-ból együtt szövődő alkalmazkodási mód, hatóképessége ezért az adott egyén-hez kötött. Tartalma viszont dialogikusan fejlődik a többi létezővel kialakított

1 RÁH: *Ranschburg Pál pszichológiai munkássága*. In: Ipar- és tudománytörténeti tanulmányok. Az Orsz. Középiszkolai Tanulmányi Verseny 1961. évi történelmi díjnyertes pályaműveiből (Tankönyvkiadó, 1962).

2 Karl Jaspers: *Bevezetés a filozófiába* (Európa Kiadó, Budapest, 1987, 11). Ez az élő folyamat jelleg kiindulópontja az egzisztenciális pszichológiáknak is. De a Logoterápiában is megtaláljuk.

együttműködés során. Minél szorongatóbbak egy korszak lét-lehetőségeinek kihívásai, annál élesebben tevődnek fel az alapkérdések, amelyeknek válaszra késztetése a megoldásokhoz vezető energiaforrás részévé lehet. A válaszok érvényességi ideje azonban nem állandósítható, *csupán* valószínűségi kiinduló keretet nyújt a későbbi kihívások megválaszolásához.¹ Ugyanakkor az adott történetiség kontextusának egyik kölcsönösségi hatótényezője az egyén *„magán-történelme”*, mint egyedi létalakítás. A megküzdés legnehezebb próbája éppen ez az alapvető *paradoxon*. Ami szerint a személynek ahhoz, hogy valamilyen krízis-megoldást hatékonyként magáénak tekinthessen, máris képessé kell válni *elengedni* azt, hogy felkészülhessen a következő egyedi kihívás egyéni–egyszeri megválaszolására.

Az elengedés itt annyit jelent, hogy az egyén nem sajátítja ki a megoldást, mint egyedi magántulajdont, továbbá nem tekinti azt az egyetlen igazságnak, a saját megismerési képessége *részleges* mivolta miatt. Ez a kérdés akkor vetődik fel élesen, amikor ellentétes kiindulási pontból építkező antropológiák mentén akarjuk ugyanazt a jelenséget, illetve megoldási sémát értékelni. Ezért nehéz megnyugtató válaszokat adni arra nézve is, hogy ki és mi igazán az ember, és hogyan használhatjuk fel jól a róla szerzett tudásunkat.

Ranschburg Pál munkásságának kulcsa két *alapkérdés*, ám mindkettő túl is mutat önmagán:

Mit lehet tenni az egyes ember testi-lelki jól létéért?

Mit kell és hogyan tenni az emberi közösség békéjéért?

Az első kérdés válaszát a természettudományos megismerés eszközeivel remélte objektíven alátámasztani, mint ahogy kora tudósai is tették. Azonban mindig tovább kérdezve, túl is haladt annak látókörén. Ahogy az empatikus orvos-beteg kapcsolat megkívánta, úgy mindig az *egész ember élethelyzetére figyelve* találta meg az aktuális megoldásokat.

A második kérdésre adható választ találni nemcsak a történelmi lét kiszámíthatatlansága miatt nehéz, hanem a személyes *egzisztenciális* érintettség el-

1 Erre vonatkozóan a társadalmi és gazdasági döntési folyamatok működését vizsgáló Herbert Simon „Korlátozott racionalitás” fogalma máig is megfontolásra készítő. E szerint a túl közeli vagy túl távoli érzelmi érintettségünk és a rendelkezésünkre álló beláthatósági idő egyaránt befolyásolja döntéseink hatékonyságát, amely a már bevált tapasztalatokra épít, ám azoknak remélten azonos ismétlődését jövőbeliségük miatt nem lehet garantálni, hanem csak valószínűsíteni (Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, 1982).

kerülhetetlensége miatt is. Ez viszont már az *asszimiláció mikéntjének* a kérdésköre. És itt most váratlanul egy harmadik kérdés is előjön: a *homogén gátlás* emlékezetet módosító hatásának általánosítható érvényű magyarázatát keresve kirajzolódik egy olyan *logikai rendezőelvből* fakadó mintázat, amiből modelleződik a különböző adottságú elemek *harmonikus együttműködési* lehetősége.

Vagyis a belső kérdések *analógiás rezonanciája* sem tűnik véletlennek, ha megvizsgáljuk ezt a logikai struktúrát. Akkor ugyanis az asszimilációs lehetőségek modelljei is kirajzolódnak. „Egy alapvető, a valóságban eleve adott szabályszerűség nélkül a computert nem lehetett volna sem megalkotni, sem működtetni” – ajánlja figyelmünkbe Viktor E. Frankl.¹

Ha leírjuk számokkal is kifejezve az egymást lefedő, az egymást kiegészítő és az egymástól eltérő elemek kapcsolódási módját, ezt találjuk:

- Az azonos elemek egymást nem zárják ki, hanem egyesülnek, vagyis erősítik egymást: $2 \times 1 = 2$.
- A hasonló elemek kapcsolódni tudnak az azonosakhoz, hasonlóságukhoz mérten: $2 \times 2 = 4$.
- Az eltérő elemek vagy kizárják, vagy kiegészítve összefogják egymást: $3 \times 2 = 6$.

A számokkal behelyettesített összeg 12. Ha geometrikus alakzatokat formálunk ezekből a típusokból, akkor 12 térbeli figurát hozhatunk létre, amelyeket típus-funkciójuk szerint az alapozó-, a ráépülő- és a kiegészítő-, azaz összekapcsoló csoportokat ebben a sorrendben összerakva egy szabályos gömböt kapunk. (Ami egy védett ősi japán fajtáké.²) Ennek eltérő elemei a vázolt sorrendben összerakva harmonikus egységet alkotnak, eltérő karakterük megtartásával. Ehhez azonban egy olyan *paradox elforgatást* is meg kell találnunk összerakásuknál, amely révén a különbözőség nem kizáró, hanem kiegészítő kapcsolódási többletként hasznosul az „egész” létrehozásában.

Vajon ami a tárgyak terében lehetséges, nem lehetne-e követendő modell a társas kapcsolatokban? A máshonnan jövő mások és a honukban otthon lévő egymáshoz hasonlóbbak vajon nem működhetek volna együtt ilyen harmonikus kapcsolatban az idők során? A „*homogén gátlás*”-t figyelmi terünkbe emelve talán közelebb juthatunk az emberi együttműködő képesség olyannyira hiányzó növekedéséhez. Ezért érdemes odafigyelnünk az asszimilációs kérdéskör mélyebb elemzéseire is, mint konfliktus-megelőző lehetőségekre, amint azt az alábbiak mutatják.

1 Viktor E. Frankl és Pinchas Lapid: *Istenkeresés és értelemkérdés* (Jel Kiadó, 2007, 23).

2 Japán védett fajtáké. De az elvet a népi játékok trükkös kitalálói között is megtaláljuk. A magyar néphagyományban ismerjük a borotvatartók és titkos fiókok záraiként.

Biczó Gábor filozófiai „Hasonló a hasonlónak” c. könyvében 2009-ben elemzi az európai államok kialakulásának önértelmező folyamatait. Három olyan állomását mutatja be az asszimilációnak, ami annak értékeit és veszélyeit is feltárja:¹

– Az ASSZIMI-(N)-ÁCIÓ arra utal, hogy „az idegen hasonulási folyamatának tengelyét a befogadó nemzet elvárásai határozzák meg. Ennek ára a saját kultúrát lecserélő „helyettesítés” lesz.

– Az ASSZIMI-(ST)-ÁCIÓ arra utal, hogy „az idegen hasonulása lezárható, befejezett folyamateseményként kerül rögzítésre”, az összehasonlítások miatt azonban „elidegenít” a sajáttól.

– Az ASSZIMI-(R)-ÁCIÓ kategóriája azt jelzi, hogy a „befogadó nemzet látószögéből az ’idegen’ hasonuláskényszere logikus és mindkét érintett fél számára ésszerű eseményként azonosítható”, de ez a sikeresnek tűnő „keveredés” többnyire izoláló diszkriminációt vált ki az ellenzőkből.

Míndez annak ellenére történik gyakran így, hogy Szent István óta tudhatjuk: az „idegen” kultúra nem helyet vesz el a beolvadással, hanem hozzá adja a maga értékeit a befogadóéhoz. Mindehhez természetesen kölcsönösen tisztelniük kell egymás ember mivoltát és kultúrája értékeit. Érdemes elgondolkodnunk Deák Zsolt jungiánus pszichológus hazai önértelmezésünkről és nemzeti komplexusainkról írt tanulmányának üzenetén is:² „Nyilvánvaló, hogy a túlélésért vívott harcokban mi magyarok egy idealizált énképet alakítottunk ki, míg mások ugyanannak az árnyékát, a fonák énünket is látták és látják mind a mai napig. Sok esetben ezt az árnyékot vetítjük ki a kissebségekre és szomszédjainkra.” C. G. Jung személyiség-tipológiájának dinamikus értelmezése is arra irányítja a figyelmet, hogy az ellentétes valóság-dimenzióban működő domináns képességek használatai egyidejűleg kizárják egymást mind a belső, mind pedig a külső működés területén. (A leginkább magától értődőbbet észleljük ugyan, például azt, hogy nem tudunk egyszerre számolni, és ugyanakkor lírai verset írni, azt azonban néha nehezebben látjuk be, hogy a jó barkácsolást sem lehet álmodozás közben kivitelezni baleset veszélye nélkül.) A külső és belső feszültségek feloldásához elengedhetetlenül cselekvési sorrendet és késleltető idői kompromisszumot kell vállalnunk.³

1 Biczó Gábor: *Hasonló a hasonlónak...* Filozófiai antropológiai vázlat az asszimilációról (Kalligram, 2009).

2 Deák Zsolt: *Nemzeti komplexusaink*. In: *Jung nálunk 2*. Magyar szerzők jungi analitikus írásai (Vilnius, 2009, Ursus Libris, Budapest, 2017, 277–282).

3 RÁH (1995): *A preventív modellkialakítás pszichoszociális szempontjai*. In: *Más-ság-tolerancia és pedagógiai alternatívák*. Válogatás a VI. Neveléstudományi Kongresszus 8. szekciójának munkájából (Budapesti Nevelő, 1995/1. 38–52).

Az üzenet

Ahogy az eddigiekből látjuk, a lét értelmezésének és megvalósításának nincsenek kész válaszai. Mindenkor az összefogók és a széttartók felismerésén múlik annak belátása, hogy *élhető kompromisszumot* találjanak élheterlen megalkuvás helyett. De a beválás tartósságához nem kapunk idői garanciát. Lehetséges értékeinek tartósságáért mégis mindannyian felelősek vagyunk a magunk által belátható élet területén. Azon túl pedig *ránk hárul saját beláthatósági képességünk fejlesztése.*

Akár a materiától a szellem felé, akár a szellemi felől a matéria felé tudjuk és akarjuk értelmezni a világot, bizonyító ereje csak annak van, amit a saját erő-odaadásunkkal tudunk hitelesíteni. Azzal, ami *nem kisajátít, hanem odaad*, tudva azt, hogy a *végző kérdések* elől nincs mód kitérni: ahol lenni kell, ott osztozni kell a lét lehetőségein is. Akkor pedig annak mértékéért és módjáért, vagyis az *alkotás mértékéért és moráljáért*¹ mindannyian *felelősséget* viselünk... Ahogy arra Evandro Agazzi tudomány-filozófus összegzése emlékeztet: „Az összkockázat esetében a tét maga a létezés értelme a maga totalitásának dimenziójában elgondolva: *individuuálisan és kollektívan a földi realitás és a transzcendencia, a természet és a jövődöbeli emberiség vonatkozásában.*” (Evandro Agazzi: A jó, a rossz és a tudomány. Jelenkor Kiadó, Pécs, 1992, 224).

* * *

Ezeket tanulva és ezeken töprengve köszönök meg Neked mindent, Nagypám!

Jubileumi ünneped örömeben osztozva ünneplő társaimmal is, bízom benne, hogy üzeneteid minket is átsegítenek a most is váratlanul jött kihívásokon.

Ami V. E. Frankl segítségével így foglалható össze:²

„A legmagasabb szintű lehetőség az értelem beteljesítésére paradox módon a szenvedésben található. Fakultatív – lehetőség szerinti –, tehát nem csak a szenvedés ellenére, hanem a szenvedésben, a szenvedés által.”

Ezért köszönök el tőled most én is Ady Endre szavaival:

(ahogy 1961-től próbállak érteni, úgy 2020-ban is)

„Én jó Mesterem, szeretném a kezed áldva, átkozva, sírva megcsókolni.”

1 RÁH és Fehér József András: *Alkotás és egészség – C. G. Jung személyiségmodelljének tükrében* (1987/2016). In: Jung nálunk 2. (Ursus Libris, 2017, 325–350).

2 Viktor E. Frankl és Pinchas Lapid: *Istenkeresés és értelemkérdés* (Jel Kiadó, 2007, 54).

Irodalom

- Artias, J. Ch. és Benbassa, E. (2003). *A zsidó kultúra lexikona*. Balassi Kiadó, Budapest
- Benedek Szabolcs (2006). *A szabadkőművesség eredete – A hermetikus hagyományoktól az első nagypáholyig*. Pont Kiadó, Budapest
- Berényi Zsuzsanna Ágnes (2001). *A szabadkőművesség kézikönyve*. Heraldika Kiadó, Budapest, 176.
- Biczó Gábor (2009). *Hasonló a hasonlónak... Filozófiai antropológiai vázlat az asszimilációról*. Kalligram Kiadó, Pozsony
- Crispinus, Gilbertus (2006). *Egy zsidó és egy keresztény disputája a keresztény hitről (1093–1096)*. Dér Katalin (ford.). Jászöveg Könyvműhely, Budapest, Saeculum könyvek
- Csépe Valéria (2006). *Az olvasó agy*. Akadémiai Kiadó, Budapest, 101–103.
- Csiky Balázs (2016). *Az első felekezeti diákegyesület a Budapesti Tudományegyetemen. A Szent Imre kör története*. Egyháztörténeti Szemle, 17. évf. 2. sz.
- Deák Zsolt (szerk.) (2017). *Jung nálunk 1–2. Magyar szerzők jungi analitikus írásai*. Ursus Libris Kiadó, Budapest
- Fenyves Katalin (2010). *Képzelt asszimiláció? Négy zsidó értelmiségi nemzedék önképe*. Corvina Kiadó, Budapest
- Flusser, David (1995). *Jézus az ókori zsidó történelem és irodalom tükrében*. Múlt és Jövő Kiadó, Budapest, Jeruzsálem, New York
- Frankl, Viktor E. és Lapid, Pinchas (2007). *Istenkeresés és értelemkérdés*. Jel Kiadó, Budapest, 23.
- Frojimovics Kinga (2008). *Szétszakadt történelem. Zsidó vallási irányzatok Magyarországon 1868–1950*. Balassi Kiadó, Budapest, 16–19.
- Gordosné Szabó Anna (2003). *Ranschburg Pál hatása a gyógypedagógiára – eddig ismeretlen adatok tükrében*. Gyógypedagógiai Szemle, 2003/3. 220–230.
- Gordosné Szabó Anna (2005). *Szabadkőműves magyar gyógypedagógusok a 19. és 20. század fordulóján*. In: Kelemen Elemér és Falus Iván (szerk.). *Tanulmányok a neveléstudományok köréből*. Műszaki Könyvkiadó, Budapest
- Gyurgyák János (2001). *A zsidókérdés Magyarországon*. Osiris Kiadó, Budapest, 104.
- Gyurgyák János (2007). *Ezzé lett magyar hazátok*. Osiris Kiadó, Budapest, 186–187.

- Halotti beszédek Dr. Ranschburg Salamon győri nyug. rabbi ravatalánál.* Athenaeum R.T., Budapest, 1895.
- Jaspers, Karl (1987). *Bevezetés a filozófiába.* Európa Kiadó, Budapest, 11.
- Kemény József (1930). *Vázlatok a győri zsidóság történetéből.* Győr, szerzői kiadás, 116, 121.
- Komoróczy Géza (2012). *A zsidók története Magyarországon I–II–III.* Kalligram Kiadó, Pozsony
- Korniss Gyula (1940). *A magyar politika hősei.* Franklin Társulat, Budapest, 250–410.
- Kovács M. Mária (2001). *Liberalizmus – radikalizmus – antiszemitizmus. A magyar orvosi, ügyvédi és mérnöki kar politikája 1867 és 1945 között.* Helikon Kiadó, Budapest
- Kovács M. Mária (2012). *A Numerus Clausus Magyarországon. 1920–1945.* Napvilág Kiadó, Budapest
- Kühár Flóris (1926). *Bevezetés a vallás lélektanába.* Szent István Társulat, Budapest, 179.
- Lapid, Pinchas és Luz, Ulrich (1994). *A zsidó Jézus, zsidó tézisek és keresztény válaszok.* Logosz Kiadó, Budapest
- Levi, Liana (2003). *Az askenázi kultúra ezer éve.* Kalligram Kiadó, Pozsony, 178–183.
- Michalsky, Krzysztof (szerk.) (1988). *A modern tudományok emberképe.* Gondolat Kiadó, Budapest, 94.
- Moltmann, Jürgen (2005). *Minden végben kezdet rejtezik. Kis reménytan.* Bencés Kiadó, Pannonhalma
- Neudecker, Reinhard (1992). *Az egy Isten sok arca.* Magyar Keresztény-Zsidó Tanács, Budapest
- Pietsch, Walter (1999). *Reform és ortodoxia – A magyar zsidóság belépése a modern világba.* Múlt és Jövő Kiadó, Budapest, 109–132.
- Poszvék Gusztáv (1877). *A szabadkőművesség lényege és feladata, különös tekintettel honi viszonyainkra.* Seyring-féle Könyvkereskedés, Sopron, 8–9.
- Prekup Anikó (1997). *A zsidóság Közép- és Kelet-Európában a 19–20. században.* Csokonai Kiadó, Debrecen, 204–209.
- Raj Tamás (2002). *Zsidó eszmék és jelképek.* Saxum Kiadó, Budapest

- Ranschburg Ágnes (1962). *Ranschburg Pál pszichológiai munkássága*. In: Ipar-és tudománytörténeti tanulmányok. Az Országos Középiskolai Tanulmányi Verseny 1961. évi történelmi díjnyertes pályaműveiből. Tankönyvkiadó, Budapest
- Ranschburg Ágnes Hildegard (1995). *A preventív modellkialakítás pszichoszociális szempontjai*. In: Másság-tolerancia és pedagógiai alternatívák, válogatás a VI. Neveléstudományi Kongresszus 8. szekciójának munkájából. Budapesti Nevelő, 1995/1, 38–52.
- Ranschburg Ágnes Hildegard (2013). *Elismerések és előítéletek keresztútjében*. In: Lányi Gusztáv (szerk.). *Ranschburg Pál és a magyar pszichológia*. ELTE Eötvös Kiadó, 2013, 113–144.
- Ranschburg Ágnes Hildegard (2014). *A győri Ranschburg Salamon rabbi és családja a magyar kultúráért*. Egyházfórum, 2014/3–4.
- Ranschburg Pál (1923). *Az emberi elme I-II*. Pantheon Irodalmi Intézet Rt., Budapest
- Ranschburg Pál (1939). *Az emberi tévedések törvényszerűségei*. Novák R. és Társa, Budapest, 186.
- Ranschburg Salamonról*. Magyar Zsidó Szemle (1895) 59–63.
- Simon Róbert (2012). *Az arany középkor, zsidók, muszlimok és keresztények*. Logosz Kiadó, Budapest, 9–28.
- Sirat, Colette (2016). *A zsidó filozófia középkori története*. Logosz Kiadó, Budapest, 16–19.
- Standaert, Benoit (2000). *A világ három oszlopa – Útikönyv a XXI. század zarándokának*. Bencés Kiadó, Pannonhalma, 9–15.
- Torda Ágnes (1995). *Egy tudományos műhely létrejötte a századfordulón*. In: Kiss György (szerk.). *Pszichológia Magyarországon*. Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum, Budapest
- Vasvári Ferenc (2007). *A Magyar Társadalomtudományi Egyesület megalakulása*. Acta Sociologica, 2007/2/1, Pécs
- Vermes Géza (1995). *A zsidó Jézus*. Osiris Kiadó, Budapest
- Weiss Mária (1978). *Gyermekpszichiátria*. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskola, Budapest

Gátlási folyamatok: homogén és heterogén¹

Czigler István

A Ranchburg effektus

Ranschburg Pál a szeriális tanulás egy markáns jelenségét fedezte fel. Szeriális tanulásnál a megjegyzendő egységeket a bemutatás sorrendjében kell megtanulni és felidézni (egyes esetekben felismerni). A mindennapi életben gyakori példa a telefonszámok megjegyzése, pl. 2418905. A feladat olyan, mint a Wechsler intelligencia teszt egyik próbájának része, így közismert a pszichológia gyakorlatában. Bár a feladat egyszerű és mindennapi, az közel sem ilyen magától értetődő, hogyan rögzíti az emlékezet a megjegyzendő egységek sorrendjét. Ranschburg Pál észrevette, hogy a sorozatok megjegyezhetőségét befolyásolja, hogy abban van-e olyan egység, ami kétszer is szerepel, pl. 2418910. Az ilyen – általa homogénnek nevezett – sorozatoknál az emlékezet teljesítménye rosszabb, mint amikor a sorozat „heterogén”, azaz nincs benne ismétlődő egység, mint a 2418970 sorozatban (pl. RANSCHBURG, 1914). A jelenség, a Ranschburg effektus vagy *homogén gátlás*, tudomásom szerint a pszichológiában az egyetlen „tankönyvi effektus”, mely magyar szerző nevét viseli. A hagyományos kísérletezésben (mint a tanulási/emlékezeti kísérletekben általában) a vizsgálat három szakaszból áll: bevésés (mai terminológiával kódolás), a hosszabb-rövidebb ideig tartó megtartás szakasza, végül a tesztelési szakasz. Ranschburg írásaiban fellelhetők utalások mindhárom szakaszra, a homogén gátlás forrásaként. A Ranschburg effektus kutatását felelevenítő JAHNKE (1969, 1970) eredményei szerint a hatás a válaszadás szakaszához köthető. Voltak ugyan a gátláson kívül más elképzelések is a jelenség magyarázatára

1 A tanulmányban felhasználtam a Ranschburg effektus kutatásait összefoglaló korábbi írásomat (CZIGLER, I., 2000). További összefoglalók: CZIGLER (1988), MARTON (1971). Köszönettel tartozom Ehmann Beának és Gaál Zsófiának konstruktív megjegyzéseikért.

(pl. GREENE, 1991), az újabb vizsgálatok eredményei szintén a válaszgátlás meghatározó szerepére utalnak (HENSON, 1998; KAHANA ÉS JACOBS, 2000; JOHNSON, SHAW ÉS MILES, 2018).

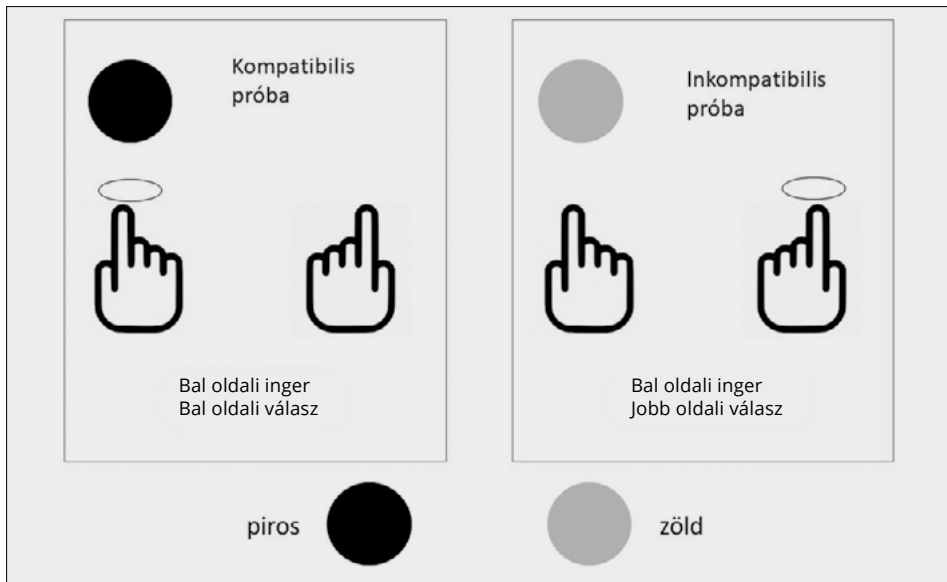
A gátlás, mint pszichológiai konstrukció

A válaszgátlás ugyanúgy, mint a kódolási vagy a megtartási szakaszban esetlegesen ható gátlás a Ranschburg effektus esetében *pszichológiai* fogalom. Ez nagyjából annyit jelent, hogy valaminek a következtében valami gyengébb, kevésbé hatékony lesz, és ez megmutatkozik valamilyen mutatóban (teljesítmény, reakcióidő stb.). Gátlási hatás vizsgálata történhet viselkedéses állatkísérletekben. Például olyan esetben, amikor egy labirintusban a jutalomhoz két azonos hatékonysággal bejárható út vezet, az állat kisebb valószínűséggel választja az előző próbában bejárt utat. HULL (1943) rendszerében ez a tendencia a reaktív gátlás mutatója. A gátlás humánspecifikus bonyolultabb esetére példa az elfojtás, mint elhárító mechanizmus. Gátlási jelenségek az észlelés területén például a maszkolások. Ilyenkor egy előzetes vagy későbbi inger megzavarja annak az ingernek az észlelését, melyről be kell számolni. Különösen e témakörbe tartozik a metakontraszt maszkolás, ahol egy térileg eltérő helyen megjelenő ingernek van maszkoló hatása (összefoglalásként ld. ALPERN, 1952).

Az emlékezeti folyamatokon belül a kódolási szakaszban fellépő gátlási jelenség például a Ranschburg effektussal látszólag rokon jelenség, az ismétlődés vakság (KANWISHER, 1987): gyors szeriális ingeradás esetében a teljesítmény csökken ismétlődő egységek ismételtként való azonosítására. E jelenség a kódolás szakaszában jön létre (KANWISHER ÉS MTSAI, 1996). Az emlékezeti folyamatoknál és a fentebbi kvázi-definíciónál maradván, gátlási jelenség a negatív előfeszítés (TIPPER, 1985) is. A paradigma eredeti változatában két objektumot mutatnak be egymásra rajzolva, például két színnel. Az egyik a célinger (az adott színű rajzról reakcióidő helyzetben meg kell mondani, mi csoda), a másik a zavaró inger. A korábbi zavaró inger a későbbi próbák során célinger lesz. Az ilyen próbákban a reakcióidő megnő. Az eredeti interpretáció szerint ez azért van, mert a zavaró inger emlékezeti reprezentációja gátlás alá került, így válaszideje megnő. Tanulságos, hogy a jelenség magyarázatára *gátlás nélküli* magyarázat is született: a zavaró ingerhez társult a „ne válaszolj rá” címke, melynek eltávolítása időt igényel (MAYR ÉS BUCHNER, 2007). A kognitív pszichológia kedvelt konfliktus paradigmáiban, mint a Stroop effektus, a Simon effektus, a Go-nogo paradigma, a stop-szignál paradigma és az Eriksen

paradigma (összefoglalásként ld. CZIGLER, 2005), a gátlás valamilyen formája alapvető. Példaként szolgáljon a válaszgátlást pregnánsan szemléltető Simon effektus egyik tipikus kísérleti elrendezése (1. ábra). A példában piros fényre a jobb oldali gomb lenyomásával kell válaszolni reakcióidő helyzetben, a zöld fényre pedig a bal oldali gomb lenyomásával. A fényfoltok megjelenhetnek a jobb oldalon is és a bal oldalon is, de ez a feladat szempontjából lényegtelen. Mégis, amikor a piros fény a bal oldalon vagy a zöld a jobb oldalon jelenik meg (inkompatibilis próbák), a reakcióidő hosszabb, mint amikor a válaszgomb helye és a fényfolt által megkívánt válasz egybeesik (kompatibilis próbák). A magyarázat: gátolni kell azt az automatikus tendenciát, hogy az inger megjelenési helyének megfelelő gombot nyomjuk le.

Gátlási jelenségeket azonosított a klasszikus gondolkodás-pszichológia is, ilyen a funkcionális fixáció jelensége (tárgyak újszerű használatát gátolja a hozzájuk erősen kötődő használat).

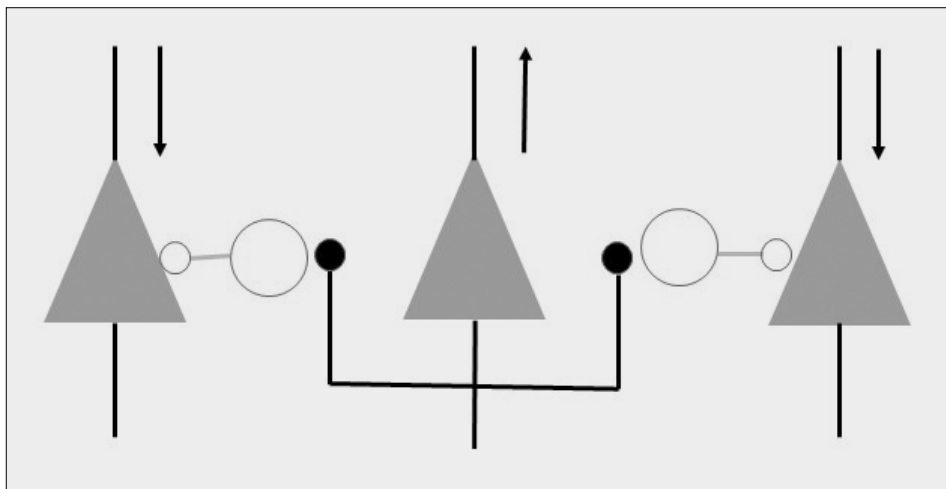


1. ábra. A Simon kísérlet elrendezése: a kompatibilis próbáknál az inger megjelenési helye és a válaszoló kéz oldala megegyezik, inkompatibilis próbáknál ellentétes.

A gátlás mint élettani fogalom

Sir Charles Sherrington Nobel-díj előadásának címe 1932-ben *Inhibition as a coordinative factor* volt.¹ Az ő és mások munkája nyomán ismertté vált egy adott izom és antagonistája együttműködése, mint kontrakció és relaxáció, és ennek gerincvelői mechanizmusa. Azóta a neurofiziológia számos, a mozgáskoordinációban alapvető komplexebb ingerületi-gátlási együttműködését is feltárták.

Egy másik, szintén tankönyvi példa a gátló interneuronok működése a rekurrens gátlás mechanizmusában. Az agy számos területén, így az agykéregben is általános elv, hogy a piramis sejtek ingerületbe hoznak olyan neuronokat, melyek GABA transzmitter közvetítésével gátolják a piramis sejteket. E rövid távú kapcsolatok alapvetőek az ingerületi folyamatok területi korlátozásában. Harmadik példa lehet, amikor egy sejt ingerülete a szomszédos sejtek gátlásához vezet. Ismert eset a több modalitásban is működő laterális gátlás (sematikusan mutatja a 2. ábra), ami az elemi szenzoros feldolgozásban az ingerek határainak kiemelését szolgálja. Valójában sem a rekurrens gátlás, sem a laterális gátlás nem egyszerű folyamat, mint ahogy egyéb neurofiziológiai szintű gátlási működések sem.



2. ábra. A laterális gátlás sémája: az ingerületbe kerülő sejt aktivitásának növekedése a szomszédos sejtek aktivitásának csökkenésére vezet. A háromszögek a piramis sejtek, a nagyobb üres körök a gátló sejtek. A kisebb sötét körök serkentő, az üresek gátló szinapszisok. A felfelé mutató nyilak serkentettséget, a lefelé irányulók gátoltságot jelölnek.

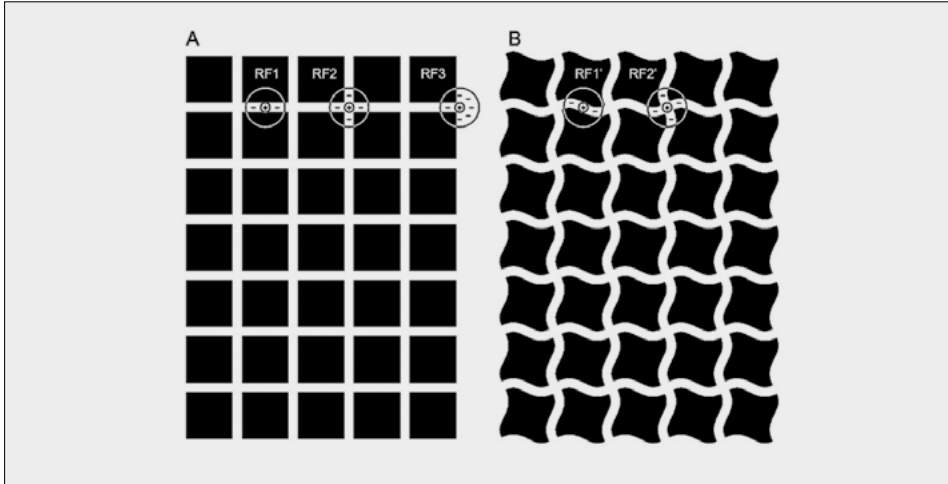
1 <https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/1932/sherrington/lecture/>

Amikor a szintek összezavarodnak

„Zavar az erőben” akkor keletkezik, ha a neurofiziológia és a pszichológia összekeveredik, vagy nem tisztázódik, éppen melyik diszciplínáról van szó. Lásunk néhány példát! Pavlov magát fiziológusnak tekintette, erre több oka is volt. Munkáját a „magasabb szintű idegrendszeri tevékenység tudományának” nevezte. Való igaz, a feltételes reflex kísérletek során a kutyákon műtéteket végeztek (fiziológia), amikor is az emésztő rendszer egyes területeit kivezették a felszínre. Ami ezután következett, az viszont a tiszta viselkedéstudomány, a mindenki által ismert „klasszikus” kondicionálás (összefoglalásként ld. WOODWORTH ÉS SCHLOSBERG, 1966). A hivatkozások az idegrendszerre (pl. az ingerület irradiációja, illetve koncentrációja az agykéregben) *metaforák*. Az eredmények a pszichológiához tartoznak, így például a *kioltás* jelenségével kapcsolatos alapvető meglátása is: a megerősítés elmaradásával a feltételes inger nem váltja ki a választ, ám a kapcsolat megmarad, és megfelelő kísérleti elrendezésben újra előhívható. A kondicionálás másik klasszikusa, Skinner viszont őrizkedett attól, hogy a jelenségeket „belerakja” az agyba, a leíró behaviorizmus megmaradt a pszichológiai fogalmak szintjén (SKINNER, 1970).

A fenti esetben csak a hovatartozás fogalmi zavaráról van szó. Rosszabb viszont a helyzet, amikor neurofiziológiai eredmények pszichológiai elméletté válnak. UTTAL (1971) ezt a jelenséget „pszichobiológiai uborkaszezonnak” nevezte. Szép példa a szinte minden percepcióval foglalkozó könyvben bemutatott Hermann rác illúzió (3. ábra, bal oldal). Megfelelő megvilágítás mellett a világos utak találkozásainál szürkés árnyalatot látunk, ám ha egy ilyen pontra fixálunk, a szürke folt eltűnik.

A tankönyvi magyarázat a látórendszer egy kezdeti szakaszára, a ganglionsejtek működésére vezeti vissza. A ganglionsejtek receptív mezője koncentrikus, ami annyit jelent, hogy egy-egy ganglionsejt egy kis, kör alakú területet lát a világból. A terület kisebb azoknál a ganglionsejteknél, melyek a retinának azon a részén vannak, ahova a tekintet irányul, és nagyobb a szélek felé. Ha a fény az „on” központú ganglionsejt receptív mezőjének közepére esik, a sejt tüzelése nő, a receptív mező közepén kívüli, gyűrű alakú területekre eső fény viszont a tüzelést csökkenti, azaz egy gátló gyűrű veszi körül a serkentett területet. Elhelyezve a kör alakú receptív mezőket a Hermann rácson – mint ahogy a 3. ábrán látható –, a világos csíkok sötét négyzetekkel határolt részén két irányból érkezik a gátlás, ahol viszont a függőleges és vízszintes csíkok találkoznak, ott négy felől érkezik a gátló hatás. A gátlás tehát az utóbbi sejteken nagyobb, következésképpen a világosság élmény kisebb lesz. Ha viszont ráné-



3. ábra. A Hermann rács illúzió (jobb oldal), és a rács módosítása (bal oldal). Az ábra az on-közponitú ganglionok feltételezett receptív mezőit mutatja a fixációs pontban és ettől laterálisan. RF1, RF1': receptív mezők a világos sávban; RF2, RF2': receptív mezők a kereszteződésben; RF3: receptív mező az ábra szélén (itt kellene lenni a legkevésbé világos felületnek, mert a séma szerint itt a legnagyobb a gátló mező). (Geier János szíves hozzájárulásával)

zünk a csíkok kereszteződésre, a kicsi receptív mezők (a gátló gyűrűvel együtt) beférnek ebbe a területbe, de ugyanígy a világos csíkba bárhová, így azoknál a területeknél, ahova a tekintet irányul, a gátlás azonos mértékű, következésképpen a világosság különbsége eltűnik. Kell ennél egyszerűbb és logikusabb magyarázat? Kell. Geier János (GEIER, BERNÁTH ÉS HUDÁK, 2008) annyit változtatott az ábrán, hogy az egyenes utak helyett a világos csíkok hullámozva (szinuszosan) futottak (3. ábra jobb oldal). Ekkor a szürke foltok eltűntek, holott a fenti magyarázat alapján ott kellene lenniük. A tanulság: a Hermann rács esetén az illúziót bonyolultabb mechanizmus hozza létre, így megalapozatlan a neurofiziológiai eredmények alapján az élmények közvetlen magyarázata.

Nem feledkezhetünk meg egy olyan megközelítésről sem, melyet többé-kevésbé mára meghaladott a kutatás. A funkcionális képalkotó eljárások (PET, fMRI) hőskorában számos kutatást a „modern frenológia” elnevezéssel szoktak illetni. Pszichológia paradigmákat, köztük a gátlási működések vizsgálatára kialakított eljárásokat vizsgálva, a „szkennerben” megállapítható, mely területeken változik az aktivitás, következésképpen mely területek vesznek részt az adott folyamatokban. Ez a tudás önmagában azonban még nem mondja meg, „hogyan csinálja az agy” ennek vagy annak a jelenségnek a létrehozását. Ahogy évtizedekkel ezelőtt egy opponensi véleményben írtam: „Attól, hogy tudjuk,

hogy Lourdes-ban esett meg a csoda, az még csoda marad”. A mai képpalkotó eljárásokkal végzett kutatások zöme túl van ezen a fázison, a következő (Mechanizmusok) fejezetben bemutatott példa remélhetőleg meggyőző lesz.

A fenti példákkal természetesen nem azt akartam mondani, hogy falat kellene építeni a neurofiziológia és a pszichológia közé. Ellenkezőleg: ahol erre lehetőség van, keresni kell a valódi idegrendszeri alapokat. Mint látni fogjuk, azt sem mondom, hogy ez valamiféle modern törekvés lenne. Természetes folyamatként mindkét terület adatrendszere egyre bonyolultabb lesz, a konkrét terület szinte csak az adott téma kutatója számára válik átláthatóvá. Így a többiek összefoglalásokból, félig-meddig népszerű írásokból tájékozódhatnak, ami igen jelentős mértékben járul hozzá a zavarhoz. Ok lehet, hogy a kívülálló számára nem nyilvánvalóak egy-egy terület módszertani korlátjai, ok lehet az egyoldalú tájékozódás, de ide vezethet a túlzott önbizalom is.¹

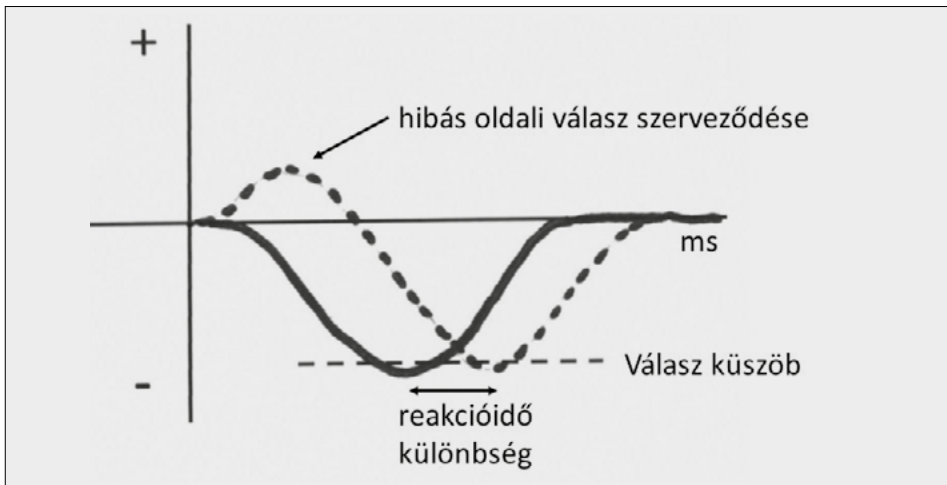
Mechanizmusok

Egy korai példa az 1960-as évekből Grastyán Endre és munkatársai egyik kutatása az elemi tanulás folyamatában alapvető *megerősítés* során a gátlás szerepéről. A problémát az jelentette, hogy a hagyományos drive-redukciós (pszichológiai) elmélet szerint a kapcsolatok kialakulása az ingerületi állapot csökkenésével jön létre, ami nem felel meg annak az élettani alapelvnek, mely a serkentés elsődlegességét hangsúlyozza. Grastyán és munkatársai eredményei szerint a megerősítésnél valóban a serkentettség növekedése tapasztalható, ugyanis a felhalmozódó gátlás hirtelen megszűnése különösen nagy aktivitáció növekedéssel (felszabadulással) jár (összefoglalásként ld. GRASTYÁN ÉS MTSAI, 1968).

Közelebb lépve a Ranschburg effektusban feltételezett válaszgátlás realitásának kutatásához, az eseményhez kötött potenciálok módszere közvetlen eredményekhez vezetett a gátlás egyik típusa, a válasz gátlás esetében. A módszer a lateralizált (féloldalas) motoros felkészülési potenciálok (lateral readiness potential, LRP) elemzése. Akaratlagos mozgások elindítása előtt a mozgások szabályozását végző agykérgi területen aktivitás indul el. A pályák kereszteződése folytán például abban az esetben, ha a jobb kéz mutatóujjával nyomunk meg egy gombot, a bal oldali mozgató kéregben indul el ilyen aktivitás. Ez úgy

1 Nem lennék meglepődve, ha a következő fejezet olvasásakor a terület szakemberei velem kapcsolatban éppen a fentiekre látnának példát.

regisztrálható, hogy a mozgással ellenoldali elektródákkal regisztrált aktivitásból kivonjuk az azonos oldalit. A különbség egy negatív polaritású, lassú változás, mely a mozgás elindításáig tart. Mi történik a válaszgátlás esetében, így a Simon effektusnál (ahol e jelenség alapvető szerepet játszik), amikor az inger a válaszoló kézzel ellentétes oldalon jelenik meg? Elindul a mozgásszervezés az inger bemutatási helyének megfelelő kézzel ellentétes oldalon, ami akkor, ha a válasz létre is jönne, hibázás lenne. Ez a mozgástendencia azonban – helyes válaszoknál – gátlódik, dominálónak válik a válaszoló kézzel ellentétes oldali aktivitás. Az LRP-ben konfliktusos Simon próbákban elindul a válaszoló kézzel azonos oldali aktivitás, majd dominálónak válik az ellenoldali, amelynek egy kritikus szintjén elkezdődik a nyílt mozgásos válasz (pl. gombnyomás). Kompatibilis próbáknál a kezdeti „rossz oldali” aktivitás hiányzik, az LRP korábban éri el a kritikus értéket, következésképpen a reakcióidő rövidebb lesz. A jelenséget sematikusán a 4. ábra mutatja.



4. ábra. A lateralizált motoros felkészülési potenciál (LRP) megjelenésének sémája kompatibilis (folyamatos vonal) és inkompatibilis (konfliktusos) ingerek esetén (szaggatott vonal).

Mint ezt több kutatási eredmény (pl. WASCHER, VERLEGER ÉS WAUSCH-KUHN, 1998) mutatja, a Simon effektusnál valóban ilyen eredmény születik. A módszer többek között felhasználható olyan területeken, mint az időskori kognitív változások elemzése, ahol az egyik legismertebb ok a gátlási működések hatékonyságának életkori csökkenése. Ha ez így van, idős személyeknél a Simon effektus nő, és ez megmutatkozik az LRP adatokban. Másokhoz hasonlóan ilyen eredményeket kapott kutatócsoportunk is (NAGY ÉS MTSAI, revízió alatt).

A legtöbbet vizsgált konfliktus paradigmában, a Stroop kísérletben is megmutatkozik az LRP hatás (pl. LANSBERGEN ÉS KENEMANS, 2008). Azonban funkcionális képalkotó vizsgálatok alapján leszűrhető, hogy a jelenség (pl. a betűk színét kell megnevezni, holott a betűk által alkotott szó más színt jelez) mögött összetettebb téri-idői idegrendszeri hálózat működése áll, mint amit az egyszerű válasz-gátlási mechanizmus sejtet. Az egyik lehetséges hálózat BANICH (2019) alapján a *kaszkád-kontroll modell*, mely bár bonyolultnak tűnik, valószínűleg a valóság még ennél is összetettebb. A modell szerint a laterális prefrontális kéreg, ezen belül az inferior frontalis gyrus előre (proaktív módon) serkenti a szín szerinti feldolgozást, és csökkenti a szemantikus feldolgozás hatékonyságát. A ventrális prefrontális kéreg információt küld a hátulsó (specifikus feldolgozást végző, így a színek feldolgozásában működő okcipitális) kérgi területek felé, amivel a releváns információk előnyére torzít a feldolgozás (korai szelekció). A dorzolaterális prefrontális kéregről feltételezhető, hogy a releváns információ kiválasztásában játszik szerepet a munkaemlékezetben akkor, amikor az adott próbában az inger megjelenik. Ha a prefrontális területek működése nem megfelelő, akkor az elülső cinguláris kéreg egyik része a feldolgozás későbbi szakaszában befolyásolja a válaszhoz kötött szelekciót (késői szelekció). Végül az elülső cinguláris kéreg egy másik része játszik szerepet a válaszok értékelésében, és küld visszafelé jelzéseket a dorzolaterális prefrontális kéregbe, befolyásolva annak részvételét a folyamatsorban.

A fenti modell sejteti, hogy a Simon effektus mögött sem egyedül válasz szintű szabályozás áll. Hogy ez így lehet, megmutatkozik NAGY ÉS MTSAI (revízió alatt) eredményeiben is, mivel az inkompatibilis Simon próbákban az LRP-n kívül olyan eseményhez kötött potenciál összetevők is változtak (P3b komponens), melyek az inger értékelése és az inger-válasz kapcsolat korrelációi.

Ezen a ponton térhetünk vissza a Ranschburg effektus mögött álló folyamatokhoz. Ha elfogadjuk KAHANA ÉS JACOBS (2000) véleményét, mely szerint a Ranschburg effektus olyan „kilátó pont”, melyről megítélhető a szeriális tanulás alapját képező mechanizmusok, joggal vethető fel, hogy hiányoznak az idegtudományos módszerekkel végzett vizsgálatok. Módszertanilag azonban e kutatásokban nem lehet egyszerűen a homogén gátlás – homogén serkentés szokványos módszereit alkalmazni. A fentebb bemutatott konfliktus paradigmákban magában az adott pillanatban bemutatott eseményben rejtett az ellentmondás (az inger és a válasz oldala a Simon effektusban, a betűszín és a jelentés konfliktusa a Stroop effektusban, a cél-inger és a zavaró ingerek konfliktusa a nem tárgyalt Eriksen paradigmában). A homogén sorozatokban

viszont a gátlási jelenségek vagy csak akkor keletkeznek, amikor megjelenik az ismétlődő egység, vagy nagyobb valószínűséggel akkor, amikor a sorozat megjegyzését tesztelik. Az idegtudományos módszerek alkalmazása az ilyen elrendezésben némi módszertani kreativitást igényel, de nem megoldhatatlan, viszont közvetlen adatokat kaphatunk arról, hogy a teljesítményt csökkentő (gátló) hatások a feldolgozás mely szakaszában vagy szakaszaiban működnek.

Irodalom

- Alpern, M. (1952). *Metacontrast: historical introduction*. American Journal of Optometry and Archives of American Academy of Optometry, 43, 648–657.
- Banich, M. T. (2019). *The Stroop effect occurs at multiple points along a cascade of control: evidence from cognitive neuroscience approaches*. Frontiers in Psychology, 10:2164.
- Czigler, I. (2005). *A figyelem pszichológiája*. Akadémiai Kiadó, Budapest
- Czigler, I. (1980). *Ranschburg-effektus: Megújult érdeklődés*. Magyar Pszichológiai Szemle, 55, 297–304.
- Czigler, I. (1988). *A Ranschburg-effektus*. Pszichológia, 8, 279–296.
- Geier, J., Bernáth, L., Hudák, M., Séra, L. (2008). *Straightness as the main factor of the Hermann grid illusion*. Perception, 37, 651–665.
- Grastyán, E., Molnár, P., Szabó, I., Kolta, P. (1968). *Magatartásfiziológia és kibernetika*. Magyar Pszichológiai Szemle, 25, 19–32.
- Hull, C. L. (1943). *Principles of Behavior*. Appleton Century, New York
- Henson, R. (1998). *Item repetition in short-term memory: Ranschburg repeated*. Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition, New York 24, 1162–1181.
- Jahnke, J. C. (1969). *The Ranschburg effect*. Psychological Review, 76, 592–605.
- Jahnke, J. C. (1970). *Probed recall of strings that contain repeated elements*. Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior, 9, 450–455.
- Johnson, A. J., Shaw, J., Miles, C. (2018). *Repetition inhibition and facilitation effects for visual verbal stimuli under conditions of concurrent articulation*. Quarterly Journal of Experimental Psychology, 71, 817–823.
- Kahana, M. J., Jacobs, J. (2000). *Inter-response times in serial recall: Effects of intraserial repetition*. Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition. 26, 1188–1197.

- Kanwisher, N. G. (1987). *Repetition blindness: Type recognition without token individuation*. *Cognition*, 27, 117–143.
- Kanwisher, N. G., Kim, J. W., Wickens, T. D. (1996). *Signal detection analyses of repetition blindness*. *Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance*, 22, 1249–1260.
- Lansbergen, M. M., Kenemans, J. L. (2008). *Stroop interference and the timing of selective response activation*. *Clinical Neurophysiology*, 119, 2247–2254.
- Marton, L. M. (1971). *A Ranschburg effektussal kapcsolatos kutatások a közelmúltban*. *Ideggyógyászati Szemle*, 24, 388–390.
- Mayr, S. & A. Buchner (2007). *Negative priming as a memory phenomenon – A review of 20 years of negative priming research*. *Zeitschrift für Psychologie*, 215, 35–51.
- Nagy, B., Czigler, I., File, D., Gaál, Z. A. (revízió alatt). *Can irrelevant but salient visual cues compensate for the age-related decline in cognitive conflict resolution? – An ERP study*.
- Ranschburg Pál (1914). *A homogén gátlás*. *Pszichológiai Tanulmányok II. kötet*. (részben újra kiadva: *Pszichológia*, 1988, 280–296.
- Skinner, B. F. (1970). *Menekülés a laboratóriumból*. In: *Behaviorizmus* (szerk. Kardos Lajos). Gondolat Könyvkiadó, Budapest 251–273.
- Tipper, S. P. (1985). *The negative priming effect: Inhibitory priming by ignored objects*. *Quarterly Journal of Experimental Psychology: Human Experimental Psychology*, 37A, 571–590.
- Uttal, W. (1971). *The psychobiological silly season – or what happens when neurobiological data become psychological theory*. *Journal of General Psychology*, 84, 151–166.
- Wascher, E., Verleger, R., Wauschkuhn, B. (1998). *In pursuit of the Simon effect: The effect of S_R compatibility investigated by event-related potentials*. *Journal of Psychophysiology*, 10, 336–346.
- Woodworth, R. S., Schlosberg, H. (1966). *Kísérleti pszichológia*. Akadémiai Kiadó, Budapest

„Leseschwäche und Legasthenie nenne ich...”

Ranschburg Páltól az „idegrendszeri fejlődési zavarok” koncepciójáig

Csépe Valéria és Mohai Katalin

Bevezetés

Ranschburg Pál munkái a 21. század második évtizedében is kiindulópontul szolgálhatnak ahhoz, hogy áttekintsük, hol kezdett és hová jutott a tudomány és a gyakorlat viszonyulása a normáltól való eltéréshez, azaz, mai nyelven megfogalmazva, az atipikus fejlődéshez. A már 1902-ben a *Zeitschrift für Psychologie und Physiologie der Sinnesorgane* lapjain publikált felismerés, miszerint az azonos idejű ingerek észlelését kísérő gátlás erősen hat a figyelemre, a későbbi, a pszichológiában nemzetközileg is széles körben ismertté vált homogén gátlás jelenségét és vizsgálati módszerét mutatja be. A hasonló számsorok felidézési teljesítményében megjelenő gátlás bemutatása során Ranschburg részletes listát közölt a módszerről, benne az alkalmazott ingersorozatokról (lásd 1. ábra), s a kapott eredmények értelmezéséről. Bár az adott korszak kísérleti pszichológiájának módszertana jelentősen eltér a mostanitól, a részletesen leírt ingeranyag alapján sokak számára váltak az eredmények megismételhetővé.

Tény, hogy Ranschburg nem csupán kísérletezett – s ehhez új módszert dolgozott ki, melyhez betű- és számsorokat alkotott –, hanem mnemométer néven a gátlás vizsgálatára használható új eszközt is kifejlesztett. Alig tíz évvel az első publikációk után a komplex eszköz, illetve annak minden egyes összetevője beszerezhető volt. Ennek egyik bizonyítéka a pszichológiai és fiziológiai eszközöknek az a listája, amely a híres lipcsei Zimmermann katalógus alapján megrendelhető volt (2. ábra).

A Ranschburg-effektust, amely igen robosztus jelenség, számos kísérletben ismételték meg. Bár a homogén gátlás még száz év után is foglalkoztatja a kutatókat, az asszociáció, az emlékezeti gátlás és a szeriális tanulás kutatása több évtizede nem foglalkozik a Ranschburg-effektus megértésével, magyarázatával. A hazai gyógypedagógia egyes irányzatai viszont a homogén gátlásra a mai napig az olvasási zavarok egyfajta magyarázataként tekintenek, s bár ez a homogén gátlás töretlen pályafutását segítette, jelentőségének túlhangsúlyozása egy idő után a Ranschburg által olvasási gyengeségnek (*Legasthenie*) nevezett zavarok megértésének akadályává vált. Ranschburg szemlélete a maga korában igen korszerű volt, s ma is követendő, annak ellenére, hogy az olvasási gyengeség vagy *legaszténia* (később diszlexia) magyarázatában eleinte csak elterjedt, később túl- és félreértelmezett relatív definíció egyik forrásává vált. Ranschburg a legaszténiát a szellemi képességeket meghatározó rendszer (*geistige Aparhanté*, amelyet ma inkább kognitív rendszernek neveznénk) olyan alacsonyabb szintű működéséhez köti, amelynek eredményeként az iskolaköteles korú gyermekek az első iskolaévben, ép érzékszervi működés ellenére, nem képesek a hangos olvasást megfelelő szinten elsajátítani (RANSCHBURG, 1916).

Ranschburg igazán áttörő, évtizedekig alig értékelt felismerése valójában a beszéd- és az olvasásfejlődés komplex összefüggéseinek azonosítása. Az olvasás fejlődésének és zavarainak későbbi, erősen interdiszciplináris kutatásaiban (összefoglalásként ld. CSÉPE, 2006) is megerősítést nyert, miszerint a beszéd megkésett indulása és alacsony fejlettségi szintje az olvasástanulás akadályá lehet, jóllehet a normál beszédfejlődés még nem jelenti azt, hogy az olvasást megalapozó képességek, s így az olvasás, mint készség, megfelelően fejlődik.

Mi lehet az oka, hogy Ranschburg ezen felismerései évtizedekig nem hatnak átütő erővel az olvasási gyengeség (később a diszlexia kifejezés az általánosan használt és túlhasznált fogalom) megértésére, diagnosztikájára, intervenciójára és terápiájára? Ennek sokféle oka lehet, többek között az, hogy a pszichológia és az a pszichológiai szemlélet, amelynek kiteljesedése a kognitív fejlődés mai irányzataiban figyelhető meg, több évtizedig háttérbe szorult, s ma is lassan hatja át a gyakorlatot. Évtizedekig alig kapott figyelmet az a megfigyelés, amelyet Ranschburg a sokak által idézett, de mélységében mégsem értett 1916-os közleményében hangsúlyozott. Már ekkor egyértelmű volt, hogy az olvasási teljesítményt számos funkció határozza meg, így megfelelő diagnózis nem állítható fel csak az olvasási teljesítmény vizsgálata alapján, mint ahogy egyetlen funkció alapján sem a megismerő (az eredeti szövegekben '*geistige*', azaz szellemi funkció) rendszerre, sem az olvasási teljesítményre nem lehet megbízhatóan következtetni. Ranschburg az olvasási zavarokat olyan kontinuumként kezelte,

amelynek végpontjait a gyenge és erős esetek képviselték. A hazai gyakorlatban a homogén gátlás – amelyre az olvasásgyengeséggel küzdők mintegy „hajlamosabbak” – árnyékában sok szempont nem kapott figyelmet, a diszlexia magyarizációját is egyre jobban meghatározta és reedukációjában kiemelt szerepet kapott. Ma a homogén gátlásra és a diszlexiára elvégzett internetes keresés közel ötezer olyan helyet ad meg, amelyek vezető magyarizáció elvként tekintenek a homogén gátlásra. Ez nem jelentene problémát akkor, ha az olvasástanulás fejlődési zavarainak más jellemzői is megjelennének mellette.

A legaszténiától az olvasás atipikus fejlődéséig

A magyar gyakorlathoz hasonlóan alakul, bár egyes vonásaiban jelentősen eltér a legaszténiát értelmzése és gyakorlati szempontú felfogása a német nyelvterületen. Ranschburg munkáinak hatása az írás, olvasás, helyesírás és számolás, mai kifejezéssel az *alapkészségek* tudományos felfogására, és ezzel egyidejűleg a gyakorlatra, elemi erővel jelenik meg a német nyelvterületen. Az olvasás fejlődési (RANSCHBURG, 1916) és szerzett (RANSCHBURG ÉS SCHILL, 1932) zavarainak megjelenését és kialakulását tudományos igényességgel kezelő szemlélet és gyakorlat évtizedekig termékenyíti meg a gyakorlatot. A leegyszerűsítés és a félreértelmezés azonban a legaszténiát sem kíméli, s a nehezen olvasókat jellemző zavarok együttesét megjelölni hivatott kifejezés, a „*Legastheniker*”, egyben a normalitást mindenek fölé helyező társadalmi közegben az alacsony szellemi képesség szinonimájaként folytatja útját.

Ranschburg Pált évtizedekkel túléli a legaszténiát kifejezés és annak használata is, ám ezt nem kíséri az igen komplex és folyamatosan megújulni kész szemlélet megerősödése. Ranschburg orvosi, pszichológiai és gyógypedagógiai tudást ötvöző multidiszciplináris szemléletét, a tudományos feltárást és a korszerű gyakorlatot azonos súllyal kezelő attitűdjét az 1960-as évektől kezdődően a szakma már rég nem követi, s az uralkodóvá váló leegyszerűsítés kiüresíti a gyakorlatot is. A legaszténiát a gyakorlat patológizált kérdésévé válik, a megértésre irányuló tudományos feltárást, s vele a gyakorlat is célt téveszt, amikor a korrelációkat azonosítja ok-okozati összefüggésekkel, s erre építi a megoldást, betegség-keretben fogalmazva a terápiát.

Doris Bühler-Niederberger *Legasthenie – Geschichte und Folgen einer Pathologisierung* című könyvében (BÜHLER-NIEDERBERGER, 1991) a fejlődési zavarok történetét a legaszténiát kutatásának, diagnosztikájának és terápiájának

őszinte és nem mindig hízelgő elemzésében mutatja be. Ebben kitér a konzervativizmusnak, a szakmai megrekedésnek, a tévutakon járó gyakorlatnak és a társadalmi intoleranciának azokra a történeti és napjainkban is jelenlévő hatására, amely megnehezíti a korszerű szemlélet és gyakorlat kialakulását. Bühler-Niederberger számos példával illusztrálja, hogy miért a legasztebb példája annak, hogy egy diagnosztikai kategória miként válik a betegség-szemlélet elterjedésének meghatározó területévé a gyermeki viselkedés változatosságát és változását megérteni hivatott szakmákban. A patológizációt többek között az is segíti, hogy a gondolkodás referenciája nem a fejlődés széles tartománya, hanem a képességek és teljesítmények értékelését szolgáló norma, amelynek kiterjedt alkalmazása egy igen nagy vizsgálható mintát érint, ez pedig valamennyi iskolás gyermek. A legasztebbiával foglalkozó orvosok és pszichológusok, valamint a reedukációban résztvevő, a gyógypedagógia (*Heilpädagogik*) területein kiképzett szakemberek számára a lehetséges eseteknek egy széles terepe nyílik meg, s ez az iskola. A normáltól, később a normalitás-definíció fellazulásával az átlagtól eltérő viselkedésmintázatok jellegzetes kategóriái jelennek meg; diszkalkulia, pszichomotoros zavarok, s további más zavarok, amelyek a *Teilleistungsschwächen* (részképességzavarok) kifejezést használja a magyar szaknyelv, annak ellenére, hogy itt valóban az egyes területeken a teljesítményt, s nem a képességeket /*Fähigkeiten*/ mérik) vagy *Wahrnehmungsschwächen* (észlelési gyengeségek) tartományába kerülnek besorolásra. Már régen nem szerepel a „gyenge” meghatározás, s a diagnosztikai kategóriák egy igen erős neuropszichológiai lehorgonyzás, azaz egy mindent átható klinikai szemlélet következményei. Olyan diagnosztikai kategóriák jelennek meg, mint a hiperkinézis és a minimális agyi diszfunkció, amelynek svájci megfelelője a pszichoorganikus szindróma. E diagnosztikai kategóriák átmeneti megjelenése Magyarországon is megfigyelhető volt, s a betegség-szemlélettől áthatott „alkalmazás” csak tovább erősítette a fejlődési zavarok rendszerszemléletű és rendszerbe szervezett protokolljának hiányát.

A nyolcvanas és kilencvenes évek gyakorlatában a német nyelvterületek iskoláiban a teljes évfolyamokra kiterjedő vizsgálatok eredményeként, még az óvatos becslések szerint is, a kisiskolások mintegy 30-40 százaléka részesült az alsó tagozatos évek alatt valamilyen, a normától eltérő teljesítmény miatt terápiás foglalkozásban. Ennek egyenes következménye, hogy a diagnózis és a terápiás foglalkozások számának növekedése miatt a figyelem az okok felé fordul. Bár egyre nyilvánvalóbb, hogy az eltérő idői lefutású, s a kisiskolás korban széles tartományban és dinamikusan változó értelmi, érzelmi és társas fejlődés megítélésében nem a norma, hanem a tipikus mintázat a meghatározó, min-

denki az okokat véli megtalálni. A korszellem azt sugallja, hogy gyermekeink képességei romlanak, s ezt a média is előszeretettel erősíti. Miért van ennyi zavar? Egyszerű, a stressz, a környezetkárosítás, a televízió, a családok szétesése, a drog s az új drog, a mobil és az internet az oka mindennek. Azt sugallja, hogy a környezeti hatások okként kezelendők, s ezért a gyermeki fejlődés is rossz irányba halad, s a tapasztalt viselkedésbeli variációk az új generációk fejlődési változásának objektív mutatói. Nem így van, s ennek az irányzatnak a megállításában a multidiszciplináris kutatásoknak és a bizonyított adatokra épülő gyakorlatnak komoly feladata és felelőssége van. A példa lehetne akár Ranschburg Pál kiegyensúlyozott, árnyalt értelmezésre sarkalló szemlélete.

A leírtakból azonban feltehetően kiderül, hogy a német nyelvterületen oly erős patologizáló trendek, s a hazai betegségszemlélet sem Ranschburg munkásságához vagy a legaszténia leegyszerűsödő megközelítéséhez köthető. A fejlődési zavarok kutatása és gyakorlata területén megjelenő, majd eltűnő divatok a szakterületek evolúciójának melléktermékei. Ez alól a diagnosztika – amely nem azonos a mai fogalmaink szerinti állapotfelméréssel – sem kivétel. A kétezres évek első évtizedében a diagnosztika szinte egyeduralkodóvá válik, a kutatási irányok beszűkülnek, és a gyakorlat az eredtileg igen hasznos protokollok súlya alatt egyre kötöttebb és elveszti szükséges dinamikáját.

Az új, egyszerre specialista és holisztikus szemlélet a fejlődépszichológia azon átütő felismeréseinek köszönhető, amely a szerzett zavarokat nem tekinti a fejlődés referenciájának, a fejlődés tipikus mintázatairól, a képességek és a teljesítmények dinamikus fejlődése, a biológia érés és társas beágyazottságú fejlődés összefüggéseiről szolgál újabb és újabb adatokkal. A norma alapú diagnosztikát egyre jobban kiszorítja a tipikus-atipikus keretben történő gondolkodás. Ranschburg szemlélete tér vissza, ahol a pszichológia, a biológiai és társas fejlődési faktorok együttese válik a viselkedési mintázatok által jelzett eltérések vizsgálatának és értelmezésének kiindulópontjává. A kilencvenes évek közepétől az együttműködő szakmák törekvése a diagnosztika és a fejlesztés korszerű irányait és a betegségszemlélet visszaszorulását eredményezi.

Neurokognitív fejlődés és a többszörösdeficit-modell

Az atipikus fejlődés fogalmának megjelenésével, majd elterjedésével alapvetően új szemlélet jelenik meg a fejlődési zavarokkal kapcsolatos szakmai felfogásban. A kétezres években több olyan meghatározó tanulmány, monográfia

és szerkesztett kötet jelenik meg, amely a kognitív fejlődést az agyi hálózatok fejlődési mintázataihoz és változatos útjaihoz köti. Ranschburg egy évszázaddal korábbi szemlélete tehát ismét helyet követel a szakmai felfogásban.

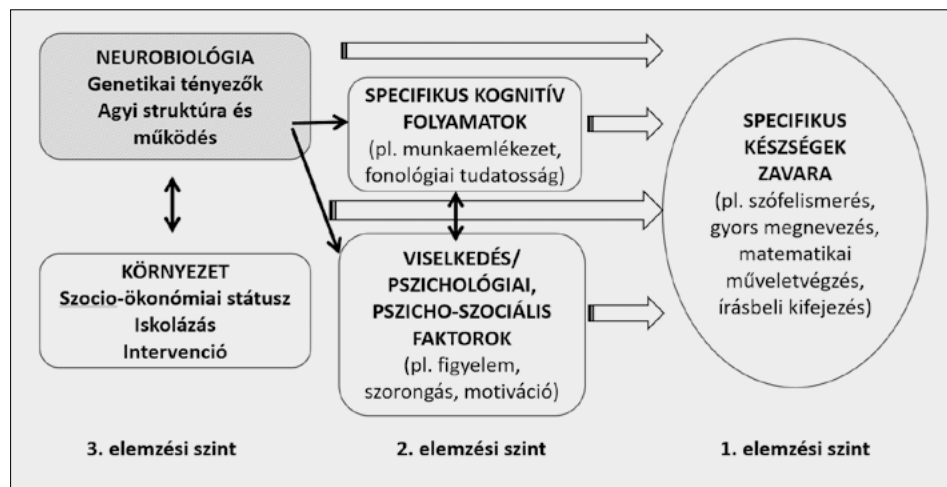
A neokonstruktivizmus (MARESCHAL ÉS MTSAI, 2007) felfogása például meglehetősen komplex, vizsgálódásának célja pedig annak feltárása, hogy miként határozzák meg az agyi folyamatok a kognitív funkciókat, illetve azok fejlődését. A szerzők definíciója szerint az atipikus fejlődési pálya akkor válik majd valóban érthetővé, ha képesek leszünk meghatározni az atipikus korlátok alatt kibontakozó, eltérő és normális fejlődési folyamatokat. A normalitás a neokonstruktivista felfogásban is tovább él, mint referencia, az eltérő fejlődési mintázatok vizsgálata azonban összetett, azaz azoknak a genetikai, neurális, fizikai és társadalmi faktoroknak a feltárására irányul, amelyek meghatározzák, irányítják és sokféleképpen korlátozhatják a kognitív fejlődést. A megközelítés fejlődés-fókuszú, azaz célja, hogy magát a fejlődést értse jól, követve ezzel az atipikus fejlődési pályák együttes hatását és azoknak a viselkedés szintű azonosítását. A szemlélet leginkább neurokognitívnek nevezhető, azaz a kérdések jelentős része arra irányul, hogy az egyes funkciókat meghatározó agyi rendszerek interakciója milyen fejlődési pályán halad, eltérései miként korlátozzák a fejlődést, és a fejlődés egyes szakaszainak idői jellemzői milyen mértékben játszanak szerepet a teljes kognitív profil alakulásában.

A neurokognitív szemlélet áttörése megtermékenyíti a gyakorlatot, sőt a leíró, azaz a „tünetekre” összpontosító diagnosztikákat is. Ezt figyelhetjük meg a DSM-5 változásában (NUSSBAUM, 2013), amelyek közül a neurokognitív fejlődésnek a pszichiátriai szemléleten messze túlmutató jellemzője a spektrum zavarok körének bővítése és a dimenzionalitás új koncepciójának megjelenése. Térjünk azonban vissza a neurokognitív fejlődésnek az osztályozási rendszerekben messze túlmutató felfogására. Kezdjük azzal a WESTERMANN ÉS MTSAI (2007) által bemutatott megközelítéssel, amely az atipikus fejlődés neurokognitív rendszerének rendkívüli összetettsége ellenére jól érthető és követhető modelljével olyan változást indított el a szakmai gondolkodásban, amely erőteljes hatást gyakorolt a kutatásra és közvetítésével a gyakorlatra.

Az új szemlélet lényege, hogy viselkedést meghatározó kognitív funkciókban szerepet játszó reprezentációk alakulását az egyéni fejlődés határozza meg, s atipikus fejlődés esetén erősen korlátozza az egyén története. Egy adott időben megjelenő események behatárolják az alkalmazkodó változások tartományát, s ezzel azt is, hogy mire támaszkodhat a jövőben a kognitív rendszer. Bár a modell erősen emlékeztet a konstruktivisták által kedvelt progresszív specializáció (PIAGET, 1955) elméletére, azon túlmutat. A fejlődési zavarok

kialakulása annak a következménye, hogy olyan módosult tényezők határozzák meg, amelyek a fejlődési pályát eltérítik, és eredményeként egy jellegzetes, csak a fejlődési zavarokra jellemző viselkedési mintázat alakul ki. Ez egyben azt is jelenti, hogy az atipikus fejlődés lényege ugyanaz, mint a tipikus fejlődésé; adaptáció az egymással kölcsönhatásban lévő, többszörösen meghatározott faktorokhoz. A különbség az, hogy a faktorok eltérnek. Ilyen lehet például a gyenge olvasásnál a munkaemlékezet, a figyelem, a fonológia, a téri-vizuális funkciók és sok más kognitív funkció enyhe vagy erőteljesebb eltérése a tipikustól. Az adaptáció, s ezek eredményeként a reprezentációk (neuronális és kognitív) eltérően alakulnak, míg maguk a fejlődési mechanizmusok azonosak, ám eredményük más, mert eltérő faktorokból „dolgoznak”.

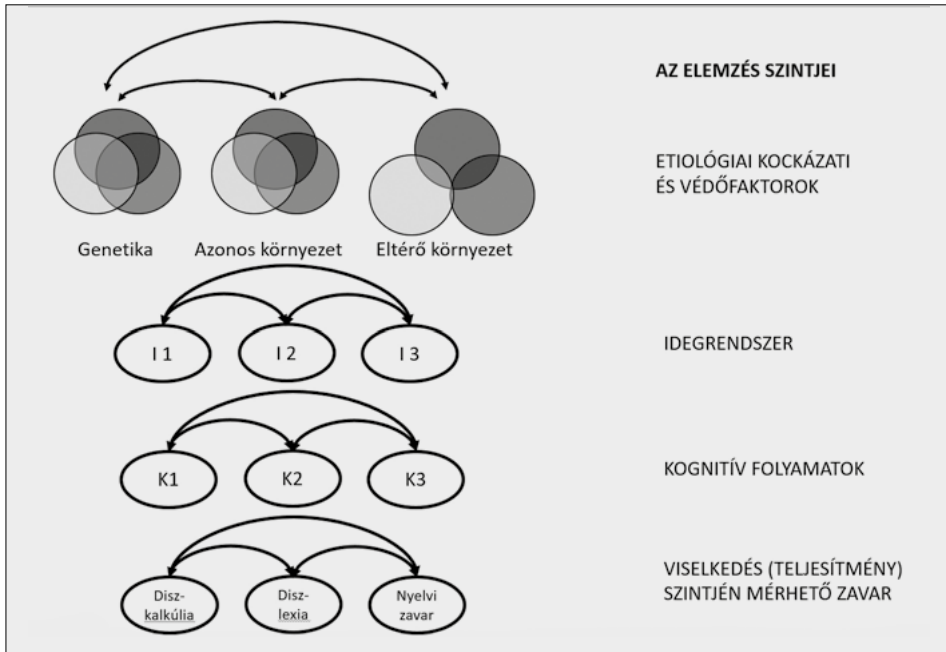
Ez a felfogás ellentétben áll azokkal, amelyek valamilyen specifikus modul hibás működéséhez vagy szelektív sérüléséhez kötik. Ehelyett, feltehetően a fejlődés kontextusfüggő jellegéből következően, a kognitív rendszer egyes elemeinek atipikus jellemzői járnak más elemek változásához, s ezek eredményét a környezettel való interakciók határozzák meg. Az atipikus viselkedésmintázat ezért egy, a korlátozásokhoz optimálisan adaptált fejlődési változások eredménye. A kognitív fejlődés-idegtudomány új eredményei nem hagyják érintetlenül egyetlen mérvadó tudományos műhely gondolkodását sem. Fletcher és munkatársainak (2007) felfogása igen árnyalt. Világosan megkülönböztetik az elemzés lehetséges szintjeit, s egyben azt is, hogy a viselkedéses módszereket alkalmazó gyakorló szakembernek a problémák azonosítása és a fejlesztés tervezése során mire lehet támaszkodnia, s miről érdemes tájékozottnak lennie, jóllehet legalább két olyan elemzési szint van, amelyen mérési lehetősége nincs. Sajnos ez a szemlélet nem mindig érvényesül azoknál a gyakorló szakembereknél, akik a különleges képzettséget igénylő idegtudományi adatok leegyszerűsítésére támaszkodnak, s neurológiai zavarokra, sőt ok-okozat összefüggésekre hivatkoznak. Ennek gyakori esete például a diszlexia, amely sem neurológiai eredetű zavarhoz, sem egyes agyi területek diszfunkcióihoz nem köthető az egyén szintjén. Különösen nem viselkedéses vizsgálatok alapján. Érdemes ezért Fletcher és munkatársainak (2007) az elemzési szinteket bemutató modelljét (3. ábra) tanulmányozni, s egyben azt is azonosítani, hogy képviselt szakmánk milyen elemzési szinten rendelkezik azzal a tudással, amely megbízható következtetésekre ad lehetőséget. Mindhárom szint a probléma azonosításához, mélységi elemzéséhez számos lehetőséget tartogat a gyakorló szakmák számára. Egyetlen kivételt a 3. elemzési szinten a neurobiológia jelent, legyen szó genetikáról vagy az érés és kognitív fejlődés idegtudományi alapjait adó agyi szerkezeti és működési változásokról.



3. ábra. Az atipikus fejlődés körébe tartozó tanulási zavarok elemzési szintjei FLETCHER ÉS MTSAI (2007, 3. oldal) nyomán.

Hasonló következtetési utat jár be Pennington többszörösdeficit-modellje (PENNINGTON ÉS MTSAI, 2019). A szerzők szerint a fejlődési zavarok multifaktoriális eredetűek, s ez igaz a genetika szintjén is. Az olvasás-fejlődési zavarok (a nemzetközi gyakorlatban a diszlexia kifejezés helyét átvette az RD /Reading Disorder/) a komplex zavaroknak abba a csoportjába tartoznak, amelyek *multifaktoriális* eredetűek. Ranschburg gyenge és erős legaszténia meghatározásából az RD minden valószínűség szerint az utóbbira vonatkozik. Az RD, illetve a sajnálatosan túlterjeszkedően használt diszlexia ugyanis nem a gyenge olvasás helyett használt kifejezés, bár igaz, hogy minden diszlexiás gyengén olvas, de nem igaz, hogy minden gyengén olvasó diszlexiás. Pennington és munkatársai a tanulási zavarok diagnózisában alapvetőnek tekintik, hogy a komplex zavarokat jellemző viselkedésmintázat a többszörös rizikófaktorok és az adott képességtartományban optimális adaptációt lehetővé tevő tényezők, az úgynevezett védőfaktorok interakciójának eredménye (4. ábra).

Ezek a faktorok lehetnek genetikaiak és környezeti, ezek azonban együtt vezetnek a zavar kialakulásához, mert egyetlen etiológiai faktor nem elégséges. A védő- és rizikótényezők a kognitív fejlődés útját kölcsönhatásban alakítják, s mindez módosítja az idegrendszer, mindenképp az agyi hálózatok funkcionális fejlődését, jóllehet nem egy zavarmintázat esetében strukturális eltérések is azonosíthatók megfelelő képalkotó módszerekkel. A fejlődési zavarok diagnosztikájában oly gyakran használt, egyértelműen betegségszemléletű kifejezés, a *komorbiditás* egyértelműen jelzi, hogy a komplex zavarok együtt járása gyakori.



4. ábra. A fejlődési zavarokat meghatározó faktorok és elemzési szintek PENNINGTON ÉS MTSAI (2019) alapján.

Ennek oka igen egyszerű. A legtöbb zavar osztozik az etiológiai és a kognitív rizikófaktorokban, s kockázat-eloszlásuk is inkább folytonos és mennyiségi, mint diszkrét és kategoriális. Ennek tudatos alkalmazása jellemzi a korszerű gyógypedagógiának azt a terjedő gyakorlatát, amely az állapotfeltárássra helyezi a hangsúlyt, a fejlesztés meghatározásnál a szükséglet meghatározásából indul ki, a személyre szabott fejlesztést, s a többségi pedagógia szerepvállalását igénylő, a gyermek igényeihez, szükségleteihez és preferenciáihoz igazított inklúziót részesíti előnyben. Ennek egyik lehetséges előzménye az az attitűdváltás, amely az Autizmus Spektrum Zavar új típusú felfogásából indult ki, s mára egyre elterjedtebb az atipikus fejlődés más területeivel kapcsolatban is.

Neurodiverzitás és a lehetséges támogató rendszer

Mint láthattuk, Ranschburg Pál munkássága óta sokat változott a szemlélet. A kutatás és a gyakorlat a fejlődési zavarok tekintetében nagy utat tett meg az abnormálistól az atipikusig, a betegség szemlélettől a fejlődés-központú érté-

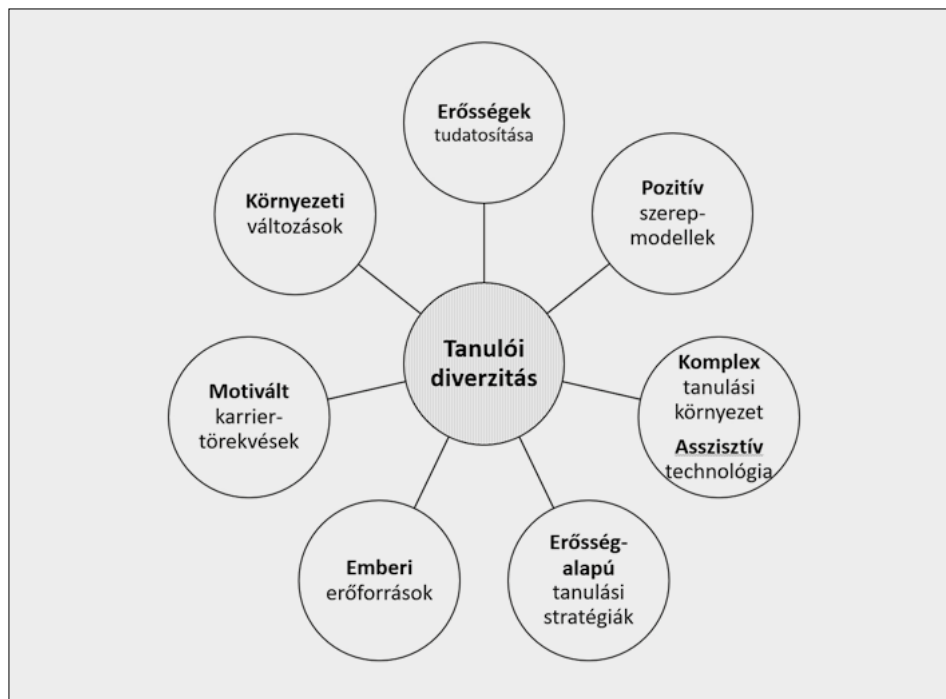
kelésig. Egy évszázad változásait áttekintve, még néhány, önkényesen kiválasztott állomáson megállva is, az látható, hogy az eszközök és módszerek bővülése és differenciálódása mellett alapvető változás következik be az ellátó szakmák szemléletében, attitűdjében. Az egyes kifejezések negatív üzenete enyhül, a zavarok megértésében a fejlődés veszi át a vezető szerepet, s nem a felnőttkori zavarok adják a kiindulópontot. A „normális” szemantikai terheltségét ellen-súlyozza a „tipikus”, a faktorok sokfélesége és kölcsönhatása a szakmai kommunikációt erősíti, tompítva ezzel az úgynevezett abnormalitással szembeni intoleranciát és a stigmatizációt.

A sokféleség, azaz a diverzitás elfogadása és megértése ma már jelentősen támaszkodik az idegtudomány különböző területeinek eredményeire. Ezek közül kiemelkedik egy nagyon fontos aspektus, s ez az a felismerés, hogy mindannyiunk agya hasonlóan működik, legalábbis működésbeli alapjait tekintve. Hasonló, azaz nem egyforma, s az idegi mechanizmusok azonossága nem azt jelenti, hogy a funkcionális hálózatok, amelyek tevékenységeinket, köztük iskolai teljesítményünket lehetővé teszik, ne lennének eltérőek, azaz változatosak és változékonyak. Ez, mint láthattuk, különösen igaz és adatokkal igazolható, ha azt vesszük górcső alá, hogy gyermekeink gondolkodásának, intellektusának fejlődése hányféle utat járhat be. Sokszor olyat, amitől tipikusan fejlődő társaiktól jelentősen eltérhetnek. Különleges bánásmódot igényel, mondja a jogszabály, atipikus fejlődésű, állítja a pszichológus, Sajátos Nevelési Igényű (SNI), Beilleszkedési, Tanulási, Magatartási Nehézséggel küzdő (BTMN), alapítja meg a sok szakmát tömörítő szakértői bizottság. Bár a neurokognitív fejlődés sokfélesége már korán látható a szakember számára, igazán markánsan az iskolában jelenik meg, különösen, ha olyasmit kell elsajátítani, amire nem, vagy nem így „készült” az agy. Ilyen az olvasás is.

Az elfogadás egy új szemléletet hordozó kifejezése a *neurodiverzitás*, amely az idegrendszer fejlődése természetes sokféleségének széles tartományán belül helyezi el a gyengeségeket és erősségeket, ezért nem ütközik nehézségbe az atipikus fejlődés természetes folyamatainak megértése sem. A neurodiverzitás fogalma elsőként az Autizmus Spektrum Zavarral kapcsolatban jelenik meg, majd a szemlélet tovább terjed az atipikus fejlődés más területeire is. A fogalom és az általa közvetített szemlélet sikerének egyik kiindulópontja a *Neurodiverzitás* (ARMSTRONG, 2012) című kötet, amely azt mutatja be, hogy miként lehetnek az SNI gyerekek sikeresek azokban a deficit-szemlélettel szakítani képes iskolákban, amelyek a teljes tanulói profil ismeretében az erősségekre építenek. Thomas Armstrong több évtizedet töltött el gyakorló pedagógusként, könyvei sikerének egyik titka, hogy közvetlenül, s érthetően szólnak

a pedagógusokhoz és a szülőkhöz. A zavarok leírása nem betegségekhez kötött fogalmakra épül, s az értelmezés során soha nem lépik át az egyes tudományágak területén speciális tudáshoz és kompetenciákhoz kötött határokat.

A neurodiverzitás modell nem elemeiben, hanem összetettségében, összefüggéseiben és szemléletében új. Az agykutatás bizonyította, sokak által megismételt és megismételhető eredményeiből indul ki, s abból, hogy a fejlesztés biológiai célpontja az érést meghatározó genetikai program, s a fejlődést meghatározó kognitív és környezeti tényezők kölcsönhatásában fejlődő gyermeki agy. A neurodiverzitás szemszögéből az is érthetővé válik, hogy miért ad az állapotfelmérés komplexebb képet, mint a tünetalapú diagnosztika, s miért oly nehéz az atipikus fejlődésről összetett, valamennyi terület (domain) gyengeségeit és erősségeit magában foglaló profilt felállítani. A siker titka többek között az is, hogy a gyakorlatban jól értelmezhető útmutatásként szolgál ahhoz, hogy miként alakítható ki egy elfogadó és támogató közeg. A kialakítás első lépése, hogy a kutatás és a gyakorlat azonos irányba mozduljon el, s a tanulói diverzitás valamennyi komponensére (5. ábra) kihasson.



5. ábra. A tanulói diverzitást figyelembe vevő támogató közeg jellemzői ARMSTRONG (2012) nyomán.

A neurodiverzitást támogató közeg komponensei között megjelenik minden olyan, korábban is fontosnak tartott összetevő, amely a szűkebb és a tágabb társadalmi közegben az atipikus fejlődés sokféle mintázatát mutató gyermekek számára az optimális fejlődést, s az iskolás és felnőtt életben a boldogulást biztosíthatja. Az erősségek két aspektusa is szerepel az 5. ábrán, ezek egyike a tudatosítás, amely motivál, a fejlődési út aktív alakítását (ágencia) segíti. Az erősségekre alapozott tanulási stratégiák számos területen a használható tudás megszerzésének feltételeit adják, s az aktív tanulást fenntartó motivációt támogatják. Bár a modell nem említi az erősségek között a tehetséget, fontos szem előtt tartani, hogy az atipikus fejlődésű gyerekek tehetségének felismerése és kibontakoztatása ugyanolyan fontos, mint a tipikusan fejlődőké. Ezt sajnos még a támogató társadalmi közeg is nehezen ismeri fel és el, ezért ezen a területen a segítő szakmáknak még sok tennivalója van.

Mivel foglalkozna Ranschburg, ha ma élne?

Ranschburg életművével foglalkozva felmerülhet a kérdés, hogy mivel foglalkozna, ha ma élne. Valószínű, hogy az atipikus fejlődés lenne a témája, s talán kiemelten az olvasás fejlődési zavarai. Lehetséges, hogy az Autizmus Spektrum Zavar komoly kihívást jelentő kérdései foglalkoztatnák. Kutatna és gyógyítana, multidiszciplináris projekteket vezetne, kutatási eredményeit angolul publikálná, s magyar nyelven közvetítené a gyakorlatban felhasználható, alkalmazandó tudást. Majdnem biztos, hogy az agykutatás legkorszerűbb módszereit, köztük a modern képalkotó eszközöket használná, s eredményeit úgy közvetítené, hogy a gyakorlatnak soha ne jusson eszébe az agykutatási eredmények felületes ismerete alapján neuro-mítoszokat alkotni. Érdeemes lehet munkánkban az elképzelt 21. századi Ranschburg Pál attitűdjét komolyan vennünk.

Irodalom

Armstrong, T. (2012). *Neurodiversity in the Classroom: Strength-Based Strategies to the Students with Special Needs Succeed in School and Life*. ASCD, Alexandria, VA, 188

Bühler-Niederberger, D. (1991). *Legasthenie – Geschichte und Folgen einer Pathologisierung*. Springer-Verlag, Heidelberg

Csépe Valéria (2006). *Az olvasó agy*. Akadémiai Kiadó, Budapest

- Fletcher, J. M., Lyon, G. R., Fuchs, L. and Barnes, M. (2007). *Learning Disabilities: From Identification to Intervention*. Guilford Press, New York
- Mareschal, D., Johnson, M. H., Sirois, S., Spratling, M. W., Thomas, M. S. C. and Westermann, G. (2007). *Neuroconstructivism I. – How the brain constructs Cognition*. Oxford University Press, Oxford, Published to Oxford Scholarship Online: March 2012 DOI: 10.1093/acprof:oso/9780198529910.001.0001
- Nussbaum, A. M. (2013). *A DSM-5 diagnosztikai vizsgálat kézikönyve*. Oriold és Társai Kiadó, Budapest
- Pennington, B. F., McGrath, L. M., Peterson, L. R. (2019). *Diagnosing Learning Disorders*. Guilford Publications, New York, 399
- Piaget, J. (1955). *The child's construction of reality*. Routledge & Kegan Paul, London
- Ranschburg Pál (1902). *Über Hemmung gleichzeitiger Reizwirkungen: Experimenteller Beitrag zur Lehre von den Bedingungen der Aufmerksamkeit*. Zeitschrift für Psychologie und Physiologie der Sinnesorgane, 30, 39–86.
- Ranschburg Pál (1916). *Die Leseschwäche (Legasthenie) und Rechenschwäche (Arithmasthenie) der Schulkinder im Lichte des Experiments*. Springer-Verlag, Berlin, V, 69 p. (Zwanglose Abhandlungen aus den Grenzgebieten der Pädagogik und Medizin. Heft.)
- Ranschburg Pál és Schill Imre (1932). *Alexie und Agnosie*. Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Berlin, 139: 2. 192–240.
- Westermann, G., Mareschal, D., Johnson, M. H., Sirois, S., Spratling, Michael, W. and Thomas, M. S. C. (2007). *Neuroconstructivism*. *Developmental Science*, 10:1 75–83. DOI: 10.1111/j.1467-7687.2007.00567.x

Ranschburg Pál és a korai magatartápszichológia mintái¹

Pléh Csaba

Előadásomban elsősorban azt próbálom megmutatni, hogy a magyar kísérleti pszichológia akkor már doyenje, Ranschburg Pál hogyan reagált a korai behaviorizmusra, elsősorban John Watson munkáira. Egy kicsit megpróbálom összehasonlítani azt is, hogyan reagált ugyanerre a törekvés-rendszerre az új biológiai lélektani szemlélet úttörője, Harkai-Schiller Pál. Ők ketten két okból reagálnak Watsonra. Ranschburg a klasszikus német reprezentációs elméletből kiinduló pszichológiai felfogás, Harkai pedig az új biológiai funkcionalizmus keretében.

Ranschburg, mint a szakma történésze, igen sok területen helyezte el valamiféle elméleti-történeti kontextusban saját kora eseményeit. Ezekben a törekvésekben mindig előtérben állt nála a fogalmi elemzésre való törekvés. Jellemző, amikor átfogó könyvében a pszichiátria, pszichológia és gyógypedagógia, a pszichiátria, a klinikai pszichológia és a kísérleti pszichológia viszonyát próbálja tisztázni mindjárt az első oldalakon: *„Lélektanról akkor beszéljünk, ahol a psziché lényegét, eredetét, avagy testtől függetlennek vett működéseit tárgyaljuk. Ezzel szemben az elmetan a pszichológiának azt az ágát kell, hogy jelentse, mely a tudatfolyamatokat, mint szervezethez kötött, sajátoszerű életjelenségeket, a maguk szubjektív mivoltukban is, a biológiai gondolkodás keretein belül kutatja”* (RANSCHBURG, 1923. I.: VI. o.).

De ugyanez jellemezte, amikor az emlékezetzavarok különböző fajtáit: az interferencia következtében, az idegrendszeri zavarok következtében és a pszichológiai konfliktusok következtében előálló felejtést elemezte, szembeállítva saját gátlási felfogását Freud motivált felejtés elképzeléseivel (RANSCHBURG, 1911a, b). Érezve saját úttörő kísérleti pszichológusi terepének vonatkoztató jellegét, saját korában is frissen reagált minden újításra, s egyben azokat egyfajta történeti kontextusba helyezte. Így például Freudnak a mindennapi tévceselexvésekről megjelent 1904-es könyvére, már 1911-ben (!) egy egész né-

1 Előadás a Ranschburg Pál emlékülésen, Budapest, 2020. március 6.

met nyelvű könyvben reagált. Igen részletesen elemezte mind németül, mind magyarul Freud munkáját (*Mindennapi élet*, 1904), s félreértelmezettnek tartotta az abban talált emlékezeti és elfojtási hibákat, mert azok értelmezését túl hermeneutikusnak tartotta. Eközben az anekdotikus Freudot bírálva a kísérleti pszichológus is anekdotikus: „*Nem sikerült önmagamban az elfelejtés egyetlen esetét sem találnom, amelynél jogom lett volna, mint okot, a kellemetlenségi motívumot hozni fel. Ellenkezőleg, ami kellemetlen, vagy csak kellemetlenül magyarázható ért valaha, nehezen tudtam elfelejteni vagy elnyomni sohasem, többnyire a legapróbb részletét is megjegyeztem*” (RANSCHBURG, 1911b, 116.).

Ranschburg minden újítással, nemcsak Freuddal szemben, megőrizte saját kettős identitását. A kísérleti pszichológia német hagyományából kiindulva a német kísérleti pszichológia mentális reprezentációs mozzanatait kéri számon az új irányzatoktól. Azt keresi, hogy foglalkoznak-e a belső világ és a gondolati megjelenítés szerveződésével. A másik oldalról, amely az ő korában az orvosi oldal, de ma ezt idegtudományi szempontnak neveznénk, számon kéri az orvosi, neurális modellekhez való viszonyítást is az újításokon.

Ranschburg két, 1932-ben megjelent, német nyelvű cikkében tárgyalta részletesen a behaviorizmus és a reflexológia vélelmezett gondjait. Alapvető problémája velük az, hogy mind a behaviorizmus, mind a reflexológia *antipszichológus és apszichológiai*. „*Szemeink előtt egy kizárólagosan természettudományos emberi pszichológia bontakozik ki, mely minden lelki életet apszichológikus, szigorúan természeti, vagy akár abiológiai, közvetlen mechanisztikus módon értékel*” (RANSCHBURG, 1932a, 310.).

Ranschburg Watsont ontológiai behavioristaként értelmezte. Watson nem pusztán az introspekció ellen van Ranschburg értelmezésében, hanem megkérdőjelezi minden belső tényező egyáltalán való létezését is. Ami a módszertant illeti, a behavioristák által megengedett verbális módszerek egy döntő mozzanatban eltérnek az introspekciótól. Első lépésként a „belső világnak” megfelelnek a redukált belső beszédet. Ugyanakkor csak a belső beszéd, mint motoros izgalom ténye, és nem a belső beszéd „tartalma” érdekli őket. Ami a mentális világ létezését illeti, Ranschburg, a klasszikus német szenzualista kísérleti pszichológiai elkötelezettségeinek megfelelően, az érzéki minőségeket, mint igazi létezőket mutatja be, melyek igenis természettudományos módszerekkel tanulmányozhatók, miközben Watson behaviorizmusa ezt próbálja meg viszaszaszorítani.

Ranschburg (1932b) Pavlovval szemben is megfogalmazta fenntartásait. Értelmezésében az egyik gond, hogy reménytelennek tartja az objektív lélektant. Eközben Pavlov félreértelmezi a múltat – mondja a büszke első generációs

kísérleti pszichológus Ranschburg. Amikor Pavlov egy évezredes pszichológiai hagyományról beszél, akkor nem veszi észre, hogy a kísérleti pszichológia megszületésével radikális váltás jött létre. Éppen emiatt a pszichológiát illetően csak évtizedes hagyományról kell beszélnünk. (Ranschburg itt szinte EBBINGHAUS (1908) hosszú múlt, rövid történelem kettősségének ignorálását veti Pavlov szemére.) Ahhoz, hogy az emberi viselkedést valóban értelmezni tudjunk, mondja Ranschburg, egyszerre van szükségünk fiziológiára és pszichológiára, kiegészítve mindkettőt a klinikai pszichiátia megfigyeléseivel.

Pavlov másik hiányossága, hogy konkrét neurális elveiben is sokszor téved. Különösen fontos ez a gátlás értelmezésében. A gátlás, saját központi felfedezése óta Ranschburg számára minden rivális elmélet értelmezésének alapvető gondja, hiszen ne feledjük, saját hírnevét a homogén gátlás felfedezésének köszönheti (RANSCHBURG, 1902). Pavlovval az az idegtudományi gond, hogy passzív folyamatnak tekinti a gátlást. Pedig az emlékezeti interferenciák alapján az egy nagyon aktív, kompetitív folyamat. A pavlovinál sokkal realiztikusabb reflexológiára lenne szükség, olyanra, mint amelyet a nemrég elhunyt Posch Jenő (1914/15) képviselt Magyarországon. Ranschburg a lengyel lap németül olvasó közönségének figyelmét felhívja az 1923-ban elhunyt radikális mozgás elvű, Spencer-követő magyar kortársára.

Ranschburg egy, a korban igencsak modern, szinte popperiánus felfogást is szembeállított mind a behaviorizmussal, mind a reflexológiával, mind HUNTER (1925) és LASHLEY (1923a, b) antropológiájával. Az irányzatok képviselte doktrínák merevek. A valóságban azonban a gondolatokat és hipotéziseket nem axiómaként vagy dogmaként, hanem hipotézisekként kellene értelmeznünk. A gond a behaviorizmussal és a reflexológiával az, hogy minden eredményüket tulajdonképpen csak a pszichológia segédtudományaként hozzák létre. *„Pszichológiai jellegű kutatások nélkül, ugyanakkor pusztán az állati természet megismeréséhez járulnak hozzá”* (RANSCHBURG, 1932b, 300.).

Ranschburg követője, Harkai Schiller Pál, *A lélektan feladatában* (1940) kibontott egy olyan felfogást, amely az intencionalitást, a valamire vonatkozást, ezt a Brentano-i gondolatmenetet állította a lélektani megismerés középpontjába. A cselekvések, mondja, *„nem pusztán pszichológiai események, hanem minden mentális dolog fölérendelt kategóriáját adják. A cselekvés több, mint a mozgás”* (HARKAI SCHILLER, 1944, 12.). A cselekvések abban többek, mint a Watson értelmében vett viselkedés, hogy mentálisan tagolt, egészes átfogó és a helyzetekhez igazodó kategóriákról van szó. Ennek megfelelően, ahogy Harkai német nyelvű kiadásának egy amerikai recenzense, Pattie 1950-ben fogalmazott, a teljes helyzetfüggő cselekvésértelmezés szerint, a *„tudatos élmé-*

nyek a cselekvés összetevői és nem egy külön világba tartoznak”. Amikor a pszichológiában a viselkedést állítjuk előtérbe – mondta Harkai, akkor egyértelmű megfeleléseket várunk el az inger és a reakció között. Ha ez így lenne, akkor az élménynek semmi helye nem lenne. Ugyanakkor az élmény nem pusztán kísérőjelenség, hanem valódi tényező. „A cselekvés és az élmény, a külső és a belső viselkedés, az akarat és a gondolkodás, mind a pszichológia tárgyai” (HARKAI, 1944, 4.). Harkai szerint Watson gondolatmenetének lényege, hogy bele van építve egy paradoxon. Egész felfogása pszeudo-elementarizmus, hiszen az ingerek egy mezőalapú társas értelmezést is kell, hogy kapjanak, hogy valódi viselkedést-meghatározó szerepüket értelmezzük.

A gondolkodás is belső inger-válasz láncolattá válik, s a tanulás nehezen értelmezhető, ha megfélekedünk benne a célokról. Vagyis a behaviorizmus Watson változatának paradoxona, hogy nem tud megfélekedezni a teljes helyzetről és a viselkedési tervekről. A belső ingerek és válaszok feltételezésével valójában újra behozza a belső életet. A behaviorizmust HARKAI (1944) szerint cselekvéselmélettel kell felváltani. A cselekvéseknek motívumai vannak, s magukat a viselkedéseket többnyire belső élmények indítják, illetve kísérik. A pszichológia cselekvéses értelmezésében ez a felfogás képes lesz meghaladni a régi divíziókat, mert a biológiai és kulturális létezés határpontján értelmezi a cselekvést (HARKAI, 1940, 203.).

Ranschburg (1947) utolsó dolgozatát az óvóhelyen, az ostrom alatt, éhezve készítette, Harkainak az 1944-ben kifejtett felfogásáról. Üdvözölte a viselkedés-cselekvés megkülönböztetést és a cselekvési keretet, mert ezzel Harkai visszahozza a pszichológiába a biológiai objektivitást. Ugyanakkor Ranschburg szerint Harkaiából hiányzik a cselekvéselmélet igazi pszicho-fiziológiai részletekbe menő neurális lehorgonyozása. Ez már a jövő feladata kellene legyen, mondja a mester a követő lágyabb biologizmusáról.

Irodalom

Ebbinghaus, H. (1908). *Abriss der Psychologie*. Veit, Leipzig

Freud, S. (1904/1958). *A mindennapi élet pszichopatológiája*. Bibliotheca, Budapest

Harkai Schiller, Pál (1940). *A lélektan feladata*. MTA, Budapest

Harkai Schiller, Pál (1944). *Bevezetés a pszichológiába: A cselekvés elemzése*. Pantheon, Budapest

- Hunter, W. S. (1925). *Anthroponomy and its Systematic Problems*. The American Journal of Psychology, 36, 286–302.
- Lashley, K. S. (1923a). *The behavioristic interpretation of consciousness. I*. Psychological Review, 30, 237–272.
- Lashley, K. S. (1923b). *The behavioristic interpretation of consciousness. II*. Psychological Review, 30, 329–353.
- Pattie, F. A. (1950). *Aufgabe der Psychologie: eine Geschichte ihrer Probleme*. Review. Psychological Bulletin, 47, 83.
- Pléh, Csaba (2013). *Ranschburg, mint a lélektan történése*. In: Lányi Gusztáv szerk.: Ranschburg Pál és a magyar pszichológia. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest
- Posch, J. (1914/1915). *Lelki jelenségeink és természetük*. Pfeiffer, Budapest
- Ranschburg, Pál (1902). *Über Hemmung gleichzeitiger Reizwirkungen*. Zeitschrift für Psychologie und Physiologie der Sinnesorgane, 30, 39–86.
- Ranschburg, Pál (1911a). *Das kranke Gedächtnis*. Barth, Leipzig
- Ranschburg, Pál (1911b). *Adatok az emlékezés pathológiájához*. Magyar Filozófiai Társaság Közleményei, 38, 96–116.
- Ranschburg, Pál (1923). *Az emberi elme I–II*. Pantheon, Budapest
- Ranschburg, Pál (1932a). *Behaviorismus und Psychologie*. Archiv für die Gesamte Psychologie, 86, 307–406. részlete magyarul: Behaviorizmus és pszichológia. In: Kardos Lajos szerk.: Behaviorizmus. Gondolat, Budapest, 1970, 119–136.
- Ranschburg, Pál (1932b). *Reflexologie und Psychologie*. Kwartalnik Psychologiczny, 3, 257–324.
- Ranschburg, Pál (1942). *Magyar lélektani törekvések*. In: Harkai Schiller P. szerk.: A lelki élet vizsgálatának eredményei. Pázmány Péter Tudományegyetem Lélektani Intézete, Budapest, 471–496.
- Ranschburg, Pál (1947). *Harkai Schiller Pál cselekvéstani lélektana*. In: Harkai Schiller, Pál szerk.: Lélektani Tanulmányok VIII. Pázmány Péter Tudományegyetem Lélektani Intézete, Budapest, 56–85.

Ranschburg Pál és a korabeli elmegyógyászat¹

Tringer László

Az elmegyógyászat önálló szakmai tevékenységként az Európa-szerte kialakuló tébolydák keretében jelenik meg a XVIII–XIX. századokban. A „morális terápiák” megtermékenyítő korszakát követően az elmebeteg ellátás egyre inkább orvosi területté vált, s az elkülönítés/őrzés helyett a gyógyítás szempontjai kerültek előtérbe. A XVIII. század végéig az elmegyógyintézetek kusztodiális funkciója volt előtérben (a társadalom védelme a veszélyes „örültektől”). A morális terápiák jelentős szemléletváltozást tükröznek. Az elmebaj a megbomlott morális rend következménye, s a gyógyítás e rend lehetőség szerinti helyreállítása. A francia Pinel és az angol Tuke nevéhez kötik a „rabláncok eltávolítását” a betegekről, vagyis az őrző funkció helyébe az emberies bánásmód, a terápia, a tanítás lépett. A 19. század második felében sorra létesülő tébolydák (elsőként Nagyszében, 1862) már „gyógyintézet” nevet viseltek. E tébolydák orvosi vezetés mellett működtek. Később, a 20. századra átnyúlóan „az elmegyógyintézetek kórházásítása” címen egyes „tébolydák” általános kórházzá alakultak (mint például a Fővárosi Angyalföldi Elmegyógyintézet, amely ma Nyíró Gyula nevét viseli). A 19. század végén az akkortájt a belgyógyászatból kihasadó neurológia az elmegyógyászat számára „útlevelet” kínált az orvostudomány birodalmába. Egyre-másra létesültek ideg-elmeosztályok, ahol azután a neurológiai szemlélet vált uralkodóvá (annál is inkább, mert a neurológiai osztályokat sok helyen a pszichiátriai osztályok épületéből „hasították ki”).

Megvalósulni látszott Griesinger híres tézise, amelyet az 1850-ben először megjelent tankönyvében fogalmazott meg: „Az elme betegségei: az agy betegségei”. E tankönyvön generációk nőttek föl. Nyilvánvaló, hogy a kor szellemtörténete is hozzájárult ahhoz, hogy az elmebetegségek diagnosztikájában óriási fejlődés következett be. Kialakult, elsősorban Kraepelin nyomán, az első, klinikai szempontból jól használható diagnosztikus rendszer. Jelentős szellemi erők irá-

1 A Ranschburg emlékkonferencián, 2020. március 6-án elhangzott előadás átdolgozott változata.

nyultak az agy kutatására, az elmebetegségek feltételezett okainak felderítésére. Jelentősen változtak a terápiás eljárások is. Humánusabb bánásmód mellett fürdőkúrák (vízgyógyászat), foglalkoztatás, nyugtató kezelések, munkaterápia jelent meg a kezelési módok között. Egyes esetekben gazdaságilag részben, vagy teljesen önálló elmegyógyintézetek alakultak ki (mint pl. Dicsőszentmárton, ahol a Kárpát-medencében az első központi fűtéses épület valósult meg).

Griesinger tézisének szellemében alakultak meg az egyetemi tanszékek. A budapesti (Pázmány Péter) Királyi Magyar Tudományegyetemen Laufnauer Károly (Ranschburg Pál mestere) kapott előbb magántanári, majd nyilvános rendes tanári kinevezést. Az Elme-kór és Gyógytani Tanszék 1882-ben jött létre, klinikai hátterét többek között a Szent Rókus Kórház biztosította. (A sors fintora, hogy a Kútvölgyi Kórház napjainkban történő kényszerű kiürítése miatt a Semmelweis Egyetem ottani pszichiátriai részlegét a Rókus Kórházban fogják elhelyezni.)

A 20. század beköszöntével azonban egyre erőteljesebb, kiábrándult hangok is megszólaltak. Az agykutatás akkori lehetőségei, a patológiai és szövettani vizsgálatok nem vittek közelebb bennünket az elme betegségeinek jobb megértéséhez. Mint Moravcsik Ernő Emil (Laufenauer utóda, az Elme és Idegkórtani Klinika épületének elvi megtervezője) az Orvosi Hetilap hasábjain 1906-ban közzétett elemzésében megállapítja, a neurológiai-szövettani irány a mentális zavarok megértéséhez nem elégséges. Mindezek ellenére a mentális betegségek kutatásának ez maradt a fő, sőt, uralkodó iránya. A 20. században az elmegyógyász „ideg-elmegyógyász” lett. Egy magára valamit adó pszichiáter még az 1970-es években is előbb neurológiából szakvizsgázott. (E sorok írójánál fordult meg a sorrend. Juhász Pál, a Pszichiátriai Klinika akkori igazgatója hozzájárult, hogy előbb pszichiátriából, majd utána neurológiából szakvizsgázzam.) Az „elme-idegosztályok” és klinikák „ideg-elmeosztály” névre változtak. A budapesti egyetemi tanszék és klinika Schaffer Károly professzor munkássága alatt még inkább az agyszövettani kutatások irányába fejlődött. A szkizofrénias betegek agyának vizsgálata volt előtérben.

E sorok írója első kézből hallott anekdotikus történeteket az egykori Schaffer klinika belső légköréről. A mikroszkóp fölé görnyedő fiatal orvos a professzori labor-viziten a „Mivel foglalkozik a kolléga úr?” kérdésre, magát vigyázzba vágva, a következő választ adta: „Professzor úr, a mániás-depressziós pszichózis szövettanával”. – Igen – jött a professzor válasza –, de nem az én klinikámon. A kolléga másnap már nem mehetett be dolgozni.

Nyilvánvaló, hogy a széles látókörű Ranschburg Pál számára a szűk területre beszorult kutatómunka nem felelt meg. Alternatív utakat keresett.

A pszichiátria fejlődésében megjelentek olyan irányzatok is, amelyek a hagyományos pszichológia filozófiai nyelvezetét kölcsönvéve a szellemtudományok felől közelítették meg a mentális zavarok, a test-lélek kapcsolatának problémáit. Freud és munkássága, bár hangsúlyozottan „neurológiai alapon” (hiszen Freud maga is neurológusként kezdte és neurológusként praktizált), egy olyan rendszert dolgozott ki, amely mentális konstruktumok segítségével egy másik utat jelöl ki. Elgondolásainak sikere jelzi azt a szellemi légüres teret, amelyet elméletének hatalmas építménye betöltött. Az elmélet további fejlődése még távolabb került a „neurológiai alapoktól”, és ezoterikus színezetet öltött, mint pl. Jung pszichológiája. A 20. század első felében a mentális betegségeket Schaffer klinikáján az agy szövettanának tanulmányozásával, míg pszichoanalitikus műhelyekben a lelki folyamatokról alkotott fogalmak dinamikájának segítségével próbálták felderíteni.

Ranschburg Pál fellépése korszakalkotó hozzájárulás az elmeegógyászat eme egyoldalú, neurológiai-redukcionista filozófiai nézeteket tükröző szemléletének korszerű irányba fordításához. A szélsőséges álláspontok között munkássága sikeres kompromisszum. Elme-ideggyógyász identitását mindvégig megőrizve kiutat keresett a neopozitivistá-neoskolasztikus konfliktusból. A Griesinger nyomdokain haladó „agypatológiai” főárammal párhuzamosan ugyanis számos irányzat létezett, amelyek a spirituális összetevőnek ontológiai létét vallották. Mint Wilhelm Bergmann írja neurózisokról szóló könyvében: „A pszichés folyamatok az ’átlelkesült’ agyban jönnek létre” (1911).¹ Maga Wundt is azt vallja, hogy „A gondolkodás és az akarat képességével a lélek meghaladja az anyagot, és a szabad szellem birodalmába lép át”. Számos nagynevű elmeegógyász képvisel hasonló álláspontot, azaz használja a test-lélek-szellem megkülönböztetést (pl. Janet, Binswanger).

A 20. század első felének egypár mértékadó pszichiátriai tankönyvét átnézve megállapítható, hogy az akadémikus medicinában a szellemtudományos nézőpont alig kap hangot.² Azt kerestem, miként használja az adott szerző a „lélek” és „szellem” kifejezéseket. A tankönyvek egy része meg sem említi e fogalma-

1 Bergmann, Wilhelm (1911). *Selbstbefreiung aus nervösen Leiden*. Herder, Freiburg.

2 Ozsváth Károly (2011). *Pszichiátriai lexikon*. Oriold és Társai, Budapest.

kat (pl. EUGEN BLEULER, 1955,¹ vagy JOHANNES LANGE, 1935²). Ugyanakkor mások a „szellemit” általánosan értelmezik, mint pl. HANS GRUHLE³ (1922) és KARL JASPERS.⁴ A Griesinger-hagyomány, nyitottabb, szelídebb formában, de folytatódik. Pierre Pichot, párizsi „mesterem” a mai korból visszatekintve, a századelő pszichiátereit két csoportba sorolja: a „leírók” (fenomenológusok), többnyire franciák, mint Esquirol, és az „analizálók”, többnyire német nyelvűek, mint pl. Jaspers vagy Binswanger.⁵ Az előbbieket Costa e Silva, a Pszichiátriai Világszövetség elnöke Descartes embereinek, utóbbiakat Pascal embereinek nevezi, és az embert bio-pszicho-szocio-kozmosz lényként definiálja (1992).

Ranschburg Pál az irányzatok és nézőpontok útvesztőjében saját személyében egy sikeres, kiegyensúlyozott élet-kompromisszum. Sikeréhez személyiségének következetessége, a háttérben családi, neveltetési, kulturális hatásokkal, ugyancsak szerepet játszott. Csak pár említésre méltó adatot sorolok fel:

- A család Morvaországból költözik Győrbe.
- Sokgyermekes család, apja a város főrabbija.
- Kitér a zsidó vallásból és megkeresztelkedik.
- Érettségi a Győri Bencés Főgimnáziumban (1888).
- Felvétel a Demokracia szabadkőműves páholyba (1897).
- Tanulmányút Lipcsében Wundtnál.
- Kísérleti Pszichológiai Labor az Elmekórtani Klinikán – később önálló kísérleti Pszichológiai és Gyógypedagógiai Királyi Labor (1899).
- Egyetemi tanár (1906), rk. egyetemi tanár (1908).
- A Magyar Pszichológiai Társaság megalapítása, annak első elnöke.
- 1916-tól az Apponyi Poliklinika ideggyógyásza.

Ranschburg az irányzatok polaritásán kívüli erőkre támaszkodott. Nem-egyszer ideologikus viták helyett gyakorlatias, alternatív megoldásokhoz folyamodott. Közben mindvégig megőrizte klasszikus, ideg-elmeorvosi identitását. Munkásságát áttekintve rácsodálkozhatunk széleskörű tájékozottságára mind

1 Bleuler, Eugen (1955). *Lehrbuch der Psychiatrie*. IX. Aufl. Springer Verlag, Berlin–Göttingen–Heidelberg.

2 Lange, Johannes (1935). *Kurzgefasstes Lehrbuch der Psychiatrie*. Georg Thieme Verlag, Leipzig.

3 Gruhle, Hans W. (1922). *Psychiatrie für Ärzte*. Julius Springer, Berlin.

4 Jaspers, Karl (1977). *A transzcendencia rejtejelei*. Kairosz, Budapest.

5 Pichot, Pierre; Rhein, Werner (1992). *Clinical Approach in Psychiatry*. Synthélabo, Paris.

a szűkebb szakmán belül, mind azon kívül is. Nagyszabású, áttekintő tanulmányokat jelentetett meg az adott kort leginkább foglalkoztató kérdésekről. Már fiatal korában jelentős tanulmányt közölt a „hysteriáról” egy konkrét eset ismertetése kapcsán (Orvosi Hetilap 1896/40).¹ Megállapítja, hogy a hysteria tünettánában a „képzeteknek jelentős szerepe van, amely azonban nem meríti ki a kórállapot teljes hátterét” (a beteg ugyanis léghuzatra vezette vissza tüneteit, amelyek „szélütésre” emlékeztettek).

1923-ban jelent meg két kötetes nagy monográfiája *Az emberi elme* címmel. Referátumaiban is kompromisszumot keres, mint például a paralysis progressiva (akkor az elmeosztályok lakóinak többségét ilyen betegek tették ki) lázterápiájával kapcsolatos nagy tanulmányában, amely az Orvosi Hetilap 1931/76. évfolyamában jelent meg. A Wagner-Jauregg bécsi tanár által alkalmazott eljárás (amely alapján Nobel-díjat kapott) világszerte elterjedt. Ranschburg tanulmányozta és csoportosította a lázgörbék típusait. Igen jelentős a szkizofrénia leukotomiás kezelésével kapcsolatos értékelő tanulmánya (1934). (Ezidőben kapott a portugál agysebész, Moniz, Nobel-díjat a leukotomiával kapcsolatos munkásságáért.) 1934-ben Juba Adolf és másokkal együtt tanulmányt jelentettek meg a leukotomiás kezelésről. Számos közleménye kifejezetten neurológiai témával foglalkozik. Megfigyeléseit legtöbbször az Orvosi Hetilap hasábjain teszi közzé. Gyakori szereplője a Magyar Királyi Orvosegyesület tudományos üléseinek is. Neurológiai témák mellett nagy referátumot közöl a „hypnózisról”.

Az orvosi hipnózis az egyik leggyakrabban alkalmazott pszichoterápiás eljárás volt a századforduló táján. Még a Schaffer, később Benedek által vezetett budapesti klinikán is kiterjedten alkalmazták. Részletesen elemzi a hipnózis létrejöttének pszichológiáját és az alkalmazás terápiás lehetőségeit.² Neurológiai mesteremtől (Pohl Ödön) tudom, hogy az orvos néha – egyenként végigjárva az ágyakat – egy egész kórtermet „hipnózisba ejtett”. Hangsúlyozta, hogy a neurózisok kezelését csak szakavatott személy végezheti, akár pszichoanalízisről, akár hipnózisról van szó.

Az alap identitás megőrzése mellett a Moravcsik által jellemzett zsákutcából a kiutat – igazi kreatív elmékre jellemző módon – új alternatívákban találja meg. Ezek egyike a kísérleti pszichológia. Nyilván Wundt hatása is szerepet játszik ebben (mint ahogy Freudnál is, aki azonban teljesen más útra kanyar-

1 Ranschburg Pál (1896). *Aggkorban fellépett heveny hysteria esete*. Orvosi Hetilap 40(20), 235–236.

2 Ranschburg Pál (1895). *A hypnotikus suggestio kérdéséhez*. Orvosi Hetilap 39(26), 305–306.

dott). Ranschburg megteremtette a hazai kísérleti lélektant, sőt, személyében megjelenítette a kísérletező klinikust. Készülékeket tervezett és szerkesztett bizonyos pszichológiai vizsgálatok elvégzésére. Egy másik készülékével a figyelem koncentrációjának mértékét vizsgálta. Erről az Orvosi Hetilap 1906. évi 1. számában tudósított. Egyes módszereit, mint pl. a memória-vizsgálattal kapcsolatos próbáit, ma is használjuk a klinikai gyakorlatban (Ranschburg-Ziehen próba). Bár kísérletező pszichológus, a behaviorizmust 1932-ben „apszichológus pszichológiának” minősíti. Nagyra értékeli Szondi Lipót munkásságát is. Kötetünk, szerzőtársaim Ranschburg tevékenységének ezt az oldalát nyilván részletesen bemutatják.

A másik kitörési irány a közegészség, ezen belül az elmeegészség ügye. 1924-től, egészségügyi királyi főtanácsosként támogatta az elmeosztályok korszerűsítését. Ugyancsak segítette a hazánkban elsősorban Konrád Jenő által kezdeményezett családi ápolási telepek létrehozását. Foglalkoztatja a neurózis kérdés, amely az egészségügyben jelentős problémát okoz. Neurózis szanatóriumokat pártfogol. Hangsúlyozza, hogy a neurózisok kezelése nem sarlatánok, hanem szakavatottak kezébe való. Felismerte, hogy a felnőttkori mentális betegségek megelőzése érdekében a gyermekkorban lehet legtöbbet tenni. Ebből is fakadhat a gyógypedagógia iránti érdeklődése, gyógypedagógiai oktató és szervező munkássága.

Tudományos munkásságát az egyre nehezedő évek alatt is folytatta. Gyermekepszichiátriai rendelését ugyan abba kellett hagynia (Schnell János folytatta, megteremtve a fővárosi gyermekideggondozó hálózat alapjait). E sorok írója, érdeklődő medikusként még látogatást tehetett Ranschburg gyermekrendelőjében, a József utcában, amely természetesen már Schnell János vezetése alatt működött. Ranschburg Pál halála (1945) előtti utolsó közleménye: *Adatok az endogén kedélyi psychoneurosisok és sajátképeni elmebántalmak aktív gyógykezelésének kérdéséhez*. Bp. 1943. [Franklin ny.] 38 p. (Klny. az Orvosképzésből).

A kísérleti lélektan, mint új tudományterület, Ranschburg tevékenysége folytán az elmeorvosászat, a gyógypedagógia integráns részévé vált. Hozzásegítette ezeket a tudományterületeket ahhoz, hogy korszerű, tudományos háttérrel építkezzenek, s ezáltal a mai pszichiátria önálló tudományos megalapozásához is hozzájárult. Ebben rejlik többek között Ranschburg Pál tudománytörténeti jelentősége, amely egyúttal az önálló pszichológia kibontakozását is lehetővé tette.

Ranschburg Pál követésre méltó modellje a XX. század első két harmadának széles látókörű, társadalmi és lélektani kérdések iránt is nyitott ideg-elmeorvosának, aki nincs többé. Közel hat évtizednyi szakmai gyakorlat után e sorok

írója is kénytelen – némi nosztalgiával – megállapítani, hogy pályakezdőként követett modelljei kivesztek. Az orvosi szakterületek a tudomány fejlődésének álcázott dekonstrukciónak estek áldozatul.¹ Széthullottak a „nagy egészek”, nem születnek többé Ranschburg Pálok, s az orvosi tevékenységet többnyire nagytudású, gépesített rutinnal rendelkező szalagmunkások működtetik.

Irodalom

- Bergmann, Wilhelm (1911). *Selbstbefreiung aus nervösen Leiden*. Herder, Freiburg
- Bleuler, Eugen (1955). *Lehrbuch der Psychiatrie*. IX. Aufl. Springer Verlag, Berlin–Göttingen–Heidelberg
- Gruhle, Hans W. (1922). *Psychiatrie für Ärzte*. Julius Springer, Berlin
- Jaspers, Karl (1977). *A transzcendencia rejtjelei*. Kairosz, Budapest
- Lange, Johannes (1935). *Kurzgefasstes Lehrbuch der Psychiatrie*. Georg Thieme Verlag, Leipzig
- Ozsváth Károly (2011). *Pszichiátriai lexikon*. Oriold és Társai, Budapest
- Pichot, Pierre; Rhein, Werner (1992). *Clinical Approach in Psychiatry*. Synthélabo, Paris
- Ranschburg Pál (1895). *A hypnotikus suggestio kérdéséhez*. Orvosi Hetilap 39(26), 305–306.
- Ranschburg Pál (1896). *Aggkorban fellépett heveny hysteria esete*. Orvosi Hetilap 40(20), 235–236.
- Ranschburg Pál (1943). *Adatok az endogén kedélyi psychoneurosisok és sajátképeni elmebántalmak aktív gyógykezelésének kérdéséhez*. Budapest, Franklin Ny. 38 p. (Klny. az Orvosképzésből)
- Tringer László (2018). *Deconstruction in the psychiatry*. Buletinul Asociației Balint. 20(80), 4–6.

1 Tringer, László (2018). *Deconstruction in the psychiatry*. Buletinul Asociației Balint. 20(80), 4–6.

Mérhetővé tenni

Ranschburg Pál tevékenysége neuropszichológus szemmel. Használható-e ma a Ranschburg-Ziehen próba?

Pataky Ilona

Ranschburg Pál hosszú, kalandos utat járt be szakmai pályafutása során, míg megérkezett a Balassa utcai Klinikára. Működésének kezdeti szakaszában a pszichoanalízis ragadta meg képzeletét, majd az Animális magnetizmus egyik fölként híve volt. Később elhatárolta magát ettől a szemlélettől, s a témakörben kizárólag a hipnózist tartotta tudományosan megalapozottnak (GYIMESI, 2011). Ebben az időszakban pszichofiziológiai érdeklődése is igen erős volt. Az a törekvés vezérelte, hogy a számunkra érthetetlen világban valamiféle rendet teremtsen, mérhetővé tegye a pszichológiai jelenségeket.

A Klinikán folytatott tevékenységét is kettősség jellemezte. Kórházi körülmények között laboratóriumi kísérletek alkalmazásával kereste a választ az emlékezeti teljesítmény sajátosságaira. Az eszköz, amelyet erre választott, egyszerre hordozza magában a pszichoanalízis fölfogásmódját – szópárokat alkalmaz, és a pszichofiziológiai szemléletet – emlékezeti teljesítményt mér.

A pszichiátriai és neurológiai tankönyvekben 1934-től kezdve a Kleist séma a vizsgálati eljárások között rendszeresen szerepel (NYÍRŐ Gy.; id. JUHÁSZ és PETHŐ, 1983) a gondolkodás zavarainak minőségi elemzésére. Az 1970-es évektől pedig Klinikai Gondolkodásvizsgálati Séma (KGS) néven bekerül a Pszichodiagnosztikai Vademecumok sorozatba is, Pethő Bertalan munkássága nyomán (PETHŐ, 1994). Pethő Bertalan elképzelésében az intelligenciateszt-ként való alkalmazás lebegett, megpróbálta számszerűsíteni az eljárás eredményeit. Erre leginkább a Ranschburg-féle Ziehen próba volt alkalmas, hiszen eredetileg is %-ban fejezte ki a teljesítményt.

A KGS részfeladatokból állt. A mentális funkciók minőségelemzésére alkották meg. Az egyes részfeladatok a következők:

- figyelem
- Ziehen próba (tanulás interferáló helyzetben)

- Ranschburg–Ziehen próba (szópár emlékezet)
- köznapi ismeretek
- optikai emlékkép
- fogalom meghatározás
- fogalomidifferenciálás
- kategória fluencia
- mondatrendezés
- gondolkodás rugalmassága
- Ebbinghaus próba (történet kiegészítés)
- Masselon próba (főfogalom)
- konfabulációra történet (Körmöcbányai tűzeset)
- közmondáselemzés (konkrét-absztrakt)
- képtelen mondat
- helyzetmegoldás

Az első oldalon a harmadik feladat a szópár emlékezetten alapuló Ranschburg–Ziehen próba (a próba kettős gyökérrel rendelkezett, Ranschburg mellett Theodor Ziehen német neurológus-pszichiáter munkájára is utal a név). A feladat 25 szópárt tartalmaz, melyek asszociatív kapcsolódnak egymáshoz. A párok sorrendje random váltakozik a kapcsolat jellegét, erősségét illetően. A szópárokat 7 – 9 – 9 egységben exponálták. A bemutatást azonnali visszszakérdés követte. Majd a kor hagyományai szerint késleltetve, 24 és 48 óra után. Az eredményeket százalékban fejezték ki. A bemérésre utaló közleményt nem találtunk. Pethő Bertalan utalt a 84%-os átlagra a közvetlen felidézés esetén. A késleltetés hatását tudomásunk szerint nem elemezték sem egészséges populáción, sem klinikai körülmények között. A hibákra vonatkozó minőségi ellenőrzést a szópárok jellege mentén végezték. Pl.:

- jelzői viszony: tél – hideg
- azonos fogalomkör: szék – asztal
- kiegészítő pár: lány – fiú
- ellentétpár: úr – szolga

Fontosnak tartották ugyanakkor a mennyiségi változások megjelenítését is. A teljesítmény számszerű csökkenéséből a fáradékonyságra, a koncentráció zavarára következtettek (a hibák az utolsó harmadban halmozódtak). Etapokon belül nézték a hibáknak a szópár-sorban történő megjelenését (széli pozíció).

Ha itt megállunk, az a benyomás keletkezhet bennünk, hogy a feladat kivitelezése a jelen klinikai körülmények között kétséges. 24, ill. 48 órás kontroll vizsgálatra kevés az esély még ambuláns keretek között is. Nehéz megoldani, hogy azonos feltételek mellett végezzük el a vizsgálatot.

Nézzük azonban, hogy milyen – apró – változtatás révén vonhatjuk be a R–Z próbát a klinikai neuropszichológiai gyakorlatba. Nézzük Rey (id. KÓNYA, VERSEGI, 2000) 15 szóból álló szólistáját (RAVL), amely tanulási feladat. 5 bemutatás szolgál a megjegyzésre, ezt egy új lista expozíciója követi, majd visszatérés az eredeti listára. 30 perc elteltével az első lista szavait kérdezik vissza. A tanulás folyamatát követhetjük nyomon a próba segítségével. Mindez egy ülésen belül lebonyolítható. Vegyük a R–Z szó pár feladatot, és módosítsuk a visszakérdezést két lépcsőfokra. Azonnal és 30 perc késleltetéssel dolgozzunk. Így a RAVL és a R–Z tesztek eredményei összehasonlíthatók, a tanulás-émlékezet dimenzióban összetettebb információ áll rendelkezésünkre. A hibázások értelmezhetősége nő, számadatokban kifejezhető, minőségelemzésre alkalmas. Ezzel az apró módosítással a R–Z próba a klinikai neuropszichológiai praxisban ismét betölti méltó szerepét. Ranschburg Pál szellemével Rey azon álláspontja is összeegyeztethető, hogy a késleltetés pontosan 30 perc legyen – nem 29 perc, nem 31 –, mert a konszolidáció szempontjából ez a mértékadó.

Irodalom

- Juhász Pál, Pethő Bertalan (1983). *Általános pszichiátria 2. Betegségtan és terápia*. Medicina Könyvkiadó, Budapest, 630-639.
- Gyimesi Júlia (2011). *Pszichoanalízis és spiritizmus*. Typotex Kiadó, Budapest
- Kónya Anikó, Versegi Anna, Rey, Teresinha (2000). *A Rey tesztek hazai tapasztalatai*. Magyar Pszichológiai Szemle, LV. (4)545–557.
- Lányi Gusztáv (szerk.) (2013). *Ranschburg Pál és a magyar pszichológia*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest
- Pethő Bertalan (1994). *Pszichodiagnosztikai Vademecum*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest

Melléklet

1. A KGS első lapja
2. A megújított R–Z próba

Klinikai gondolkodúsvizálati séma

Név: Életkor:

Foglalkozás: Isk. végz.:

Klinikai kérdések:

Szám:

Osztály:

19

Vv.:

Dg.:

1. Figyelem:

100-tól 7-esével visszafelé:

100-tól 5-ösével visszafelé:

2. Ziehen:

9×7=

5, 7, 2, 9, 4, 6

3, 9, 7, 4, 8, 1

3. Ranschburg – Ziehen:

	Azonnal	24 óra múlva	48 óra múlva
leány – fiú			
tél – hideg			
fűd – liba			
vas – ólom			
gomb – kabát			
csend – lármá			
szék – asztal			
fűb – köröm			
gáz – villany			
tű – órna			
légy – szúnyog			
kőnyv – betű			
ég – felhő			
llazt – tészta			
por – szemét			
fej – kalap			
sajt – étel			
fat – tükör			
szén – kályha			
hold – csillag			
juh – bárány			
viz – folyó			
hegy – szikla			
pont – vessző			
úr – szolgál			
	- ‰	= ‰	- ‰

Név:

Dátum:

Ranschburg–Ziehen

Szópár	Azonnal	30 perc
lány – fiú		
tél – hideg		
lúd – liba		
vas – ólom		
gomb – kabát		
csend – lárma		
szék – asztal		
láb – köröm		
gáz – villany		
tű – cérna		
légy – szúnyog		
könyv – betű		
ég – felhő		
liszt – tészta		
por – szemét		
fej – kalap		
sajt – étel		
fal – tükör		
szén – kályha		
hold – csillag		
juh – bárány		
víz – folyó		
hegy – szikla		
pont – vessző		
úr – szolga		
	= %	= %

A Magyar Királyi Gyógypedagógiai Pszichológiai Laboratórium befogadó világa

Ranschburg Pál hatása a magyar gyógypedagógia korai fejlődésére

Torda Ágnes

A Magyar Királyi Gyógypedagógiai Pszichológiai Laboratórium létrejötté 1902-ben meghatározó fordulatot jelentett Ranschburg Pál ideg- és elmeorvos klinikai gyakornok tudományos életútjában és a gyógypedagógia korai fejlődésében is. Ranschburg Pál személye és szakmai munkássága a laboratórium fennállásának huszonöt éve alatt orvos- és gyógypedagógus-nemzedékeket, különböző szaktudományok művelőit és folyamatosan differenciálódó tudományterületeket kapcsolt össze.

Ismert, hogy Ranschburg szenvedélyes kutató volt, a megismerés, a bizonyítás, a rendszerezés, az összehasonlítás, a közzététel igénye olyan erősen élt benne, hogy mindezekért személyes érdekeit is hajlandó volt feláldozni. Ezt tanítványai visszaemlékezései igazolják, de személyének kisugárzásáról, szakértelméről másokat is meggyőzött, még ha rövid ideig kerültek is kapcsolatba vele. Mindezek együttesen tették lehetővé, hogy számos önkéntes munkát végző asszisztense, követője segítségével a laboratóriumban különlegesen szorgos és termékeny kutatómunka folyt.

Ranschburg neve és a laboratórium működése szorosan összeforrt, de talán kevesebb szó esik arról, hogy Ranschburg hosszú szakmai pályája során nem egy, hanem három laboratóriumot hívott életre és működtetett, pontosabban fenntartott, melyek keletkezése és megszűnése tudományos munkásságát is szakaszolják. Bemutatásukra a későbbiekben fog sor kerülni.

Röviden a Psychophysiológiai Intézetéről

Az első laboratórium a budapesti Királyi Magyar Tudományegyetem Orvoskarán az 1898/99. tanévben létrehozott Psychophysiológiai Intézet. Megalapítása az egyetem vezetésének jóváhagyásával történt, a Laufenauer professzor vezette Elme- és Idegkórtani Intézetben működött. 1902-ben azonban az Orvosegyetem egyik kari tanácsülési határozatában mégis azt rögzítették, hogy „ilyen intézet vagy laboratórium nem létezik”.

Ezt követően Ranschburg klinikai gyakornoki álláshelyét és intézetét/laboratóriumát megszüntették. Máig nem egyértelmű, hogy milyen okok álltak a háttérben. Drámai gyorsasággal zajlott le a pályakezdő kutatóorvos és a kutatáshoz szükséges műszerek eltávolítása az egyetemről.

Ezen időszakról egyébként viszonylag sok ismerettel rendelkezünk. Az orvosi végzettsége megszerzését követő években Ranschburg végigjárta a gyakornoki fokozatokat. Új adatként vált ismertté, hogy a Szent János Kórház megfigyelő osztályán is dolgozott mint gyakornok (ami akkor a II. kerületi Szegényház utcában működött). Az itt folyó munka, a nagy betegforgalom számos új ismeret megszerzését is jelentette számára. Már ekkor kitűnik, hogy mennyire fontosnak tartja a publikálást, az ismeretek terjesztését. A közzététel értéke és fontossága annyira jellemző Ranschburg személyiségére, hogy éppen ebben a későbbiekben is különbözni fog pályatársaitól. 1894 és 1901 között 29 publikációja jelent meg; ezek egy részében társszerző volt Hajós Lajos, Décsi Károly, Bálint Rezső mellett, akik kivétel nélkül az Elme- és Idegkórtani Tanszék orvosai, oktatói voltak. Décsi Károssal közösen írt, *Leleki gyógymódokról* című kiadványa a hipnózis lehetséges alkalmazásáról szól, Bálint Rezsővel folytatott kutatásaiban már Ranschburg speciális érdeklődése is tetten érhető, az „adatok az aggok psychophysiológiájához” vagy az „aggok psychofisikai mérése” témákban. 1901 után azonban élete végéig minden publikációját egyedül jegyzi. Már a századfordulón közreadott tanulmányok mindegyike műszeres vizsgálatokhoz kapcsolódik, megjelenik az összehasonlító vizsgálat mint módszer. Jól követhető, hogy napi munkája nem korlátozódik a betegek ellátására, hanem ezzel szinte párhuzamosan jelen van az állapot megismerésére, leírására, mérésére vonatkozó fokozott érdeklődés és tevékenység is. Olyan területre lép át, melynek nincs előzménye az orvoslásban, egzakt műszeres vizsgálatokkal adatokat gyűjt, ezeket rendszerezi és összeveti megfigyeléseivel vagy hipotéziseivel (TORDA, 1995).

Az 1901-es év fordulópontnak tekinthető, ekkortól kezdődnek azok a kutatások, amelyeknek célja, módszere és eszköze saját tudományos érdeklődéséből adódik és célzottan azt szolgálja ki.

Az emlékezet működésének egyik sajátosságára figyel fel, ennek megismerése céljából állít össze egy vizsgálati csoportot, kidolgozza a megfelelő módszert, és alkalmazza az akkor már működésbe helyezett mnemometert. A vizsgálatok eredményeként megfogalmazza és közzéteszi a homogén gátlás jelenségéről való megállapításait. A későbbi kutatások korai modelljét látjuk abban, ahogyan előkészíti, lefolytatja a vizsgálatokat, s megalkotja a kutatás teljes feltételrendszerét. 1901 szeptemberétől 1902 májusáig kezdetben 7 fő, majd a csoportot bővítve összesen 11 fő bevonásával végzett méréseket az egyetemi psychophysikai laboratóriumban. A kísérletek kilenc hónapon át tartottak, *„amely idő alatt 660 emlékezeti számsor bemutatása és ismétlése történt”* (RANSCHBURG, 1902). A kísérlet első szakaszában részt vevő 7 személy átlagéletkora 26 év: középiskolai tanár, klinikai tanársegéd, ügyvéd, törvényszéki bírósági elnök, akadémiai végzettségű kereskedő urak, valamint egy hölgy, aki kereskedelmi tanfolyamot végzett.

E mérések alapján született következtetéseiről számol be *„Az elménkre egyidejűleg beható homogén és heterogén ingerek hatásáról, tekintettel az illúziók keletkezésére”* című eredeti közleményében: *„Éreztem, hogy törvényem, melyet elmém egyik legalapvetőbb s általános érvényességű törvényének tartok, bár kísérleti úton nyert eredményekből jutottam hozzá, mégis csak spekulatív érvényességű, amíg kísérleti ellenpróba alá nem vetem”* (RANSCHBURG, 1902). Látjuk tehát, hogy pontosan dokumentálja a kísérlet feltételeit, bizonyos szempontok szerint homogén csoportot állít össze, nagyszámú mérés történik, a mérések rendszeres időközökben hosszú ideig tartanak, az eredmények nyilvántartása alapos és szabályos. Feltűnő az, hogy alig fejeződnek be a kísérletek, máris sor kerül a közzétételre. További kutatásai ismeretében állítható, hogy a kialakított szabályokat és munkamódszert a második laboratórium negyedszázados működése alatt is megőrizte és érvényesítette.

Az 1902-es év nemcsak nagy jelentőségű kutatási eredményt hoz számára, hanem az első laboratóriumban folyó munka lezárását is. Schnell János erről így számol be: *„Sokszor megvallotta, hogy bár új munkaterületét nagyon szerette – de ez mégis igen nagy lemondásába került, mert ő úgy érezte, hogy igazi hivatása a pszichiátria terén megalapozatlan pszichológia problémáinak előbbvitele lett volna, és évekig, évtizedekig nem tudta végleg leküzdeni a fájdalmas érzést, hogy tulajdonképpen problémáitól meg kellett válnia”* (SCHNELL J., 1946, 19).

Belépés a gyógypedagógia világába

A Magyar Királyi Gyógypedagógiai Pszichológiai Laboratórium 1902-ben kezdte meg működését, és 25 éven keresztül Ranschburg vezetése alatt állt. A második laboratórium létrehozása 1902 szeptemberében annyit jelentett, hogy Ranschburg az egyetemről elhozott műszereit elhelyezhette a gyógypedagógiai intézmények számára készült saroképület „sötét, naptalan, udvari helyiségében”. Ekkor még csak a Festetics–Mosonyi utcai saroképület első tömbje készült el, az építkezés tovább zajlott. A második épületrészt 1904-ben fejezték be, ebben a szárnyban kapott helyet az ország első kiségitő iskolája.

Ranschburgnak ekkor már volt gyógypedagógiai szakmai előélete, amelyben nagy szerepet játszott Sarbó Artúr, a budapesti elmekegésztési klinika ideggyógyásza. Sarbó 1896-tól a „Dadogók és Hebegők Budapesti Gyógytanfolyamának” (a logopédusképzés elődjének) vezetője volt, de részt vett a Vácon folyó gyógypedagógiai tanítóképzésben is, amit 1904-től az új épületbe helyeznek át. Sarbó javaslatára 1904-ben Ranschburg is a gyógypedagógusképzés tanára lesz, feladata a fogyatékosok orvosi háttérének, okának ismertetése (GORDOSNÉ, 2013).

A Gyógypedagógiai Pszichológiai Laboratóriumnak helyt adó sötét, naptalan, udvari helyiséget minden forrás megemlíti, mint ahogy azt is, hogy anyagi támogatást a laboratórium nem kapott. Újabb kutatások szerint talán kevésbé volt zord a kezdet, és a folytatás is kedvezően alakult. 1905-ben, amikor az általi kiségitő iskola megkezdi működését az új épületben, a laboratórium már négy – majd később öt – helyiséggel rendelkezik. Ranschburgnak van külön dolgozószobája, raktár a műszereknek, előadóterem a gyógypedagógusképzés előadásai és más rendezvények számára, vizsgálatok végzésére alkalmas helyiségek. Mivel Ranschburg folyamatosan fejlesztette a vizsgáló eszközöket, az egyik teremben állandó műhelyt rendezett be, ahol rendszeresen együtt dolgozott Ráth Kálmán mérnökkel.

Valóban nem kapott állami támogatást a kutatások finanszírozásához, mert függetlensége megőrzése érdekében Ranschburg nem fogadta el a felajánlott minisztériumi fizetést, de munkatársai közül többen állami javadalmazásban részesültek. Puritánságára jellemző, írja Schnell Endre, hogy a Minisztérium által felajánlott gumirádlert, mely a lakása és a laboratórium közötti közlekedést megkönnyítette volna, szintén visszautasította (SCHNELL E., 1985).

A laboratórium fennállásának huszonöt éve alatt 200-250 olyan tudományos közlemény jelent meg, amelyek szerzői kötődtek a laboratóriumhoz. Ebben a termékeny kutatói közösségben mindvégig meghatározó volt Ranschburg sze-

mélyes hatása és példamutatása. A nyugodt és elmélyült munka feltételeit, a laboratórium védett világát – mindenekelőtt anyagi és szellemi függetlenségét – Ranschburg teremtette meg. A védettség azonban nem jelentett elszigeteltséget. Ranschburg fáradhatatlanul vett részt olyan szervezetek megalapításában és működtetésében, amelyek fontos szerepet kaptak a folyamatosan áradó tudományos eredmények terjesztésében és gyakorlati hasznosításukban.

A pszichológiai kutatások iránya

Az első évtized kutatásait meghatározta a kréta és tábla világának közelsége, a fogyatékos gyermekek elérhetősége, így Ranschburg érdeklődéssel fordult a normális és abnormális gyermekek erkölcsi és értelmi fejlődésének megismerése felé. A laboratórium tudományos működésének negyedszázadában Schnell János két szakaszt különböztetett meg.

„A kezdetektől a világháború kitöréséig elsősorban az emlékezet, az olvasás, az írás és számolás kísérletes vizsgálatára módszereket dolgozott ki Ranschburg, de figyelemmel fordult a többi fajlagos elmeképesség vizsgálatának problémái felé is. A kutatás második szakaszában a normális, szub- és szupernormális gyermeki elmének a fizikai organizmus alkatával és funkcióival való kapcsolata érdekelte. Mindezeket keretbe foglalta a Ranschburg-féle homogén gátlás törvényeinek egyre tökéletesebb kiépítése” (SCHNELL J., 1946).

Ha közelebbről vizsgáljuk ezt az időszakot, akár csak Ranschburg publikációit követve, feltűnik, hogy kutatói érdeklődése egyre újabb és újabb területek felé fordult. Ilyen volt például a gyermekkori züllöttség, majd a fiataalkori züllöttség lélektana, ezt követően a fiataalkori züllöttség lélektanának, kórtanának és gyógypedagógiájának alapjai. A témakörök folyamatos bővítése, mélyítése, az egyre komplexebb tudásanyag közzététele jellegzetes kutatási módszere volt Ranschburgnak, ezt a típusú spirális témafeldolgozást több téma esetében is tapasztalhatjuk. Mindehhez hozzátartozott a saját kutatások adatainak részletes bemutatása, elemzése, a különféle külső megfigyelések és esetek hivatkozása vagy példaként való alkalmazása, és nem utolsósorban a korszerű nemzetközi és hazai szakirodalmi források sokaságának ismertetése.

Az első gyógypedagógiai irányultságú kutatási szakasz eredményeit foglalja össze a szerző 1905-ben „A gyermeki elme fejlődése és működése, különös tekintettel a lelki rendellenességekre, ezek elhárítására és orvoslására” című könyvében, amelynek rövid idő elteltével, 1908-ban megjelenik a második, javított és bővített kiadása is. E műveiben olyan, számos területre írá-

nyuló, alapos kutatás eredményét összegzi, amelynek a lefolytatása, az adatok elemzése, értékelése meghökkentő mennyiségű és mélységű. Még ha tudjuk is, hogy Ranschburg képes volt az adatok és ismeretek gyors elemzésére, az összefüggések felismerésére, a megállapítások és szabályok megfogalmazására, akkor is nehéz elképzelni, hogyan zajlott le ilyen mennyiségű munkaráfordítás. A magyarázatot erre a laboratóriumban dolgozó asszisztensek kiválasztása és tevékenysége adhatja meg, amiről később még szó esik.

Nem lehet véletlen, hogy miközben Ranschburg gyors ütemben és széles körben folytatja kísérleti vizsgálatait a különféle fogyatékoságú gyermekek körében, aközben volt egyetemi kollégája és szerzőtársa, Décsi Károly 1904-ben a Gyógypaedagógiai Könyvtár 5. köteteként megjelenteti „A gyermekek gyakorlatilag legfontosabb szellemi rendellenességei” című, 50 oldalas tanulmányát. Ebben a gyermekkorban már megállapítható szerzett psychopathiás állapotokat, elmezavarokat (psychosisokat), veleszületett elmeegyöngeségi állapotokat írja le. Décsi munkásságában a téma kutatásának nincs előzménye, de Ranschburg feltételezhetően fontosnak tartotta, hogy az értelmileg fogyatékos, gyengetehetségű gyermekek csoportja tudományos érvek és hivatkozások alapján el legyen különítve az elmezavar, elmeegyöngeség állapotától. Décsi tanulmánya a kor tudományos ismereteinek birtokában rámutat arra, hogy a gyermekkori viselkedéses állapotok, hasonlóságuk ellenére, különféle előzményekből következő kórfolyamatokból adódnak. Ennek közzétételét követően Ranschburgnak már nem feladata összefoglaló művében ezt a differenciáldiagnosztikai folyamatot lekövetni, hanem – utalva Décsire – saját munkáját az értelmileg gyengetehetségű gyermekek különböző szempontú bemutatásának szentelheti.

Bekapcsolódás a gyógypedagógiai tanítóképzésbe

Ranschburgot tisztelettel és bizalommal fogadták a gyógypedagógia világában. A különböző visszaemlékezések visszatérő motívuma egyenes jellemének, puritánságának, nyitottságának és rendkívüli munkabírásának ecsetelése. Hogy mennyire nagy hatással volt környezetére, azt egy független beszámoló is illusztrálja.

Ranschburg a gyógypedagógiai tanító-, később tanárképzés állandó előadója volt, szinte haláláig. Oktatói munkája során gondot fordított arra, hogy tanítványait bevonja a kutatásokba, és a kutatási eredményekből adódó új ismerete-

ket tananyagként a képzésbe illessze. 1904-ben az addig Vácon, a Siketnémák Intézetében folyó gyógypedagógiai tanítóképző tanfolyamot a fővárosba helyezték át. Nyáron gyógypedagógiai tanfolyamot hirdettek, olyan tanítók és tanárok számára, akik vállalják, hogy az öthetes képzést befejezve, az országban tervezett kisegítő iskolákban fognak tanítani. A tanfolyam egyik résztvevője így foglalja össze Ranschburg óráival kapcsolatos élményeit. *„Dr. Ranschburg Pál úr előbb megismertetett bennünket – bonctani alapon – az emberi agy működésével. Megtanultuk, hogy a gyengeelméjűség (lassú gondolkodás, figyelmetlenség, erkölcsi fogatkozások) nem a gyermek leszoktatható hibája, hanem a csecsemőkorbán, vagy még előbb lefolyt agybajok szomorú következménye, melyet eltüntetni sohasem lehet, mely az egész életen át megmarad. Aztán az agyműködésen alapuló lelki világ titkaiba avatott be bennünket. Ellenállhatatlanul ragadtak gyönyörű szavai magukkal a mindent megértő bölcsesség és minden fogatkozást meleg szeretettel felölelő humanizmus világába...”* A visszaemlékezés érdekessége, hogy Ranschburg Pál neve egy további tanfolyami alkalom kapcsán ismét felmerül. Az ő közvetítésével ismerhetik meg a tanfolyam résztvevői a „magyar Keller Helént”. Az izraeliták siketnéma intézetében élő tízéves lány hatéves korában kapott agyvelőgyulladás következtében látását és hallását is elvesztette. Adler tanár úr, az intézmény pedagógusa „visszaadta őt a világnak, megtanította írni, olvasni, számolni és térképen tájékozódni” (SZENTIRMAI, 1907).

A találkozás szervezője Ranschburg Pál volt, akiről tudjuk más forrásból is, hogy a fogatékosok különféle intézményeivel rendszeres kapcsolatot tartott. A Pszichológiai Laboratórium nemcsak elhelyezést kapott a fogatékosok intézményében, hanem egyúttal szerves részévé vált az alakuló gyógypedagógiai intézményrendszernek.

Gyógypedagógiai célú kutatások

Mint említettük, gyógypedagógiai kutatásait első alkalommal „A gyermeki elme fejlődése és működése. Különös tekintettel a lelki rendellenességekre és ezek elhárítására” címen 1905-ben, majd 1908-ban a második, bővített, átdolgozott kiadásban adta közre.

Egy-egy kísérleti szakaszban, amelyek az emlékezet, a figyelem és más funkciók mérésére irányultak, 80–100 gyermek vett részt. „Nagyon precízen, óriási anyagra támaszkodott”, írta munkatársa, TÓTH ZOLTÁN (1929). S hogy miként volt ez lehetséges? A laboratóriumot befogadó állami kisegítő iskolában összesen hat osztály működött, tanévenként 100 feletti tanulószámmal, de

életkor és állapot szerint heterogén csoportokat alkotva. Ranschburg ismerteti a pesti oldalon működő állami kiségitő iskola feltételeit. *„A hat osztályú kiségitő iskola a normális és abnormális gyermeki elme tanulmányozására szolgáló párhuzamos osztállyal, az állami pszichológiai laboratóriummal együtt a székesfőváros által adományozott telken saját épületében van berendezve. Ezen iskolában egy-egy osztályba legfeljebb 20 tanulót vesznek fel”* (RANSCHBURG, 1908, 206).

A vizsgálatokban feltehetően a többi fővárosi állami gyógypedagógiai intézet gyógypedagógusai és tanulói is részt vettek. Ranschburg ugyanis nemcsak a laboratórium vezetője, a kutatások irányítója volt, továbbá tanított a gyógypedagógiai tanítóképzésben, de a székesfővárosban működő állami gyógypedagógiai tanintézetek szinte mindegyikében ő látta el az orvosi feladatokat is.

A laboratóriumban asszisztensek, tanítványok, kollégák sokasága dolgozott. Böven találunk arra adatot, hogy a kutatásokhoz sokkal tágabb körben is keresték és fogadták az önkénteseket. Itt szükséges megemlíteni, hogy mindazok, akik a laboratóriumban hosszabb-rövidebb ideig dolgoztak, emlékezéseikben kivétel nélkül hangsúlyozzák, milyen megtisztelő volt számukra Ranschburg munkatársának lenni.

Mindeközben Ranschburg maga is dolgozik gyermekekkel, elsősorban a módszertani megoldások gyakorlati kipróbálásának céljából. 1914-ben laboratóriumában *„háromnegyed éven át szinte naponta személyesen vizsgált és megjavítani próbált”* egy 11 és fél éves leánykát, akit *„a valódi alkati szóvaktság, egy pszichológiailag tanulságos példájának”* tekintett. A rendszeres foglalkozás ellenére csekély előrehaladást tapasztalt. Alkalmazott módszerét részletesen bemutatja, idézem: *„a b–d betűk makacs tévesztését úgy kívántam megszüntetni, hogy kezdetben a két betű megkülönböztető jegyeire figyelmét ismételten és nyomatékkal reáfordítottam”,* de *„a látszólagos haladást, a holnap nyomorúságos teljesítménye szegényszemre lerombolta...”* (RANSCHBURG, 1914).

Egy másik esetről így számol be: *„A laboratóriumommal kapcsolatosan fenntartott rendelésen (abnormis szellemi fejlettségű fiatakorúak részére) egy teljes halálónémaságban szenvedő, mongoloid típusú, gyengétehetségű 12 éves fiút 1 év alatt a beszédképesség meglehetősen magas fokára emeltünk. (Az esetet Révész M. asszisztensem fogja részletesebben ismertetni.)”* (RANSCHBURG, 1908, 69.)

Munkatársai beszámolóiban gyakran megjelenik, hogy a laboratóriumban nemcsak kutatásokra, hanem gyermekek gyógypedagógiai-pszichológiai vizsgálatára is sor került. Miközben úgy véljük, hogy rekonstruálni tudjuk a laboratóriumban folyó kutatások irányát és tartalmát, meglepő adatokra is bukkanunk arról, hogy Ranschburg mi mindenben látott kutatási alkalmat és lehetőséget. Egyik, mérnöki feladatokat ellátó munkatársa, a laboratórium el-

helyezésére, a jól felszerelt, műszaki fejlesztéseket szolgáló műhely kialakítására emlékezve, a következőket írja:

„A háború utáni hónapokban a munka annyira megdrágult, hogy a hivatalnok középosztálybeliek a nélkülözhetetlen iparos munkákat csak nehezen tudták megfizetni. Ezért sokan néhány olyan kézművesipari egyszerű fogásokat igyekeztek megtanulni, amiknek háztartásukban hasznát vehették. Ranschburg professzor úr, a laboratórium vezetője ezt az áramlatot arra akarta felhasználni, hogy összehasonlítást tegyen, hogy mennyiben múlja felül egyes műveletek sablonos mozdulatainak elsajátításában az intelligens, meglett ember az inaskorú gyermeket, a tanulás idejében és a munka minőségében. A megfigyelés céljára a laboratóriumban műhelyt rendeztünk be, különféle kézműves iparágak egyszerű szerszámaival. A betanítást a felnőttek és gyermekek számára, ugyanolyan psychophysikai körülmények között, elvégeztük. A körülmények a kísérletek további folytatását és rendszeres kiépítését megakasztották.” (RÁTH, 1929)

A gyógypedagógiai kutatások széles körben, szinte az összes székesfővárosi intézményben zajlottak. Ennek szervezése és a kollégák megnyerése magától adódott, mivel tudjuk, hogy a Mosonyi utcai kisegítő iskola kivételével minden további, fogyatékosokat fogadó iskolában és intézményben az orvosi feladatokat Ranschburg látta el. Mint az intézmények belső munkatársa, tapasztalta a gyermekek problémáit, a pedagógiai munka elakadásait. Többször utalt arra, hogy ezeket a jelzéseket figyelembe vette új kutatási célok és területek választásában. Különösen így volt ez az olvasás, írás, számolás tanulásának nehézségei esetében.

Hogy mennyire értékes volt Ranschburg jelenléte, tanácsa a fogyatékosok intézményeiben dolgozó szakemberek számára, azt mi sem bizonyítja jobban, mint hogy ő volt az orvosa a gyógypedagógiai szanatóriumnak is, miközben az intézmény létesítője és fenntartója, dr. Révész Margit maga is orvos, egyúttal a laboratórium egyik legkorábbi asszisztense volt.

Ranschburg részvétele a gyógypedagógus-képzésben, továbbá az intézmények orvosi feladatainak ellátása magával hozta, hogy nem külső szemlélő, hanem jelenlévő segítő, tanácsadó, támogató személyként belső résztvevője legyen a pedagógiai ellátásnak.

Hétköznapiak a Magyar Királyi Gyógypedagógiai Pszichológiai Laboratóriumban

A laboratóriumban sokan megfordultak, és Ranschburg maga is szívesen vett részt a szakmai közéletben, rendszeresen tartott tudományos vagy ismeretterjesztő előadásokat, konferenciákon jelent meg, élénk levelezést folytatott a szakterületen működő nemzetközi kutatói körrel. Egyik asszisztense visszaemlékezésében külön említi, hogy a külföldről érkezett tudóstársak mennyire elámulnak, amikor megismerkedtek a Királyi Laboratórium adottságaival. A Keleti pályaudvartól pár száz méterre, a belvárosi házaktól távol, a Mosonyi utcai börtönnel szemben lévő épületbe érkeztek, ahonnan rálátás nyílt a Fiumei úti temetőre. Nem éppen szokványos elhelyezése egy tudományos műhelynek... Ranschburg nemzetközi kapcsolatai, túlzás nélkül állíthatjuk, Szentpétervártól Párizsig, Londonig terjedtek, s ezt csak erősítette nagyszámú német nyelvű közleménye. Így nevét ismerte a hasonló területen dolgozók többsége. Ő maga is fontosnak tartotta megemlíteni, meghivatkozni a minden irányból érkező információkat. A gyermeki elme 1908. évi kiadásában például a legfrissebb német nyelvű szakirodalomra támaszkodott, a francia kiadványokat, első sorban Alfred Binet munkáit is német nyelven olvasta, vagy azokról németül megjelent referátumokra utalt. De nem hanyagolta el a hazai szerzők műveit sem, számos hivatkozás található a kortársakra vonatkozóan. A laboratóriumban dolgozók egyik feladata a források, friss szakmai kiadványok, megjelenések követése és referálása volt.

A közös munkára visszaemlékező munkatársak, asszisztensek mindegyike megemlíti, hogy tudományos törekvéseit Ranschburg tanácsokkal, megbeszélésekkel támogatta. Ugyanakkor a Ranschburg-bibliográfiában – mint már említettük – egyetlen olyan tétel sem szerepel, amelyet a laboratóriumban dolgozókkal közösen jegyzett volna. Mindenkit önállóságra ösztönzött.

Jelenlegi ismereteink szerint az évek során asszisztensek több csoportja alakult ki, nemcsak aszerint, hogy ki mikor csatlakozott a kutatásokhoz, hanem fontos volt a fiatal szakember végzettsége, szakértelme és érdeklődése is. Olyan kisebb szakmai közösségek is szerveződhetek, amelyek egy-egy téma kutatására álltak össze.

Az első csoportot a fővárosban dolgozó gyógypedagógusok, a gyógypedagógiai tanítóképzésben részt vevők alkották. Egészen a háború kezdetéig a gyógypedagógus-képzésben az évfolyamok létszáma maximum 15 fő volt, de

gyakran ennél kevesebb. Dévai Flóra tanító, Schnell János tanító, gyógypedagógus, később orvos, Tóth Zoltán gyógypedagógus és a többiek, akiknek nevét nem ismerjük, a gyermekvizsgálatokban és a gyógyító nevelés módszertanának kidolgozásában vettek részt.

E csoportra vonatkozóan, TÓTH ZOLTÁN (1929) emlékei szerint, Ranschburg törekedett „kevés számú, de kiváló tudású és bölcs mérsékletet tanúsító munkatársak nevelésére”. Majd így folytatja a visszaemlékezést: „...amikor módszertani előadásait hallgattuk, lelkünkben e munka utáni vágy melegen égett. De az a sokszor túlzásba menő aggodalmaskodó bírálat, amivel módszertani előadásait kísérni szokta, figyelmeztették a fiatalságot, hogy a kísérleti psychologia kérdéseihez nagy óvatossággal, kiváló felkészültséggel és a kísérleti módszer hibáinak önmagunkat félre nem vezető kritikájával nyúljunk hozzá”.

A közreműködők második csoportja azokból az orvoshallgatóból állt, akik kezdetben gyakorlatukat teljesítették a laboratóriumban, majd később önkéntesként kapcsolódtak be a kutatásokba. Ide tartozott Révész Margit (1885), Szondi Lipót (1893), Schnell János (1893), György Júlia (1896), Kaufman Irén (1899), Krausz Sára (1899), Weisz Alfonzné (1896). Bár a születési évszámok jelzik, hogy Révész Margit kivételével a fiatal orvosok egyazon évtized szülőttei, a személyes életutak eltérő alakulása miatt nem voltak egyetemi évfolyamtársak. Közülük került ki az a kisszámú medikus asszisztens, akik fizetésben részesültek.

Ami elsőként feltűnik ebben a felsorolásban, az a női munkatársak magas aránya. Ismert, hogy 1903-ig az orvosképzésben évente 3-4, 1910-ben 40 nő hallgató vehetett részt. Az 1917/18. tanévben már az összes orvoshallgató 24,8%-a volt nő, aminek oka, hogy a világháború kitörése óta erősen csökkent a praktizáló orvosok száma, így gyors pótlásra volt igény (SZÖGI, 1986).

Ranschburg választásait a későbbi szakmai karrierek igazolják, tehetséges és szorgalmas, a tudományos kutatás iránt elkötelezett munkatársakat fogadott be a laboratóriumba. Három orvosmunkatárs külön is említendő.

Révész Margit, mint legidősebb asszisztens, 1908-ban kapott orvosi, majd 1910-ben ideggyógyászati diplomát, gyakorlatát a Gyógypedagógiai Laboratóriumban és a Moravcsik-féle Elme- és Ideggyógyászati Klinikán végezte (dr. Brenner Józseffel, a Csáth Géza néven publikáló, tragikus sorsú íróval együtt). Már korán bekapcsolódott a fiatalkori züllöttség lélektanának, kórtanának és gyógypedagógiájának kutatásába. Elméleti tudását a gyakorlatban hasznosítja, amikor 1912-ben megnyitja a gyógypedagógiai gyermekszanatóriumot, melynek alapító igazgató-főorvosa. Mint már említettük, itt is Ranschburg látja el a gyermekorvosi feladatokat.

Két, hozzá közel álló asszisztense, Szondi Lipót és Schnell János már medikusként is dolgozott a laboratóriumban, mindketten rendszeresen publikáltak, önálló kutatási területeken tevékenykedtek. A laboratóriumban folyó közös munka befejeztével, mint az közismert, két újabb intézményt hoztak létre. Szondi Lipót 1927-től a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Magyar Királyi Állami Kórtani és Gyógytani Laboratóriumának professzora lett. Schnell János ugyancsak 1927-től vezette az általa alapított Budapesti Királyi Gyermeklélektani Intézményt, tevékenyen hozzájárulva a hazai gyermeklélektani gondozó hálózat létrejöttéhez.

Ranschburg társadalmi szerepvállalása

Ranschburg Pál egy tekintetben bizonyíthatóan más módon gondolkozott, mint szakmabeli kollégái. Ő volt ugyanis az egyetlen ideg- és elmegyógyász, aki kiemelten fontosnak tartotta szakmai életútjának állomásait dokumentálni, és azt a szélesebb közönséggel megosztani. Áttanulmányozva a Magyar Orvosok Czim- és Névtárának azon kiadásait, melyek a laboratórium negyedszázados működésének idején jelentek meg, megállapítható, hogy Ranschburg évente átdolgozta a róla szóló szócikket. Ez többnyire sorrendcsere, a változások beillesztése, idejétmúlt közlések törlése. A változtatások alapján rekonstruálható, hogy az előző év eseményei közül melyeket értékelt fontosnak, ezeket megtartotta vagy jobb sorrendi helyre mozgatta. Amelyekről úgy gondolta, hogy már túlhaladtak, azokat elhagyta, hátrébb helyezte. Pár év múlva olyan terjedelmessé vált a szócikke, hogy az egy-egy területre vonatkozó tevékenységek leírásában egyre gyakoribb a „stb.” utalás. A háború idején felsorolja a kapott kitüntetéseit, de ugyanitt szerepelnek egyetemi előmenetelei, állásai, társadalmi megbízatásai.

Az itt található adatok jól kirajzolják személyes és szakmai életútját. Azokat emeljük ki belőlük, amelyek a kutatással, szakmafejlesztéssel kapcsolatosak.

- 1905-ben a gyógypedagógiai intézetek országos szaktanácsának rk. tagja, 1906-ban a Gyermektanulmányi Társaság tagja.
- 1907-ben a Magyar Gyermektanulmányi Társaság kísérleti paedológiai szakosztályának elnöke.
- 1910-ben az Országos Gyermekvédő Bizottság tagja, az ideges gyermekek állami tan- és nevelőintézetének idegorvos főfelügyelője.
- 1911-ben az Országos Gyermekvédő Bizottság és a fiatalkorúak felügyeleti hatóságának kinevezett tagja, s ugyanebben az évben elnyeri az egyetemi magántanári kinevezést is.

A betöltött tisztségek, kinevezések, megbízások egyúttal a tudományos ismeretek terjesztésének, a kísérleti eredmények kipróbálásának helyszínei és alkalmai.

E tekintetben is különleges helyet foglal el a Gyermektanulmányi Társaság kísérleti szakosztálya. Tagjai elsősorban tanítók és tanárok voltak, akik a munkahelyükön komoly kísérleteket/méréseket, adatgyűjtést folytattak. Olyan számban és precizitással, mint ahogy az a laboratóriumban is elvárható volt. Olyan érzésünk támad, mintha a laboratórium megkettőzésével még több, még szerteágazóbb adatgyűjtésre lenne alkalom.

Ranschburg így ír erről *A gyermeki elme* 1908. évi kiadásában: „...magam ugyanis a magyar gyermektanulmányozó társaság kísérleti szakosztálya segélyével szópármódszerrel végzett vizsgálataim 63 fő normális és 44 fő gyengetehetségű gyermeknél végeztem... úgy a normális, mint a gyengetehetségű gyermekeken végzett vizsgálatainkat időmérésekkel kötöttük egybe... eljárásomban a vizsgálat anyagául összeállítok magamnak szópárokat, mégpedig a gyermek gondolkörének megfelelő szókból. Azt mondom a gyermeknek »Figyelj ide jól! Páros szót mondok néked, mondd utánam.« Ha meggyőződtem, hogy a gyermek a feladatot teljesen megértette, akkor hozzáfogok a tényleges vizsgálathoz” (80, 85, 100). Egy másik vizsgálatra vonatkozóan ezt írja: „A gyermektanulmányi társaság kísérleti szakosztálya segélyével az 1906-ik évben vizsgálat tárgyává tettem a négy számolási alaplámpéldát a tízes számkörön belül, az elemi népiskola valamennyi négy osztályára nézve, egyidejűleg több székesfővárosi községi iskolában... Révész Margit segédemmel hasonló vizsgálatokat végeztettem a kiegészítő iskola gyengetehetségű tanulóinak leghaladottabbjain... Számolás vizsgálatot Barton Imre székesfővárosi elemi iskolai tanító, a gyermektanulmányi társaság kísérleti szakosztályának tagja eszközölte” (106, 109, 104).

Egy másik kutatása úgyszintén a gyermektanulmányi társaság kísérleti szakosztályának közreműködésével zajlik: „a magyar gyermektanulmányi társaság kísérletező szakosztálya általam megadott módszerrel, egységes eszközökkel és szempontok szerint végzett vezetésem alatt vizsgálatokat az iskolába lépő gyermek képzet- és szókincsét illetően... A népiskolába lépő gyermek körében a képmegnevezés öt területén 483 választ kaptunk ... a munkát Eperjessy igazgató végezte” (61).

Áttekintve a Név- és Czímtár 1898-tól megjelenő évfolyamait, egészen 1927-ig, megállapíthatjuk, hogy Ranschburg Pál ideggyógyász orvosnak állandó bevétele, megélhetésének forrása a magánrendelésében keletkezett. Pályakezdő orvos korától évtizedeken keresztül minden hétköznapon 3 és 4 óra között rendelt a lakásán, melynek címe mindösszesen háromszor változott. A telefon megjelenésével újabb szabályokat tett közzé. 1914-től kezdődően

telefonon „szólítható” volt, reggel $\frac{1}{2}$ 9–9, délben $\frac{1}{2}$ 3–3, este $\frac{1}{2}$ 9–9 között. 1916-tól pedig azt is jelzi, hogy idióta, nyugtalan gyermeket lakásán nem fogad. Ez arra enged következtetni, hogy az otthoni étkezések szigorú rendjéhez voltak kapcsolva az egyéb kötelezettségek. Az iskolák látogatása feltehetően délelőtt zajlott, a kora délutáni rendelés otthon, majd a laboratóriumi munka vagy közéleti programok a délután további részében.

1927-ben lemond a laboratórium vezetéséről. Negyedszázad telt el, ez is elegendő ok lehet e döntésre, de mint egyetemről való eltávolítása okán is többféle feltevés megfogalmazódott, e döntés hátterében sem látunk egyelőre elég tisztán.

Ugyanezen évben a vallás- és közoktatásügyi miniszter útján a gyógypedagógiai laboratóriumok főfelügyelőjévé nevezték ki.

Laboratóriumának munkatársai két emlékkönyvet állítottak össze a tiszteletére.

Az 1929-es kötet címe: *A lélektannak és a határterületeinek elméleti és gyakorlati kérdéseiről*. Prof. Ranschburg Pál tiszteletére a Gyógypedagógiai Pszichológiai M. Kir. Laboratórium negyedszázados jubileum alkalmából írták tanítványai, külföldi és hazai tisztelői és munkatársai. Kiadó: Magyar Gyógypedagógiai Társaság. Néhány lap híján 500 oldalas kiadvány. Benne külföldi tisztelőinek idegennyelvű köszöntései is helyet kaptak.

1946-ban jelent meg a *Lélektani tanulmányok Ranschburg Pál emlékére* című könyv a Pázmány Péter Tudományegyetem Lélektani Intézetének kiadásában. Alcíme: Ez a kötet hódolat Ranschburg Pál emlékének. Tartalmazza egyik utolsó kéziratát (Búcsú asszisztenciámtól) és közvetlen munkatársai visszaemlékezéseit.

A harmadik laboratórium

Így érkezünk el Ranschburg harmadik laboratóriumához, mely a gróf Apponyi Albert Poliklinika Ideg- és Elmeosztályán jön létre, ahol fizetett állásokban orvosi munkát végez Kaufman Irén, Krausz Sára, György Júlia, Frankl Samu. Velük dolgozik Weisz Alfonz né doktornő is, báró Herzog Mór elsőszülött gyermeke, Weisz Manfréd iparbárá fiának, Alfonznak a felesége. A laboratóriumban Ranschburg irányításával ikerkutatásokkal foglalkozik.

A harmadik laboratóriumban folyó kutatások Ranschburg publikációin keresztül követhetők, de a kollégák is rendszeres szerzői az orvosi szaksajtónak, szakírói az induló Magyar Pszichológiai Szemlének.

Már a közreműködők felsorolása és a harmadik laboratóriumhoz kötött publikációk is jelzik, hogy érdeklődése új irányba fordult, friss szellemiségű, új, alkotó közösség szerveződött körötte. E közösség tagjai közül többen, túlélve a történelem viharait, hírmondói lettek a Ranschburg-laboratóriumnak.

Epilógus

Előadásomban arra vállalkoztam, hogy ha csak vázlatosan is, bemutassam, mi-
ben testesül meg Ranschburg Pál hatása a gyógypedagógia korai fejlődésére.

1902-től számos kutatása a fogyatékos gyermekek testi, lelki állapotának megismerésére irányult:

- bevezette az összehasonlító vizsgálatot mint módszert,
- törekedett egy-egy fogyatékosági csoport pontos elhatárolására, leírására,
- célul tűzte ki az egy csoportba sorolt gyermekek lelki működésének leírását, és az ebből adódó pedagógiai, gyógypedagógiai ellátásának meghatározását.

Fontos volt számára a gyógypedagógiai ellátás módszertanának kidolgozása, különös tekintettel az olvasás-, írás-, számolási problémák ellátására.

A gyógypedagógusok és a gyógypedagógiai intézményekben dolgozók képzésében, továbbképzésében folyamatosan aktualizált és tudományosan megalapozott ismereteket alkalmazott.

Követte és közvetítette a szakterület nemzetközi kutatási és gyakorlati eredményeit, ezeket közzétette, előadásokat tartott, szakmai társaságok munkájában vett részt.

Irodalom

Bánlaky É. (1970). *Ranschburg Pál (1870–1945) szakirodalmi munkássága*. Magyar Pszichológiai Tudományos Társaság, Budapest

Gordosné Szabó A. (2013). *Ranschburg Pál folyamatos jelenléte a 110 éves magyar gyógypedagógus-képzésben – és „elmélkedés” a képzés jövőjéről*. In: Lányi G. (szerk.). *Ranschburg Pál és a magyar pszichológia*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 2013, 80–105.

Magyar Orvosok Név- és Czímtára 1902–1927. A kiadvány szerkesztője, kiadója és címe folyamatosan változott

- Ranschburg P. (1902). *Az elménkre egyidejűleg beható homogén és heterogén ingerek hatásáról, tekintettel az illúziók keletkezésére*. Orvosi Hetilap, 46. évf. 37. sz. 592–594., 38. sz. 610–611.
- Ranschburg P. (1908). *A gyermeki elme ép és rendellenes működése, egészségтана és védelme. Pedagógusok, orvosok, jogászok és a művelt közönség számára. Második, lényegesen bővített és átdolgozott kiadás*. Athenaeum Irodalmi és Nyomdai R.T., Budapest
- Ranschburg P. (1914). *Pszichológiai tanulmányok: 1901–1913; második kötet*. Magyar Gyermektanulmányi Társaság. In: Magyar Pedagógia. A Magyar Tudományos Akadémia Pedagógiai Bizottságának folyóirata
- Ráth K. (1929). *Az orthopaedia szerepe a munkaalkalmasság kérdésében*. In: *A lélektan és a határterületeinek elméleti és gyakorlati kérdéseiről*. Prof. Ranschburg Pál tiszteletére a Gyógypedagógiai Psychológiai M. Kir. Laboratórium negyedszázados jubileuma alkalmából írták tanítványai, külföldi és hazai tisztelői és munkatársai. Magyar Gyógypedagógiai Társaság, Budapest, 156–168.
- Schnell J. (1946). *Ranschburg, a laboratóriumalapító és módszeralkotó*. In: Harkai Schiller Pál (szerk.). *Lélektani tanulmányok Ranschburg Pál emlékére*. Pázmány Péter Tudományegyetem Lélektani Intézete, Budapest, 17–24.
- Schnell J. (1985). *Negyven éve halt meg Ranschburg Pál*. Orvosi Hetilap, 32. szám, 1991–1993.
- Szentirmai M. (1907). *A gyógypedagógiai tanfolyamról*. Néptanítók Lapja, 33. sz. 14–15.
- Szögi L. (1986). *A nők egyetemi tanulmányainak kérdése a Budapesti Orvostudományi Karon*. *Communicationes de Historia Artis Medicinae*, 115–116.
- Torda Á. (1995). *Ranschburg Pál pályakezdése*. In: Zászkaliczky P. (szerk.). „...ön-magában véve senki sem...” *Tanulmányok a gyógypedagógiai pszichológia és határtudományainak köréből*. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest
- Tóth Z. (1929). *Ranschburg és a magyar gyógypedagógia fejlődése*. In: *A lélektan és a határterületeinek elméleti és gyakorlati kérdéseiről*. Prof. Ranschburg Pál tiszteletére a Gyógypedagógiai Psychológiai M. Kir. Laboratórium negyedszázados jubileum alkalmából írták tanítványai, külföldi és hazai tisztelői és munkatársai. Magyar Gyógypedagógiai Társaság, Budapest, 203–208.

A Ranschburg-örökség szerepe a gyógypedagógia-tudomány és gyakorlat klinikai irányultságának értelmezésében¹

Gereben Ferencné

Bevezetés

A pszichológia, a medicina és a gyógypedagógia művelői sokféleképpen közelítették Ranschburg Pál gazdag szellemi hagyatékát. A szakmatörténetből ismert, hogy az életmű különböző szakaszainak elemzése ellenére nem áll rendelkezésünkre munkásságának átfogó monográfiája, s ahogy Lányi Gusztáv említi, Ranschburg Pál a pszichológiában, amelynek orvos létére művelője volt, „nem él, mint eleven tradíció” (LÁNYI G., 2013, p. 21).

A gyógypedagógiában ez másképpen értelmeződik. Ezért is kell erről többet beszélni. Neve és munkássága „etalon” a gyógypedagógia, a fogyatékosügy számára. Ranschburg a pszichológia speciális területének, a gyógypedagógiai pszichológiának hazai megalapítója és iskolateremtő személyisége, ahogy ezt Illyés Gyuláné, Lányiné és követőik nyomán kijelenthetjük (ILLYÉS GY-NÉ, 1968, LÁNYINÉ ENGELMAYER Á., 2013, TORDA Á., 1995b). Jelentős elméleti munkásságának részeként, a hatvanas évek „gyógyít-e a gyógypedagógia” ideológiai jellegű vitájának kereszttüzébe kerülő, ún. Ranschburg-koncepció a gyógypedagógia meghatározó elméleti koncepciója lett. Ennek hatása tudo-

1 A „Hűség a tudományban” Ranschburg-emlékülésen 2020. március 6-án elhangzott előadás hasonló címmel része volt a Magyar Tudomány Ünnepe 2019. ünnepségsorozat keretében az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézetének rendezésében 2019. november 26-án tartott rendezvénynek. Az előadás szövege a Gyógypedagógiai Szemle 2020. 3–4. számában került közlésre. Jelen közlemény szövege annak módosított változata, a szervezők hozzájárulásával.

mányfelfogásban, képzésfejlesztésben, a gyógypedagógiai gyakorlat művelésében napjainkig megmutatkozik (GORDOSNÉ SZABÓ A., 2013).

„... ahol a nevelés tan a maga eljárásaival nem győzi, mert gyógyítva kell fejleszteni... ahol az orvostudomány nem tud eredményre jutni... erre csakis a gyógyító célzatú nevelés és oktatás képes” – fogalmazza meg a Ranschburg-koncepció egyik tézisének a nevelés útján történő gyógyításról (RANSCHBURG, 1909, p. 45). Ez az elgondolás jelenik meg évtizedekkel később a „hagyományait megőrizve megújult magyar gyógypedagógiai tevékenység” bemutatásakor a „Gyógyító pedagógia – Nevelés és terápia” c. kötet bevezetőjében, iránymutatásként a 20. század gyógypedagógiája számára. Gordosné munkája címében is visszaüt a ranschburgi koncepcióra, mint a magyar gyógypedagógiai tradíció meghatározó elemére (GORDOSNÉ SZABÓ A., 2004, p. 11).

„...a gyógypedagógia tudomány...” – egy értelmezés nézőpontjai

A Ranschburg-féle gyógypedagógia-elméleti koncepció további két tézise a tudomány-értelmezésre és a szakemberképzésre vonatkozik. „...a gyógypedagógia tudomány, mégpedig szervesen egységes tudomány, nem pedig különféle ügyességeknek önkényes egy kalap alá foglalása...”, „...hogy az első céltudatos lépés a gyógypedagógus-képzés egységes megteremtésével nálunk Magyarországon történt, arra egykor büszkén fogunk még emlékezni” (RANSCHBURG, 1909, p. 81). A magyar gyógypedagógus-képzés története visszaigazolja kijelentésének valóságtartalmát (GORDOSNÉ SZABÓ A., 2000, GERE BEN, 2020).

A 110 éve, 1909-ben megjelent *Elmélkedések a gyógypedagógia jelenéről és jövőjéről* c. munkája, amelyből többször idéztünk, sokak számára a régmúlt egy szakirodalma. A megemlékezés azonban kihívások elé állít, szakmai vitákat gerjeszt, ahogy ez Ranschburg korában is történt. Érdemes tehát mindezekkel szembenézni, és mai nézőpontjaink alapján továbbgondolni.

Ranschburg tudós volt és gyakorlati szakember, szakmatörténész és intézményszervező, oktató és képzésfejlesztő, aki *a tudományos kutatás folytonosságát, az elődökre építkezést és a múlt alapos ismeretét* hirdette.

A humántudományok fejlődése nyomán ismeretek, megközelítési módok értékelődtek át. Új tudományágak születtek, a fogyatékos hagyományos, kritikai és kulturális jellegű tudományos megközelítései alapján ma outsider és

insider kutatók¹ foglalkoznak a fogyatékossgal élők inklúziójával (MARTON K., KÖNCZEI GY., 2009, DEDERICH, M., 2009). Különböző segítő szakmák kompetenciahatárokat is feszegető kérdéseivel szembesülünk, a fogyatékossgal élő sokszínű népesség életminőségének kérdései a mindennapok gyakorlatának és tudományos vitáinak részévé váltak. *Ebben a dinamikusn változó közegben kell a gyógypedagógiának, mint tudománynak és mint tevékenységnek a helyét megtalálni – az elődökre építkezést, a múlt alapos ismeretét és a tudomány fejlődését szem előtt tartva. Tapasztaljuk, hogy nem könnyű ez a helyzet! Két fel fogás ütközik ebben a kérdésben: a gyógypedagógia, mint a fogyatékossgal tudománya, a hagyományosnak mondható felfogást vallja (ZÁSZKALICZKY P., VERDES T., 2010, ZÁSZKALICZKY P., 2014), amelynek ellenében a „disability studies” fogyatékossgal-tudományként fogalmazza meg önmagát (KÖNCZEI GY., 2014).² A megközelítések mögött a fogyatékossgal-fogalom értelmezésével összefüggő paradigmaviták húzódnak. Ezeknek tengelyében a bio-pszicho-szociális paradigma és a szociális paradigma síkján történő – mindenfajta medicinális megközelítést elhárító, a társadalmi felelősség szerepét felértékelő – értelmezések ütközőpontot jelentenek.*

A magyar gyógypedagógia „Ranschburg-öröksége” szempontjából kiemelkedő fontossággal bír, hogy Ranschburg a 19. sz. utolsó harmadában munkálkodó „alapító atyák”, Georgens és Deinhardt³ nyomán *Gesamtwissenschaft-ként* (össztudományként) értelmezett gyógyító pedagógiát a századforduló időszakában folyamatosan formálódó ismeretrendszerek között az önálló tudomány rangjára emelte. Ez az „eleven tradíció” lett az alapja a Tóth Zoltán-i gyógyító neveléstudomány koncepciónak⁴ majd a Gordosné- és Mesterházi-féle integratív szemléletű, *inter- és multidiszciplináris társadalomtudományi beágyazottságot hangsúlyozó „nevelési, terápiás, rehabilitációs dominanciájú komplex embertudományi/humán tudományi* definíciónak (GORDOSNÉ SZABÓ A., 1990, MESTERHÁZI Zs., 2000).

1 Barnes, C. (2009). *Egy évtized változásai: reflexiók az „emancipatív” fogyatékossgal-kutatásban.* in: Fogyatékossgal és Társadalom, 2009. 1., p. 13–23.

2 Ennek vitája a Fogyatékossgal és Társadalom folyóirat 2014. 5–6. számában követhető nyomon.

3 Georgens, J. D. – Deinhardt, H. M. (1861). *Die Heilpaedagogik: mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten.* Fleischer, Leipzig.

4 Tóth Zoltán (1933). *Általános gyógypedagógia.* Magyar Gyógypedagógiai Társaság, Budapest.

A tudásgyarapodás folyamatában, az inter- és multidiszciplináris tudományértelmezések mellett azonban új megközelítés merül fel. Ez a *tágra értelmezett gyógypedagógia-tudományt* – jellemzőit tekintve – a *transzdiszciplináris tudományértelmezéssel hozza összefüggésbe*. Ennek ismérvei ugyanis egybeesnek a korszerű gyógypedagógia-tudomány felfogással, miszerint ez esetben is *több tudományterületet érintő, több tudományágot szintetizáló és határokat kitágító humán kölcsönhatások átfogó rendszeréről* van szó. A transzdiszciplináris jelző ugyanis olyan ismeretrendszerekre, tudományágakra vonatkozik, amelyek például a természet- és társadalomtudományok összefüggéseiben gondolkodnak. Azokat kutatják, a szakmaközi együttműködés kereteit hangsúlyozva *átnyúlnak* az egyes tudományágak ismeretrendszerén, *azokat magasabb és újabb szintre emelve*. Ranschburg munkásságában jó példa erre a kísérleti pszichológia és a klinikum felé elmozduló pszichológia művelése, az életpálya egyes állomásain komoly akadályokat generálva (TORDA Á., 1995a). Mivel a hazai tudomány-rendszertani felosztásban a transzdiszciplináris minősítést jelenleg a humánökológia mondhatja magáénak, *számunkra pillanatnyilag a gyógypedagógia-tudomány transzdiszciplináris megközelítése és tudomány-rendszertani helye csak a jövő irányába mutató „elmélkedés” formájában, új felvetésként jelenik meg*. A neveléstudományi kereteket feszegető, más szakmák, szakterületek határaiba is ütköző gyógypedagógiai tevékenység diagnosztikus, terápiás vagy rehabilitációs ismeretei szempontjából azonban akár alaptudományi, akár alkalmazott tudományi megközelítésben, elméleti vagy empirikus jelleggel közelítjük a fogyatékoság jelenségét, valójában a transzdiszciplináris tudományértelmezés segítheti úgy az elméleti kérdésekkel, mint a tevékenység gyakorlásával is összefüggő viták kezelését. Felvetésünk tehát jelenleg a 21. századi *„elmélkedés” egyfajta, előre mutató gondolati mintája*, amelynek realizálása tudományközi kapcsolatok mobilizálását, szakmai kérdések összehangolását, tennivalók sokaságát vonja maga után.

Ismeretes, hogy Ranschburg pályája paradigmaviták kereszttüzeiben zajlott, s ahogy munkásságának elemzői írják, egy többszörösen összetett *„szerephibridizációt”* élt meg (LÁNYI G., 2013, p. 24). Orvos létére a pszichológia tudományának művelője, a kísérleti pszichológia hazai vezérlakja, majd a fogyatékoságok pszichológiájának, a gyógypedagógia-tudomány határtudományává váló gyógypedagógiai pszichológiának nemzetközileg elismert képviselője, és nem utolsósorban az ún. gyógyító neveléstudomány elméleti teoretikusa lett. Nézeteivel a természet- és társadalomtudományi paradigmák határán állt, megszenvedve annak átlépéssel együtt járó korlátait – hangsúlyozzák munkásságának elemzői (LÁNYI G., 2013). *Ahogy napjaink gyógypedagógiája is mintegy 110 éve áll paradigma-viták határán, folyamatos küzdőpozícióban!*

A történeti kutatások szerint Ranschburg „láncszem” és „átmenet” volt a 19. és 20. század közötti átmenet pszichológiájában (HARKAI SCHILLER P., 1946, cit: LÁNYI G., 2013)¹. Szellemi hagyatékának ismeretében azonban elmondható, hogy a gyógypedagógiában a 20–21. század közötti átmenetben is az maradt. De ez a témánk egy másik, az életmű szempontjából kevésbé kibontott aspektusával függ össze.

A „klinikai aspektus” – párhuzamos életutak következményei

A 19. század végi, 20. század eleji kísérleti pszichológia bipoláris jellegéből adódóan természettudományos, kísérletező és filozofáló karaktert hordozott, melyben

- az elméletalkotás,
- az emberre jellemző bio/pszicho/szociális ismeretek bővítése,
- az egyéni különbségek hangsúlyozása, s ebben a fogyatékoság kérdései felé fordulás,
- a pszichometriai adatgyűjtés, technikák kidolgozása,
- valamint a gyógyító szerep egyre hangsúlyosabbá váló pszichológiai irányultságú átértékelődése mind nagyobb szerepet kapott.

A 20. század fordulóján bekövetkezett tudásrobbanás úgy a medicinális, mint az attól fokozatosan elforduló, egyéni arculat kialakítására törekvő tudományok világában az ún. *klinikai irányultság* megjelenését is magával hozta. Egyes területeken, elsősorban a pszichológiában (*klinikai pszichológia*) már a korai időszakról jelen volt. Más területeken, pl. a *klinikai nyelvtudományban* (PLÉH Cs., 2002 és KASSAI, 2004), vagy Németországban a *klinikai szociális munkában*, továbbá a *klinikai gyógypedagógiában* úgy Németországban, mint hazai szintén ez az irányultság – „in expressis verbis” – sajátos konnotációként nevesült (GAHLEITNER, S. (Hg.), HAHN, G. (Hg.), 2010 és SIMON, TR., 2010, GEREBEN, 2004 és 2020). Használatában meghatározó szerepet játszott a jelezett ismeretrendszerek egészségtudományhoz való viszonya.

A nem-medicinális alapú komplex bio-pszicho-szociális megközelítések iránti igények felerősödése napjainkig kíséri ezt a sajátos folyamatot. A 20. század neveléstudományi paradigmáinak áttekintő elemzése igen jól mutatja, hogy az Illyés Sándor-féle „tanuló neveléstudomány” érvelés milyen hangsú-

1 Harkai Schiller Pál (1946). *Lélektani tanulmányok Ranschburg Pál emlékére*. Pázmány Péter Tudományegyetem, Budapest.

lyosan emeli ki a pszichológiai, másképpen viselkedés/magatartástudományi paradigma egyre jelentősebb szerepét a neveléssel általában, ill. a speciális neveléssel kapcsolatban (ILLYÉS S., 2001). A tudományfejlődés kezdeti szakaszában, a 19–20. század fordulóján differenciálódó ismeretrendszerekben, így a gyógypedagógiában is a klinikai irányultság felismerése igen eltérő módon, sokszor évtizedes fáziskésésekkel fogalmazódott meg. A gyógypedagógiában, a tevékenység „pedagógiai” jellege, majd a későbbi neveléstudományi betagozódás miatt csak „rejtve” volt jelen – főként a gyógypedagógiai pszichológia ismeret- és tevékenységrendszerén keresztül. Értelmezéséhez komoly önreflexióra, tudománytörténeti kitekintésre van szükség (GEREBEN, 2004).

A múlt század fordulóján a lipcsei Wundt-laboratóriumból¹ kiinduló kísérleti pszichológiai törekvések a pszichológia belső differenciálódása és a társadalmi hatások nyomán a fejlődés számára újabb utakat nyitottak meg. A kutatásban a laboratóriumi ember paradigmája helyett az „élő” ember paradigmája, módszertanilag az ún. „statikus” módszer helyett a „klinikai módszer” került előtérbe. Közös gyökerek, hasonló gondolati minták, az elméleti és gyakorlati tevékenység párhuzamai ennek a mentén kapcsolják össze Ranschburg Pál (1870–1945) és a pszichológiában történetileg méltánytalanul elhanyagolt kortársa, Lightner Witmer (1867–1956) Európában, ill. Amerikában kiteljesedő munkásságát.

Szerepük megkerülhetetlen mai diagnosztikai tudásunk tudományos alapjainak lerakásában, az emberi viselkedés megismerésében, a humán kutatásokban. Tényleges szakmai együttműködésükre vonatkozóan nem állnak rendelkezésünkre adatok. A közös indulás, a minden bizonnyal más, a tengerentúlon talán szerencsésebbnek mondható társadalmi-történelmi feltételek között leélt életutak különbözősége mellett pályájukon meghatározó szerepet játszott a tevékenységükben megjelenő *klinikai aspektus*, mint összekötő szellemi kapocs. Ez volt az a *közös szemléleti bázis*, amely a pszichológiába és a neveléstudományba integrálódva az egyéni sajátosságok megismerésének, a mai, szükségletalapú diagnosztikának is a kiindulópontját jelenti.

Witmer² nyomán a „klinikai módszer” néven tematizált diagnosztika megalapozása a ma használatos állapotfeltáró diagnosztika elvi és gyakorlati alapjává

-
- 1 Wundt Kísérleti Pszichológiai Laboratóriumának létrejötté 1879-ben a pszichológia, mint független tanulmányi terület, hivatalos elismerését jelentette.
 - 2 Lightner Witmer az elsők között volt, aki a Wundt-laboratóriumban tanultakat hasznosítva hazájában, Amerikában az első pszichológiai klinikát megalapította, és a klinikai pszichológia alapjait lerakta.

vált. Központi kérdése az egyén tanulmányozása (a megfigyelés és kísérletezés) a változás, segítségadás előmozdítása érdekében *A klinikai módszer tartalma a hosszú távú és részletes megfigyelés, a probléma feltárása és az életkörülmények dinamikus egysége; módszertanilag esettanulmány teljes körű állapotfeltárással az egyén és környezet viszonyrendszerében, tesztek alkalmazása pszichometriai eljárások bevonásával.* Witmer pszichológusként egy olvasás és helyesírás gyenge fiú problémájával szembesülve fordul a fogyatékos, az atipikus jelenségek és a nevelhetőség sajátos kérdései felé. Ez a fogyatékos széles spektrumában Ranschburgnál hasonlóan követhető nyomon, különös tekintettel a legaszthenia/diszlexia nemzetközileg ismertté tett jelenségének leírásában. Az 1902-ben megalapított Gyógypedagógiai Lélektani Magyar Királyi Laboratórium korabeli vizsgálati jegyzőkönyveiből is ez a klinikai szemlélet és módszertani megközelítés tükröződik vissza, a gyermekkortól felnőttkorig terjedő különböző zavarok komplex, a megoldások irányába mutató esetfeltárásaiból.

Witmer az Egyesült Államokba visszatérve, 1896-ban Pszichológiai Tanulási Klinikát alapít, vizsgál, oktat és kutat a Pennsylvániai Egyetemen, 1906-ban *Psychological Clinic* megnevezéssel folyóiratot indít, és a század első évtizedére a klinikai pszichológia tudományos színvonalú művelését indítja el. Ezen keresztül ugyanakkor egy olyan szakma kialakulását ösztönözi, amely mind a pedagógiától, mind az orvostudománytól különbözik. Pályája a későbbiekben eltér az általa nevesített „klinikai pszichológia” további fejlődésének nyomvonalától. S mintha gyógypedagógiai pszichológiai tevékenységünket ismernénk fel az alábbi sorokat olvasva – Witmer nyomán:

„A gyermekeket *Philadelphia és a környező városok általános iskoláiból hozzák a laboratóriumba a szülők vagy a tanárok; ezek a gyermekek azzal hívták fel magukra a figyelmet, hogy nem haladnak a tanulásban a többiekhez hasonlóan, vagy olyan morális defektusaik vannak, amelyek miatt a szokásos fegyelmező eszközökkel nehezen kezelhetők. Amikor behozzák őket a rendelőbe, fizikai és mentális vizsgálatokon esnek át, ha szükséges, elküldjük szemészhez, fülészhez, gégészhez vagy ideggyógyászhoz, vagy mindeme szakemberekhez. Az orvosi és pszichológiai vizsgálat eredményeképpen kialakul egy diagnózis a gyermek mentális és fizikai állapotáról, és javaslat születik a megfelelő orvosi és pedagógiai kezelésre*” (WITMER, 1907, cit: TRULL, T. J., PHARES, E. J., 2004, p. 88).¹

1 In: Witmer, L. (1907). *The Psychological Clinic* 1.1. Munkássága előrevetítette a tanulási problémák tanulmányozásának fontosságát, az aktív klinikai intervenciók alkalmazását az egyéni életlehetőségek javításában, és a szakemberek együttműködésének szükségességét, ahogy Ranschburgnál is látjuk.

Ranschburg, pályatársához hasonlóan, 1902-ben Gyógypedagógiai Pszichológiai Magyar Királyi Laboratórium néven a kutatást és a szolgáltatást egyaránt segítő intézményt alapít, amely egyben munkásságának kísérleti és klinikai pszichológiai bázisa. A századforduló tudományos műhelye és a fogyatékoság tanulmányozásának központja lesz, s mindezek mellett nagy munkabírással oktatási-képzési program kidolgozásának résztvevőjeként tevékenykedik. Magyar Gyógypedagógusok Társasága elnevezéssel szakmai egyesületet, *Magyar Gyógypedagógia* néven pedig folyóiratot, majd tudományos társaságot alapít, a Magyar Pszichológiai Társaság jogelődjét. Komplex szemléleti bázison, a Witmer-i koncepció klinikai ismérveivel hasonlóan tematizálja a *gyógypedagógiai pszichológiai állapotfeltárás folyamatát*, s alapozza meg a hazai gyógypedagógiai pszichodiagnosztikát (GEREBEN F-NÉ, 2004, LÁNYINÉ ENGELMAYER Á., 2014). Ez képezi napjainkban is a gyógypedagógiai folyamat¹ kiindulópontját, amely a *diagnosztikus, nevelési, terápiás és rehabilitációs tevékenységekkel összefüggő, azokat összefüggéseiben kezelő szakfeladatokhoz kötődik*. Ennek minden egyes eleme *speciális, jól körülhatárolható, transzdiszciplináris jellegű tudástartalmak hordozója*. Jól tükrözi ezt napjainkban például a diagnosztikus tevékenység újabb elemeként a diagnosztika neuropszichológiai irányú elmozdulása, az ún. educational therapy/nevelési-gyógypedagógiai terápiákkal összefüggő ismeretek folyamatos bővülése, vagy a team-munka átalakulása, a transzdiszciplináris team-ek növekvő szerepe az eredményes rehabilitációban (KULLMANN L., 2015).

„A gyógypedagógiát klinikai jellege emelte ki a neveléstudományból” – idézzük Gordosné 2008-as szóbeli közlését (GEREBEN F-NÉ, 2013). Hogyan is értelmezhető napjainkban a vitát generáló „klinikai jelleg”? Megválaszolásához sajátos módon a Pléh Csaba-féle, 2002-ben született klinikai nyelvészeti értelmezésből kiindulva tudunk válaszolni, a gyógypedagógia vonatkoztatási pontjainak kiegészítésével. A válasz egyben a tágan értelmezett gyógypedagógia-tudomány 2004 óta legitimációját kereső alrendszerének, a klinikai gyógypedagógiának az értelmezéséhez is magyarázatul szolgál (GEREBEN, 2004a). A *klinikai irányultság hordozója minden olyan integratív felületű tudomány, ismeretrendszer, amely maga teljes fogalmi és módszertani eszköztárával közelít a zavarjelenségekhez, ... amely az egyénközpontú szemlélet alapján a diagnosztikát, a terápiát és a rehabilitációt állítja középpontba azzal a céllal, hogy az életlehetőséget, a szűkebb és tágabb társadalmi beilleszkedés hatékonyságát javítsa – függetlenül annak szaktudományi beágyazottságától*” (PLÉH CS., i.m, cit: GEREBEN, 2013, p. 35).

1 Mesterházi Zs. (2004). A gyógypedagógiai folyamatról. In: Gordosné Szabó A. (szerk.) (2004). *Gyógyító pedagógia*, Medicina, Budapest, p. 19–41.

Egy „elmélkedés” margójára...

Az elmondottak vélhetően igazolják, hogy Ranschburg nyomában nem hasznontalan az „elmélkedés” a 21. század gyógypedagógiájának jelenéről és jövőjéről! Neki köszönhető – hivatkozunk Lányi Gusztávra –, hogy „...Magyarországon a klinikai célokra alkalmazott pszichológia és a kísérleti pszichológia két területe egymást átfedő szakmai hálózatban bontakozott ki” (LÁNYI G., 2013, p. 35). A gyógypedagógia ezt a kettős nyomvonalat követte. A gyógypedagógiai pszichológia komplex diagnosztikus modellje valójában a klinikai célokra alkalmazott speciális pszichológia kereteit teremtette meg. Az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézetének részeként újólag életre hívott Ranschburg-Laboratórium kutatási tevékenységében a 21. század kísérleti pszichológiájának újszerű törekvései mutatkoznak meg.

Mindezek egy közös cél mentén fonódnak össze: a fogyatékkal élők és családjaik számára nyújtott szolgáltatások fejlesztésének folyamatos megújításában és a jövő szakembereinek felkészítésében – a tudomány szolgálata mellett.

És végül: Csépe Valériának az előadása végén feltett kérdésére – mivel is foglalkozna Ranschburg ma, ha élne? – válaszolva: azt gondolom, tudósként – többek között – előmozdítaná, hogy a hazai tudományfelosztásban a gyógypedagógia-tudomány létjogosultságát elismerve, önálló tudományos ismeretrendszerként, a transzdiszciplináris tudományok között nyerje el helyét; gyakorlati szakemberként pedig segítené a klinikai szemlélet megerősödését a köznevelésben, a speciális nevelés, oktatás, fejlesztés és képzés kérdéseiben. Ezek hiányában ugyanis az inklúziós törekvések nem kezelhetők. Mindezek azonban egy hagyományokon építkező, megújulásra képes szellemi bázison valósulhatnak meg.

Irodalom

- Dederich, M. (2014). *Különbségek, súrlódások és egyezések a gyógypedagógia és a fogyatékkosságtudomány között*. In: *Fogyatékkosság és Társadalom*, 5–6., 5–9.
- Gahleitner, S. (Hg.), Hahn, G. (Hg) (2010). *Klinische Sozialarbeit*. Psychiatrie Verlag, Bonn
- Gereben Ferencné (2004a). *A gyógypedagógiai pszichológia szerepe a gyógypedagógia tudományos elméletének fejlődésében*. *Gyógypedagógiai Szemle*, 32. 2., 84–91.

- Gereben Ferencné (2004b). *Diagnosztika és gyógypedagógia*. In: Gordosné Szabó A. (szerk.) (2004). *Gyógyító pedagógia*. Medicina, Budapest, 87–105.
- Gereben Ferencné (2013). *Klinikai gyógypedagógia: a tágan értelmezett gyógypedagógia-tudomány és gyakorlat ismeretrendszere történeti aspektustól*. *Gyógypedagógiai Szemle*, 2013. évi különszám, 31–43.
- Gereben Ferencné (2020). *Mesterképzés a gyógypedagógiai felsőoktatásban – terápiás megközelítésben, történeti és szakmai kitekintésben*. In: *Gyógypedagógiai Szemle*, 48. 3–4., 21.
- Gordosné Szabó Anna (1996). *Bevezetés a gyógypedagógiába*. Tankönyvkiadó, Budapest
- Gordosné Szabó Anna (2000). *A magyar gyógypedagógus-képzés története*. ELTE–BGGYFK, Budapest
- Gordosné Szabó Anna (2003). *Ranschburg Pál hatása a gyógypedagógiára – eddig ismeretlen adatok tükrében*. *Gyógypedagógiai Szemle*, 31. 3., 220–230.
- Gordosné Szabó Anna (2004). *Gyógyító pedagógia*. Medicina, Budapest
- Gordosné Szabó Anna (2013). *Ranschburg Pál jelenléte a 110 éves magyar gyógypedagógus-képzésben és elmélkedés a képzés jövőjéről*. In: Lányi Gusztáv (szerk.) (2013). *Ranschburg Pál és a magyar pszichológia*. A Magyar Pszichológiai Társaság Pszichológiatörténeti Tagozatának 2011. december 10-i emlékülése. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 80–106.
- Illyés Gyuláné szerk. (1968). *Gyógypedagógiai pszichológia*. Akadémiai Kiadó, Budapest
- Illyés Sándor (2001). *Tanuló neveléstudomány*. In: Csapó Benő, Vidákovich Tibor (szerk.). *Neveléstudomány az ezredfordulón*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 11–22.
- Kassai Ilona (2004). *Kempelen Farkas, a nyelvbölcselelő és korai klinikai nyelvész*. In: *Beszédgyógyítás*, 2. 51–54.
- Könczei György (2014). *Lehet, hogy együtt mégis könnyebb lesz? Hat tézis hasonlóságainkról és különbözőségeinkről*. In: *Fogyatékoság és Társadalom*, 5–6., 86–95.
- Kullmann Lajos (2015). *A team-munkára felkészítés lehetőségei a gyógypedagógus-képzésben*. In: *Gyógypedagógiai Szemle*, 43. 3.
- Lányi Gusztáv (2013). *Ranschburg Pál és a magyar kísérleti pszichológia kezdetei*. In: Lányi Gusztáv (szerk.) (2013). *Ranschburg Pál és a magyar pszichológia*. A Magyar Pszichológiai Társaság Pszichológiatörténeti Tagozatának 2011. december 10-i emlékülése. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 20–40.

- Lányiné Engelmayer Ágnes (2013). *Ranschburg Pál és a magyar gyógypedagógiai pszichológia*. In: Lányi Gusztáv (szerk.) (2013). *Ranschburg Pál és a magyar pszichológia*. A Magyar Pszichológiai Társaság Pszichológiatörténeti Tagozatának 2011. december 10-i emlékülése. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 68–80.
- Lányiné Engelmayer Ágnes (2014). *Változásban a pszichológiai és gyógypedagógiai diagnosztika*. In: *Neveléstudomány*, 3., 33–52.
- Lányiné Engelmayer Ágnes (2017). *Intellektuális képességszavar és pszichés fejlődés*. Medicina, Budapest
- Marton Klára, Könczei György (2009). *Új kutatási irányzatok a fogyatékoságtudományban*. In: *Fogyatékoság és Társadalom*, 1., 5–13.
- Mesterházi Zsuzsa (2000). *A gyógypedagógia mint tudomány*. In: Illyés S. (szerk.) (2000). *Gyógypedagógiai alapismeretek*. ELTE–BGGYFK, Budapest, 39–79.
- Mesterházi Zsuzsa (2004). *A gyógypedagógiai folyamatról*. In: Gordosné Szabó A. (szerk.) (2004). *Gyógyító pedagógia*. Medicina, Budapest, 20–39.
- Pléh Csaba (2002). *A klinikai nyelvszemlélet útjai és elméletei*. In: *Pszichológia* (22), 3., 239–244.
- Pléh Csaba (2013). *Ranschburg Pál, a lélektan történésze*. In: Lányi Gusztáv (szerk.) (2013). *Ranschburg Pál és a magyar pszichológia*. A Magyar Pszichológiai Társaság Pszichológiatörténeti Tagozatának 2011. december 10-i emlékülése. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 59–68.
- Ranschburg Pál (1909). *Elmélkedések a gyógypedagógia jelenéről és jövőjéről*. *Magyar Gyógypedagógia*, I. évf., 41–50. és 81–85.
- Simon, Tr. (2013). *Klinische Heilpaedagogik*. Kohlhammer.de
- Torda Ágnes (1995a). *Ranschburg Pál pályakezdése*. In: Zászkaliczky Péter (szerk.), „...önmagában véve senki sem...”. *Tanulmányok a gyógypedagógiai pszichológia és határtudományai köréből Lányiné dr. Engelmayer Ágnes 65. születésnapjára*. ELTE–BGGYTF, Budapest, 45–60.
- Torda Ágnes (1995b). *Egy tudományos műhely létrejötte a századfordulón*. In: Kiss Gy. (szerk.). *Pszichológia Magyarországon*. Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum, Budapest, 31–50.
- Trull, T. J., Phares, J. E. (2004). *Klinikai pszichológia*. Medicina, Budapest
- Zászkaliczky Péter (2014). *A gyógypedagógia: a fogyatékoság tudománya*. In: *Fogyatékoság és Társadalom*, 5–6., 73–86.
- Zászkaliczky Péter, Verdes Tamás (szerk.) (2010). *Tágabb értelemben vett gyógypedagógia*. ELTE Eötvös Kiadó, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest

Ranschburg Pál és a Magyar Pszichológiai Szemle

A magyar pszichológiatörténet-írás és lehetőségei

Lányi Gusztáv

Mélységes mély a (magyar) múltnak kútja...
(Thomas Mann után, szabadon)¹

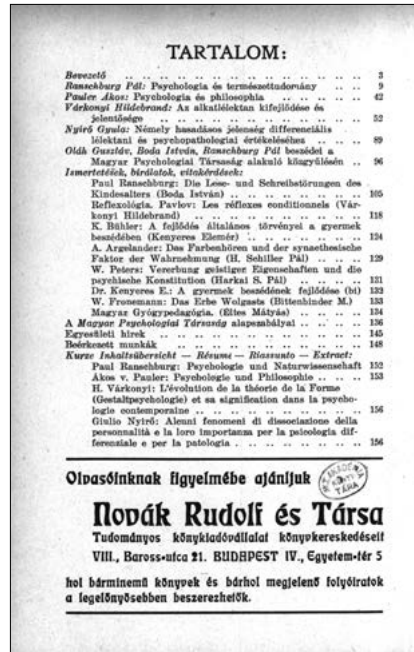
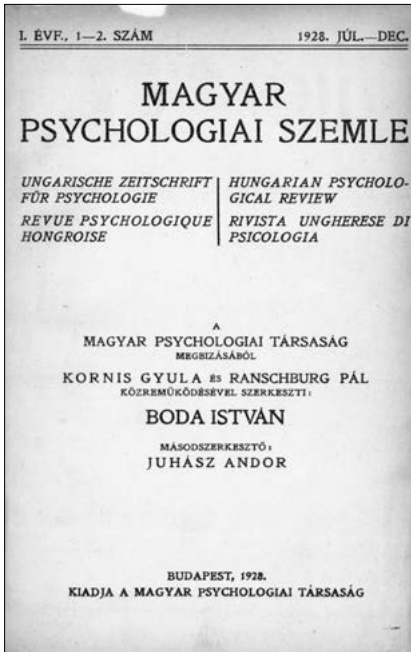
Előszó

A (magyar) pszichológiatörténeti idő. – A történeti múlt „mélységes mély kútja” a tudománytörténeti (s ezen belül a pszichológiatörténeti) vizsgálódásoknak is fontos ismeretelméleti kihívása lehet. A pszichológiatörténeti kutatások ugyan látszólag egyszerűbb helyzetben vannak, mint más klasszikus természet-, hu-
mán- és társadalomtudományok, mivel a *modern* pszichológia a 19. század szülötte, tehát viszonylag *rövid a története* – ám mégis *hosszú a múltja*.² Ezért tehát egy konkrét pszichológiatörténeti kutatás/elemzés kezdőpontja 2020-ból visszatekintve a tudománytörténeti emlékezet belátható terében lehet. A „kezdőpont” azonban egy olyan metafora, amely valójában sohasem pontszerű, hanem – „*mélységes mély kút*”.

Az én elemzésem is a „rövid” magyar pszichológiatörténeti idő közelmúltjából indul. Akkor, amikor létrejött a *Magyar Pszichológiai Társaság* (MPT), és a Társaság alapítói életre hívták a *Magyar Pszichológiai Szemlét* (MPSz). E nevezetes események 1928-ban történtek – az előzmények azonban igencsak szerteágazóak, ám ezekkel most nem tudok foglalkozni.

1 Uralás a „József és testvérei” híres kezdő soraira (Mann, 1975: 7).

2 Hermann Ebbinghaustól (1850–1909) származik ez a találó megállapítás. – https://hu.wikipedia.org/wiki/Hermann_Ebbinghaus. – Vö. Pléh, 2000: 25.



1. ábra. Magyar Pszichológiai Szemle, 1928. I. évf. 1–2. sz.

A probléma

A Magyar Pszichológiai Szemle és Ranschburg Pál

Miről lesz szó?

A *Magyar Pszichológiai Szemle* (1945/47 után: *Magyar Pszichológiai Szemle*) a hazai tudományos pszichológia egyik legfontosabb fóruma, az alapításától (1928) – kisebb-nagyobb kényszerszünetekkel – napjainkig folyamatosan megjelenő szakfolyóirat (vö. 1. ábra). Ranschburg Pál ennek a szakfolyóiratnak meghatározó alapító személyisége volt. 1928-tól 1945-ig (haláláig) egyik fő publikálási fóruma is volt (legalábbis a pszichológia területén – Ranschburg Pál szorgalmas és sokat publikáló szerző/alkotó volt az elmegyógyászat, a gyógypedagógia területein is).

Elemzésem első felében az életében publikált tanulmányain keresztül azt fogom megvizsgálni, hogy Ranschburg Pál tanulmányai milyen jellegzetességekkel járultak hozzá az MPSz komplex tudományos arculatának alakításához. Ezzel kapcsolatban még megnézem a könyvismertetéseket is; azokat, amiket ő írt, és azokat is, amiket róla írtak.

Elemzésem második felében viszont az 1945/1947 utáni Ranschburg Pál-életrajzról és jellegzetességeiről igyekszem kimutatni.

Mindeközben az elemzés középpontjába egy tudásszociológiai problémát állítok: azt vizsgálom, hogy az MPSz-ben reprezentált pszichológiai tudásban a szelektív felejtés révén miképpen épült föl a Ranschburg Pál-panteon „tudományos”/„ünnepi” arculata és dramaturgiája. Ezért tanulmányom súlypontját az 1945 utáni fejlemények leírása és értelmezése képezi. Befejezésül még azt az igencsak átfogó problémát is feszegetem, hogy hazai pszichológiatörténet-írásunk miért is hiányos, miközben igazán szép eredményekkel is büszkélkedhet.

Tanulmányom tehát szerteágazó és vázlatos, de – reményeim szerint – nem elnagyolt; inkább sűrített jelzése egy majd később kifejtendő részletes elemzésnek. Sőt, mi több: abban bízom, hogy írásom – éppen az imént jelzett sajátosságainál fogva – még vitákat is gerjeszthet, termékeny eszmecserét is elindíthat.

Módszer és interpretáció

Ranschburg Pálról alkotott tudásunk

A MPSz-ben megjelent Ranschburg Pál-publikációk következő tudományometriai adatait, azaz jelentéstartományait vettem figyelembe: név, mint emléknym – publikációk: a tudást strukturáló szöveg = jelentés. A publikációk egyszerű számosságán túl figyelembe vettem a következő összefüggéseket is: Ranschburg Pál életében publikált írásokat, egyfelől tőle, másfelől róla: önálló (saját) tanulmány – szervezeti élettel kapcsolatos megnyilatkozása – ismertetés (tőle, róla). A tudománytörténeti kontinuitás/diszkontinuitás problémáit mutató tudományometriai jelzőszámokat az alábbi szempontok szerint gyűjtöttem és vizsgáltam: Ranschburg Pál halála (1945) után mikor és mi jelent meg róla az MPSz-ben: ünnepi (évfordulós) alkalom – referencia (hivatkozás, utalás) – történeti elemzés.

Az adatok interpretációja

Pszichológiatörténet-írás: élettörténeti megközelítés

A száraz adatokba kigyűjtött és így strukturált tudománytörténeti összefüggések életre keltését a *pszichobiográfia* segítségével kísérem meg; ezzel az *alkotói motivációkat* igyekszem kimutatni. A tudománytörténeti elemzésnél azonban nem csak a személyes élet- és értékvilágot szükséges megismernünk, mert legalább ennyire – sőt talán még inkább – fontos feltárni az alkotói motivációk *mikro-, mezo-, makro-történeti és -szociológiai kontextusait* is (lásd ehhez: LÁNYI, 1985, 2000, 2017, 2019). Ebben a tanulmányomban is inkább az utóbbiakról lesz szó. Vagyis az MPSz *tükrében* fogom Ranschburg Pál munkásságát szemlélni: bemutatni és elemezni. *Tükör által – homályosan*.¹

1 Utalás Szent Pál korinthusiaknak írt I. levele 13. rész, 12. versére.

Az interpretáció komplex metaforája: a határok. – Egy korábbi Ranschburg Pál-elemzésemben már alkalmaztam a „határok” metaforát; olyan összefüggésre igyekeztem felhívni a figyelmet, amelyben együtt láthatók a személyes pszichobiográfiai és az intézményes-történeti kontextusok sajátos hatásmechanizmusai: az individuális élettörténeti és a szakmai/paradigmatikus tényezők kölcsönhatása. A „határok” ugyanis érintkezési felületek: feszültségek, gócpontok – az „új” találkozások lehetőségei a tradíció/k erőtereiben (LÁNYI, 2013, 27–33).

„Határok” és az MPSz. – Az MPSz a mindenkori magyar pszichológiai tudás tudományos és paradigmaticus/reprezentatív intézményes hordozója; ez „határok” megvonását is jelentette/jelenti 1928-tól napjainkig. Így például és mindenekelőtt a meghatározó szerkesztők/főszerkesztők ilyen szerepet (is) betöltöttek/betöltenek. – 1928–1932: Kornis Gyula és Ranschburg Pál közreműködésével Boda István és Juhász Andor. – 1933–1939: Várkonyi Hildebrand Dezső. – 1940–1944: Lehoczky Tibor és Mátrai László. – 1947: Kardos Lajos és Lénárd Ferenc. – Újrainduláskor, 1960–1967: Gegesi Kiss Pál. – 1968–1973: Lénárd Ferenc. – 1974–1991: Popper Péter. – 1991–1996: Kulcsár Zsuzsanna. – 1997–2015: Pléh Csaba. – 2015-től Fülöp Márta.

Elemzésem középpontjában *Ranschburg Pál* áll – az MPSz megjelenésének kontinuitása/diszkontinuitásai figyelembe vételével. A pszichológiatörténeti elemzés szempontjából nem pusztán a nyers és durva, azaz a tudományon kívüli okokra visszavezethető történeti-politikai törésvonalak vagy inkább szakadások/szakadékok (1944–1947, 1947–1960) fontosak, hanem azok a szinte láthatatlan hajszálrepedések is, amelyek – noha talán nem teljesen függetlenül a történeti-politikai kontextusoktól – már inkább belső tudományos és paradigmaticus tényezőktől is függhetnek.

Tudománytörténeti dinamika: tudás és emlékezet/felejtés

Kezdjük az alapításnál – és az alapítókkal. Első ránézésre is megállapíthatjuk (némi szemhunyorogatás után): a 92 évvel ezelőtti MPSz igazán imponáló témagazdagsággal jelezte: *ez vagyunk mi, ez a mi pszichológiánk.*

<i>Ranschburg Pál: Psychologia és természettudomány</i>	9
<i>Pauler Akos: Psychologia és philosophia</i>	42
<i>Várkonyi Hildebrand: Az alkatlélektan kifejlődése és jelentősége</i>	52

2. ábra. Határok az MPSZ-ben. 1928/2. sz.

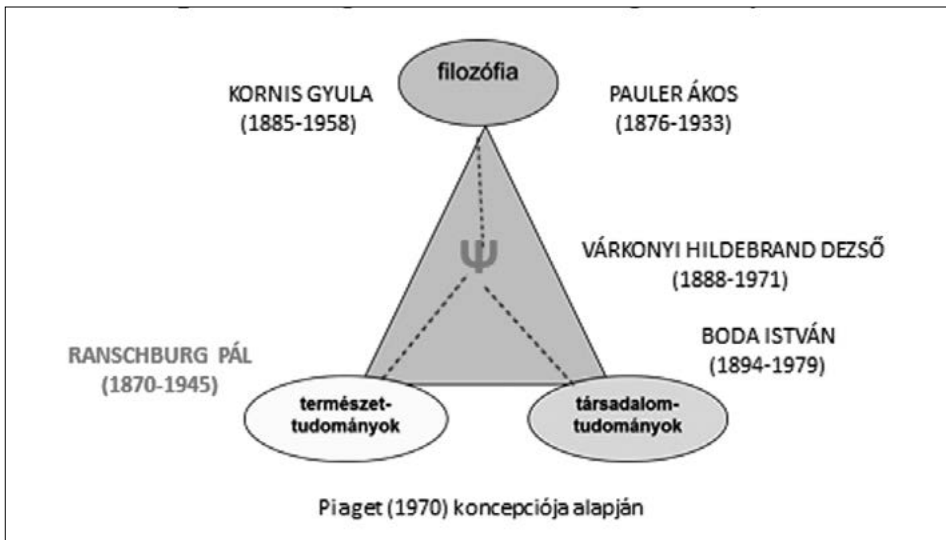
A Magyar Psychologiai Társaságban tartott székfoglaló előadások:

<i>Juhász Andor: A lelki folyamatok megjelenési formái a tudatban</i>	3
<i>Törös László: Az ifjúsági lélektan főkérdései</i>	20
<i>Boda István: Az eszmélések organizálódása</i>	31
<i>Nyirő Gyula: Három Ady-költemény, pszichiátriai megvilágításban</i>	68
<i>Kühár Flóris: A vallásos lélek típusai</i>	83
<i>Bognár Cecil: Pszichikai kauzalitás</i>	104

3. ábra. Határok az MPSZ-ben. 1928/3. sz.

Az egykori MPSz-ből kimásolt tartalomjegyzék-részlet a sajátosan *archeológiai-vizuális látványával* és a *kezdőpont* történeti-ismeretelméleti kihívásaival együtt is csak puszta *filológiai adalék*. Ám nem mellékesen mégis csak lényeges információt hordoz a 92 évvel ezelőtt kinyomtatott MPSz múlt homályából átderengő tartalomjegyzéke: Ranschburg Pál tanulmányának kiemelt helyét és tartalmát – az első szám első, tehát vezető tanulmánya: *Psychologia és természettudomány*.

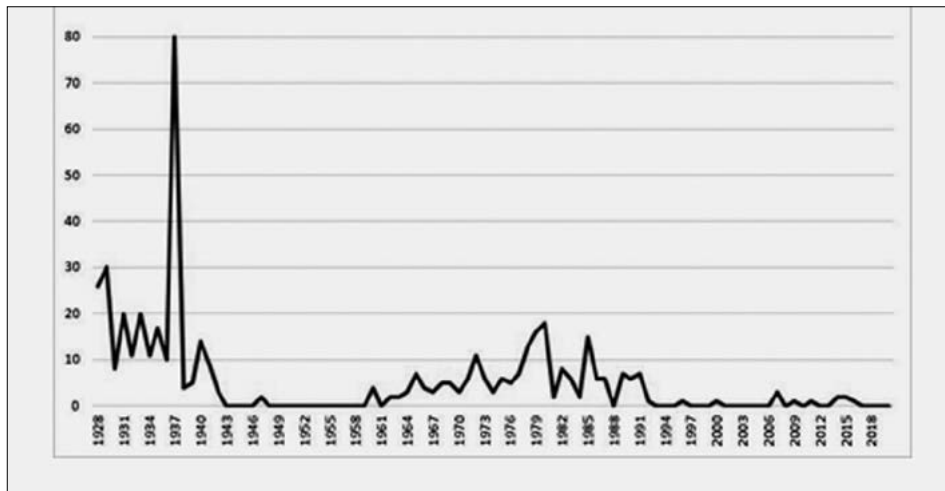
Ha azonban a puszta filológia tényt a paradigmaticus erőterben is megjelenítjük, akkor kezd mintegy életre kelni a korabeli magyar pszichológia – például így:



4. ábra. A pszichológia tudásszociológiai helyzete: határon lévő („egyensúlyozó”) diszciplína

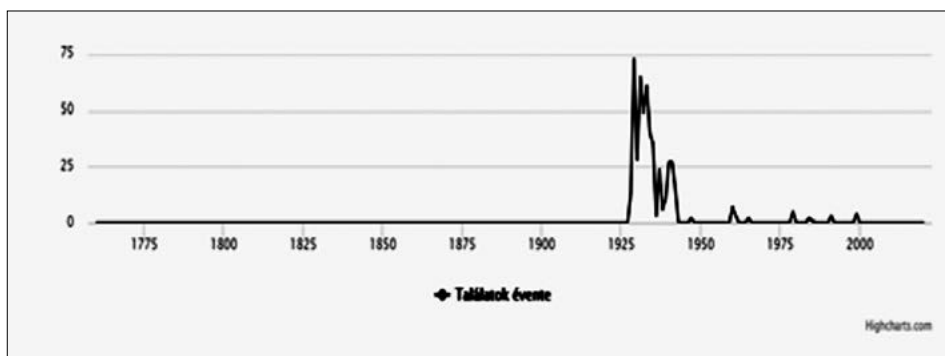
És akkor kezdjük meg ezt a komplex ábrát szálaira szedni.

A nevek kvantitatív ereje



5. ábra. „Ranschburg Pál”-találatok az MPSz-ben: 1928–2019 (forrás: Arcanum adatbázis)

466 találat és eloszlása: nagyon aktív kezdés és jelenlét – aztán hullámzó újra fölfedezés.

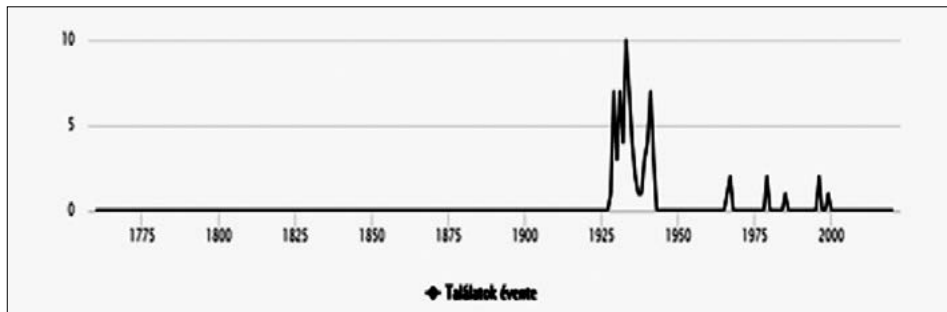


6. ábra. „Boda István”-találatok az MPSz-ben: 1928–1999 (forrás: Arcanum adatbázis)

1937: 80 „találat” (!?). – Erre a látványos „kilengésre” később még visszatérek.

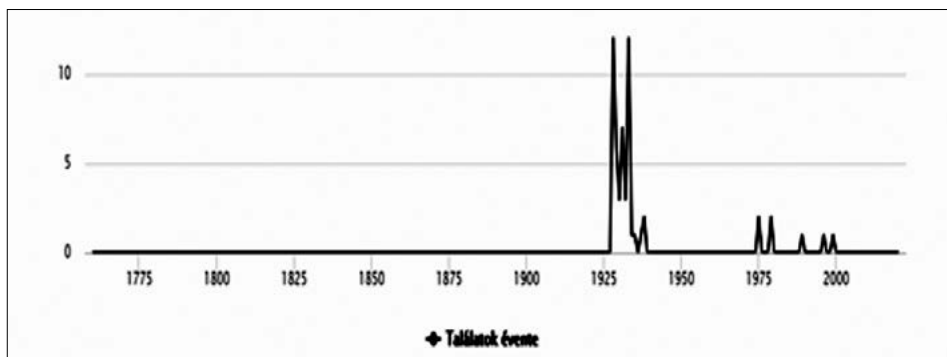
506 találat és eloszlása: látványos és tartós jelenlét – aztán „semmi”.

73 találat és eloszlása: moderált jelenlét – aztán gyér emlegetése.



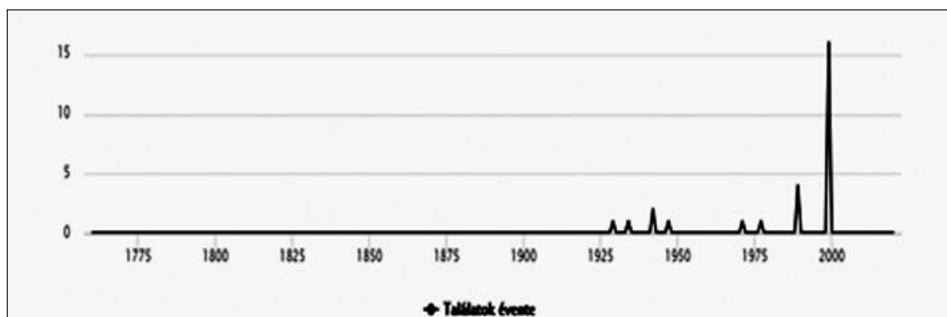
7. ábra. „Kornis Gyula”-találatok az MPSz-ben: 1928–1999 (forrás: Arcanum adatbázis)

55 találat és eloszlása: rövid ideig tartó jelenlét – aztán alig emlegetik.



8. ábra. „Pauler Ákos”-találatok az MPSz-ben: 1928–1999 (forrás: Arcanum adatbázis)

27 találat és eloszlása: gyér jelenlét (?), noha szerkesztő is (1933–1939-ben) – és váratlan/meglepő (?) „felvillanás”.



9. ábra. „Várkonyi Hildebrand Dezső”-találatok az MPSz-ben: 1928–1999 (forrás: Arcanum adatbázis)

A szövegek kommunikatív/dramaturgiai ereje

ÉV \ TÉMA	TANULMÁNY	SZERVEZETI ÉLET	ISMERTETÉS tőle	róla	SZUMMA
1928-1938	4	4	15	10	33
1939-1947	1	1			2
SZUMMA	5	5	15	10	35

10. ábra. Ranschburg Pál az MPSz-ben (1928–1947)

Ranschburg Pál az MPSz-ben az alapításkor publikált első és kiemelt tanulmánya az egyik legfontosabb és iránymutató írás volt (RANSCHBURG, 1928). A publikálási aktivitását döntő módon 1928 és 1938 között fejtette ki.

Aztán: „elhallgatott”.

Ranschburg Pál 1945-ben meghalt – halála körülményeiről lásd *Ranschburg Ágnes Hildegard* tanulmányát (RANSCHBURG Á. H., 2013: 125).¹

Ranschburg Pál haláláról a MPSz-ben 1947-ben így emlékezett meg Lénárd Ferenc, az MPT akkori főtitkára: „Fájdalmasan emlékezem meg arról, hogy elhalálozott a Társaság két tiszteletbeli elnöke: *Ranschburg Pál, a magyar pszichológia doyen-je, első, külföldön is elismert szaktekintélye...*” (a másik tiszteletbeli elnök Benedek László volt).²

Rögzítsük a dátumot: 1947. Előtte 1945–46-ban, utána 1960-ig nem jelent meg az MPSz. A 11. ábra ezért tehát 1960-tól tartalmaz adatokat.

Ranschburg Pál emlékével kapcsolatban látható módon az 1970-es években történt „valami” – ám az 1960-as években is furcsa és zavaros, noha éppenséggel a korhelyzet kórképébe illő kuszaságokra bukkanhatunk.

1 Arra itt most nem térek ki, hogy Ranschburg Pál zsidó származású volt, magyar nemzeti és keresztény (katolikus) identitású (lásd Ranschburg Á. H., 2014, 2018). Ez ugyanis egy igazi és alapos történeti pszichobiográfiai elemzést igényelne – most nem ez a témám.

2 A jegyzőkönyvet hitelesítették: Kardos Lajos és Zemplén György. (MPSz, 1947, 1–2: 80. – Kiemelés: LG.)

ÉV \ TÉMA	ÉVFORDULÓ	REFERENCIA	TÖRTÉNETI ELEMZÉS	SZUMMA
1960-1970	1	8	1	10
1971-1980	1	14	9	24
1981-1990	4	4	8	16
1991-2000	-	-	6	6
2001-2019	-	3	-	3
SZUMMA	6	29	26	61

11. ábra. Ranschburg Pál az MPSz-ben (1960–2019)

„Úttörő volt a pszichológiában, de a fejlődés elé tornyosuló idealista gátakat csak meglazítani tudta.”

Nézzünk bele az MPSz 1960-as 1. számába – témánk szempontjából két tanulmány és szerzői az érdekesek: Kardos Lajos: *A lélektani kísérlet* és Tánczos Zsolt: *Kísérleti berendezés az érzékelés és mozgás kölcsönhatásának analitikus tanulmányozására*. A két tanulmány egyértelmű és világos mondanivalója: *a pszichológiát a kísérleti módszer teszi tudománnyá* (KARDOS, 1960, TÁNCZOS, 1960). Ám, ami éppen ezért feltűnő: *Ranschburg Pál* nevét *meg sem említik!* Egy csupasz tömondatot sem szánnak neki!(?) Az kizárt, hogy ne ismerték volna Ranschburg Pál munkásságát és jelentőségét, a magyar kísérleti pszichológia létrejöttében játszott meghatározó szerepét. Tánczos Zsolt ugyan egyfajta technikai leírást és bemutatót tart, ám Kardos Lajos egy valóban nagy ívű, koncepcionális tanulmányban értekezik a kísérleti módszerről, különböző pszichológiai irányzatokról, korszakokról és személyekről (Ebbinghausról, Wundtról) is ír – csak éppen Ranschburg Pálról nem.

Az MPSz 1960/1. számában azonban mégis felbukkan Ranschburg Pál neve: Bárczi Gusztáv *A gyógypedagógiai pszichológia egyik problémája: a beszédhallás fejlesztése* című tanulmányában. A szerző többek között a beszédhallás-vizsgálatok módszereiről is értekezik. A sűrű Pavlov-idézetek között – az egyébként valóban szakszerű és nem ideologikus gondolatmenetben – hivatkozik Ranschburg Pálra is: megemlíti a Ranschburg-féle szópár-módszert is (BÁRCZI, 1960, 46).

Bármennyire is furcsa, ez a feltűnő „hallgatás” nagyon is „beszédese” és érthető volt, afféle taktikai mutatvány (is) lehetett: mintegy távol tartották magukat attól az ideológiai sortúztól, amit a 4. számban követett el az MPSz szerkesztősége, amikor megemlékeztek Ranschburg Pálról halálának tizenötödik évfordulója alkalmából.

Olvassunk bele ebbe a (rövid) megemlékezésbe és (ál)kritikai méltatásba. – Rögzítik a legfontosabb tény, azt, hogy Ranschburg Pál hazánkban „az egyik első nagy művelője a kísérleti pszichológiának”. Ezt a tudománytörténeti tényt ugyanakkor ilyen körítésbe csomagolják: „harcos kritikusa a szellemtudományos pszichológiának, védelmezője a materialista szemléletnek, híve az aktív, beavatkozó, alkotó nevelésnek. Küzdött az áltudomány és az embertelenség áradata ellen, de egy személyben ennek legyőzésére gyengének bizonyult.”

Az igazi, kemény sortűz azonban még csak ezután következett: „A szocialista eszmékkel nem találta meg a kapcsolatot. Ez az oka, hogy materializmusában csak a természettudományos megalapozottságig jutott el. Úttörő volt a pszichológiában, de a fejlődés elé tornyosuló idealista gátakat csak meglazítani tudta.”¹

„Haladó” = tudományos = természettudományos

A következő – az előzményekhez képest – már-már el- és befogadó interpretációs keret a „haladó” minősítéssel történő büvészkedés volt. Erre a sajátos „társításra” két példát említek: *A dramaturgiai kiindulópont*: „Ranschburg Pál alapította az első magyarországi kísérleti pszichológiai laboratóriumot”. – *„Társítás”*: És ez „haladó” tudományos tett volt... (SÍPOS ISTVÁNNÉ, 1969). Ám ez nem egyszerűen csak „haladó” (és ezért/ettől) *tudományos*, hanem *természettudományos* tett is volt – így volt igazán „haladó”, hiszen: „A hazai pszichológia *haladó* vonulata kezdettől fogva szoros és máig tartó termékeny kapcsolatot létesített *természettudományos* határterületeivel.” (PATAKI, 1977: 564. – Kiemelések: LG.)

Tudománytörténeti hitelességre törekedve

A korabeli, a „marxista pszichológia” ideologikus burkából azonban szép lassan kihámozták magukat a Ranschburg Pál-interpretációk és -receptiók összetettebb, a tudománytörténeti hitelesség igényesebb és szofisztikáltabb változatai is. Ennek a folyamatnak afféle háromfázisú tekervényes mutatványát/menetét láthatjuk a korabeli MPSz publikációi alapján.

1 MPSz, 1960/4: 429

1. *Módszer-specifíkus elemzés: dezideologizálás.* – Tánczos Zsolt Ranschburg Pál munkásságának általános pszichológiai jelentőségéről értekezett. Ezen a „szűk” kereten belül a Ranschburg-féle emlékezetvizsgáló eszközzel, a mnemométerről és a homogén gátlásról írt. A tanulmány szikár, ám éppen ezért mintegy kőbe vésett megállapításai így szóltak: a mnemométer és a homogén gátlás „jelzik Ranschburg Pál kutatói erőnyeit is: a módszertani újítót és az új elméleti törvényszerűségek feltárását, bizonyítását” (TÁNCZOS, 1978).
2. *A MPT-ot és az MPSz-t létrehozó alapítók dicséretes tevékenysége.* – Az MPT és az MPSz alapításának 50. évfordulója alkalmából tartott emlékülésen Kardos Lajos és Lénárd Ferenc is méltatta Ranschburg Pál érdemeit, de szóltak a többi alapítóról, Boda Istvánról, Benedek Lászlóról, Juhász Andorról, Kornis Gyuláról, Nyíró Gyuláról, Pauler Ákosról, Várkonyi Dezső Hildebrandról is.¹
3. *Ranschburg Pál: az alkotó személyiség.* – Kiss György Ranschburg Pál halálának 40. évfordulója alkalmából írt egy figyelemre méltó tanulmányt. Többek között ezt írta: „Ranschburg Pál kutató tudós volt, elsősorban természettudós a javából. Mint orvos közelítette meg az embert, de nem állt meg a jelenségek fiziológiai értékelésénél, a pusztán élettani magyarázatoknál. Ranschburg Pált az egész ember érdekelt, és ezért voltak szűkek számára az egyes tudományos kategóriák keretei” (KISS, 1985).

Konszolidáció?

Ranschburg Pál tehát a méltó helyére került? Részben igen.

Ranschburg Pál ugyanis – az általa is alapított MPSz valóságos, kinyomtatott és/vagy digitális-virtuális oldalain – nemcsak ünnepi alkalmakkor, hanem a szokványos tanulmányokban is idézett szerző; olyan referencia, aki beépült a magyar pszichológia tudományos érvkészletébe. (Lásd erre például: BÁRKÁN, 1985, CZIGLER, 2000, HUNYADY, 2004, PLÉH, 2011, 2019a, SZEGÁL, 1985.)

Mi hát akkor a probléma? Van egyáltalán még probléma?

Ahhoz azonban, hogy ezekre a kérdésekre válaszolhassak, összefoglalom az eddig bemutatott adatok, tények, megállapítások tanulságait.

1 MPSz, 1979, 6: 549-580.

Tudásszociológiai (kommunikatív/ dramaturgiai) összefüggések

„Alapító atyák” az MPSz-ben

Az alapítás tette önmagában biztosította az „aktív” jelenléte. Ugyanakkor ez az aktivitás – és időben is folyamatosan, noha esetenként hullámzó jelleggel – két „alapító atyánál” volt markánsan kimutatható: *Boda Istvánnál és Ranschburg Pálnál*.

Változott a helyzet 1945 után. Egyrészt az MPSz nem jelent meg (1944 és 1947, és még hosszabban 1947 és 1960 között), másrészt és még inkább: Ranschburg Pál meghalt, Boda Istvánt pedig előbb kiszorították a szakmai életből, aztán (már a halála előtt is) elfelejtették. Ranschburg Pált ugyan nem felejtette el a szakma, de először – így mondanám – nem tudott vele mit kezdeni. Nem lehetett nem tudni (és ezért nem is emlékezni rá) a hazai pszichológia, elmegyógyászat, gyógypedagógia terén végzett kiemelkedő munkásságáról. Tanítványai egyébként is igyekeztek életben tartani mesterük emlékezetét (erről még alább én is szólok). A Ranschburg Pál-emlékezet ápolásában nem jelentéktelen tényező volt Ranschburg Pál nemzetközi tudományos híre, tekintélye is (vö.: CZIGLER, 2013, PLÉH, 2013). Ám éppen ezért igencsak tanulságos az a hullámzó és dinamikus feszültség, ami személyét övezte és övezi: *a felejtés, illetve paradox nem-felejtés és újrafelfedezés játszmái alakultak ki életműve körül a történeti-politikai kényszerek és a szakmai/paradigmatikus tényezők erőtereiben*.

Az emlékezeti játszmák – valamiféle csillámló fénytörésekként – a „Ranschburg Pál”-arculatok dinamikus feszültségeiben érhetőek tetten a maguk konkrét megjelenéseiben.

A „Ranschburg Pál”-arculat változatai és változásai

1. *Explicit arculat*: az alkotó tudós, kutató *megjelenése* a saját tanulmányaiban/írásaiban és a kortársak, munkatársak róla szóló írásaiban. Ranschburg Pál esetében is ez az „arculat” a döntő az MPSz-ben 1944-ig. Az explicit arculat azonban nem marad(hatna) életben, ha nem szövi át az *implicit arculat* indázó hatásmechanizmusa.
2. *Implicit arculat*: ez nem más, mint téma-követés – hivatkozásokkal. Ez az arculati tényező a személyközi tudományos diskurzusok írásos, objektívált formája/változata. Az implicit arculat létrejöttében és fenntartásában a *horizontális effektus* játszik szerepet: ez ugyanis a kortársak körében történő jelenléte és hatást jelzi. Az *intergenerációs effektus* viszont a jelenből a jövőbe ívelő hatás: a generációk közötti tudás- és módszer-

átadás és -átvétel. A horizontális és az intergenerációs effektus építheti föl a tudományos igazság(ok) paradigmaticus értékvilágát. Tekintély-, karrier- és presztízs-képző ereje is van. És természetesen anyagi erőforrás is lehet – vagy nem. Ezeknek a tudomány- és tudásszociológiai tényezőknek is fontos szerepe volt Ranschburg Pál munkássága, gyakorlati és elméleti pszichológiai törekvéseinek érvényesítése terén az MPSz-ben, különösen az alapítást követő bő egy évtizedben.

3. *Látens arculat*: téma-követés és/vagy téma-hasonlóság/azonosság, ám a forrás megjelölése nélkül, a hivatkozás elmarad. Ranschburg Pállal kapcsolatban én is bemutattam erre két látványos (és egy kevésbé látványos, azaz éppenséggel a hivatkozást megtartó) példát. Példáim részletes elemzését szándékosan mellőzöm (itt és most erre igazán nincs is terem). Ám arra mindenképpen utalok: a példák – Kardos Lajos és Tánczos Zsolt „beszédes hallgatása”, Bárczi Gusztáv szinte észrevétlen, mondhatni eldugott és bújtatott, de mindenképpen figyelemre méltó gesztusa – számomra taktikai műveletnek tűnnek. (Miközben jelzem: egy alapos tudománytörténeti feltáró elemzésben több irányból alátámasztott és/vagy cáfolt forráskritikai adatokkal szükséges érvelni.)
4. *„Felejtés”*: a kontinuitás megszakad. A természetes/organikus felejtés szükségzerű fejleményein túl általában intézményes, történeti-politikai és/vagy szubjektív/paradigmatikus okai lehetnek. Az MPSz működése és kiadása kétszer szakadt meg. Ranschburg Pált, ezektől a szakadásoktól nem függetlenül, úgy felejtették el, hogy *nem tudták elfelejteni*, noha igyekeztek – a *szakmai szelekción (is) alapuló amnéziás tünetek* igencsak jelentkeztek.
5. *Revitalizáció és ritualizálódás*: a diszkontinuitás (drámai) feszültsége megjelenik, kipattan. Az MPSz-t eddigi történetében kétszer kellett tetszhalott állapotából újraéleszteni. Ranschburg Pál újraélesztése is sikeres volt, csak mivel a „Ranschburg Pál”-arculat egy személyes artefaktum – az MPSz viszont nem csak kommunikációs műtermék, hanem egy valóságos, ma is élő intézmény –, a revitalizációs folyamat szükségképpen ritualizálódás is: sajátos szerepjátékok övezik, mindenekelőtt a maszkosodás.
6. *Maszkosodás*. – Kialakul(hat) egyfajta személyes, kezdetben különösen ambivalens ünnepi arculat („maszk”): a *revitalizáció* és a *ritualizáció* dinamikus feszültségei azt a konfliktust hordozzák és jelzik, ami a tudománytörténeti hitelesség és/vagy intézményépítő kohéziós és legitimációs szándékok között feszül/t. Például: Ranschburg Pál miképpen lehet „haladó”, ha nem találta meg a kapcsolatot a „szocialista eszmékkel”? És ugyan egy-, azaz zavarba ejtően mégis *többértelműen* a természet/tudományos pszichológiát

művelte, de hát – éppen ezért? – a „fejlődés elé tornyosuló idealista gátakat csak megglazítani tudta”. Amikor viszont már nem volt kötelező a kommunista pártállami hatalom (tudomány?) politikai kereteihez igazodni s így mérlegelni Ranschburg Pál munkásságának eredményeit – mégis csak *szelktív módon* úgy „győzött” a *szcientikus és természettudományos pszichológia*, *hogy mintha Ranschburg Pál pszichológiai koncepciója valóban reduktív és (miként erre már Kiss György is utalt) nem holisztikus lett volna.*

Ranschburg Pál esetében tehát végül is van egy igazán mély és összetett probléma: az, hogy egy olyan örök, állandó és feloldhatatlan – ám éppen ettől kreatív kihívást jelentő – konfliktus feszül benne (életművében és az erre reflektáló utókorában is), ami a tudománytörténeti hitelesség és az intézményépítés kohéziós/legitimációs törekvések/szándékai között feszül/t.

Ennek az összefüggésnek a további árnyalása érdekében még szükségesnek tartom vázlatosan föl idézni Ranschburg Pál pszichológiai koncepcióját – az imént emlegetett problémák *izzó magva* ugyanis ebben a pszichológiai koncepcióban rejlik.

Ranschburg Pál pszichológiai koncepciója: organikus filozófiai pszichológia

A terjedelmes életmű még hiányzó – átfogó és részletes – pszichológiatörténeti bemutatása és interpretációja helyett (ami nagy adóssága a hazai pszichológiatörténet-írásunknak) én most csak arra a (szinte lehetetlen) feladatra vállalkozom, hogy néhány mondatban összefoglaljam Ranschburg Pál felfogását a pszichológia tudományáról. Ehhez segítségül hívom egyik legszorosabb, legközvetlenebb tanítványa és munkatársa – Schnell János (1893–1973) – tanulmányát (SCHNELL, 1929).

A következő szerkezeti-fogalmi vázra tudjuk visszavezetni Ranschburg Pál felfogását a *psychéról*:

- a pszichológia alapja a biológia, pontosabban a biológia körébe tartozó ELME,
- a tiszta pszichológia, illetve a filozófia körébe tartozó LÉLEK,
- Ranschburg Pál hitt egy igazi, pártatlan, a FIZIKA tudományához hasonló poztivitású, valóságokon felépülő pszichológiai tudományban.

A lélektan felépítése bázisaként tehát az ELMETAN felépítése volt Ranschburg Pál nagy tudományos célja (lásd ehhez: RANSCHBURG, 1923). Ranschburg Pál pszichológiai koncepciójáról ezért tehát azt is mondhatjuk/mondom: organikus filozófiai pszichológia.

Mert ez a pszichológia: lélektudomány – nem reduktív: holisztikus (vö.: LÁNYINÉ ENGELMAYER ÁGNES, 2013). Kísérleti módszerét tudásszociológiai kórkötöttség és technikai problémák jellemzik (a problémákhoz lásd CZIGLER, 2013, LÉNÁRD, 1979, 567). Tudománytörténeti jelentőségű példa: az első magyar kísérleti pszichológiai laboratórium stb. (lásd a részleteket: TORDA, 1995). Elméletileg maradandó és „örök” kihívás; olyan pszichológia, ami: lélek (és) tudomány – a határokon történő szédítő egyensúlyozással.

A tudománytörténeti elemzés szempontjából azonban nem pusztán a (valamilyen szempontból) figyelemre méltó, netán zseniális és kihívóan kreatív elméleti konstrukció és/vagy gyakorlati, módszertani, technikai alkalmazás lehetősége fontos. Legalább ennyire döntő tényezők azok a személyes/alkotói és intézményes történések is, amelyek valamiféle *kommunikatív erőteret képezve átadják az eszmét, a módszert a másik/a többi embernek: az a folyamat, amikor és ami által a tudás objektíválódik, s ezzel a tudományos emlékezet részévé is válik/válhat.*

Tanulmányom befejezéséhez közeledve még ezeket a korántsem egyszerű – és nagyon is konfliktusos – folyamatokat, összefüggéseket igyekszem bemutatni és némileg értékelni is a Ranschburg Pál-tudásunk objektivációinak vázlatos leírásával.

A Ranschburg Pál-emlékezet objektivációi

A tét: a tudománytörténeti folyamatosság

1. Az emlékezet kohója: az MPSz – 1928-tól napjainkig. – A magyar pszichológia első tudományos szakfolyóirata, kor- és kórkötöttségeiben fortygott (és fortygog), s ezzel együtt formálódta és tisztulta is a szakma elméleti és gyakorlati teendői. Ranschburg Pál egyik meghatározó alapítója volt, ám ebben a tudományos és alkotói kohóban ő maga is időnként megizzadt/megizzasztották. Már életében is sok akadállyal kellett szembenéznie. Az MPSz-ben az egyik, szinte mindent átfogó és átható szakmai nehézség „objektíválódása” 1937-ben következett be, Ranschburg Pál egy szokatlanul terjedelmes tanulmányában (RANSCHBURG, 1937).

Ebben a tanulmányban látványosan (az Arcanum adatbázisában is alapos „kilengést” okozva) összesűrűsödtek a problémák: az alkotói/tudományos/módszertani kérdések, az MPSz szerkesztésének, előállításának, kinyomtatásának technikai bonyodalmai, anyagi helyzetük kaotikus nehézségei stb. (vö. KISS, 1988, LÉNÁRD, 1979: 567).

Katartikus olvasmány(élményem). – Az 1937-es Ranschburg Pál-tanulmány nem csak az Arcanum digitális memóriájában, de az én organikus elmémben is alapos „kilengéseket” eredményezett. Én azonban most nem egy grafikonban, hanem néhány értékelő mondatban foglalom össze az olvasmányélményemet.

Ez a tanulmány tehát egyfelől több szempontból is szimptomatikus: formai és szerkesztői szempontok alapján, azaz folyóirat-közleményként szokatlanul terjedelmes, másfelől a tartalmi vonatkozásai terén pedig módszertani kérdéseket vet(het) föl, például a kísérleti/empirikus adatkezelés technikai bonyodalmaiból stb.

Ám azt is érdemes az utókor interpretációs „fölcse” és (relatív) bizonyossága ítélkező fénykörébe vonnunk, hogy egy tudományos tanulmány önmagában (is) érték – még akkor is, ha senki nem olvassa el. Nyilvánvaló persze, hogy a tudományos igényesség és a marketinges szempontból (is) fontos „olvasó/k” nem ellenfelek, sőt valójában ez esetben inkább a tudományos diskurzus interaktív feltételeinek optimalizálása volt (lehetett) a tét. Ranschburg Pál itt szóban forgó tanulmánya az MPSz 1937-es számában, mint folyóirat-közlemény, ezt az optimalizálást – mondjuk így – megkísérelte. Ám mint önálló kötet (RANSCHBURG, 1939), kilépve a folyóirat észlelési teréből, a befogadás-lélektani/olvasói kínálat percepciók esélye megváltozott és megnőtt – még akkor is, ha (tegyük föl) a megjelenés évében (és utána, és azóta is) Ranschburg Pál írását/könyvét senki sem olvasta volna. Miközben persze azt a paradoxont kellene a tudománytörténeti értelmezés segítségével „helyre tennünk”, hogy végül is ugyanarról a szövegről van szó. Ebben a kockázatban Ranschburg Pálnak egy társa mindenképpen volt: az MPSz és a könyv kiadója, pénzügyi támogatója és bizományosa – „Novák Rudolf és Társa”, ő/k is a (pszichológia)történetünk fontos szereplői. (Magam ezt afféle képi szimbolikus gesztussal jeleztem is: az MPSz 1928-as 1. számának tartalomjegyzék oldalának közlésével, nyomdahű bemutatásával, ahol nemcsak a tudományos tartalom címszavait olvashatjuk, hanem a tudományos könyvkiadó SZÉP NAGY BETŰKKEL szedett hirdetését is. Ironizálva azt is mondhatnám: NAGYOBB BETŰKKEL SZEDTÉK A HIRDETÉST, mint az eladni kívánt tudományos tartalmakat. Lásd tanulmányom első oldalán.) – Végző soron azonban az igazi főszereplő: az alkotó, a tudós, az író ember, a közlékeny mester, aki még a háború poklában is írt és gondolkodott, még a reménytelenségben is a reményt szolgálta: egyik kiváló tanítványa és munkatársa, Harkai Schiller Pál kéziratát olvasta és írt is róla (RANSCHBURG, 1946; lásd még RÉVÉSZ, 1946).

2. *Az emlékezet katedrálisai.* – Amíg a kohóban fortyognak az eszmék és módszerek, az eredmények is sokszor és könnyen ellobbannak: gyengék, erőtlenek, még esetleg a neves tudós alkotók is publikálhatnak érdektelen, már a megjelenésük is inkább feledhető írásokat. Ám egy életmű összefoglalásaképpen megírt *tisztelgő kötet* már (lehet) emlékezetre méltó *katedrális*. Ranschburg Pál életműve a különböző elnevezésekben megjelenő, de egy folyamatos, iskolateremtő *tudományos* (pszichológiai és pszichiátriai) és gyógy/pedagógiai pszichológiai *gyakorlati* eredményeket felhalmozó *alkotói műhely = laboratórium* volt. Ebben a laboratóriumban egy negyedszázad alatt létrehozott eredményeket tekintették át és foglalták össze Ranschburg Pál munkatársai, tanítványai (SCHNELL SZERK., 1929).

És amikor meghal az alkotó, a tudós, a mester – a tanítványok, a munkatársak megrendülnek. A veszteséget csak úgy tudják elaborálni, hogy kiírják magukból a fájdalmukat. És megírják azt is, hogy mesterük örökségét ápolni fogják – és igyekeznek majd továbbadni is. Ezt és így tettek Ranschburg Pál tanítványai, munkatársai is (lásd HARKAI SCHILLER, 1946).

3. *Emlékérem.* – Az emlékezet katedrálisaiából nem sima, nem bársonyos, nem egyenes, inkább rázós, kátyús, kanyargós és mocsaras a tudománytörténeti út – hová is? Az örökkévalóságba? Nem igazán! Sokkal inkább a süppedékeny utókorba: a szakma intézményei szövevényes konfliktusaiban és labirintusos érdekviszonyaiban „támad(hat) fel” (vagy süllyed/het el) az alkotó ember *szelleme* – persze a tudományos teljesítmény és a tudományos i/gazságok értékprincípiumai alapján. Ez történt Ranschburg Pállal is: 1970-ben, Ranschburg Pál születésének 100. évfordulóján az MPT megalapította a *Ranschburg Pál-emlékéremet*.¹

Ez az évfordulás („ünnepi”) alkalom és az emlékérem-alapítás dátuma (1970) tehát egy sajátos tudomány- és tudásszociológiai konfliktusos ütközési gócpont is volt, ami a tudománytörténeti hitelesség és/vagy intézményépítő legitimációs és kohézió-teremtés erőtereinek feszültségeiből eredt. A korábbi időszakhoz képest, amikor a *túlélés* volt a tét, ekkor inkább már az volt a kérdés: a hazai pszichológia *szcientikus* (=kognitív) *pszichológia* lesz-e, vagy megmarad inkább valamiféle *pszichologizáló ideológiának*? (Vö. PLÉH ÉS LÁNYI, 1984.) Ennek a konfliktusos folyamatnak „ünnepi” önreflexiói a Ranschburg Pál-emlékérem kiosztásából (névsor, indokok stb.) rekonstruálható. Ezt eset-

1 https://hu.wikipedia.org/wiki/Magyar_Pszichol%C3%B3giai_T%C3%A1rsas%C3%A1g

leg majd egy következő tanulmányban megteszem, most azonban egy másik fontos összefüggésre hívom fel a figyelmet. Arra, hogy az „ünnep” előtt és után a mindennapi/gyakorlati intézményépítés terén a hazai pszichológia művelői – és intézményes letéteményesei: az MPT, az MPSz, az MTA Pszichológiai Intézete, az egyetemek, főiskolák pszichológiai tanszékei – az újrakezdés és újra-intézményesedés nehézségei után a reményteljes fejlődés ígéretes távlatokkal is foglalkozhattak. Így például és többek között elindult az egyetemi pszichológus-képzés teljes és átfogó megújítása, nagyszabású kutatási programok, a gyakorlati alkalmazások egyre bővülő lehetőségei biztosították munkát és perspektívát a hazai pszichológia elméleti és gyakorlati szakembereinek is. (Vö. BAGDY ÉS KLEIN, 2006, CZIGLER ÉS MTSAI, 2002, GYÖNGYÖSINÉ, 2008, HALÁSZ, 1986, HUNYADY ÉS MTSAI, 1976, HUNYADY, 1998, LÉNÁRD, 1973/1984, RADNAI, 1964, 1968.) – A pszichológia megkezdte nagy és látványos (persze konfliktusok özönével járó) diadalmenetét. Ennek átfogó, szinte enciklopédikus áttekintését adja PLÉH, MÉSZÁROS ÉS CSÉPE (2019).

4. *Profán panteon.* – 2010 decemberében, Ranschburg Pál születésének 140. évfordulóján, Ranschburg Pál Emlékkonferenciát tartottunk. Az előadásokból tanulmányokat írtunk, a tanulmányokból kötetet szerkesztettünk. (Vö. LÁNYI SZERK., 2013.) A kötet tanulmányai az ünnepi alkalomhoz illő írások, de – már a történeti távolság miatt is – az életmű reflexív értelmezésére is kísérletet tettünk. Például és többek között azt a profán kérdést is feszegettük: mi történt Ranschburg Pál szellemi/tudományos hagyatékával, s ez a probléma miképpen veti föl a magyar pszichológiatörténet-írás eddig tisztázatlan kérdéseit is. Nem melleleg azt is kérdeztük: mi a helyzet a Ranschburg Pál-szövegek/könyvek újrakiadásával? Miért nincs egy átfogó Ranschburg Pál-monográfia?

Utószó

Ranschburg Pál és pszichológiatörténet-írásunk lehetőségei

Továbbra is nyugtalanítóan aktuálisak ezek a kérdések: a Ranschburg Pál-szövegek/könyvek újrakiadása miért nem történt meg eddig? Legalább egy reprezentatív válogatás elkészülhetett volna. Az elmúlt évtizedben sem történt semmi ezen a téren. Miért? Miért nincs még mindig egy átfogó Ranschburg Pál-monográfia? Netán továbbra is van „valami” zavaró Ranschburg Pál életművében – és utóóráiban? A tudománytörténeti hitelesség = a tudományos i/gazság terein? És/vagy az intézményépítő (átalakító, „reformáló” buzsalmak és

sürgölődések) kohéziós és legitimációs szándékok tekervényes útvesztőiben? És/vagy szakmai(nak mondott), de valójában piaci(nak vélt) „igények”/„szükségletek”/„lehetőségek” marketinges kommunikációjában: ál/tudományos hókuszpókuszaiban? A Ranschburg Pál-szövegek tehát (nem) piacképesek? És ha így is van: nem éppen ezért (is) lenne érdemes foglalkozni ezekkel a problémákkal is?

* * *

A pszichológiatörténet művelése nem csak az ünnepi alkalmak számontartása, afféle liturgikus eseményként történő lebonyolítása – szükséges, de nem elégséges. A tudománytörténet alkotó fejlesztése ugyanis nem pusztán valamiféle áhítatos/magasztos rítus, múzeumi séta, hanem az emlékezet(ek) hétköznapi karbantartása és művelése is – szakmai identitásunk így és ezért lehet folyamatos a diszkontinuitások szakító erőtereiben is.

A Magyar Pszichológiatörténeti Múzeum és Archivum szükségességéről. – A fenti sorokban is tehát amellettt érvelek, hogy éppenséggel nagyon is szükség lenne egy múzeumra: a Magyar Pszichológiatörténeti Múzeumra és Archivumra. (Lásd ezzel kapcsolatban egy már elég régi tanulmányomat: LÁNYI, 2008.) Ennek az (egyelőre) utópikus tervnek azonban biztató előzménye, afféle csíraszerű kezdete volt a Magyar Pszichológiatörténeti Emlékszoba megnyitása 2013 őszén: egyfelől a Szondi-kiállítással, másfelől Kiss Enikő Csilla Szondi-előadásával (KISS E., 2014). Az Emlékszoba is azonban: *hol volt, hol nem volt – aztán kimúlt!* (?)

A tudománytörténet-művelés és -írás nem apologetikus, de nem is anatómias művelet; sokkal inkább tényfeltáró, ezzel együtt esetleg diagnosztikus és terápiás szándékú tevékenység. Ranschburg Pál életművét is tehát különböző szempontok szerint lehet megvitatni, azzal a kiinduló értékprincípiummal, hogy Ranschburg Pál a magyar és egyetemes tudománytörténet (s ezen belül a pszichológiatörténet) egyik nagy és emlékezetre méltó alkotó egyénisége volt. Ez azonban nem zárja ki azoknak az összefüggéseknek is a vizsgálatát, illetve már a föltételezését sem tartom valami botrányos gondolatnak, hogy a nagy, a zseniális tudós és alkotó személyiség sem mindig alkotott és írt mindent alkotói csúcsteljesítményén. Egy szépirodalmi példa: Ady Endrének is voltak kevésbé sikerült versei stb.

* * *

A félreértések elkerülése miatt is befejezésül jelzem: a felejtés természetes, sőt fontos mentalitástörténeti szerepe van. A reprezentatív emlékezet szűrőmechanizmusa törvényszerű; az emlékezet/vesztés révén a természetes elhalványulás az „értékeset” őrzi meg (vö. HIDAS, 2017, KESZEI, 2015, KESZEI ÉS BÖGRE, 2015, NORA, 2010). Ám az ezt kísérelő spontán szétesés és széthullás a banális érdektelenséget, tudatlanságot, intellektuális renyhéséget és elpuhulást is eredményezheti.

Egy példa: Juhász Andor. – Az MPSz egyik „alapító atyja” eltűnt, mintegy „felszívódott” a magyar pszichológia(történet) szakmai emlékezetéből. Amikor a nagy ünnepi megemlékezők az MPT és az MPSz évfordulós alkalmait celebrálják, kötelességszerűen megemlítik Juhász Andor nevét is – ennyi. Az Arcanum adatbázis 15 „találatot” jelez 1928–1999 között, de az 1960-as évek után ez a kitűnő memóriájú digitális adatbázis szétesik, szétfut, értelmezhetetlen „nyomokat” is jelez – ennyi...? (Ennyi!)

A tudománytörténeti folytonosság mesterséges/erőszakos megszakítása viszont destruktív: romboló hatású. A spontán felejtéssel, a kényelmes tudatlansággal, valamint az ideológiai és hatalmi motivációkból származó emlékezetvesztéssel – torzításokkal, csúsztatásokkal, hamisításokkal, elnémulásokkal és elhallgattatásokkal – szemben a tudománytörténeti hitelesség eszméje ugyan többnyire „gyöngé” volt, a jelenünkre és a jövőnkre nézve sem érdemes illúziókat táplálnunk.

Konfliktusok és paradigmaharcok. – Nem valamiféle – tudományos szövegekkel (is) űzött – szélhámosságokra utalok itt, miközben persze voltak/vannak ilyenek is. (Nem beszélve egyebekről.) Az én elemzésem szempontjából mégis csak lényegesebb konfliktusos jelenségek a fontosabbak, s ezek tudományelméleti megnevezése: a *paradigmaharcok* (KUHN, 1984). Magyar terepen ezeket még sajátos módon bonyolítják a 20. századi diktatúrák, az ezt követő „slampos” totalitárius – és azt „demokratizáló” – viszonyok tudományos szimbolikája és/vagy nyers valósága. (Vö. BODOR ÉS MTSAI, 1998, BORGOS, 2018, ERŐS, 2007, 2010, 2016, ERŐS ÉS MTSAI, 2008, HARMAT, 1994, HAYNAL ÉS MÉSZÁROS, 2012, KISS, 1991, 1995, KOVAI, 2016, KUN, 2004, LÁNYI, 1998, 1999, 2001: 33–84, MOLNÁR, é.n., PATAKI, 2005, PERCZEL, 2005, PLÉH, 1998, 2019b, SZABÓ, 1999, SZOKOLSZKY, 2009).

Ám ebből mégsem azt a következtetést érdemes levonnunk, hogy a tudománytörténeti hitelességre törekvés fölösleges fényűzés. A tudománytörténeti kutatások, így a magyar pszichológiatörténeti munkálkodások egyik fő feladata és hivatása éppen az itt jelzett konfliktusos erőterekben feltárni a tényeket és az összefüggéseket. Ám úgy, hogy nem homályosíthatja el tudománytörténeti látásunkat semmilyen kultusz és/vagy ünnep(i alkalom). Nem lehetünk megfellebbezhetetlen ítések és igazságosztók, talán inkább kiegyensúlyozó mérlegelők legyünk: a diagnosztikus és terápiás célzatú tudományos diskurzusok részesei, közreműködői, esetleg moderátorai.

* * *

Mindenekelőtt azonban a *szikár tényeket* ajánlatos feltárni – aztán jöhetnek a *kreatív értelmezések* és viták is.

Így talán egyszer majd Ranschburg Pál is a „helyére kerül/het”...

Irodalom

- Bagdy Emőke és Klein Sándor szerk. (2006). *Alkalmazott pszichológia*. EDGE 2000 Kiadó, Budapest
- Bárczi Gusztáv (1960). *A gyógypedagógiai pszichológia egyik problémája: a beszédhallás fejlesztése*. Magyar Pszichológiai Szemle, 1: 43–48.
- Bárkán György (1985). *A pszichológia szerepe a századelő magyar társadalomtudományi megújulásában*. Magyar Pszichológiai Szemle, 6: 471–494.
- Bodor Péter, Pléh Csaba, Lányi Gusztáv szerk. (1998). *Önarckép háttérrel. Magyar pszichológusok önéletrajzi írásai*. Pólya Kiadó, Budapest
- Borgos Anna (2018). *Holnaplányok. Nők a pszichoanalízis budapesti iskolájában*. Noran Libro Kiadó, Budapest
- Czigler István (2000). *Ranschburg-effektus: megújult érdeklődés*. Magyar Pszichológiai Szemle, 2–3: 297–304.
- Czigler István (2013). *Ranschburg Pál kísérleti pszichológiai munkássága és nemzetközi hatása*. In: Lányi G. szerk.: I.m. 59–66.
- Czigler István, Halász László és Marton L. Magda szerk. (2002). *Az általánostól a különösig*. Gondolat Kiadó, MTA Pszichológiai Kutatóintézet, Budapest
- Erős Ferenc (2007). *Trauma és történelem. Szociálpszichológiai és pszichoanalitikus tanulmányok*. József Műhely Kiadó, Budapest

- Erős Ferenc (2010). *Pszichoanalízis és kulturális emlékezet*. Józsefvárosi Műhely Kiadó, Budapest
- Erős Ferenc (2016). *Psziché és hatalom*. Kalligram Kiadó, Budapest
- Erős Ferenc, Lénárd Kata, Bókay Antal szerk. (2008). *Typus Budapestiensis. Tanulmányok a pszichoanalízis Budapesti Iskolájának történetéről és hatásáról*. Thalassa, Budapest
- Gyöngyösiné Kiss Enikő szerk. (2008). *Nyolc évtized. Tanulmányok a Magyar Pszichológiai Társaság életéből*. MPT, Budapest
- Halász László szerk. (1986). *Tükörben a pszichológia. Tudományközi beszélgetések a pszichológiáról*. Tömegkommunikációs Kutatóközpont, Budapest
- Harkai Schiller Pál szerk. (1946). *Lélektani tanulmányok Ranschburg Pál emlékére*. Pázmány Péter Tudományegyetem Lélektani Intézete, Budapest
- Harmat Pál (1994). *Freud, Ferenczi és a magyarországi pszichoanalízis. A budapesti mélylélektani iskola története 1908–1993*. Bethlen Gábor Könyvkiadó, Budapest
- Haynal, André és Mészáros Judit (2012). *Nemek és igenek. Magántörténelem és pszichoanalízis*. Oriold és Társai Kiadó, Budapest
- Hidas Zoltán (2017). *Az emlékezet kultúrája és a felejtés rendszere*. Korall, 67. 73–92.
- Hunyady György, Pataki Ferenc, Váriné Szilágyi Ibolya szerk. (1976). *Szociálpszichológiai kutatások Magyarországon*. Akadémiai Kiadó, Budapest
- Hunyady György (1998). *Történeti bevezetés a szociálpszichológiába: a meghonosítás lépései*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest
- Hunyady György (2004). *75 éves a Magyar Pszichológiai Társaság*. Magyar Pszichológiai Szemle, 2: 175–188.
- Kardos Lajos (1960). *A lélektani kísérlet*. Magyar Pszichológiai Szemle, 1: 9–19.
- Keszei András (2015). *Emlékek formájában. Egyéni, társadalmi és kulturális hatások a múlt felidőzésében*. L'Harmattan Kiadó, Budapest
- Keszei András és Bögre Zsuzsanna szerk. (2015). *Hely, identitás, emlékezet*. L'Harmattan Kiadó, Budapest
- Kiss Enikő Csilla (2014). *Szondi Lipót szakmai életútja. A sorsanalízis és a Szondi-teszt megszületése*. Magyar Pszichológiai Szemle, 3: 595–602.
- Kiss György (1985). *Emlékezés Ranschburg Pálra, halálának 40. évfordulóján*. Magyar Pszichológiai Szemle, 4: 334–337.

- Kiss György (1988). *Várkonyi (Hildebrand) Dezső és a pszichológiai közélet*. In: Acta Universitatis Szegediensis de Attila József nominatae: sectio paedagogica et psychologica, (30). 203–208.
- Kiss György szerk. (1991). *Tanulmányok a magyar pszichológia történetéből*. Akadémiai Kiadó, Budapest
- Kiss György szerk. (1995). *Pszichológia Magyarországon*. OPKM, Budapest
- Kovai Melinda (2016). *Lélektan és politika. Pszichotudományok a magyarországi államszocializmusban 1945–1970*. Károli Gáspár Református Egyetem, L'Harmattan Kiadó, Budapest
- Kuhn, T. S. (1984). *A tudományos forradalmak szerkezete*. Gondolat Kiadó, Budapest
- Kun Miklós (2004). *Kedves Hilda. Egy elmeorvos az elmebeteg huszadik században*. Visszaemlékezések. Medicina Könyvkiadó, Budapest (Kun Miklós önéletrajzát 1999 és 2003 között Fűri Anna és Kun János jegyezte le. Az előszót Gyurkovics Tibor írta.)
- Lányiné Engelmayer Ágnes (2013). *Ranschburg Pál és a magyar gyógypedagógiai pszichológia*. In: Lányi G. (szerk.): I.m. 77–87.
- Lányi Gusztáv (1985). *Élettörténet és történelmi szociálpszichológia*. Magyar Pszichológiai Szemle, 1: 60–70. – Megjelent még: Bögre Zsuzsanna szerk. (2007). *Élettörténet a társadalomtudományokban*. Budapest, Piliscsaba, 11–24.
- Lányi Gusztáv (1998). *A rejtőzködő (politikai) pszichológia. Politikai pszichológia Magyarországon a fordulat évétől a rendszerváltásig*. In: László János, Csepeli György és Kovács Zoltán szerk.: *Élettörténet és megismerés. Tanulmányok Pataki Ferenc tiszteletére*. Scientia Humana, Budapest, 224–249.
- Lányi Gusztáv (1999). *Rejtőzködés és (ön)rostálás. A pszichológia magyarországi viszonyairól a fordulat évétől (1948/49) 1956-ig*. Magyar Pszichológiai Szemle, 2: 195–203. p.
- Lányi Gusztáv (2013). *Ranschburg Pál és a magyar kísérleti pszichológia kezdetei*. In: Lányi G. szerk., i.m. 25–47.
- Lányi Gusztáv szerk. (2013). *Ranschburg Pál és a magyar pszichológia*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest
- Lányi Gusztáv (2000). *Magyarság, protestantizmus, társaslélektan. Hagyomány és megújulás konfliktusa Karácsony Sándor életművében*. Osiris Kiadó, Budapest
- Lányi Gusztáv (2001). *Lélek(tan) és politika. Bevezetés a politikai pszichológiába*. Józsefvárosi Műhely Kiadó, Budapest

- Lányi Gusztáv (2008). *A magyar pszichológiatörténet helyzete: terepszemle, tervek és javaslatok*. Magyar Pszichológiai Szemle, 3: 571–587.
- Lányi Gusztáv (2017). *Karácsony Sándor társaslélektana és a mai magyar pszichológia*. In: Heltai Miklós és Lányi Gusztáv szerk.: *Karácsony Sándor és a magyar pszichológia*. Széphalom Könyvműhely, Budapest, 15–49.
- Lányi Gusztáv (2019). *Karácsony Sándor és a korabeli hazai pszichológia*. In: Vincze Tamás szerk.: *Örök magyar professzor üzenete. Tanulmányok Karácsony Sándorról*. Debreceni Egyetemi Kiadó, Debrecen, 48–68.
- Lénárd Ferenc szerk. (1973/1984). *Alkalmazott pszichológia*. Gondolat Kiadó, Budapest (3. és 4. bővített kiadások – Előzmények, lásd: Radnai, 1964/1968)
- Lénárd Ferenc (1979). *A Magyar Pszichológiai Szemle története*. Magyar Pszichológiai Szemle, 6: 562–573.
- Mann, Thomas (1975). *József és testvérei*. 1. köt. Európa Könyvkiadó, Budapest. Fordította: Sárközi György
- Molnár Imre (é.n.). *Ami a kulisszák mögött volt a magyar pszichológiában a XX. század közepén*. Kézirat gyanánt
- Nora, Pierre (2010). *Emlékezet és történelem között*. Napvilág Kiadó, Budapest
- Pataki Ferenc (1977). *A magyar pszichológia történeti útjának néhány időszerű tanulsága*. Magyar Pszichológiai Szemle, 6: 563–586. – A tanulmány megjelent még Pataki Ferenc: *Nevelés és társadalom. Válogatott tanulmányok*. Tankönyvkiadó, Budapest, 1982: „A magyar pszichológia történeti útja” címmel (97–122. old.)
- Pataki Ferenc (2005). *A NÉKOSZ-legenda*. Osiris Kiadó, Budapest
- Perczel Tamás (2005). *Számvetés*. Magyar dokumentumfilm Perczel Tamás pszichológusról. A filmet készítette Brády Zoltán és Tóth Péter Pál
- Piaget, Jean (1970). *A pszichológia, az interdiszciplináris kapcsolatok és a tudományok rendszere*. In: Piaget, J.: *Válogatott tanulmányok*. Gondolat Kiadó, Budapest, 517–548. old. (Válogatta és szerkesztette: Kiss Árpád)
- Pléh Csaba és Lányi Gusztáv (1984). *A „kognitív forradalom” és a magyar pszichológia*. Valóság, 7: 13–28.
- Pléh Csaba (1998). *A pszichológia szimbolikája egy slampos totalitárius rendszerben*. In: Pléh Cs.: *Hagyomány és újítás a pszichológiában*. Balassi Kiadó, Budapest, 91–108.
- Pléh Csaba (2000). *A lélektan története*. Osiris Kiadó, Budapest

- Pléh Csaba (2011). *A magyar kísérleti pszichológia fejlődési íve 1950–2010 között*. Magyar Pszichológiai Szemle, 4: 669–693.
- Pléh Csaba (2013). *Ranschburg mint a lélektan történése*. In: Lányi G. (szerk.): I.m. 67–75.
- Pléh Csaba (2019a). *Az emlékezés hullámai: ember – társadalom – kultúra 150 év emlékezet elméleteiben*. Magyar Pszichológiai Szemle, 4: 1–23.
- Pléh Csaba (2019b). *Intézmények és gondolkodásmódok fél évszázad magyar pszichológiájában (1960–2010)*. In: Pléh Csaba, Mészáros Judit, Csépe Valéria szerk.: I.m. 133–159.
- Pléh Csaba, Mészáros Judit és Csépe Valéria szerk. (2019). *A pszichológiatörténet-írás módszerei és a magyar pszichológiatörténet*. Gondolat Kiadó, Budapest
- Radnai Béla szerk. (1964/1968). *Alkalmazott pszichológia*. Gondolat Kiadó, Budapest (2. átd., bőv. kiad., 1968)
- Ranschburg Ágnes Hildegard (2013). *Elismerések és előítéletek keresztüzében*. Ranschburg Pál életútja a családi dokumentumok tükrében. In: Lányi G. szerk.: I.m. 113–144.
- Ranschburg Ágnes Hildegard (2014). *A győri Ranschburg Salamon rabbi és családja a magyar kultúráért*. Egyházforum, 3–4.
- Ranschburg Ágnes Hildegard (2018). *Történelmi üvegcserepek. Ranschburg rabbi léptei nyomán*. In: Előd Nóra (szerk.): *Egymáshoz szólunk*. Oriold és Társai Kiadó, Budapest, 87–96. – Megjelent még: Liget, 2014. 11.
- Ranschburg Pál (1923). *Az emberi elme – Értelmelem, érzelem, ösztön, akarat, egyéniség*. I–II. köt. Pantheon Irodalmi Intézet Rt., Budapest
- Ranschburg Pál (1928). *Psychologia és természettudomány*. Magyar Psychologiai Szemle, 1: 9–41.
- Ranschburg Pál (1937). *A magasabb szellemi működések helyes vagy téves voltát megszabó törvényekről*. Magyar Psychologiai Szemle, 1–4: 3–186.
- Ranschburg Pál (1939). *Az emberi tévedések törvényszerűségei*. A magasabb szellemi működések helyes vagy téves voltát megszabó törvényekről, ép, fogyatékos és beteg állapotokban. Novák Rudolf és Társa Tudományok Könyvkiadó, Budapest
- Ranschburg Pál (1946). *Harkai Schiller Pál cselekvéstani lélektana*. In: Harkai Schiller Pál szerk.: I.m. 56–85.
- Révész Margit (1946). *Ranschburg emberi sorsa*. In: Harkai Schiller Pál (szerk.): I.m. 44–50.

- Sípos Istvánné (1969). *A Tanácsköztársaság jelentősége a magyarországi pszichológia fejlődésében*. Magyar Pszichológiai Szemle, 2: 149–155.
- Schnell János (1929). *A gyógypedagógiai pszichologiai M. Kir. Laboratórium tudományos működése egy negyedszázad alatt (1903–1928)*. In: Schnell János szerk.: I.m. 16–105.
- Schnell János szerk. (1929). *Psychologiai tanulmányok a lélektannak és határterületeinek elméleti és gyakorlati kérdéseiről prof. dr. Ranschburg Pál tiszteletére*. A Magyar Gyógypedagógiai Társaság Kiadása, Budapest
- Szabó Pál Tivadar szerk. (1999). *Hazai és külföldi pszichológusok önmagukról és mások róluk*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest
- Szegál Borisz (1985). *Ranschburg Pál, az interdiszciplináris kutatás úttörője*. Magyar Pszichológiai Szemle, 4: 343–344.
- Szokolszky Ágnes szerk. (2009). *A lélektan 80 éves története a szegedi egyetemen 1929–2009*. JATEPress, Szeged
- Tánczos Zsolt (1960). *Kísérleti berendezés az érzékelés és mozgás kölcsönhatásának analitikus tanulmányozására*, Magyar Pszichológiai Szemle, 1: 60–62.
- Tánczos Zsolt (1978). *Ranschburg munkásságának általános pszichológiai jelentősége*, Magyar Pszichológiai Szemle, 6: 609–611.
- Torda Ágnes (1995). *Egy tudományos műhely létrejötte a századfordulón*. In: Kiss Gy. szerk.: I.m. 31–55.

Ranschburg Pál, az orvos- pszichológus

Teleki Szidalisz

„...mert nemcsak mens sana in corpore sano,
hanem, mint első: corpus sanum e mente sana”

„...mert nem csak ép testben ép lélek,
hanem, mint első: ép test az ép lélekből”¹

(RANSCHBURG, 1928a, 10. o.)

Bevezetés

Ranschburg Pált a magyar pszichológiatörténet hagyományosan a magyar (és hozzátehetjük: egyszersmind nemzetközi; CZIEGLER, 2013) kísérleti pszichológia úttörőjének tartja (ld. PATAKI, 2002; PISZTORA, 1995): munkássága kétségtelenül indokolja is ezt. A Laufenauer Károly elmegyógyász által vezetett Budapesti Királyi Magyar Tudományegyetem Orvoskarának Elme- és Idegkórtani Klinikáján létrehozott „Psychophysiológiai Laboratórium” Ranschburg általi, 1899-ben történő megalapítását TORDA ÁGNES (1995) a „magyar kísérleti pszichológia megszületésének hivatalos aktusaként” (uo. 43.) aposztrofálja. Ranschburg majd’ fél évszázados tudományos munkásságának gerincét az elmetörténések, a tudattartalmak (figyelem, emlékezet, írás-olvasás, ítéletalkotás, következtetés, képzettársítás stb., ld. RANSCHBURG, 1939), és az azokat megalapozó fiziológiai folyamatoknak – a Wundt munkássága nyomán megjelent (RANSCHBURG, 1928a) – természettudományos módszerekkel történő vizsgálatait képezik (H. SCHILLER, 1946). Pályája első éveiben készítette el a nemzetközi tudományos életben is ismert és méltán elismert emlékezet-vizsgáló eszközét, a mnemométert (RANSCHBURG, 1901, 1913, 1923), mely számos későbbi kutatásnak volt eszköze és ihletője (SCHNELL, 1929). Az emlékezet működésének és zavarainak vizsgálata nyomán felfedezett és leírt ún. homogén

1 A szerző fordítása.

gátlás (a nemzetközi szakirodalomban Ranschburg-effektus; RANSCHBURG, 1902; 1914; 1939), azon túlmenően, hogy nagyszámú hazai és nemzetközi kutatást inspirált a jelenség igazolására vagy épp cáfolására (CZIEGLER, 2013), az orvoslásban is széleskörűen érvényesnek elfogadott jellegzetességként és fontos diagnosztikai jelként terjedt el (MISKOLCZY, 1971)¹.

Ranschburg laboratóriuma 1902-ben különböző, inkább tudománypolitikai, semmint tudomány-szakmailag megalapozott döntések következményeként (ld. PISZTORA, 1983) elvált annak eredeti intézményétől, és a Budapesti Gyógypedagógiai Intézethez csatlakozott. E laboratórium 1906-tól anyagilag is önállósodva, Ranschburg vezetése alatt Gyógypedagógiai Pszichológiai M. Kir. Laboratóriumként működött tovább², jelentősen formálva ezzel Ranschburg munkásságának fő irányát is, akinek figyelme így a gyógypedagógia felé fordult (SCHNELL, 1946). Ranschburg e területen is „fáradhatatlan munkalendülettel” (H. RÉVÉSZ, 1946, 45.) dolgozott: a gyógypedagógia tudománya ma Ranschburg Pált a tudományos gyermektanulmányozás (VÉRTES O., 1994), valamint a magyar gyógypedagógiai pszichológia megalapítójaként (KISS, 1985) és tevékeny kiművelőjeként (ld. GORDOSNÉ, 2013) tartja számon. Ranschburg Pál mindemellett a magyar pszichológiatudomány kifejlődésének is nélkülözhetetlen pillére: a Gyógypedagógiai Pszichológiai Laboratórium vezetőjeként a Mosonyi utcai épület egy kis szobájában pszichológiai témájú előadásokat tartottak az érdeklődő munkatársaknak, tanítványoknak: ezzel kezdetét veszi – akkor még informálisan – a magyar pszichológusképzés, mely a II. világháború végéig nem kapott helyet a magyar egyetemeken (KISS, 1985)³. Ranschburg Pál továbbá az 1928-ban létrejövő Magyar Pszichológiai Társaság egyik alapító tagja és annak első elnöke, 1931-től örökös tiszteletbeli elnöke, valamint a Magyar Pszichológiai Szemle társszerkesztője (BÍRÓ, 2008).

-
- 1 Ranschburg Pál szerzteágazó munkásságának lényegre törő és átfogó bemutatása található: RANSCHBURG Á. (1961).
 - 2 Később az MTA Pszichológia Intézete (GERENCSÉR, 1991), majd 2012-től Kognitív Idegtudományi és Pszichológiai Intézet.
 - 3 KISS GYÖRGY (1985) megállapítását pontosítandó hangsúlyozni kell, hogy noha önálló, intézményesült pszichológusképzésről valóban csak 1963-tól kezdődően beszélhetünk (PLÉH, 1992), 1929-től a Szegedi Tudományegyetem Pedagógiai Lélektani Intézetében Várkonyi Hildebrand Dezső vezetése alatt (SZOKOLSZKY, 2009), valamint a Budapesti Egyetemen (a későbbi ELTE-n) 1918/19-ben Révész Géza oktatói munkássága kapcsán (PLÉH, 2009), majd a Harkai Schiller Pál vezette Lélektani Szeminárium keretében már beszélhetünk a pszichológia, mint tárgy oktatásáról (PLÉH, 1992).

Ahogy a fenti vázlatos sorokból kiviláglik, Ranschburg Pál számos tudományterületen végzett kimagasló és úttörő munkát. LÁNYINÉ (2013, 77) e sokoldalú életmű kimunkálójaként utal Ranschburg Pálra, mint a „20. század utolsó polihisztorainak egyike”, aki képes volt egy pontosan definiált rendszerben szintetizálni egyes rokontudományok alapelemeit, és ezen alapokra a 20. század első évtizedeiben egy valóban interdiszciplináris megközelítést építeni fel kutatásban és gyakorlati munkában egyaránt (SZEGÁL, 1985).

A Ranschburg Pál életművét és munkásságát méltató eleddig megjelent tanulmányok legfőképp és legnagyobb hangsúllyal Ranschburg általános-, kísérleti- és gyógypedagógiai pszichológiai kutatói munkásságáról vallanak. Mindaddig azonban kevés figyelem fordult Ranschburg Pál orvosi munkássága, valamint az egész életművével képviselt azon komplex (ma azt mondhatnánk: biopszichoszociális) emberkép felé, mely szemléletmód explicit módon csupán jóval később kapott számottevő figyelmet, és játszott jelentékeny szerepet előbb a pszichoszomatikus, majd az 1970-es évektől kezdődően a biopszichoszociális megközelítés elterjedésében (ld. ENGEL, 1977). Jelen tanulmány e tartozás csökkentésére tesz kísérletet.

Ranschburg Pál, az orvos

Test és lélek egysége az orvosi gyakorlatban

Ranschburg Pál 1894-ben orvosként diplomázott, és Laufenauer Károly ideggyógyász hatására (W. KAUFMAN, 1946) maga is az ideg- és elmeorvoslás felé¹ fordult. 1899-től magánpraxisában dolgozott, melyből gyakorta finanszírozta kutatói tevékenységét, laboratóriuma felszerelését és működését, több esetben munkatársai fizetését is (SCHNELL, 1946). 1910-től a Charité poliklinikán kollégáival együtt látott el rászoruló, az orvosi költségeket fedezni nem tudó betegeket, 1913-tól az Apponyi Poliklinika idegorvosa, majd főorvosa volt (MISKOLCZY, 1971; PISZTORA, 1993). Az I. világháború kitörése után a Révész utcai hadikórházban „tisztán ambícióból, barátságból” látta el az idegsérülteket gondozó osztály mintegy 300 betegét (VEREBÉLY, 1916, 103).

Amennyiben Ranschburgot, mint orvost festik le, méltatói egybehangzóan emelik ki lelkiismeretességét, odaadását, a betegek iránt tanúsított összpontosított figyelmét, azt a „végtelen türelmet és finom együttérzést” (H. RÉVÉSZ, 1946, 49), mely mind a rapport kialakítása, mind a terápiás folyamat során

1 Ma bizonyára neurológusnak neveznénk Ranschburgot.

szüntelenül megnyilvánult betegei iránt (W. KAUFMAN, 1946). Kiemelik személyiségének erősen szuggesztív erejét, mellyel akkor is pozitív terápiás hatást, akár gyógyulást volt képes elérni, mikor már a beteg sem hitt igazán a javulásban (H. RÉVÉSZ, 1946; VÉRTES O., 1994; W. KAUFMAN, 1946). Elkötelezettségét jól mutatja, hogy sokszor évekig, akár évtizedekig követett egy-egy beteget, míg eljutottak a gyógyuláshoz (W. KAUFMAN, 1946), és mindeközben az egyént magát is szem előtt tartva, óvta őt, ha lehetett. VÉRTES O. JÓZSEF (1994) visszaemlékezése szerint (aki az „Ideges Gyerekek Állami Intézetének” vezetőjeként dolgozott együtt vele), Ranschburg 35 év alatt mindössze egyetlen betegnek javasolta a zárt intézményben való elhelyezést. Amíg lehetett, kerülte ezt, hogy megkímélje az egyént attól a bélyegtől, amit – szerinte – levenni aztán nem lehet. E szemlélete még szóhasználatában is megjelent: gyermekekkel végzett munkája során, a „gyermekpszichiátria” kifejezés helyett mindig is a „gyógyító nevelés” műkifejezést preferálta, mely „nevel és gyógyít” (VÉRTES O., 1994, 129).

Közvetlen munkatársai, tanítványai egyként emelik ki azt a komplex szemléletet (VÉRTES O., 1994; W. KAUFMAN, 1946), mely Ranschburgot gyógyító munkája során jellemezte. Ahogy Kaufman Irén (1946) írta, *„mindenkor az egész embert tartva markában”* vezette őt biztos kézzel a gyógyulás felé (W. KAUFMAN, 1946, 34). E holisztikus, a beteget, és nem a betegséget előtérbe helyező, a testi és lelki folyamatokat – diagnózisban és terápiában egyaránt – figyelembe vevő megközelítést KISS (1985) is hangsúlyozza. Szerinte Ranschburg – e jóval később megjelenő komplex szemlélet előfutáraként – saját felfedezői motivációjától hajtva, az orvostudomány keretein a pszichológia irányába túllépve mindig az egész embert közelítette meg. Ranschburg orvos volt, és *„mint orvos közelítette meg az embert, de nem állt meg a jelenségek fiziológiai értékelésénél, a pusztán élettani magyarázatoknál”* (KISS, 1985, 334). Jól példázza e holisztikus szemlélet- és munkamódot, hogy rendszeresen alkalmazta a kísérleti lélektan eszközeit mind a diagnózis felállítása, mind az állapotkövetés során: egy 17 éves lány érthetetlennek tűnő betegsége kapcsán például a pszichológia módszereit (is) alkalmazva állapította meg a belső elválasztású mirigyek zavara miatt fellépő szórványos kretinizmust (VÉRTES O., 1994). Hosszú vizsgálódások során kutatta továbbá az értelmi fogyatékoság különböző fajtáinak szomatikus kísérő jelenségeit, valamint fontosnak tartotta bizonyos betegségek hormonális jellemzőinek összehasonlítását különböző pszichológiai tesztek eredményeivel, a minél pontosabb kórkép felállítása érdekében (SZEGAL, 1985).

Ranschburg, a kutató

Pszichológia és orvostudomány találkozáspontján

Ranschburg Pál számára a gyógyítói, gyakorlati munka és a tudományos kutatás nem két külön, egymást kizáró irányvonal volt. Épp ellenkezőleg, számára ezek egymást kiegészítő, egymást tápláló területek voltak (W. KAUFMAN, 1946): kutatási célkitűzései mindig a gyakorlat szolgálatában álltak. Ő maga így ír erről: *„A theoretikus munka szép dolog, az elvont tudomány élvezetet is nyújt, néha hasznot is hoz, de ha a legjobb orvosi szakerők kizárólag theoretikus kutatásokkal foglalkoznak (...), akkor nem csoda, ha az orvostudománynak mégis csak végső célja az orvoslás, annál kevésbé halad előre”* (RANSCHBURG, 1897a, 592). Néhány gondolattal később azt mondja: *„az öncélú kutatás, az elvont tudomány művelése, a tollharcok ellenére (...) fájdalmas jelenségnek kell mondanunk, hogy (...) éppen az orvoslás terén ritkán hallunk egy-egy eszmét, mintha bizony valószínűleg szűkebb volna az ideg orvosnak gyógyítással is foglalkoznia”* (uo.). Ennek jegyében ekként híres eszköze, a mnemométer is *„első sorban klinikai céloknak óhajt szolgálni”* (RANSCHBURG, 1901, 118).

Orvostudomány és pszichológia ötvözése – a fentiek figyelembevételével – természetesen kutatómunkájában is megjelent. Arthur Kronfeld, a kor neves német pszichiáttere szerint Ranschburg *„kutató egyéniségében a pszichológus és az orvos munkamódját példaadó szintézisben egyesítette”* (id. VÉRTES O., 1994, 130). A Gyógypedagógiai Pszichológiai M. Kir. Laboratórium működéséről a vallás- és közoktatásügyi miniszternek 1920. július 7-én kelt levelében ő maga ezt írja: *„A laboratórium fő munkaprogramjául (...) a gyenge tehetségű gyermekek testi és szellemi állapotának beható tanulmányozását tűztem ki az összes orvosi antropológiai és mindazon pszichológiai módszerek felhasználásával, melyek ma (...) rendelkezésünkre állnak”* (id. SZEGÁL, 1985).

Ranschburg olyannyira élen járt ezen interdiszciplináris megközelítés alkalmazásában, hogy az 1901-ben benyújtott habilitációs kérelme már az orvosi és kísérleti pszichológia tudományterületeire épült (TORDA, 1995), melynek nyomán hagyományosan őt tartjuk az orvosi pszichológia magyarországi megalapítójának (W. KAUFMAN, 1946), akit MISKOLCZY (1971) *„a hazai orvosi pszichológia úttörő művelőjének”* (uo. 385) titulál. Figyelembe véve, hogy 1909-es magántanári kinevezése után (PISZTORA, 1983), az 1910/11-es tanévtől *„Orvosi Psychológia”* néven ezen új tantárgy (mint kollégium, azaz fél évig tartó előadássorozat) Ranschburg oktatásában megjelenik és az orvosképzés részévé válik Magyarországon (TORDA, 1995), a fenti állítás megalapozottnak tekinthető.

E területre mindenekelőtt tudományos munkássága vezette. Amikor 1899-ben csatlakozott Laufenauer Károly tanszékéhez, bekapcsolódott az ott folyó (főképp Schaffer Károly és Pándy Kálmán vezette) kutatásokba, melyek a hipnózis során észlelt idegrendszeri jelzések, folyamatok vizsgálatára, felderítésére irányultak. Schaffert e vizsgálatok során leginkább az agy szerkezeti, anatómiai alapjai érdekelték, Ranschburgot azonban az elméleti jelenségek lefolyása, azok kóros megnyilvánulásainak jellemzői, és főképp objektív mérhetőségük, regisztrálhatóságuk foglalkoztatta (MISKOLCZY, 1971). Fontos hangsúlyozni, hogy eközben Ranschburg sem távolodott el az élettani alapoktól és anatómiai tényektől, pusztán a hangsúlyt helyezte át a pszichés jelenségek vizsgálatára az elme ép és kóros működései során; így e kezdeti kutatásai vezették el a „*testi és lelki kölcsönhatások pszichológiájának tanán alapuló felismeréseikhez*” (uo. 386).

Tanítványai, munkatársai tanúságán túl Ranschburg saját közleményeiben is végigkövethetjük ezen orvosi pszichológiai szemlélet fejlődését, a már kezdetben is komplex emberkép bővülését, differenciálódását. Legelső tanulmányában, mely *Transitorikus elmezavarok* (1894) címmel jelenik meg, olyan másodlagos neurológiai tünetekről ír, melyek gyakran traumás sérüléseket követően jelennek meg, ám felfedezhető szövettani elváltozásokkal nem járnak. A pontos diagnózis megállapításához ezért, mint írja, „*physiologikus alapon nyugvó psychologikus vizsgálatokat*” (RANSCHBURG, 1894, 4) kell lefolytatni, ezért szükséges a pszichológiát mint vizsgálati eszközt a pszichiátriába bevezetni és elterjeszteni. Ezen kezdeti törekvése nem halványult később sem. Ahogy Schnell János írja, Ranschburg igazi hivatásának egész életében a „*pszichiátria terén megalapozatlan pszichológia problémáinak előbbrevitelét*” tekintette (SCHNELL, 1946, 19).

Ranschburg biológiai-pszichológiai szemlélete

Elmetan és lélektan – ahogy művei tanúskodnak

Első nagy összefoglaló művében (*A lelki gyógy módok...*) Ranschburg igen nagy teret szán a pszichiátriái betegségek pszichoterápiás módszerekkel történő gyógyítása lehetőségeinek és feltételeinek taglalása mellett az átfogó test és lélek kölcsönhatás gondolatának kibontására, továbbvitelére. Már a bevezetőben egy fontos kérdést tesz fel és válaszol meg: „...*hogyan beszélhet a mai kor szakértett orvosa lelki gyógyításról?*” (RANSCHBURG, 1900, 4). Válaszában kifejti, hogy az „*összes tudatbeli, tehát lelki folyamatainknak fizikai, anyagi folyamatok felelnek meg*” (uo., 4). Ezen kölcsönhatás pontos mikéntje azonban – azaz, hogy

e két (testi és lelki) folyamat csak párhuzamos-e egymással, vagy „*azonos tényeknek két különböző, alanyi és tárgyi nézőpontról való megítélése*” – természettudományos úton nem eldönthető, meg sem közelíthető; mindazonáltal kölcsönös létezésük és létjogosultságuk a gyógyításban Ranschburg számára nem kérdés (RANSCHBURG, 1900, 4). Azt írja: „*a mindennapi élet biológiai megfigyelése, az élettani kutatások és kísérletek, valamint a betegség mellett tett tapasztalatok ezer alakban győznek meg bennünket azon tényről, hogy a lelki folyamatok a szervezet életműködéseit indítólag vagy gátlólag befolyásolják*” (uo. 11).

Ezt követően részletesen bemutatja azon tapasztalati és kísérletes úton szerzett adatokat, melyek bizonyítani hivatottak többek között az akaraterő, a figyelem, a képzelőtehetség, az érzelmek, indulatok és hangulatok befolyásoló erejét az akaratlagos és az akarattól független izomzatra és szervi működésekre. E hatások a mindennapos tünetektől (elpirulás, elsápadás) kezdve egészen a súlyosabb kórjelelig (izombénulás, hasmenés, görcsök) terjedhetnek – e működések bonctani útját keresi Ranschburg, „*melyeken a pszichikai folyamatnak megfelelő anyagi ingerület lefuthat*” (uo. 14).

Fentebbi meggyőződése alátámasztására Ranschburg (uo.) ismerteti a pszichének a szervezet működésére, és a szervezetnek a lelki folyamatokra gyakorolt hatásait. Bemutatja az utakat, melyek közvetítenek, és a pszichofiziológiai alapokat, melyekre épülnek e folyamatok, valamint a lehetőségeket és valószínűségeket, melyekkel e pszichoorganikus kölcsönhatások a gyógyításban alkalmazhatóak. Részletekbe menően, pontos terminológiával, ám könnyen érthető módon mutatja be a különböző pszichés folyamatoknak a szív- és érrendszer (pl. szívritmus, értérfogat és vérmennyiség változása a végtagokban stb.) és a légzőrendszer (pl. köhögés) működésére, a testhőmérséklet változására, az emésztőrendszer és az anyagcserefolyamatok működésére gyakorolt hatását. Ír a mirigyműködésekre (pl. könny- és verejtékelválasztás), a bőr- és bőrképződményekre (pl. hajzat), izomműködésekre és az ivari folyamatokra (menstruáció, erekció) hatást gyakorló pszichikai állapotokról. Szemléletesen tárgyalja, hogy ugyanaz az érzékleti inger mennyire más és más érzéseket indukálhat az egyénben, annak aktuális hangulatától és az inger jelentésétől függően (Ranschburg itt az „*előképzett ítélet hatásáról*” ír (uo. 66), példaként említve, hogy az óra ketyegése, melyet többnyire észre sem veszünk, tűrhetetlen zajjá válhat egy álmatlan éjszakán). Mindezen folyamatok és jelenségek tárgyalása során szakirodalmi adatokkal tűzdelve mutatja be azok biológiai, anatómiai, fiziológiai és pszichofizikai, valamint kórtani alapjait, mind anekdotikus, mind orvosilag jól dokumentált esetbemutatókkal szemléltetve ez utóbbi kóros működéseket. Ezt követően röviden ír még a szervi folyamatok pszichére gya-

korolt hatásáról is, pl. a fizikai munka által okozott szellemi fáradtságról vagy a szervezetbe kerülő kémiai anyagok lelki működéseket megzavaró következményeiről.

A továbbiakban – a könyv nagyobb felében – bemutatja a pszichoterápiák általános működési alapjait és mechanizmusait, majd részletezve e tételeket jut el a szuggesztív eljárások taglalásán át a hipnózis módszeréhez, annak részletes szervezetre gyakorolt és élettani hatásainak, magyarázó elméleteinek, alkalmazhatóságának és gyógyhatásának tárgyalásához, mely kérdésekre jelen tanulmány keretei között nem térek ki (RANSCHBURG, 1900).

Gondolkodásának, kutatói-gyakorlati munkásságának e korai építőköveire, e tartópillér-koncepcióra később is több helyütt visszatér. 1923-ban megjelent *Az emberi elme* című kétkötetes könyve 30 évi kutatás és tapasztalat összefoglalójaként, keretezéseként olvasandó.

Ranschburg a könyv előszavában mindenekelőtt megvilágítja alapvető gondolatait elmetan és lélektan találkozási pontjairól és különbözőségéről. Lélektannak a „*psziché lényegét, eredetét, a testtől független működéseit*” kutató diszciplínát nevezi, úgy gondolja, emez „*a lélek működéseit vizsgáló oly tudomány, mely a tudat jelenségeit, mint olyanokat kutatja, a szervezettel való vonatkozásait legfeljebb mellékesen tárgyalja*” (RANSCHBURG, 1923, VI.). Az elmetan ezzel szemben, Ranschburg szerint, „*a tudatfolyamatokat, mint szervezethez kötött, sajátyszerű életjelenségeket, a maguk szubjektív mivoltukban is a biológiai gondolkodás keretein belül kutatja*” (uo.). Ugyanakkor már az I. kötet bevezetőjében e két terület szintézisét, mi több, elválaszthatatlanságát hangsúlyozza. Abban fedezi fel ugyanis az általa tanulmányozott idegrendszeri folyamatok sajátyszerűségét, hogy „*míg egyrészt fiziológiás, objektív életnyilvánulásokként mutatkoznak (...) van egy bizonyos, csak e kérdéses össz-szervezet (ti. az egyén¹) számára észlelhető másik, pszichológias oldaluk is*” (uo. 1).

Ezen hangsúlyosan átfogó, tekintélyes mű első kötetében ír a tudattartalmak különböző megnyilvánulási formáiról, úgy, mint az érzeteknek, emlékeknek, képzeteknek, a figyelemnek és gondolkodásnak mind a pszichológiai, mind a biológiai vonatkozásairól. A második kötetet az érzelmekkel és indulatokkal együtt járó testi változások, az érzelmek által a belső elválasztású mirigyekben kiváltott hatások révén közvetített – hosszabban fennmaradó – hangulati változások, az érzelmek és kognitív folyamatok együtt járása, az ösztönök és akarat kérdése, valamint a személyiség egyediségét befolyásoló idegrendszeri, hormonrendszeri és genetikai tényezők bemutatásának szen-

1 A szerző megjegyzése.

teli. Ezen tudati jelenségek tárgyalása során Ranschburg mindvégig hangsúlyozottan szem előtt tartja azon biológiai, fiziológiai alapokat is, melyekkel e folyamatokat magyarázni kívánja; ezek formálódásáért felelőssé teszi mind az öröklődés egyéni különbségeit, mind pedig az oktatás, nevelés és önnevelés folyamatait (RANSCHBURG, 1923).

Test és lélek szoros kölcsönhatásáról, e két létező elválaszthatatlanságáról beszél a Magyar Pszichológiai Társaság első elnökeként megtartott 1928-as megnyitó és székfoglaló előadásában is. *„Psychologia és természettudomány”* című értekezésében – Arisztotelészt, Wundtot, Ehrenfelst, a fizikai Nobel-díjas Planckot, Bechterewet, Pavlovot, Mayendorfort és Freudot idézve – tárgyalja a fizikai és lelki természet egymáshoz való viszonyáról alkotott felfogások változását, valamint a természettudományoknak a psziché és a pszichológia problémáival kapcsolatos állásfoglalásának alakulását a történelem során. Saját munkásságának kezdetéhez időben eljutva megállapítja, hogy a természettudományok elterjedésével és felvirágzásával, a lélektan *„át meg át itatódván fizikai, vegyi, élettani, életismeit, kórtani, örökléstani, összehasonlító állatlélektani stb. ismeretekkel, a 19. század végével erősen természettudományos színezetű diszciplínává lett”* (RANSCHBURG, 1928a, 11)¹. E hatások közül Ranschburg az orvostan szerepét tartja leghangsúlyosabbnak és legfontosabbnak, mely hatásnak köszönhetően juthatott el a tudomány ahhoz a megállapításhoz, mely szerint *„a lelki folyamatok legszorosabban testi folyamatokhoz kötöttek”* (uo.). Hangsúlyosan kiemeli ugyanakkor, hogy *„a psycho-physikai szervezet pszichológiás elemzése”* kapcsán az *„egész, a fiziológiásan nehezen vagy nem magyarázható egyéniség, a személyiség, az oszthatatlan lelki egység”, a „metafizikai értelemben vett lélek”* (uo., 12) figyelembevétele mindig is elsőbbséget kell élvezzen. Gondolatai fonalán továbbhaladva és Pavlov álláspontját citálva, egyszersmind vitatva vonja le saját következtetését, miszerint *„az egész ember megértéséhez szükség van a fiziologiai fundamentumra, de pusztán ebből még az egész ember nem érthető meg”* (uo., 21)².

Ranschburg e ponton átfordítja e gondolatot, és immár az orvoslás szemzőgéből szemlélve a problémát – Ramon y Cajalt idézve – azt írja: *„...ha a természetből nem akarjuk a legcsodálatosabb s legmagasabbrendű fenomént, a lelket, az elmét kihagyni, csak azért, mert magyarázata, a többihez való hozzáillesztése*

1 A magyarországi pszichológiatudomány történeti alakulásával kapcsolatban ld. még: RANSCHBURG, 1942.

2 Egészen hasonló gondolati fonalra építi fel az Apponyi Poliklinika Orvosai Tudományos Társulatának 1929. május 31-i díszülésén tartott előadását is, *„Orvostudomány és pszichologia”* címmel (RANSCHBURG, 1929).

tudásunk hiányosságánál fogva kényelmetlen”, akkor a biológusnak az anatómia és a fiziológia mellett és azokon túl a pszichológia alapvető tanításaira is építenie kell (uo., 27), lévén, hogy – ahogy korábban írja – „a pszichés természet jelenségei, legalább is fenomenológiailag, valóságok” (uo., 18). Épp ezért, szerinte „a tisztára fiziológiás vizsgálatok önmagukban lehetnek psychologice tanulságosak, de soha nem pótolják a pszichológiás vizsgálat tanulságait” (RANSCHBURG, 1928a, 39).

A továbbiakban megerősíti legfőbb koncepcióját, visszhangozva a „Lelki gyógy módok” mondanivalóját: „...természet és lélek, helyesebben fizikai természet és lelkitermészet a tapasztalati valóságnak ugyan két birodalma, amennyiben fenomenológiailag objektív, ill. subjektív megjelenésüknél fogva egymástól eltérőnek mutatkoznak, de ennek ellenére ugyancsak jelenségtanilag egymással állandó kölcsönhatásban állanak. Ezt a kölcsönhatást, bár lényegét nem ismerjük, mint valóságot, mind ép, mind beteges viszonyok között egyre tapasztalhatjuk, még pedig mindkét irányban, vagyis a fizikaitól, testitől a psychés felé, de nem kevésbé a psychés részéről a fizikaira, szervezetire is” (RANSCHBURG, 1928a, 33).

Noha Ranschburg szerint, e testi-lelki kapcsolatnak a pontos természetét „mai elménkkel s mai tudásunk alapján tapasztalatilag el nem dönthető kérdésnek tekintjük” és „ezzel a skeptikus állásfoglalásunkkal (...) ebben a felette nehéz és felette jelentős kérdésben az egyedül igazán tudományos álláspontot foglaltuk el” (uo., 33)¹, orvostudomány és pszichológia kapcsolatára visszatérve hangsúlyozza: „Sem az ép, sem az abnormis, sem a beteg psyché megismerése a testi kapcsolatok, testi függőségek, a testi jelleg, a testi alkat megismerése nélkül éppen ezen kapcsolatok szorossága folytán soha nem lehet teljes, se pedig reális. Ezek nélkül a pszichologia a maga tárgyáról egyoldalú, tökéletlen s ennek folytán a legnevezetesebb pontokon félrevezető torz képet ad” (RANSCHBURG, 1928a, 39).

Ranschburg az orvos-pszichológus

A „biopszichoszociális szemlélet” Ranschburg gyógyító munkájában

E komplex szemléletmódjának egészen konkrét, orvosi, gyakorlati vonatkozásait is megtalálhatjuk Ranschburg közleményeiben. Idegorvosi munkájának szerteágazó esetei biztosították, hogy kutatói érdeklődése betegségek és

1 Ranschburg igen hasonló gondolatokat fogalmaz meg a Magyar Filozófiai Társaság 1940. évi vitaülésén is, test, szellem és lélek viszonyáról értekezve (ZEMPLÉN, RANSCHBURG, HARKAI SCHILLER, JÁNOSI, BR. BRANDENSTEIN, 1940).

diagnózisok széles spektrumára kiterjedjen: a tünetek és betegségek (paralízis, multiplex szklerózis, epilepszia, fejfájás, traumás idegsérülések, idegvarratok, homlokagyi sérülések és tumorok), melyekkel praxisában találkozott, a tudós-kutató tanulmányai hosszú sorában kerülnek leírásra, elemzésre (W. KAUFMAN, 1946), organikus és nem-organikus esetek széles skáláját tárva az olvasó elé, ahol a pszichológia módszereit alkalmazta a diagnosztikai folyamatban vagy az állapotkövetésben. A diagnózisalkotás kapcsán továbbá hangsúlyozza: *„az gyógyít legjobban, aki legjobban diagnosztizál”* (RANSCHBURG, 1897b, 609) – ezért alapvető fontosságú Ranschburg szerint a betegség minél több szempontból való felderítése.

A fejfájásról szóló előadásai és tanulmányai (RANSCHBURG, 1897a, b, c; és 1936)¹ jól példázzák Ranschburg gyógyító munkájában megjelenő – immár mondhatjuk: biopszichoszociális – szemléletét, mely szemlélet eredményességét a poliklinikai rendelőintézeti és magánbetegek több éves megfigyelése, pontos és részletes vizsgálata igazolja (RANSCHBURG, 1897a). Ranschburg e munkáiban leírja és bemutatja a fejfájások tüneteit, lefolyását, etiológiáját, differenciáldiagnózisát, javasolt terápiáját és prognózisát a különböző kezelési eljárások függvényében. Saját betegei, valamint a vonatkozó szakirodalom esetleírásával szemlélteti a kórfolyamatot, több esetben figyelembe véve és részletesen leírva a differenciáldiagnózis megalkotása során felmerülő pszichés, pszichopatológiai folyamatok lehetséges szerepét is. Ranschburg az állandó fejfájásról – nem csak a beteget és nem csak a fiziológiai szintet tekintve – leírja, hogy az *„kín a környezetre, kín az orvosra, de legnagyobb kín a betegre, ki rendszeren megőrüléstől fél, ki a mellett rendszeren jól néz ki és többnyire képzelt betegnek tartatik”* (RANSCHBURG, 1897b, 608).

Munkáiban Ranschburg számos lehetséges kórokat sorol fel, melyek némelyike ma már furcsának hat az olvasó számára: az emésztési és vérkeringési zavarokat okozó túl szoros fűzőtől kezdve, a „tökéletlen vasalóval való munkán” és olyan „kedélyi momentumokon” át (mint az öröm, harag, bosszúság, bánat, megijedés), melyek főképp nőknél jelentkezhetnek, egészen „az anyagiak és ambíció csatamezején fellépő csapásokig” és gondokig, melyek azonban inkább a férfiak esetében okozhatnak fejfájást (RANSCHBURG, 1897b, 610). Leírja, hogy az általa habituálisnak (visszatérőnek) nevezett fejfájások egyes fajtái (fő-

1 A magyar orvosok és természetvizsgálók XXIX. Vándorgyűlésén elhangzott előadásából két tanulmány jelent meg egymást követően, minimális változtatással (a Gyógyászat c. folyóiratban két részletben, és még abban az évben önállóan is), illetve 1936-os, e témát összefoglaló munkája „A fejfájás kór- és gyógytana” címmel jelent meg.

képp a migrénes fájdalmak) gyakran kapcsolódnak össze bizonyos életmódbeli szokásokkal (ahogy több helyütt hivatkozik rá: „*ételrend és életrend*” RANSCHBURG, 1936, 45), hangsúlyozva, hogy ezek önmagukban nem törvényszerűen vezetnek fejfájáshoz, gyakran más – akár kondicionálással összekapcsolódott – tényezők együttes megjelenésével okoznak migrénes fájdalmat. Épp ezért a sikeres kezelés érdekében alapvető fontosságú az oktanilag összekapcsolódó tényezők minél szélesebb körű feltárása és tisztázása. Felsorolása része továbbá a cigaretta, a kávé és az alkoholfogyasztás, a mély alvás vagy a hirtelen ébredés és a szexuális élet (normális és abnormális) jellemzői is, melyek szintén okozhatnak visszatérő, kízó fejfájásokat. Az „ideges” és a „psychés” fejfájás kapcsán részletesen ír azon, elsősorban pszichés jelenségekről, folyamatokról, melyek a fájdalmat előidézhetik, vagy épp ellenkezőleg, megszüntethetik. Ennek példaként említi az imaginációs technikákat – Ranschburg kifejezésével élve a „*puszta elképzelést*” – vagy az ön- és hetero-szuggesztiókat (RANSCHBURG, 1936, 47).

E sokféle kórok potenciális szerepe kapcsán vonja le Ranschburg következtetését: „*mindezekből látható, hogy egy elvet, vagy pláne egy szert¹ az ideges fejfájás ellen ajánlani abszurdum*” (RANSCHBURG, 1897b, 610). Hangsúlyozza a kórok tisztázásának szükségességét és a beteg ennek alapján történő kezelését a csak „tüneti rendezést” jelentő fájdalomcsökkentéssel szemben (RANSCHBURG, 1936, 47). Egyetlen járható útnak ekként az alapproblémának a pontos felderítését és kezelését tartja, ami mellett azonban szükséges az alkalmi kiváltó okok megismerése és szabályozása „*mindig az egyén szervezete, anyagi és társadalmi helyzete, az idő szerinti állása szerint*”, túlzásokba esés nélkül (RANSCHBURG, 1897b, 610). Felhívja a figyelmet ugyanakkor arra is, hogy a „neuroasthénias, hystériás, psychopáthiás, psychastheniás” személyek esetén is különösen fontos a fejfájás etiológiájának pontos feltárása, esetükben is előfordulhat ugyanis szervi okokkal jól magyarázható kórfolyamatok által indukált fájdalom, melynek elválasztása az általában, de nem minden esetben pszichés eredetűen megjelenő fejfájásoktól nélkülözhetetlen. Ahogy hangsúlyozza ugyanis, a nem kellően tisztázott etiológia mind diagnosztikus, mind terápiás tekintetben jelentős tévedésekhez vezethet (RANSCHBURG, 1936).

Ranschburg e munkáiban beszél továbbá a terápiás tervnek a beteggel történő egyértelmű és pontos egyeztetésének fontosságáról, mert a betegek gyakran olyan kezeléseket, vagy kezeléseket olyan jellemzőit alkalmazzák, melyekkel többet ártanak, mintsem használnak maguknak, mindezt pedig az orvos kel-

1 Ranschburg kiemelése.

lően pontos előírásainak hiánya miatt (RANSCHBURG, 1897b). Ranschburg a terápiában is ódzkodik a pusztán szomatikus kezelésektől. Noha egészen precíz gyógyszermennyiségeket és dozírozást is leír egy-egy fejfájástípus kapcsán, hasonlóképp eredményes kezelési módként ajánlja a klimatoterápia keretében a hegyi, tengerparti környezetet is: *„födolog, hogy jó levegőt kapjon, az erős naptól védve legyen és hétköznapi viszonyaiból kibontakozva, kellemesen pihenhessen a beteg”* (uo. 611)¹. Láthatjuk tehát, hogy „orvosi javallatként” egyaránt hangsúlyt helyez egy kezelés fizikai és pszichés hatásaira is.²

Ranschburg hasonlóképp hangsúlyosnak látja és taglalja az *„ideges fejnyomás”* mögött gyakran felfedezhető nem-tudatos egészséggel kapcsolatos félelmek, szorongások pszichoterápiás feloldásának lehetőségét is, példaként citálva az alapos kivizsgálást követő *„határozott megnyugtató szó”* (RANSCHBURG, 1936, 48) erejét, mellyel sikerrel szüntethetők meg – akár véglegesen is – e tünetek. Ahogy írja *„gyógykezelésük csak az esetben jár helyes nyomokon, ha kezdetől fogva sem a szervieknek tetsző tüneteket túlságosan nem respektálja, sem a nem-szervieknek látszókat könnyedén nem veszi és a terápiás nihilizmustól legalább annyira óvakodik, mint a polypragmasiától”*³ (uo., 62).

Mindezen terápiás lehetőségek konklúziójaként Ranschburg, az ideg orvos a sebészi beavatkozások (több esetben hatástalan) alkalmazásától kifejezetten óva int. Általános tanácsként javaslata, hogy *„igyekedjünk segíteni az alapszinten, (...) a kezelésben mindig individualizáljunk”,* és *„iparkodjunk kitudni és tekintetbe venni a betegnek teljes étrendjét és legapróbb szokásait, ne vessük meg az öntudatosan, de lelkiismeretesen alkalmazott suggestív módszereket; a kezelést szabjuk meg a legapróbb részletekig, úgy számos esetben fogunk segíteni tudni, melyet különben gyógyíthatatlannak kellene deklarálnunk”* (RANSCHBURG, 1897b, 612).

-
- 1 Később ezt is olvashatjuk: *„Ajánlatos a Balaton is mérsékelt hullámcsapásával, főleg a füredi oldal, különösen azok a helyek, melyeken a beteg kényelmet, árnyékot és társaságot is talál”* (RANSCHBURG, 1897b, 611).
 - 2 Hasonlóan holisztikus gondolatmenet tükröződik egy, az epilepszia prevalenciájáról írt tanulmányában, ahol – noha főképp gyakorisági adatokra támaszkodik – megállapítja, hogy jóval inkább pszichés eredetű tényezők (úgy mint a gazdaság inflációja és deflációja, valamint egyes politikai események miatti bizonytalanság) hatnak az epilepszia akut eseményeinek jelentkezésére, mintsem környezeti, külső fizikai (pl. hőmérsékleti) tényezők (RANSCHBURG, 1928b).
 - 3 Az indokoltnál, szükségesnél szélesebb körű gyógyszerelés alkalmazása – a szerző.

A prevenció biopszichoszociális megközelítése

Ranschburg nem csak terápiás lehetőségekben gondolkodott; a megelőzésnek is elkötelezett híve volt. Elsők között írt arról többek között, hogy a megfelelő pályaválasztásnak preventív enyhítő és gyógyító hatása lehet (RANSCHBURG, 1905). Ranschburg ez irányú gondolatai az 1905-ben megjelent *A gyermeki elme fejlődése és működése* című munkájában jól nyomon követhetők.

Ranschburg e könyvében ír az ép és az elmaradt, az abnormis és az ideggyenge gyermekek kognitív fejlődéséről és működéseiről (képzetek, szó- és fogalomkincs, beszédfejlődés, emlékezeti működés és tanulóképesség), lelki fejlődéséről, a gyermekkorban fellépő lelki (értelmi és érzelmi) zavarokról, a gyengeelméjűség lélektanáról, valamint az iskola- és a házi orvos szerepéről a gyengeelméjűség felismerésében és kezelésében. A megelőzés jegyében egy teljes fejezetet szán a gyermeki elme védelmére, az egészséges szellemi fejlődés elősegítése tárgyálásának, végigkövetve ennek lehetséges módjait a várandósságtól kezdve (mely esetben tárgyalja a genetikai faktorok és a szülők életmódjának – mindenekelőtt alkoholfogyasztásának – szerepét), hangsúlyozza a „szegénysorsú néprétegek életviszonyainak javításának” (uo., 140) fontosságát a fertőzések elkerülése érdekében. Beszél az anya egészségi állapotáról és munkakörülményeiről, a „kedélyi izgalmak” (uo., 142) – ma stressznek nevezhetnénk – kerülésének fontosságáról és a mielőbbi orvosi konzultáció szükségességéről, ha az anya kórtörténetében előfordult már komplikáció a várandósság alatt. A megelőzést hangsúlyozva ír arról is, hogy milyen eszközökkel segíthető elő a gyermek egészséges szellemi fejlődése csecsemő-, kisgyermek- és kisiskolás korban. Tanácsot ad a szülőknek a gyermek szeretetteli, engedelmességre nevelő, de szabad akaratot nem korlátozó neveléséről; ahogy írja „*a rend csak életforma, nem életcél*” (RANSCHBURG, 1905, 143). Fontos szerinte a játékkedv ösztönzése, a kéz ügyesség fejlődésének elősegítése, a rajzolás bátorítása, a zenei érzék fejlesztése és az érzelmi megnyilvánulások fegyelmezésének segítése (jó példával és nyugodt hangú elbánással). Az iskolai nevelés kapcsán beszél az egyéni különbségek fontosságának felismeréséről és a gyermekek közötti különbségeket figyelembe vevő individualizáló oktatás szükségességéről, melynek kulcsát Ranschburg a kisebb létszámú osztályokban és a gyermekek képességeik szerinti elkülönítésében látja (itt egészen pontosan a gyengetehetségük külön oktatására utal).

Ranschburg iskoláskorú gyermekek teljesítménye kapcsán is a komplex megközelítést tekinti követendőnek. 1913-ban megjelent *Pszichológiai Tanulmányok* című munkájában, melyben főképp pedagógiai vonatkozású, alkalma-

zott lélektani kérdésekre reflektál, az iskolai teljesítményt is rontó figyelemzavarok tárgyalása kapcsán tekinti át annak lehetséges okait, egyszersmind testi (pl. vérszegénység, érzékszervi hibák, pihenés, alvás elégtelensége, alkohol), lélektani (pl. szellemi kifáradás, perszeveráció, túlságos asszociabilitás) és pedagógiai (az előadás időtartama, tempója, tartalmának nehézsége, egysége) okokat is felsorolva (RANSCHBURG, 1913).

A gyermek fejlődése kapcsán Ranschburg korai műveitől kezdve mindvégig az időben történő felismerés fontosságát hangsúlyozza, mely akár teljes gyógyulást is eredményezhet az előidéző okok elhárításával és a szülők segítségével; e folyamatban Ranschburg szerint a háziorvosok szerepe alapvető (RANSCHBURG, 1905). A tanulmányban a komplex szemlélet szükségességének jegyében részletesen ír a gyermekkori elmebetegség társadalmi vonatkozásairól is. A gyermek „teljes elzülléstől”, egyszersmind a társadalomnak az ebből eredő károktól való megóvását Ranschburg egyértelműen a gyengeelméjű gyermekek „hathatós védelmében” látja (RANSCHBURG, 1905, 130). Ennek eszköze szerinte a mielőbbi felismerés nyomán megkezdett, a minél több területen való és képességeiket, fáradékony figyelmüket figyelembe vevő értelmi és érzelmi fejlesztés, és a képességeiknek megfelelő foglalkozásokra való nevelés, valamint tényleges segítség nyújtása a megfelelő munkahely megtalálásában.

Egy későbbi beavatkozás – a másodlagos és harmadlagos prevenció, mondhatnánk – lehetőségei kapcsán Ranschburg hasonlóan vélekedik. A „züllésnek indult és büntetett gyermekek” (uo., 150) védelme kapcsán Ranschburg rámutat, hogy a gyermek bebörtönzése magán a problémáikon nem változtat; azokból a viszonyokból, melyek züllésüket okozzák, kiemelni és megfelelő neveléssel a rendes, munkás életre szoktatni szükséges őket, hogy a korábbi törvényszegő életvitel folytatása megelőzhető legyen (RANSCHBURG, 1905). FOCHER (1946) szerint, ismerve Ranschburg gondolatait e tárgyról, még inkább érthetővé válik, hogy Ranschburg egyik legismertebb tanítványa, Szondi Lipót hogyan jutott el ahhoz a gondolathoz, miszerint a megfelelő foglalkozás megtalálása és választása akár kifejezett pszichoterápiás cél és hatótényező lehet.

Záró gondolatok

Ranschburg Pál életművének csupán ránk maradt¹ írásos tanúságtételei is túllontúl nagyszámúak ahhoz², hogy jelen tanulmány keretei között akár csak nagyvonalakban történő áttekintésüket is megkísérelhettem volna. Célom volt mindazonáltal – ha mégoly töredékesen is – munkásságának egy eleddig kevés figyelmet kapott szeletét megvilágítani, és főbb műveire építve hangsúlyozni azt a különlegesen úttörő, komplex gyógyító és megelőző szemléletet, melyet Ranschburg, megelőzve korát, magáénak vallott. A biopszichoszociális szemlélet megjelenését hagyományosan George Engel 1977-es tanulmányához kötjük. Ranschburg Pál munkásságát, teljes életművét e szemlélet *minden ízében áthatotta*: tanulmányaiból, előadásainak leirataiból átsejlik, hogy számára ez a megközelítés természetes és leválaszthatatlan volt – évtizedekkel Engel publikációja előtt – kutatómunkájában és gyógyító hivatásában egyaránt.

Ranschburg Pál sosem múlt érdemei közül azonban egy különösen kiemelendő. A tudományos kutatás terén végzett kimagasló munkája mellett és ellenére Ranschburg – erről tanítványai egyként tanúskodnak – megmaradt mind szemléletében, mind elkötelezettségében eredeti hivatásánál; olyannyira, hogy FOCHER (1946, 30) szükségesnek érzi hangsúlyozni: Ranschburg Pál a „*lelke mélyéig orvos, a lélek orvosa maradt*”.

Irodalom

- Bánlaky É. (1970). *Ranschburg Pál (1870–1945) szakirodalmi munkássága*. Ifjúsági Nyomda, Budapest
- Bíró V. (2008). *A Magyar Pszichológiai Társaság története évszámokban* – Bíró Viktor összeállítása. In: Gyöngyösiné Kiss E. (szerk.) (2008). *Nyolc évtized. Tanulmányok a Magyar Pszichológiai Társaság életéből*
- Cziegler I. (2013). *Ranschburg Pál kísérleti pszichológiai munkássága és nemzetközi hatása*. In: Lányi G. (szerk.). *Ranschburg Pál és a magyar pszichológia*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 59–66.

1 Ranschburg lakását 1945-ben bombatalálat érte, számos, nyomtatásban még meg nem jelent kéziratát (is) megsemmisítve.

2 A Bánlaky Éva által – az MPT kérésére – összeállított Ranschburg-bibliográfia 210 tételt sorol fel.

- Engel, G. L. (1977). *The need for a new medical model: a challenge for biomedicine*. Science, 196(4286), 129–136.
- Focher L. (1946). *Ranschburg kórlélektani munkássága*. In: Harkai Schiller P. (szerk.) (1946). *Lélektani tanulmányok Ranschburg Pál emlékére*. Pázmány Péter Tudományegyetem Lélektani Intézete, Budapest, 25–31.
- Gerencsér E. (1991). *A Magyar Tudományos Akadémia almanachja*. Akadémiai Kiadó, Budapest
- Gordosné Szabó A. (2013). *Ranschburg Pál folyamatos jelenléte a 110 éves magyar gyógypedagógus-képzésben – és „elmélkedés” a képzés jövőjéről*. In: Lányi G. (szerk). *Ranschburg Pál és a magyar pszichológia*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 89–112.
- H. Révész M. (1946). *Ranschburg emberi sorsa*. In: Harkai Schiller P. (szerk.) (1946). *Lélektani tanulmányok Ranschburg Pál emlékére*. Pázmány Péter Tudományegyetem Lélektani Intézete, Budapest, 44–50.
- Harkai Schiller P. (1946). *Ranschburg tudományos jelentősége*. In: Harkai Schiller P. (szerk.) (1946). *Lélektani tanulmányok Ranschburg Pál emlékére*. Pázmány Péter Tudományegyetem Lélektani Intézete, Budapest, 51–55.
- Kiss Gy. (1985). *Emlékezés Ranschburg Pálra halálának 40. évfordulóján*. Magyar Pszichológiai Szemle, 1985, 4, 334–337.
- Miskolczi D. (1971). *R. P. 1870. jan. 3. – 1945. jan. 12. Ideggyógyászati Szemle*, 1971, XXIV. évf. 385–387.
- Pataki F. (2002). *Egy évszázad árnyékában: Adalékok a Pszichológia Intézet történetéhez*. In: Czizler I., Halász L., Marton L. M. (szerk). *Az általánostól a különösig*. Gondolat Kiadó, Budapest, 15–40.
- Pisztora F. (1983). *A 100 éves budapesti Pszichiátriai Tanszék és Klinika kezdeti időszaka Laufenauer Károly (1882–1901) és Moravcsik Ernő Emil (1902–1925) professzorsága alatt*. Ideggyógyászati Szemle, 36, 193–209.
- Pisztora F. (1993). *A magyar pszichiátria vázlatos története az Osztrák-Magyar Monarchia korában és a két világháború közötti időszakban (1867–1944)*. Psychiatria Hungarica, 8(4); 259–277.
- Pisztora F. (1996). *Bepillantás a magyar pszichiátria történetébe. A különféle irányzatú elmeorvosászati iskolák és jelentősebb képviselőik vázlatos ismertetésén keresztül*. Psychiatria Hungarica, 1996, 11(1); 65–75.
- Pléh Cs. (2009). *Révész Géza – A sors feszültségei levelezése s székfoglalója tükrében*. Thalassa, (20)4: 75–100.
- Pléh Cs. (2010). *A lélektan története*. Osiris Kiadó, Budapest

- Ranschburg Á. (1961). *R. P. pszichológiai munkássága*. In: Ipar- és Tudománytörténeti Tanulmányok. Az Országos Középiskolai Tanulmányi Verseny 1961. évi történelmi pályázatának díjnyertes pályaműveiből. Tankönyvkiadó, Budapest, 45–63.
- Ranschburg P. (1984). *Transzitorikus elmezavarok*. Athenaeum Részvény-Társulat, Budapest
- Ranschburg P. (1897a). *A fejfájásról*. *Gyógyászat*, 37. évf. 39. sz. 592–594.
- Ranschburg P. (1897b). *A fejfájásról*. *Gyógyászat*, 37. évf. 40. sz. 608–612.
- Ranschburg P. (1897c). *A fejfájásról: A fejfájás ok- és gyógyszerterana tekintettel a gyakorló orvos szükségleteire*. In: A magyar orvosok és természetvizsgálók XXIX. vándorgyűlése. Franklin Társulat, Budapest, 115–127.
- Ranschburg P. (1900). *A lelki gyógy módok természettudományi alapja és gyógytani alkalmazása*. In: Ranschburg P., Décsi K. (1900). *Lelki gyógy módok*. Franklin Társulat, Budapest
- Ranschburg P. (1901). *Módszerem és készülékem az emlékező erő vizsgálatára*. In: Epstein L. (szerk). *Az 1900. évi október 28-29-én Budapesten tartott Első Országos Elmeorvosi Értekezlet Munkálatai*. 1901, Pallas Részvénytársaság, Budapest
- Ranschburg P. (1902). *Felfogásbeli tévedéseink törvényszerűsége*. *A Magyar Filozófiai Társaság Közleményei*, 2. évf., Magyar Filozófiai Társaság, Budapest, 46-6.
- Ranschburg P. (1905). *A gyermeki elme fejlődése és működése – Különös tekintettel a lelki rendellenességekre, ezek elhárítására és orvoslására*. Athenaeum Részvény-Társulat, Budapest
- Ranschburg P. (1913). *Pszichológiai tanulmányok (1901–1913). I. kötet*. Magyar Gyermektanulmányi Társaság, Budapest
- Ranschburg P. (1914). *Pszichológiai tanulmányok (1901–1913). II. kötet*. Magyar Gyermektanulmányi Társaság, Budapest
- Ranschburg P. (1923). *Az emberi elme. I–II. kötet*. Pantheon, Budapest
- Ranschburg P. (1928a). *Psychologia és természettudomány*. Az MPT ülésén 1928. április 26-án tartott megnyitó és székfoglaló előadás. *Magyar Pszichológiai Szemle*, I. évf. 1–2. szám, 9–41.
- Ranschburg P. (1928b). *Az epilepsia gyakorisága*. Klimás, politikai és közgazdasági tényezők befolyása az epilepsia fellépésére. *Magyar Orvos*, 8. szám
- Ranschburg P. (1929). *Orvostudomány és psychologia*. *Gyógyászat* (69), 28, 560.

- Ranschburg P. (1936). *A fejfájás kór- és gyógytana*. Novák és Társai Kiadó, Budapest
- Ranschburg P. (1939). *Az emberi tévedések törvényszerűségei*. Novák Rudolf és Társa, Budapest
- Ranschburg P. (1942). *A lélektan fejlődése Magyarországon*. In: Harkai Schiller P. (szerk.). *A lelki élet vizsgálatának törvényszerűségei*. Kir. Magyar Pázmány Péter Tudományegyetem Lélektani Intézet, Budapest, 471–496.
- Schnell J. (1929). *A gyógypedagógiai pszichológiai M. Kir. Laboratórium tudományos működése egy negyedszázad alatt (1903–1928)*. In: Schnell J. (szerk.). *Psychológiai tanulmányok a lélektannak és határterületeinek elméleti és gyakorlati kérdéseiről: Ranschburg Pál tiszteletére írták tanítványai*. Magyar Gyógypedagógiai Társaság, Budapest
- Schnell J. (1946). *Ranschburg, a laboratóriumalapító és módszeralkotó*. In: Harkai Schiller P. (szerk.) (1946). *Lélektani tanulmányok Ranschburg Pál emlékére*. Pázmány Péter Tudományegyetem Lélektani Intézete, Budapest, 17–24.
- Szegal B. (1985). *Ranschburg Pál az interdiszciplináris kutatás úttörője*. Magyar Pszichológiai Szemle, 1985, 4, 343–344.
- Szokolszky Á., Pataki M., Polyák K. (szerk.) (2009). *A lélektan 80 éves története a Szegedi Egyetemen 1929–2009*. Szegedi Egyetemi Kiadó, Szeged
- Torda Á. (1995). *Egy tudományos műhely létrejötte a századfordulón*. In: Kiss Gy. (1995). *Pszichológia Magyarországon*. OPKM, Budapest, 31–55.
- Verebély T. (1916). *Hozzászólások Verebély Tibor és Ranschburg Pál előadásához: Az idegsérülések sebészi, illetve neurológiai szempontból*. Orvosi Hetilap, 60 (8), 103–104.
- Vértés O. József (1994). *R. P. emlékezete*. Fejlesztő Pedagógia, 1994, 4–5. 126–131.
- W. Kaufman I. (1946). *Ranschburg, az orvos*. In: Harkai Schiller P. (szerk.) (1946). *Lélektani tanulmányok Ranschburg Pál emlékére*. Pázmány Péter Tudományegyetem Lélektani Intézete, Budapest, 32–43.
- Zemplén Gy., Ranschburg P., Harkai Schiller P., Jánosi J., br. Brandenstein B. (1940). *Test, lélek, szellem*. In: Kőszegi L. (szerk.) (1998). *Athenaeum-tár. A Magyar Filozófiai Társaság vitaülései 1938–44. Repertórium*. Comitatus, Veszprém, 568–579.

Ranschburg Pál neveléstudományi szemlélete és javaslatai egy 21. századi pedagógiai szakpszichológus szemszögéből

Markó Éva

1908-ban jelent meg először Ranschburg Pálnak az az írása¹ „Levél egy középiskolai tanulóhoz” címmel, melyben Kedves Öcsém! kezdettel egy levél formájában fogalmazza meg javaslatait, szempontjait – mondhatni a tanuló ifjúságról, nemcsak a tanuló ifjúságnak szánt üzenetként. A jelen tanulmány során, ennek mintájára, én is egy levél formájában szeretném megjeleníteni a neveléstudomány területéhez kapcsolható szempontokat, egyfajta párbeszéd-ként megidézve Ranschburg Pál gondolatait, és reflektálva mindezen állításokra 21. századi pedagógiai szakpszichológusként.

Tisztelt Doktor Úr, Kedves Ranschburg Pál!

Újra és újra elolvastam levelét, valamint további írásait, mielőtt leültem Önnek megírni levelemet. Sok pontnál éreztem úgy, hogy releváns és aktuális üzenetet hordoz a ma szakemberei és diákjai számára is, ezért engedje meg, hogy megosszam most Önnel ezeket a témákat jelen levelemben.

1 Az első megjelenésről csak annyit tudunk, hogy az Egészségnaplóban jelent meg 1908-ban, feltételezhetően egy füzet formájában, amit nem katalogizáltak. Az írás később több, újabb kiadásban is megjelent: 1913-ban a *Gyermektanulmányi könyvtár, Pszichológiai Tanulmányok 1901–1913 I. kötetében*, majd 2005-ben a *Szemelvények a gyógypedagógia történetéből* című kötetben.

1. A vizsgákról és az osztályzatokról

Bár csak írott formában volt alkalmam megismerni azt a vizsgákról és osztályzatokról alkotott véleményét, melyek *A középiskola reformja, vita a középiskolai kérdésről* című, a Társadalomtudományi Társaság által rendezett ülésen hangzottak el, még ebben az írott formában is érezhető, mekkora szenvedéllyel képviseli álláspontját: *„Még csak néhány szót a vizsgákról. (Halljuk! Halljuk!) Nézetem e kérdésről, hogy vizsgára a középiskolákban szükség nincsen [...] a vizsga nem adja tényleges képét a jelölt tudásának s így a cenzúrázást arra alapítani nem szabad”* (RANSCHBURG, 1905, 26).

Nos, vizsgák azóta is vannak, sőt, amióta a felsőfokú képzéshez kapcsolódó felvételi vizsgákat megszüntetették, és a legtöbb képzésen azóta sem hozták vissza részeiben sem, azóta a középiskolai tanulmányoknak – általában – a végén teljesítendő érettségi vizsgán még több minden múlik. Annak ellenére, hogy mind a hazai, mind a nemzetközi szakemberek rendszerint (legyen az akár pedagógus, akár pszichológus) egyetértenek abban, hogy nem lehet reális képet alkotni egy vizsgateljesítmény alapján senkiről (lásd pl. BLOOM, 1969; BENNETT, 2011 vagy ARATÓ, 2017).

Az értékelés kapcsán megfogalmazott véleményét idézve: *„a cenzúrázás az egyes pedagógusok részéről a legkülönbözőbb szempontok szerint történik. [...] Mily ingatag alap egyáltalán az az egyes, kettes, hármas, négyes! Mily sokat kell kifejeznie: a tudás mennyiségét, biztosságát, de meg gyorsaságát is”* (RANSCHBURG, 1905, 26). A hitelesebb, árnyaltabb kép érdekében pedig a következőkkel érvel: *„De nem látom be, miért ne választhatnók már is külön egyrészt hajlamok, tehetségek és másrészt a kifejtett szorongalom cenzúrázását”* (RANSCHBURG, 1905, 27).

Nos, az vitathatatlanul nem jelent minőségi változást, hogy öttől egyig, vagy egytől ötig osztályozunk, így sajnos elmondható, hogy az ötfokú osztályzattal kifejezett értékelés hangsúlya, mondhatni uralkodó szerepe sem csökkent az oktatási gyakorlatban, néhány alternatív úttól eltekintve, lásd például a *Waldorf pedagógia* módszerét¹. Zsákutcának tekinthetőek a közoktatásban ma megkívánt szöveges értékelések is, hiszen az ötfokú osztályozással azonosított értékelés értelmezési kereteiben maradtak, jól érzékeltetik ezt például azok a szöveges értékelési modellek, amelyek egy ötfokozatú skálán elhelyezkedő, választható szövegváltozatokra épülnek, ezáltal szöveges köntösben ugyan,

1 A Rudolf Steiner antropozófiai szemléletén alapuló első Waldorf iskola 1919-ben nyílt meg, 1926-ban pedig – Németország után elsőként – Magyarországon is létrejött az első intézmény, a Kissvábhegyi Waldorf Iskola.

de ugyanúgy egy ötfokú klasszifikációs értékelés valósult meg (TÓTH, 2012). Pedig e rendkívül leegyszerűsítő és ezáltal elkerülhetetlenül torzító értékelési rendszer helyett a neveléstudomány területén az értékelésnek több dimenzióját is megkülönböztetik, kitágítva az értékelés értelmezését a visszajelzés fogalmával, melyből a visszajelzés a tanulás eredményességére csak egy dimenzió a több közül (lásd erről például Arató 2017-es tanulmányát).

Számos tanulmány szól arról, hogy az értékelés jelentős szubjektivitást tartalmaz, akkor is, ha objektivitásra törekszik (lásd pl. SZABÓ, 2014). Így – ahogy erre ARATÓ (2017) is rámutat – talán nem is annak kellene lennie a célnak, hogy a szubjektivitást kizárjuk, hanem sokkal inkább annak, hogy felismerjük és tudatosítsuk. Ebben lehet akár az iskolapszichológusnak is támogató szerepe a pedagógus konzultációk során, vagy akár a pedagógus jelöltek pszichológiai képzési moduljának, akár a szakirányú továbbképzések önismertet (is) fejlesztő konzultációs alkalmainak.

2. Az érdeklődés jelentőségéről

Ahogy Ön írja, hangsúlyozva levelében az érdeklődés jelentőségét: *„Emlékeztünkbe leghatásosabban az vésődik be, ami felé figyelmünk fordul. Figyelmünk pedig legkönnyebben és legeredményesebben abban az irányban tud tevékenykedni, mely felé érdeklődésünk hajlik”* (RANSCHBURG, 1913, 145). Ez a szempont nemcsak, hogy érvényes jelenleg is, hanem ma, amikor az élethosszig tartó tanulás dimenziójában kell gondolkodnunk, talán még nagyobb jelentőséggel bír. Hiszen a tudásvágy, az érdeklődés, az önképzés belső igényének felkeltése és fejlesztése alapvetően szükséges ennek sikeres megvalósulásához.

Ahogy a Társadalomtudományi Társaság által tartott ülésen elhangzott beszédében ismerteti a *„típusok princípiuma”* kapcsán: *„[...] a gyermekek felfogásukban, emlékezésükben a legkülönbözőbb típusúak, egyiknél a látás, másikonál a hallás útján való felfogás fejlődött ki jobban. Az egyik gyermek hallja a tanítót, magyarázatát rögtön el tudja mondani, míg a másik gyermek alig tud belőle egykét összefüggéstelen morzsát feltálatni. Pedig éppenséggel nem következik az, hogy ez az utóbbi gyermek nem figyelt, vagy ostoba. [...] Van gyermek, aki csak akkor fogja tudni leczkéljét, ha azt mormolva, vagy hangosan elmondta. Az első a hallási, a második a látási, a harmadik a mozgási típushoz tartozik. [...] A típusok felismerése jelentékenyen megkönnyíthetné a tanítók munkáját és lehetővé tenné egyes előre jutni nehezen tudó tanulóknak a többiek sorába való emelkedését”* (RANSCHBURG, 1905, 24).

Reprezentatív kutatási eredménnyel nem rendelkezem annak kapcsán, hogy pontosan hány pedagógus ismeri a különböző tanulási stílusok jelenségét, és hogy ezt az ismeretet hányan használják fel saját tanítási gyakorlatuk során. Csak saját iskolapszichológusi gyakorlatom alapján, melynek során az évek alatt közel 400 pedagógussal dolgoztam együtt, tudok levonni következtetéseket. Ez alapján számolhatok be Önnek arról, hogy a legtöbben tisztában vannak ugyan a különböző tanulási stílusok meglétével, de – amennyire ezt az órai hospitálások, vagy a pedagógus konzultációk alkalmával lehetőségem volt megfigyelni – nem jelentős azoknak a száma, akik ezt a tudást a gyakorlatban is alkalmazzák, akik igen, azok zömmel fejlesztő- vagy gyógypedagógusok. Túl a tanulási stílusokon, tanulási és tanítási módszertanon azonban, vagyis pontosabban fogalmazva inkább mindezt megelőzően, a legmeghatározóbb szerintem – a *kapcsolat*.

De anélkül, hogy most elmerülnék abban, hogy milyen tényezőknek fontos megvalósulnia ahhoz, hogy ebben a kapcsolatban fejlődni lehessen, inkább visszatérnék az *érdeklődés* témaköréhez, hiszen a tanuló érdeklődésének megismerése, felmérése nemcsak a gyermek igényeihez igazodó fejlesztés alapköve lehet, hanem egyben egy kapcsolat kialakításának jó indító mozzanata is, képviselve azt az üzenetet, hogy: „fontos vagy, szeretnélek megismerni”.

Ahogy Ön is írja: *„A tanulás anyagának megszorítása mellett az individualizálás lehető tökéletes keresztülvitelét tartom követelendőnek. Nem jelenti ez azt, hogy minden gyermek kénye-kedve szerint alakítsuk a nevelést, de hogy mindenikben kifejlesszük azt a jó hajlamot, a mi benne van teljes mértékben, s a mellett a gyengébb oldalak lehető erősítéséről is gondoskodjunk”* (RANSCHBURG, 1905, 29). Ennek megvalósításához jó gyakorlati eszközként áll rendelkezésére a mai kor pedagógusainak például a Gyarmathy Éva által kidolgozott *Érdeklődés Térképe*¹, melynek legfontosabb felhasználási területe a képességfejlesztés, az ún. *Érdeklődés Mátrix*² pedig iránymutató lehet az érdeklődésnek megfelelő tevékenységek megtalálásához (GYARMATHY, 2010).

1 Ennek bemutatását lásd például Gyarmathy Éva honlapján (diszlexia.hu): diszlexia.hu/azonositas/tanulasi-stilus-azonositasa-az-erdeklodesi-teruletek-atal. Utoljára letöltve: 2020.02.28.

2 Az *Érdeklődés Mátrix*ról részletes bemutatás és leírás található például Gyarmathy Éva (2010) *Hátrányban az előny* c. könyvében, elérhető a <https://tehetseg.hu/konyv/hatranynban-az-elony-szociokulturalisan-hatranynos-tehetesegsek-hivathozasrol>. Utoljára letöltve: 2020.02.28.

Gyarmathy szerint (GYARMATHY, é.n., GYARMATHY, 2010, GYARMATHY és HERSKOVITS, 1999) a képességmérések korlátai legfőképpen a szociokulturálisan hátrányos és/vagy valamilyen neurológiai alapú teljesítményzavarral küzdő tanulóknál mutatkozik meg. Az ő esetükben a profil- vagy térképesztek alkalmazásának előnye még hangsúlyozottabb. Az Érdeklődés Térképe alapján szerzett információkat alkalmazva, ebben a szemléletben fontos szempont és lehetőség, hogy egy gyenge terület hogyan támogatható egy másik területtel, annak erősségét, motivációs erejét felhasználva.

3. Az aktivitás témaköréről

Szeretnék még röviden kitérni az *aktivitás* témakörére, ahogy Ön fogalmaz előadásában: „Az *aktivitás* princípiuma, melyet leginkább Lay karlsruhei pedagógus domborított ki; magam is vallom, mindenki, a pedagógusok leginkább vallják, csak az a baj, hogy nem valósítják meg. Ez az elv abban csúcsosodik ki, hogy érzetek, képzetek hatnak ránk, a külső világból, képzeteket, belső tartalmat kapunk és ez a tartalom valahol valamiféle alakban mint figyelés, mint képzetek feldolgozása, de végeredményben mindig mint valami cselekvés, mozgás adódik vissza a külvilágnak. Egész szellemi életünk a külvilágból felvett ingereknek a külvilágnak átadott mozgásokká való átalakítása alakjában folyik le. Csak az iskolai oktatásban nem látjuk ennek az elvnek a respektálását, mert 8 év alatt nem tanulunk mást, mint képzeteket megszerezni, s egyáltalán nem tanuljuk ezeket célirányos cselekvés alakjában visszaadni” (RANSCHBURG, 1905, 25–26). Számomra ez az elv köszön vissza a *doing by learning, learning by doing*, azaz a tanulva cselekvés és a cselekedve tanulás mai tanulásszervezési megközelítéseiben (lásd erről részletesebben például Arató 2017-es tanulmányát).

4. Beszámoló a 2020-as tanév tavaszának néhány aktuális kérdéséről

Amikor elkezdtem Önnek megírni levelem¹, még nem sejtettem, hogy rövidesen olyan elemi erejű változással kell szembenéznünk, ami az életünk minden területére kihat, beleértve az oktatás területét is. A kijárási korlátozás időszaka során mindannyiunk alkalmazkodóképessége megmérettetett, és pozitív aspektusból szemlélve a történeteket, a veszélyhelyzet lehetőséget teremtett arra is, hogy újraértékeljük személyes és szakmai kapcsolatainkat egyaránt. Diákokat, hallgatókat, pedagógusokat, oktatókat és szülőket mind olyan kihívások elé állított ez a helyzet, amelyekre minimális felkészülési és átállási idő alatt kellett reagálniuk. Sokan – beleértve engem is mint egyetemi oktatót – tartottunk attól a távolléti oktatás kezdetét megelőző napokban, hogy kivitelezhetetlen lesz ez a hirtelen átállás. Most, a tanév végéhez közeledve tekintek már vissza az elmúlt időszakra, és számolhatok be Önnek arról, hogyan hozott fejlődést a krízis.

„*Sub pondere crescit palma*”, azaz „*Teher alatt nő a pálma*” – tartja a latin mondás, amit gyakran alkalmazunk mind a köznyelvben, mind a szakmai diskurzusokban (utóbbira lásd például a KULCSÁR ZSUZSANNA (2005) által szerkesztett kötetet).² Továbbra is a lehetséges pozitív aspektusból szemlélve a helyzetünket, az iménti mondás igazságtartalmáról több szempontból is meggyőződhattünk az elmúlt időszakban, véleményem szerint.

Maradva az oktatás területénél, a **digitális kompetenciák** célzott fejlesztésére például már jó ideje szüksége volt a tanítók, tanárok és oktatók egy részének, sőt – kis túlzással élve – talán nagyobb szüksége, mint az általuk tanított diákok többségének. A különböző online felületek használatának készségszintű elsajátítása, a kreatív megoldásoknak is teret adó alkalmazások felfedezése – a saját szakmai környezetemből származó visszajelzések szerint – általában pozitív fogadtatásra talált a diákok körében, akik sok esetben akár otthonosabban érezték magukat az új, digitális osztályteremben, mint az iskolapadokban. Olyannyira, hogy egyes tanulók, akik a hagyományos tanórai keretek között kevésbé voltak motiválhatók, az online órán elkezdtek kibontakozni, hozzászólni, pluszfelada-

1 A levél első változata pár nappal a járványügyi veszélyhelyzet kezdete előtt, 2019.03.06-án hangzott el az MTA Ranschburg Pál emlékülésén. Az emlékkötetbe szánt jelen tanulmány már a kijárási korlátozás időszakában íródott, így a helyzetre való tekintettel kiegészült további szempontokkal az előadáshoz képest.

2 A kötet már a címében is utal erre a jelképre: *Teher alatt... Pozitív traumafeldolgozás és poszttraumás személyiségfejlődés* (KULCSÁR, 2005).

tokat is megoldani stb. Mindez pedig további pozitív megerősítésként szolgálhat azon pedagógusok számára is, akik eddig idegenkedtek a digitális oktatás világától. Több olyan oktatási intézményről is tudok, ahol – fellelkesülve ezeken a sikereken – a távolléti oktatás lezárultával is szeretnék megőrizni több, online felület kínálta lehetőséget az oktatás folyamatában. Az eddig idegenkedők közül is többen odáig merészkednének, hogy legalább a házi feladat és beadandók terepeként funkcionálva megtartanák a digitális osztálytermeket.

A veszélyhelyzet nemcsak mint a fejlődést katalizáló, nehezítő életkörülmény játszott szerepet az oktatásmódszertani átalakulásban, hanem tekinthetünk rá decentralizált állapotként, ami szintén kedvező lehet a fejlődés, fejlesztés szempontjából – ahogy ez utóbbi aspektusra PLÉH CSABA (2020) is utal az MTA honlapján olvasható, vele készített interjújában¹. Ahogy az elmúlt évek során egyre intenzívebbé váló centralizálás hatására nem sok innovációt tapasztalhattunk módszertani szempontból az oktatás területén, úgy a járványügyi veszélyhelyzet következtében hirtelen kialakult decentralizáció keretei között kibontakozhattak olyan pedagógiai módszerek, alkalmazások és készségek, melyek eddig rejtve maradtak.

A *kapcsolat* elemi fontosságára már utaltam korábban, ahogy Ön is több helyen hangsúlyozza a tanár és a diák közötti nexus fontosságát (lásd pl. RANSCHBURG, 1905, 29). A mostani veszélyhelyzet időszaka alatt több osztályfőnök is beszámolt nekem arról, hogy megítélésük szerint a kapcsolatuk mélyebb és szorosabb lett az osztályukkal. Saját magukon is azt tapasztalták, hogy igyekeznek jobban odafigyelni a diákjaikra, a személyes élethelyzeteikre is, valamint úgy tapasztalták a tanulókon is, hogy sok esetben érettebben és türelmesebben reagálnak egymásra és tanáraikra egyaránt.

Bronfenbrenner ökológiai modellje (1979) szerint a gyermek fejlődésére ható mikrorendszeri elemek kapcsolatának jelentős hatása van a gyermek fejlődésére. Így, ha az iskola és a szülők közötti kapcsolat erős, az meghatározó mértékben támogathatja a gyermek fejlődését, míg ha a kapcsolat e két mikrorendszeri elem között esetleg gyenge, vagy feszültségekkel terhes, akkor az a gyermek fejlődésében akadályozó tényezőt jelenthet.²

1 https://mta.hu/mta_hirei/noni-fog-a-tanarok-megbecsultsege-es-tekintelye-pleh-csaba-az-mta-kozoktatasi-elnoki-bizottsaganak-elnoke-a-tavoktatasirol-110584?fbclid=IwAR2cba5n_tYbTwIEmEFQ7eAahN6ZU1GSuUmtZgDA2fBI_vbWhZy72u_4SLw

2 Bronfenbrenner ökológiai modelljének bemutatása magyar nyelven elérhető például https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/2011_0001_520_pszichologia_pedagogusoknak/ch03s03.html

Mindkét változatra találhatunk példát a járványügyi veszélyhelyzet kontextusában is: több szülő is neheztelni kezdett például azokra a tanárookra, akik megítélésük szerint nem kellő mértékben támogatták gyermekük otthoni tanulását (például tankönyvrészek önálló feldolgozása feladatként), ezért úgy érezték, nemcsak a gyermekük lett cserbenhagyva a helyzetben, hanem rájuk, szülőkre is olyan feladat hárult, amiben nem találták magukat kompetensnek. A pozitív oldalon az online szülői konzultációkon szerzett következő tapasztalatomat tudom példaként felmutatni: sok sajátos nevelési igényű gyermeket nevelő szülő is beszámolt nekem arról, hogy most, a „home schooling” során döbbsen rá arra, hogy milyen áldozatos és becsülendő munkát végeznek nap mint nap a gyermeke gyógypedagógusai.

Sokszor eszembe jutott a távolléti oktatás időszakában levelének az a szakasza, amiben a helyes **időbeosztás** fontosságára hívja fel a figyelmet: *„Hogy izgalom nélkül tanulhass, szükséged van időd célszerű beosztására... akkor a hétköznapiok ilyenén munkarendje biztosítani fogja iskolai érvényesüléseted, e mellett meg fogja óvni testi-szellemi frissességedet. Jut is, marad is mindenre idő; nem lesz okod, hogy túlfáraszd magad s nem lesz alkalmaid, hogy indokoltan izgatott légy”* (RANSCHBURG, 1913, 148). Az idő strukturálása a hétköznapiok során is alapvető szempont a hatékony tanulás megvalósítása érdekében, de egy olyan helyzetben, amikor ugyanaz az élettér funkcionál otthonként, munkahelyként és iskolaként is egyszerre, a megteremthető kereteknek, például az idői kereteknek kiemelt fontossága lehet.

Segíthet továbbá abban is, hogy a megszokott időben megvalósuló rendszeres programok – legyen az akár egy órarendi időpontban megtartott online óra – hozzájáruljanak a biztonságérzethez, egy olyan bizonytalan és fenyegető élethelyzetben, mint a jelenlegi járványügyi veszélyhelyzet. Így fordulhatott elő – legalábbis saját véleményem szerint ez a biztonságigény is jelentősen közrejátszott abban –, hogy az online oktatás során sok esetben nemhogy elmaradtak volna a hallgatók, hanem akár nagyobb létszámban jelentek meg, mint a korábbi tantermi keretek között megtartott órák során, a szemeszter elején – kellemes csalódást okozva ezzel oktatóik számára.

Ugyanakkor a teljes profil megalkotása érdekében beszélünk kell a kialakult helyzet gyenge, fejlesztendő területeiről is – akár annak érdekében, hogy egy esetleges újabb hullám esetén még hatékonyabbá és könnyebbé tudjuk tenni az átállást. Az **egységesítés** például feltétlenül szükséges lenne, mert bár a különböző online felületekkel, alkalmazásokkal való megismerkedés, és a felhasználói lehetőségek kipróbálása és kiaknázása vitathatatlanul hasznos előrelépés, az a gyakorlat, hogy egyes diákok és szülei akár 5-6 felület között

bolyongtak a különböző tantárgyak esetében, vagy akár egy konkrét tantárgy miatt is több területre kellett belépniük, több fórumon is mint jelentős probléma hangzott el. Saját, közvetlen szakmai tapasztalataim is ezt erősítik meg: egyrészt egyetemi oktatóként hallottam erről visszajelzést a Hallgatói Önkormányzat képviselőitől, másrészt a pedagógiai szakpszichológusként tartott online szülői konzultációkon is többször számoltak be nekem erről.

A *hiányzó feltételek* talán a legsúlyosabban a hátrányos helyzetű gyermekeket érintik, tovább erősítve ezzel a lemaradás, vagy akár a lemorzsolódás kockázatát. Több olyan civil kezdeményezésről és kisebbségi önkormányzat által teremtett lehetőségéről értesültem ebben az időszakban, akik többek között a távolléti tanuláshoz szükséges eszközökkel próbálták segíteni a hátrányos helyzetű gyermekeket, de ez korántsem jelenti azt, hogy ez a probléma csak az ő – messze nem kellő mértékben megbecsült – áldozatos munkájuk és erőfeszítéseik eredményeként teljes mértékben megoldható lenne.

Falvakban és nagyvárosokban egyaránt élnek olyan családok, ahol vagy egyáltalán nincs internet-hozzáférés, vagy esetleg egy darab okostelefonról és annak mobilinternet előfizetéséről kellene akár négy gyermeknek is egyszerre bekapcsolódnia az online oktatásba. Így – a digitális oktatás lehetősége helyett – vannak gyermekek, akiknek papíralapon, postán érkeznek a feladatok az iskolából, vagy akár személyesen kell bemenniük az iskolába a feladatlapokért, és visszavinniük kitöltés után, elvárva tőlük az önálló tanulást. Sajnos ezekről a nehéz – és az esélyegyenlőség biztosítása szempontjából elégtelen – helyzetekről több tanártól is hallottam az online pedagógus-konzultációk során az elmúlt időszakban.

Korántsem állítom, hogy a támogatók táborában helyezkedtem volna el az *érettségi vizsgák* megtartása kapcsán, főleg úgy, hogy a járvány várható tetőzését¹ követő naptól kezdve jelölték ki az írásbeli érettségi vizsgák időszakát, de a várakozásokhoz képest elmondható, hogy jobban alakult, mint amire számítottunk volna, akár az egészségügyi kockázatok tekintetében, akár a tanulmányi eredményesség szempontjából – legalábbis amennyire ezt a szakmai környezetemben fellelhető érettségiző diákok és érettségiztető tanárok beszámolóiból meg tudom állapítani. Ugyanakkor továbbra is osztom az Ön nézetét, ahogy arra már a korábbiakban is utaltam, miszerint „*lehetetlen tudást, tehetséget és szorgalmat egy osztályzatban összefoglalni*” (RANSCHBURG, 1905, 29), sőt azzal a kijelentésével is tudok azonosulni, amit az osztályzatok csekély hasznáról alkotott véleményével

1 2020. május 4-én kezdődtek meg az érettségi vizsgák, a következő hivatkozásról elérhető videóban Orbán Viktor többek között arról is beszél, hogy a járvány tetőzése hazánkban május 3-ára várható, amit később az országos tisztifőorvos is megerősített <https://www.youtube.com/watch?v=FIU5shDOvjg>

szoros összefüggésben a vizsgák kapcsán fogalmazott meg: *„A vizsgákat a középiskolában egyáltalán mellőzendőknek tartom. A tanítás legyen állandó oktatás, nevelés, mely minden tanulóval állandó nexust tart fenn”* (RANSCHBURG, 1905, 29).

Az ok, amiért mégis visszakanyarodtam ehhez a témához, az a nem elhanyagolható szempont, amit a válsághelyzet jelent. Ön arról számol be és amellett érvel, hogy egy vizsgahelyzet képes lehet előhozni *„[...] a lappangó ideges diszpozíciókat, értalmassá fokozza a meglévő értelmetlanségeket, sőt esetenként, kedvezőtlen körülmények egybejárásánál, nagyrészt az iskola teremti meg az addig nem létezett ideges terheltséget”* (RANSCHBURG, 1905, 17). Így feltételezem, hogy osztaná azt a nézetemet, miszerint a krízishelyzetben mért teljesítmény még kevésbé adhat reális és objektív képet bárki teljesítményéről, sőt súlyos etikai dilemmákat is felvethet az érettségi vizsgák erőltetése ebben a helyzetben. Mondhatni megkönnyebbültem attól a hírtől, hogy a tanulók eldönthetik, hogy most tennék le az érettségi vizsgájukat, vagy az őszi időszakban, így legalább az elvek szintjén van választási lehetőségük. Ugyanakkor tisztában vagyunk avval is, hogy ez a halasztás, az őszi periódus akár jelenthet mindannyiunk számára hasonlóan nehéz helyzetet a mostani érettségi időszakhoz képest, így ismét felmerül bennem a kérdés: Valóban szükség van az érettségi vizsgákra, és valóban van értelme erőltetni, „ha esik, ha fúj”?

Járványügyi veszélyhelyzeten innen, közben és túl velünk él még egy téma, amiről mindenképpen említést kell tennem Önnek: **az új Nemzeti Alaptanterv¹**, amely a tervek szerint szeptembertől kerül bevezetésre.

A 2020. január 31-én nyilvánosságra hozott Nemzeti Alaptantervre a Magyar tanárok Egyesülete már másnap közzé is tette állásfoglalását², szakmai indokaik között pedig szerepelnek olyan megállapítások is, melyek – dacára az eltelt idő mértékének –, összecsengenek az Ön által több mint egy évszázada megfogalmazott szempontokkal: *„Az első elv a tudat határossága. Népszerűen mondva az elme nem gumizsák, a melyet tetszés szerint lehet tágítani és bármit beletenni, ha kell kevesebbet, ha kell többet, a hogy és a hányszor csak a különböző időknek tantervei ezt, vagy még ezt, meg azt helyesnek látják”* – hangzott el az Ön előadásán a *Középiskola reformja* témájában rendezett ülésen 1905 tavaszán (RANSCHBURG, 1905, 20). Majd 115 évvel később, 2020-ban az új

1 <https://magyarkozlony.hu/dokumentumok/3288b6548a740b9c8daf918a399a0bed1985db0f/megtekintes>

2 <https://magyartanarok.wordpress.com/2020/02/01/a-magyartanarok-egyesulete-allasfoglalasa-a-nemzeti-alaptanterv-2020-január-31-en-nyilvanossagra-hozott-szovegerol/>

NAT kapcsán megfogalmazott alapvető kritikai észrevételek között szerepel a Magyartanárok Egyesületének állásfoglalásában¹ például az, hogy a jelentős óraszámcsökkentés ellenére tovább bővülne a tananyag, ennek következményeként pedig annak esélye is minimálisra csökken, hogy a kötelezően előírt témákon kívül – az elvileg 20%-nyi szabadon választható –, a saját szakmai megítélésük szerint fontos és szükséges tananyagtartalom tanítása megvalósulhasson.

Szintén az előbb említett előadásában szerepelnek a következő sorok is: „[...] az ismerethalmaz, melyre az értelmes gyermeknek az élet mai viszonylataiban szüksége van, egyre növekszik, s egyre eltérőbb lesz régebbi idők követelményeitől, a középiskolák tananyaga gyökeresen megrostálendő” (RANSCHBURG, 1906, 28) – miközben a tervek szerint 2020 szeptemberében bevezetésre kerülő új NAT a Történelemtanárok Egyletének állásfoglalása szerint „[...] ellentmond a digitális kor kihívásainak megfelelő megismerésre ösztönzésnek és a történelemtanítás alapvető készségfejlesztő szerepének”.² A Magyartanárok Egyesületének állásfoglalása pedig amellett érvel, hogy: „Az irodalom folyamatát is az 1970-es években lezárja, egészen véletlenül és elszórtan szerepelnek csak ennél újabb művek a tananyagban, a kortárs irodalom mint téma és fontos probléma eltűnt.”³

Őn is kiemeli az egyéni bánásmód szükségességét és az erősségek mellett a gyenge oldalak fejlesztésének fontosságát is, ahogy azt a már korábban idézett gondolatában megfogalmazza „[...] az individualizálás lehető keresztülvitelét [...]” (RANSCHBURG, 1905, 29) hangsúlyozva, a Nemzeti Alaptanterv kapcsán született következő kifogás szerint azonban a NAT „annyira nem ad módot a képességfejlesztésre, a diákok egyéni fejlődésére, a módszerek és gondolatok sokféleségére, hogy egyáltalán nem szolgálja a diákok érdekeit, nem teszi őket jó szövegértőkké, árnyalt és pontos szövegek alkotóivá, művelt, a humán kultúra iránt elkötelezett felnőttekké”.⁴

1 <https://magyartanarok.wordpress.com/2020/02/01/a-magyartanarok-egyesulete-allasfoglalasa-a-nemzeti-alaptanterv-2020-januar-31-en-nyilvanossagra-hozott-szovegerol/>

2 <https://tte.hu/a-tortenelemtanarok-egylete-allasfoglalasa-az-uj-nemzeti-alaptanterv-2020-januar-31-en-megjelent-szovegerol/>

3 <https://magyartanarok.wordpress.com/2020/02/01/a-magyartanarok-egyesulete-allasfoglalasa-a-nemzeti-alaptanterv-2020-januar-31-en-nyilvanossagra-hozott-szovegerol/>

4 <https://magyartanarok.wordpress.com/2020/02/01/a-magyartanarok-egyesulete-allasfoglalasa-a-nemzeti-alaptanterv-2020-januar-31-en-nyilvanossagra-hozott-szovegerol/>

Végezetül és összefoglalásul azzal zárnám soraim, hogy kiemelek még egyet azon gondolatai közül, melyek – ahogy erre az előzőekben megkíséreltem rámutatni – még ma is aktuális és érvényes gondolatok, egyesek pedig megoldandó feladatok a 21. század számára is:

„A középiskola készítse elő a növendéket a való élet megismerésére és az abban való helytállásra s adja meg az általános műveltség mellett a magasabb szakképzés előfeltételeit. E célra adja meg a gyermeknek a szükséges ismereteket és tanítsa meg őt úgy a kellő érzékelésre, mint az érzékeltek feldolgozására, mint az ezek alapján való céltudatos s célirányos cselekvésre” (RANSCHBURG, 1905, 28).

Megköszönve időtálló gondolatait és javaslatait, maradok tisztelettel:

Markó Éva

Irodalom

- A Magyar tanárok Egyesületének állásfoglalása a Nemzeti Alaptanterv 2020. január 31-én nyilvánosságra hozott szövegéről (2020): <https://magyartanarok.wordpress.com/2020/02/01/a-magyartanarok-egyesulete-allasfoglalasa-a-nemzeti-alaptanterv-2020-január-31-en-nyilvanossagra-hozott-szovegerol/> utoljára letöltve: 2020. 06. 27.
- Arató F. (2017). Az értékes gyermek – az értékelés negyedik dimenziója – Egy lehetséges fogalmi keretrendszer vázolata. *Autonómia és Felelősség* Vol. III. 01–04. 5–31.
- A Történelemtanárok Egylete állásfoglalása az új Nemzeti alaptanterv 2020. január 31-én megjelent szövegéről (2020): <https://tte.hu/a-tortenelemtanarok-egylete-allasfoglalasa-az-uj-nemzeti-alaptanterv-2020-január-31-en-megjelent-szovegerol/> utoljára letöltve: 2020. 06. 26.
- Bárdossy I., Dudás M. (2011). *Pedagógiai nézetek*. Pécsi Tudományegyetem, Pécs
- Bennett, R. E. (2011). *Formative assessment: a critical review*. *Assessment in Education: Principles, Policy & Practice*. Vol. 18, Issue I. 5–25.
- Bloom, B. S. (1969). *Some theoretical issues relating to educational evaluation*. In: R. W. Tyler (ed.): *Educational evaluation: New roles, new means*. Yearbook of the National Society for the Study of Education. Vol. 68, Part 2. University of Chicago Press, Chicago. 26–50.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Harvard University Press, Cambridge

- Gyarmathy, É. (2010). *Hátrányban az előny*. A szociokulturálisan hátrányos tehetségesek. Magyar Tehetségsegítő Szervezetek Szövetsége
- Gyarmathy Éva. *Érdeklődés Térképe vizsgálati eszköz a tanulási stílus megismerésében*. diszlexia.hu, utoljára letöltve: 2020.02.28.
- Gyarmathy É. *Képesség és érdeklődés*. diszlexia. hu utoljára letöltve: 2020.02.28.
- Gyarmathy É. (2010). *Hátrányban az előny*. A szociokulturálisan hátrányos tehetségesek. Magyar Tehetségsegítő Szervezetek Szövetsége. https://tehetseg.hu/konyv/hatranynban-az-elony-szociokulturalisan-hatranynos-tehetsegesek_utoljara letöltve: 2020. 02. 28.
- Gyarmathy É., Herskovits M. (1999). *Képességek vizsgálata az érdeklődés térképének segítségével. Egy új eljárás kidolgozása és az első gyakorlati tapasztalatok tehetséges gyerekekkel végzett vizsgálatokban*. Pszichológia, (19) 4, 437–458.
- Kulcsár Zs. (szerk.) (2005). *Teher alatt... Pozitív traumafeldolgozás és poszt-traumás személyiségfejlődés*. Trefort Kiadó, Budapest
- Nemzeti Alaptanterv* [https://magyarkozlony.hu/dokumentumok/3288b6548a740b9c8daf918a399a0bed1985db0f/megtekintes](https://magyarkozlony.hu/dokumentumok/3288b6548a740b9c8daf918a399a0bed1985db0f/megtekintes_utoljara) utoljára letöltve: 2020. 05. 20.
- N. Kollár K., Szabó É. szerk. (2004). *Pszichológia pedagógusoknak*. Osiris Kiadó, Budapest. https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/2011_0001_520_pszichologia_pedagogusoknak/index.html utoljára letöltve: 2020. 02. 28.
- Ranschburg Pál (1905). *Előadás a Társadalomtudományi Társaság 1905. március 31-én tartott ülésén. A középiskola reformja. Vita a középiskolai kérdéstről*. A Huszadik Század Könyvtára. 12. Deutsch Zsigmond és társa könyvkereskedése, Budapest, 1906, 14–29.
- Ranschburg Pál (1908). *A szellemi munka egészségügyi szabályai*. (Levél egy középiskolai tanulóhoz). In: Egészségnaptár
- Ranschburg Pál (1913). *Levél egy ötödosztályos középiskolás tanulóhoz*. In: Gyermektanulmányi könyvtár Pszichológiai Tanulmányok 1901–1913 I. kötet, IV. rész, Fritz Ármin kv. nyomdája, Budapest, 227–236.
- Ranschburg Pál (1913/2005). *Levél egy ötödosztályos középiskolás tanulóhoz*. In: K. Németh M., P. Kenderessy K., P. Somogyi A. (2005): *Szemelvények a magyar gyógypedagógia történetéből*. Comenius Kiadó Kft., Pécs, 145–150.

- Simon T. (2020). *Nőni fog a tanárok megbecsültsége és tekintélye – Pléh Csaba, az MTA Közoktatási Elnöki Bizottságának Elnöke a távoktatásról.* https://mta.hu/mta_hirei/noni-fog-a-tanarok-megbecsultsege-es-tekindelye-pleh-csaba-az-mta-kozoktatasi-elnoke-bizottsaganak-elnoke-a-tavoktatasarol 110584?fbclid=IwAR2cba5n_τYbTwIEmEFQ7eAahN6ZU1GSuUmtZgDA2fBI_vbWhZy72u_4SLw_ utoljára letöltve: 2020. 04. 20.
- Szabó I. G. (2014). *Értékelési szubjektivitás a gyakorlatban.* Iskolakultúra, Vol. 24. 9. 86–95.
- Tóth E. (2012). *Pedagógusok nézetei az osztályzásról és a szöveges értékelésről.* Iskolakultúra, Vol. 22. 2. 34–45.

Ranschburg Pál és a magyar gyermekvédelem

Akkor, ma és holnap

Fajzi György és Erdei Sabine

Bevezető

Ranschburg Pál ideggyógyászati, pszichológiai és gyógypedagógiai tevékenysége közismert. Az viszont már kevésbé, hogy munkássága milyen kapcsolatban állt a századfordulón nagy lendülettel fejlődő gyermekvédelemmel. A tanulmány két kérdésre keresi a választ:

Vajon a tudós gyermekvédelem terén kifejtett munkássága volt-e olyan jelentős, hogy a negyedik tudományterületének tekintsük az orvostudomány, a pszichológia és a gyógypedagógia mellett?

Másrészt pedig, hogy a mai magyar gyermekvédelem terén szükség van-e 120 év után, ismét paradigmaváltásra?

A kérdések megválaszolásához bepillantunk az akkori és a mai gyermekvédelem jellegzetességeibe, valamint kitekintünk a nemzetközi tendenciák irányába, melyek által a jövő lehetséges útjai is láthatóvá válnak.

Módszerünk: Első lépésként Ranschburg Pál műveinek és a róla készült tanulmányoknak a gyermekvédelem szempontjából fontos, célirányos feldolgozása történt meg. Az ebből nyert ismereteket történelmi kontextusba helyeztük a századforduló társadalmi változásainak áttekintése, valamint korabeli gyermekvédelmi művek tanulmányozása révén. Második lépésként a mai hazai és nemzetközi gyermekvédelem helyzetének feltérképezésére tértünk rá, az első szerző saját gyakorlati tapasztalataival való összevetés alapján. Ezután következett a jövő egyik lehetséges útjának végiggondolása, keresve a kapcsolódást Ranschburg Pál munkásságával, végül levontuk a következtetéseket.

Akkor

Fény és árnyék a nagyvárosokban – a társadalmi kihívás

Az 1890-es évek elején kezdődött az aranykornak is nevezett időszak, mely ugyan csak az első világháborúig tartott, mégis nagy hatással volt az egész 20. századra. Soha nem látott, példa nélküli, szédületes fejlődés, tudományos és technikai eredmények sora jellemezte ezt az időszakot. Magyarország mind gazdaságilag, mind szellemileg utoléri a nyugati társadalmakat. Budapest az ország gazdasági és kulturális központjává vált. Fejlődésével azonban a vidék nem tudott lépést tartani, az ország erősen egyközpontúvá vált, kialakultak a máig tartó egyenlőtlen viszonyok, és az államélet is a fővárosban összpontosult.

E hatalmas fejlődés magával hozta a népesedési viszonyok átalakulását is, ami az állami gyermekvédelem kialakulásában is szerepet játszott. Az addigi természetes szaporodás 5,6‰ volt, magas termékenység és magas halandóság jellemezte. Az 1880-as évektől vette kezdetét az ún. demográfiai átmenet. Megszűnt a kolera és az éhínség, bevezetésre került a himlőoltás. A magas halálozási szám jelentősen csökkent, minek következtében a természetes szaporodás átlaga 1883 és 1914 között 11,3‰-re emelkedett, éppen kétszeresére. A születési arányszám továbbra is magas maradt, csak 1898-tól kezdett el csökkeni. Ez azt jelentette, hogy a népesség összetétele hirtelen, rövid időre erősen megváltozott. A fiatalok száma ebben az időben nagyon magasra emelkedett, 30–40% közötti a 15 éven aluliak aránya (KATUS, 1980). (Ma éppen fordított a helyzet, az optimálisnál jelentősen kevesebb a gyermek, 15,5% körül vannak a 15 éven aluliak, vö. KSH, 2019.)

Az ország egyenlőtlen fejlődése következtében tömeges vándorlás indult meg a nagyvárosok, főként Budapest felé. A főváros lakossága 1869 és 1910 között 270 ezerről 880 ezerre nőtt (HANÁK, 1984). A Budapest környéki falvak elővárosokká nőttek, ahová az akkor kialakuló munkásosztály nagy része tömörült. 1910-re 120 ezerről 215 ezerre duzzadt az elővárosok lakosságának száma. E településekre az állandó változás, a zsúfoltság, a lakosság szükségleteit soha utol nem érő ellátás-szolgáltatás és infrastruktúra, a munkásság nagyszámú ingázása volt jellemző (BELUSZKY, 2002).

Az urbanizáció és a tömegtermelés hatására jelentős számú ember eltávolodott a természettől, elidegenedett munkájától, mindez az emberi kapcsolatokra is rányomta bélyegét (PIRKA, 2014). A belső migráció mellett megindult egy nagy kivándorlási hullám is, melynek fő célja Amerika volt. A kivándorlók eleinte főleg férfiak voltak (60–70%), kiknek nagy része azzal a szándékkal indult el, hogy majd idővel visszatér, ám sokan, körülbelül háromnegyedük

mégsem tért vissza (KULCSÁR ÉS KULCSÁR, 2019). Az európai kikötők nyilvántartásai szerint több mint kétmillióan vándoroltak ki a történelmi Magyarországról (SZONDI ÉS SERES, 2011). Korcsoport szerint 1899 és 1914 között kb. 80–87%-uk 15–44 év közötti volt, míg eleinte csupán kb. 4–8%-uk volt 14 éven aluli, számuk később kb. 15%-ra emelkedett (SZONDI ÉS SERES, 2011).

Mindezen társadalmi változások a gyermekkorosztályra különösen negatív hatással voltak. A kivándorlás hatására sok gyermek árván, félárván maradt, s mivel főként a jó erőben lévő felnőtt korosztály hagyta el az országot, az iparban egyre inkább gyermekeket állítottak munkába. A munkáscsaládok megélhetési nehézségeik miatt nagyon hamar (már akár 7–8 évesen) munkába adták gyermekeiket, akik így sok esetben nem jártak iskolába, és a rossz gazdasági és családi körülmények gyakran az alkoholizmus, a prostitúció és a kriminalitás útjára vitték a gyermekeket (PIRKA, 2010). Mindez nyilvánvalóan a gyermekszám növekedésével és az egyéb, fent említett tényezőkkel összegződve, egyre nagyobb problémát, *társadalmi kihívást* jelentett.

Az állami gyermekvédelem kialakulása – a társadalmi válasz

A gyermekvédelem egészen a századfordulóig társadalmi feladat volt, egyesületek formájában működött. Csupán Budapesten 42 különböző feladatokat vállaló egyesület dolgozott, melyek jótékonyági adományokból működtek (GYÖRGY, 1900). Azonban ahogy a fentiekben taglalt, gyermekeket érintő problémák egyre nagyobb méreteket öltöttek és *társadalmi kihívássá váltak*, úgy vált egyre nyilvánvalóbbá *a sürgetően szükséges válasz*, aminek gerincét a szakemberek az állami felelősség- és szerepvállalás előtérbe kerülésében látták. A gyermekvédelmet az állam által biztosított keretek között, koordinált formában, egymást kiegészítő állami és társadalmi szervezetekkel akarták működtetni.

Ezért a gyermekvédelem részéről sokan odafigyeltek az 1896-ban Firenzében tartott első gyermekvédelmi kongresszusra, melyről *„a magyar sajtó tudomást is alig vett, azonban a budapesti gyermekvédő egyesület [...] alelnöke, Malcomes Jeromosné bárónő, egyenest meghívást is küldött Firenzébe, hogy a jövő kongresszus Budapesten tartassék meg”* (GYÖRGY, 1900, 9). Így 1899-ben Budapesten megrendezésre került a II. Nemzetközi Gyermekvédő Kongresszus. Jelentőségét mutatja, hogy *„mintegy 500 tag jelent meg, köztük 70 külföldi Európa minden államából s egy pár Amerikából is”* (GYÖRGY, 1900, 11). Számos ismeretető és kiadvány készült, valamint a kongresszushoz kapcsolódott egy kéthetes kiállítás is, melyen mintegy 150 intézet vett részt, s melyet *több mint 10 000 ember látogatott meg* (GYÖRGY, 1900).

„A kongresszus jellegének megállapítása beható tanácskozás tárgyát képezte, melynek eredménye az lett, hogy társadalmi és nem hivatalos jellegűnek kívánta azt az előkészítő-bizottság tekinteni; de kívánatosnak jelezte ugyanakkor, hogy az előkészítés munkájában a hatóságok képviselői is részt vegyenek” (SCHERER, szerk., 1900, 8). Tehát az állami szerepvállalást a társadalmi szervezetek is igényelték. Ez a kívánságuk hamar teljesült, ugyanis 1901-ben, Széll Kálmán miniszterelnöksége alatt megszületett az első magyar gyermekvédelmi törvény, amely „... végérvényesen az állam feladatai közé sorolja a gyermekvédelmet” (RANSCHBURG, 1905, 151). Ez a törvény 1997-ig (96 évig!) volt érvényben, és szabályozta a magyar gyermekvédelem tevékenységét.

Ranschburg Pál is kitér 1905-ben megjelent, „A gyermeki elme fejlődése és működése. Különös tekintettel a lelki rendellenességekre, ezek elhárítására és orvoslására. Paedagogusok, orvosok, jogászok és a művelt közönség számára” c. könyvének mindkét kiadásában a törvény bemutatására, melyet nagyon fontosnak és előremutatónak tart: „E törvénycikkekben a gyermekek testi és elméleti védelmének, az erkölcsi züllés prophylaxisának hatalmas tényezőit látjuk” (Ranschburg, 1905, 151). Fontosnak tartja, hogy a törvény gondoskodik a 15 év alatti elhagyott gyermekekről, és külön a 7–15 év közötti, „...züllésnek kitett, vagy züllés útjára jutott...” (RANSCHBURG, 1908, 235) kiskorúakról.

A törvény lehetőséget adott az állami és társadalmi szervezetek egymást kiegészítő munkamegosztására. RANSCHBURG PÁL (1905, 154) könyvében az Országos Gyermekvédő Egyesület példáját hozza, amelynek választmányi tagja, és amely már a törvény meghozatala előtt ahhoz hasonló célokat tűzött ki: „A gyermekvédelem államosításával ezen tisztán jótékonyági úton fenntartott egyesület egész erejét azon feladatnak szentelheti, melyet a gyermekvédelmi törvény a társadalom részére hagyott meg. Ez a 15 éven felüli gyermekek védelme, nevezetesen azoké, kik már az erkölcsi züllés útjára léptek...”, és például büntetésük letöltése után támogatásra szorulnak. Fontosnak tartja megemlíteni, hogy nem csak a züllésnek indult 15 évesnél idősebbeknek van szükségük támogatásra. Ezért az egyesület tekintse feladatának „ama gyengeelmű és gyengeelmű gyermekek felügyeletét és támogatását, kik a megfelelő iskolákat elvégezve, az életbe lépnek, s gondozásra, irányításra és ellenőrzésre, az elzülléstől való védelemre elméjük alkotásánál fogva egész életükön át rászorulnak” (RANSCHBURG, 1905, 154–155).

A magyar gyermekvédelem tehát néhány év alatt nagymértékben átalakult, fejlődése új pályára került. Ez a gyors változás véleményünk szerint csak társadalmi paradigmaváltás keretében történhetett meg, aminek nagyon sok szálon futó összetevője volt. Az alábbiakban néhány olyan szálát veszünk szemügyre, melyekben Ranschburg Pálnak is szerepe volt.

A szabadkőművesség

„A Szabadkőművesség alap gondolata: az egész emberi nem testvéri összetartozása, tekintet nélkül a nemzeti, faji, vallási és nyelvi különbségekre. Feladata volt, hogy tagjai egyrészt törekedjenek az egyéni tökéletesedés felé; másrészt jótékonyt, emberszeretetet gyakoroljanak és a felvilágosodás szellemét terjesszék” (PATAKYNÉ ÉS DZUBAYNÉ, 1967, 3).

A 18. században minden európai nagyvárosban működött páholy. Magyarországon azonban csak rövid ideig működhettek, ugyanis császári rendelet 1794-ben betiltotta. A mozgalom a kiegyezést követően indult meg újra, olyanmódon, hogy hat páholy alakult három hónap alatt. 1886-ban a két szabadkőműves irányzathoz tartozó Magyarországi nagypáholy a világon mindeddig egyedülálló módon egyesült *Magyarországi Symbolikus Nagypáholy* néven. Jelentőségét és népszerűségét mutatja, hogy 1902 és 1917 között már 59 páholy működött hazánkban (PATAKYNÉ ÉS DZUBAYNÉ, 1967).

Ranschburg Pál 1897-ben, 27 évesen, egy hónappal házasságkötése után jelentkezett a „Demokratia” páholyba, ahová felvételt is nyer. A szigorú felvételi procedúra során arra a kérdésre, hogy „Mit keres Ön közöttünk?” ezt válaszolja: „Igaz idealizmust, a mit eddig odakünn közös célok szolgálatában nem találtam. A szép, jó és igaz szolgálatát. Barátságot és szeretetet – testvériességet, melyet az érdekek harca nem zavar meg” (GORDOSNÉ, 2003, 221).

A páholyok főként közéleti kérdésekkel foglalkoztak, s azok megoldásában igyekeztek aktívan részt venni, így a Demokratia páholy is. E páholy szociálpolitikai kérdésekkel foglalkozott, főként a szegény sorsú gyermekek problémáival és ezek megoldásával. Létrehozott többek között gyermekmenhelyeket, gyermekkerteket¹, beteg gyermekeket gyógyító intézeteket, szünidei gyermektelep-egyesületet, bölcsődéket, javító-intézeteket és gyermekvédő-egyletet elzüllött gyermekek megmentésére (GELLÉRI, 1890).

Ranschburg Pál sok páholy közül választhatott, és őt ismerve, bizonyára alaposan tájékozódott tevékenységükkel kapcsolatban, így átgondoltan választhatta ki az értékeinek és érdeklődésének leginkább megfelelőt. Olyan mértékben szívén viselte a szociális kérdéseket, hogy vagyontalansága ellenére, tervezett klinikai karrierjével, nemrég induló magánrendelésével és családi életének megalapozásával párhuzamosan kötelezte el magát a társadalom jobbítása iránt. Ez a proszociális beállítottság jellemző családjára, amit az is alátámaszt, hogy a Demokratia páholy által alapított Országos Gyermekvé-

1 A gyermekkertek az iskolába lépés előtt a kortárs kapcsolatok felhasználásával szociális beilleszkedésre és ügyességre neveltek.

dő Egyesület választmányának tagja volt Ranschburg Pál mellett két testvére, Gusztáv és Viktor is. Az Egyesület később a hazai intézményes gyermekvédelem kiindulópontja lett (GORDOSNÉ, 2003).

„A gyermeki elme fejlődése és működése. Különös tekintettel a lelki rendelle-
nességekre, ezek elhárítására és orvoslására. Paedagogusok, orvosok, jogászok és a
művelt közönség számára.” (1905) című, készülő könyvéből először a páholyban
olvasott fel részleteket 1904-ben, mellyel hatalmas sikert aratott. Sokan kezde-
ményezték, hogy a tudós által képviselt oktatással-neveléssel kapcsolatos gond-
olatok megvalósításáért társadalmi mozgalom induljon (GORDOSNÉ, 2003).
Ebben az időben az volt a közfelfogás – ami mára bebizonyosodott¹ – hogy a
jó nevelésnek-oktatásnak a társadalmi problémák megoldásában kiemelkedő
szerepe van. A könyv megjelenéséről az 1905. évi páholyjelentés részletesen
beszámol: „Kulturális haladásunk ez elsőrangú ügye ezentúl a szabadkőművesség
munkaprogramján állandóan szerepeljen” (GORDOSNÉ, 2003, 223).

„A szabadkőművesi szellem értelmezésére tág tér nyílik, s annak keretébe be-
leillik minden, a mi szép, nemes, emberi, a mi a szeretet, az anyagi és szellemi
humanizmus, az egyenlőség, testvériség és szabadság nagy igéi által határolva van.
De hogy e határok között az egyes páholyokban miképp érvényesül a szabadkőmű-
vesség szellemi tevékenysége, ez az illető páholyok összealkotásától függ, a testvérek
szívbeli érzelmeitől, kedélyük melegségétől, szellemük szárnyalásától, akaratuk és
tettvágyuk merészségétől” (GELLÉRI, 1890, 10).

Hasonló magasztos eszmék vezérelhették Ranschburg Pált is, ami a későbbi
életútjából és munkásságából egyértelműen kirajzolódik.

A Magyar Gyermektanulmányi Társaság

Az első fejezetben részletezett gazdasági és demográfiai változások, valamint
azok szociális következményei egész Európára és Amerikára jellemzők voltak,
melynek hatására a társadalomtudományok figyelme egyre inkább a gyermekre
irányult. Egy új pedagógiai-pszichológiai irányzat alakult ki, amely a gyermek
megismerésével és helyes nevelésével kívánta a társadalmi problémákat leküz-
deni. „A gyermektanulmányozás magában foglalja a gyermek összes testi, lelki, szo-
ciológiai, biológiai, pedagógiai, gyermeklélektani, a normális és abnormális fejlődé-

1 „Az oktatás társadalmi-gazdasági fejlődésben játszott kiemelkedő szerepe ma már
nem szorul bizonyításra. Egy tucatnyi olyan országot lehet említeni, amelyek alig
néhány évtized alatt a világ élvonalába kerültek, és a gyors fejlődést elsősorban az
oktatás modernizációján keresztül érték el” (CSAPÓ, 2016, 3).

sű gyermekről, mint a nevelés és oktatás alanyáról szerzett ismereteket” (DEÁK, 1998, 59–60).¹ A mozgalom törekvései közé tartozott a gyermekvédelem, a gyermekkriminalitás megelőzése, lélektani laboratóriumok létesítése, erdei iskolák, modern nevelő iskolák propagálása, tanítók továbbképzése stb.

Az új áramlat Magyarországot is hamar eléri, s 1903-ban gróf Teleki Sándor, Nagy László, Babarcsi Schwarzer Ottó, Náray Szabó Sándor és Ranschburg Pál vezetésével megalakul a Gyermektanulmányi Bizottság, mely 1906-ban Gyermektanulmányi Társasággá alakul. „A Gyermektanulmányi Társaság szakosztályokat hozott létre: 1) kísérleti lélektani szakosztály Ranschburg Pál vezetésével, 2) adatgyűjtő szakosztály Pekár Károly vezetésével, 3) pedagógiai szakosztály Weszely Ödön vezetésével, 4) jog- és gyermekvédelmi szakosztály Nemes Lipót vezetésével. Intézményei között szerepelt a Gyógypedagógiai és Pszichológiai Magyar Királyi Laboratórium (Ranschburg Pál vezetésével)” (DEÁK, 1998, 66) – nyilván azért, mert a laboratórium és a társaság céljai teljesen egybeestek.

A társaság *Gyermektanulmányi könyvtár* címen pszichológiai könyvsorozatot adott ki, melynek része Ranschburg Pál *Pszichológiai tanulmányok I.* (1913) és *II.* (1914) című műve is. 1907-ben pedig elindította *A Gyermekek* című periodikumát, először a *Gyermekvédelmi Lap* 3. számának mellékleteként, majd 1908-tól már önálló folyóiratként, melynek Ranschburg Pál az egyik szerkesztőbizottsági tagja, s melyben megjelent a *Hogyan számol a gyermek?* (1907), *A gyermek emlékezete* (1908), *A kiváló tehetségű gyermekek és a kiváló tehetségek a gyermekkorban* (1921) című munkája. *A Gyermekek* című lap 1916. évi 5–6. számának mellékletében olvashatunk arról, hogy a társaság Nagy László mellett Ranschburg Pált is felkéri a *Lélektani kísérleti nyomtatványok* című sorozat összeállítására (14. o.).

Ranschburg Pál *A gyermeki elme* 1908-as kiadásában így ír a társaságról: „Míg a gyermekvédő liga társadalmi, a gyermekvédő bizottság bűnügyi, addig a Magyar Gyermektanulmányi Társaság tudományos téren az a kohó, amelyben a gyermekvédelem, főleg a gyermekelme megvédésének alapját alkotó gyermektani ismereteket izzasztják s mely a gyermek szeretetét és megismerését szolgáló értekezleteivel, adatgyűjtő és kísérleti szakosztályaival egyik legfőbb tudományos alapozója az egész gyermekvédelemnek” (246–247. o.). Az idézetből és a társaságban végzett munkájából egyértelműen érzékelhető Ranschburg Pál elhivatottsága a gyermekvédelem, s ennek érdekében a gyermektanulmányozás iránt, ami szabadkőművesi és tudományos törekvéseivel is teljesen összhangban állt.

1 Milyen jó lenne ma is ez a holisztikus, praktikus és a jól működő demokráciához szükséges szemléletmód! (a szerzők megjegyzése)

Laboratórium, kutatások és publikációk

A páholyba történő belépése után öt évvel munkahelye, a Budapesti Királyi Magyar Tudományegyetem Orvoskarának ideg- és elmekórtani tanszékének vezetősége részben ellene fordult pszichológiai szemléletmódja és a pszichofiziológiai laboratóriuma miatt (TORDA, 1995). Ezért 1902-ben (éppen a homogén gátlás publikálásának évében) kutatómunkájának és laboratóriumának új helyszínt kellett keresnie. A homogén gátlás publikálásának pozitív nemzetközi visszhangja következtében a hazai tudományos élet is felfigyelt rá, ezért több lehetőség közül is választhatott. Nyilván nem véletlenül, hanem értékrendjére és ebből származó érdeklődésére hallgatva választotta a gyermekekkel, különösen a segítségre szoruló kiskorúakkal foglalkozó gyógypedagógiát, ahol létrehozta a később világszerte elismertté vált Gyógypedagógiai és Pszichológiai Laboratóriumot.

Új kutatási területével kapcsolatos témakörben írta fent már említett első nagy, összefoglaló művét *„A gyermeki elme fejlődése és működése. Különös tekintettel a lelki rendellenességekre, ezek elhárítására és orvoslására. Paedagogusok, orvosok, jogászok és a művelt közönség számára”* címmel, amely 1905-ben jelent meg. Habár a könyv minden gyermekkel foglalkozó szakterület pszichológiai megalapozását szolgálta, mégis egy egész fejezetet szentel a mai értelemben vett gyermekvédelemnek: *„IV. A gyermeki elme védelme: a szellemi rendellenességek elhárítása”* (RANSCHBURG, 1905, 140–163). A könyv második, bővített kiadásának (1908) már a címében is szerepel a gyermeki elme „védelme” kifejezés. A második kiadás teljes címe: *„A gyermeki elme ép és rendellenes működése, egészségtana és védelme. Paedagogusok, orvosok, jogászok és a művelt közönség számára”*. A gyermekvédelemről szóló fejezet is kibővült, címe megváltozott: *„VIII. A gyermeki elme védelme. A gyermek elméjének elfajulása ellen való védekezés”* (RANSCHBURG, 1908, 215–247). Az új fejezetcím második része főleg olyan negatív környezeti hatásokra utal, amelyeket ma lelki traumatizációnak (pl. elhanyagolás, szexuális abúzus, fizikai vagy érzelmi bántalmazás) nevezünk. Ezt támasztja alá az a megállapítása is, hogy *„Nem a leendő gonosztevő csirája, csak a bűn lehetősége van meg a gyermekben, miként a felnőttnél. De fejletlenségénél fogva a gyermek mostoha körülményekkel szemben szinte biztosan veszve van ...”* (RANSCHBURG, 1908, 230). A fenti észrevételek is azt támasztják alá, hogy a tudós munkásságának fontos részét alkotta a gyermekvédelem.

Könyvére az értelmiségiek és az állam vezetői is felfigyelnek. A Társadalomtudományi Társaság felkéri, hogy az iskolai túlterhelésről írjon értekezést. A Vallás- és Közoktatásügyi Minisztérium pedig bevonja a középiskolák megreformálásának munkálataiba. A Magyar Királyi Belügyminisztérium megbí-

zásából pedig 1907-ben megfigyelési tervezetet készített „*A züllésnek indult gyermekek megfigyelési tervezete*” címmel. Ennek az útmutatónak az alapján különítik majd el az állami nevelésre szoruló gyermekeket egészségi állapotuk, szellemi (normál, gyengetehetségű, gyengeelméjű) és erkölcsi (normál, züllésnek indult, züllött) színvonaluk szerint, annak érdekében, hogy a megfelelő gyógyító nevelésben részesülhessenek, és ne akadályozzák egymás fejlődését (GORDOSNÉ, 2003; RANSCHBURG, 1908).

Ranschburg Pál több más írásában is foglalkozik a züllésnek kitett vagy züllésnek indult gyermekek problémájával. Könyvének mindkét kiadásában elemzi a büntetett gyermek fogalmát. Szerinte többségük csak a körülmények hatására válik bűnelkövetővé, ezért a megfelelő körülmények biztosítására kell törekedni. Fontosnak tartja számukra javítóintézetek fenntartását, ugyanis azon a véleményen van, hogy szigorú fegyelemmel és következetes neveléssel ezek a gyermekek „megmenthetőek”, s ily módon felnőtt korukra a társadalom hasznos tagjává válhatnak. A már említett 1907-es megfigyelési tervezeten kívül, 1911-ben *A pathológiás alkatúak züllöttsége, a gyermekkori züllöttség psychopathiája és társadalmi hygienéje* című tanulmánya jelent meg. 1913-ban *A fiatalkori züllöttség lélektanának, kórtanának és gyógypaedagógiájának alapjai* című munkáját írta meg, mely 1914-ben a fiatalkorúak bírói, ügyészei részére rendezett továbbképző tanfolyamon tartott előadások részét képezte.

Meggyőződése, hogy a különböző lelki problémákkal, sérülésekkel rendelkező, mint az árván maradt, elhagyott, elhanyagolt, züllés veszélyének kitett gyermekeken lehet segíteni a gyógyító nevelés eszközeivel. „*A 'gyógypedagógia' néven ismert tudomány fája egyre terebélyesebb, egyre lombosabb lesz. Ágazatai gyarapodnak, sokasodnak*” (RANSCHBURG, 1909, 41). Ez a fogalom nem csak annyit foglal magába, hogy a különböző lelki sérüléseket szenvedő vagy fogyatékoságokkal rendelkező gyermekeket milyen módon lehet nevelni, hanem azt is, hogy milyen módszerekkel lehet őket meggyógyítani. Pontosabban: „*Mert hiszen nem csak a 'gyógypedagógia' elnevezésben foglalt program, de az összes idetartozó szakmák tancéljának, tanmódszerének s taneredményeinek vizsgálata mutatja, hogy azok feladata nemcsak az abnormisok nevelése, hanem a fennálló fogyatkozásoknak neveléstani orvoslása is. Ez az orvoslás lehetőleg a fogyatkozás megszüntetését célozza. Ha ez azonban nem lehetséges, akkor a cél a fogyatkozásnak lehetséges pótlása, vagy legalább is oly fokú enyhítése, mely a társadalom sorából abnormitásánál fogva többé-kevésbé kizárt gyermeket a társadalomnak legalább is ártalmatlan és valamennyire közhasznú tagjává alakítani hivatott*” (RANSCHBURG, 1909, 42–43). Ehhez azonban az állami vagy társadalmi gondoskodás intézményeiben erre alkalmas, általános nevelési, általános gyógypedagógiai és

a gondozottakhoz igazodó speciális gyógypedagógiai ismeretekkel és kompetenciákkal rendelkező személyzet szükségeltetik (RANSCHBURG, 1909).

A fentiekből érzékelhető, hogy gyermekvédelemnek a paradigmaváltást követő új fejlődési pályája jól indult, mert ma is előremutató célokat fogalmaztak meg, melyekben szép eredményeket értek el. A történelem viharai és zavarai azonban nem tették lehetővé a folyamatos fejlődést, többször újra kellett kezdeni az építkezést. Ma vajon hogy állunk ezen a téren? Erre keresi a választ a következő fejezet.

Ma

Nemzetközi dokumentumok

A magyar gyermekvédelem mai és egy évszázaddal ezelőtti helyzetét érdekes hasonlóságok és különbözőségek szövik át. Az egyik hasonlóság, hogy ahogyan 120 éve nemzetközi tudományos szellemi áramlatok, ezeket integráló konferenciák adtak iránymutatást és lendületet a magyar gyermekvédelemnek, úgy ma is nagyon fontosak a hazánk által is elfogadott nemzetközi konferenciák irányelvi, ajánlái és dokumentumai. A különbözőség abban van, hogy ezek szelleme és útmutatásainak lényege akkor jelentős mértékben megvalósult a gyakorlatban, *ma viszont nem*. Ezt az állítást a következőkben a gyermekvédelem két fontos területén, a *szakellátásban* (vagyis állami gondoskodásban) élők és a *veszélyeztetett* (de családjukban élő) fiatakorúak ellátásának területén tapasztalható hibás és ellentmondásos állapotok megvilágításával kívánjuk alátámasztani.

Ezek a bemutatásra kerülő állapotok több ok miatt is általánosíthatók a gyermekvédelem rendszerének egészére. Egyrészt már hosszú évtizedek óta fennállnak, így a döntéshozók nyilván tudnak róluk, de nem tesznek eleget ellenük. Másrészt pedig a gyermekvédelem különböző területeiről folyamatosan súlyos problémákról értesülhetünk (például az Alapvető Jogok Biztosának jelentéseiből; BALOGH, GREGORITS ÉS RÁCZ, 2019; LUX ÉS SEBHELYI (szerk.), 2019; RÁCZ, 2009; TAKÁCS, 2015). A jéghegyek csúcsai néha előbukkannak, mint a bicskei¹ vagy a gödi² intézményekben történtek; de mi lehet vajon a lát-

1 A bicskei Kossuth Zsuzsa Gyermekotthonban az intézmény igazgatója hosszú ideig szexuálisan zaklatta a rábízott fiúkat.

2 A gödi Pest Megyei Topház Egyesített Szociális Intézményében embertelen módon bántak a folyamatos ellátást igénylő gyermekekkel és felnőttekkel.

hatóvá vált csúcok alatt, mellett, felett? Tapasztalataink is azt erősítik, hogy az itt ismertetésre kerülő anomáliák, mint cseppben a tenger, tartalmazzák a mai magyar gyermekvédelem lényegét. Azért tartjuk fontosnak mindezek bemutatását, mert úgy véljük, hogy a valóság megismerése a változás szükséges, de nem elégséges feltétele. A tapasztalt valóság pedig történetiségében látható és értékelhető a legpontosabban, amit most Ranschburg Pál és kora gyermekvédelmi munkásságának felvillantása tesz lehetővé.

A mai magyar gyermekvédelem hazánk által is elfogadott korszerű nemzetközi irányelveken és útmutatásokon alapul, melyeket a gyermekekkel kapcsolatos törvényeink is tartalmaznak. Napjainkban legfontosabb ilyen nemzetközi dokumentum a *Gyermek jogairól szóló ENSZ Egyezmény* (röviden: Gyermekjogi Egyezmény), amely az egyetemes emberi jogokra épül, és amelyet Magyarország is elfogadott, majd az 1991. évi LXIV. törvényben hirdetett ki. Ennek ellenére a gyermekek jogainak megsértéséről rendszeresen értesülhetünk, például az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala (2017, 55) által készített beszámolóból: *„Az t már egy korábbi ombudsmani vizsgálat is megállapította és a statisztikai hivatal és civil-szakmai szervezetek is megerősítették, hogy a gyermekvédelmi szakellátásba kerülő gyermekek közül minden harmadikat anyagi és szociális helyzetük miatt emelik ki a családjukból. Ez annak ellenére történik, hogy a hatályos gyermekvédelmi törvény értelmében a gyermeket kizárólag anyagi okból fennálló veszélyeztetettség miatt nem szabad elválasztani a családjától”. „Az alapjogi biztos megállapította, hogy a mai gyakorlat nem egyeztethető össze a Gyermekjogi Egyezményben rögzített kötelezettségekkel, és súlyosan sérti az érintett, kiszolgáltatott helyzetben lévő gyermekek családban való nevelkedéshez, védelemhez és gondoskodáshoz fűződő jogát.”* Tehát nem a törvényekkel és elvekkel van probléma, hanem az annál nehezebben érzékelhető mindennapi gyakorlattal.

A Gyermekjogi Egyezmény szövegében gyakran előfordul, és egész szellemiségét áthatja a gyermek mindenek felett álló érdekének elve, mint például: *„3. cikk 1. A szociális védelem köz- és magánintézményei, a bíróságok, a közigazgatási hatóságok és a törvényhozó szervek minden, a gyermeket érintő döntésükben a gyermek mindenek felett álló érdekét veszik figyelembe elsősorban.”* Ez azért nagyon fontos, mert a rossz körülmények között élő, általában többszörösen traumatizált, gyakran bántalmazott, szülei által elhanyagolt, elhagyott és/vagy tőlük elválasztott gyermeknek gyakorlatilag nincs érdekérvényesítő képessége. Az elv ezt hivatott kompenzálni, nálunk és sok más országban kevés sikerrel.

Ezért fogadta el az ENSZ Közgyűlése, így hazánk is, 2009-ben (pontosan a Gyermekjogi Egyezmény elfogadásának 20. évfordulóján) az *„Alternatív gondoskodás a gyermekekről – útmutató”* (röviden: ENSZ Útmutató) című

dokumentumot, amelynek fő célja, hogy konkrét segítséget biztosítson – 20 év múltán – az államok és más felelős szervek számára a *Gyermekjogi Egyezmény* gyakorlati megvalósulásához. A dokumentum ezt így magyarázza: „... sok országban sem a szakpolitikákban, sem a gyakorlatban nem vették megfelelően figyelembe a gyermekek jogait, mert az érintett döntéshozók és jogalkalmazók nem értették meg kellőképpen a családokat és gyermekeket érő kihívásokat, nehézségeket” (SOS-Gyermekfalu Magyarországi Alapítványa, 2013, 5).

A nagyon alaposan kidolgozott ENSZ Útmutató 41 fejezetből és 167 pontból áll, melyek mindegyike két alapelvre épül. Az alapelvek a gyermekvédelem egy-egy fő területére, vagyis a szakellátásra (állami gondoskodás) és az alapellátásra (családjukban élő gyermekek és családjuk megsegítése) vonatkoznak. A lentebb kifejtésre kerülő anomáliák ezeket az elveket is sértik a jog, a humánus és a méltányosság mellett. Tehát hazánkban a részletes útmutató birtokában sem sikerült megvalósítani a már harminc éve elfogadott és törvénybe iktatott gyermeki jogok érvényesülését.

Az ENSZ Útmutató 6. oldalán található két alapelv lényege a következő:

A megfelelőség elve a szakellátásnak ad alapvető iránymutatást. Lényege, hogy az elkerülhetetlen gyermekkiemelést követő elhelyezésnek minden szempontból megfelelőnek kell lennie az érintett gyermek számára, pl. ellátási forma, hely, személyzet, körülmények, finanszírozás stb. tekintetében.

A szükségesség elvét az alapellátásban és a védelemben vett gyermekeknél kell érvényre juttatni. Lényege a családi problémák megelőzése és a mégis bajba került családokkal történő partneri együttműködésen alapuló, szükség szerinti segítségnyújtás a problémák rendezése és a családból történő gyermekkiemelés minden lehetséges eszközzel történő megelőzése érdekében.

Ezekből az alapelvekből kiindulva igyekszünk két jellegzetes képet bemutatni a hazai gyermekvédelem mai valóságáról, az időtávlát lényeglátást segítő fényénél. Elsőnek nézzük a szakellátást, először a problémát, majd a „megoldás” gyakorlatát.

A probléma – a trauma és kezelésének jelentősége

A megfelelőség elvének szellemében figyelembe kell venni azt a tényt, hogy a szakellátásban (gyermekotthonban, lakásotthonban, nevelőszülőknél) élő gyermekek többségének életére – STEIN ÉS MUNKATÁRSAI (2001) szerint tízből kilencre – rányomja bélyegét az elszenvedett trauma, hiszen kiemelésükre azért került sor, mert valami rossz történt vagy nem működött a családjukban. Ez nemcsak testi vagy lelki bántalmazás lehet, hanem annak látványa is, vagy

krónikus elhanyagolás egy vagy több területen, bizonytalanságban, félelemben tartás stb. A traumát okozó stresszor lehet egyszeri, ismétlődő vagy folyamatosan fennálló. Mindezek a fejlődő és érzékeny gyermeki elmében könnyen traumatizációhoz vezetnek, ami különböző zavarokat okoz: „F40-F48 Neurotikus, stresszhez társuló és szomatiform rendellenességek”, például: „F43 Súlyos stressz által kiváltott reakció és alkalmazkodási rendellenességek” (BNO-10-05 – Mentális és viselkedészavarok). Legismertebb közülük a Post-traumás stressz zavar (PTSD).

Nagy probléma, hogy a gyermekvédelem jogszabály szerinti végső eszköze, a családból történő kiemelés megvalósítása és a szakellátásban történő gondozás-nevelés is gyakran traumát, traumák sorozatát vagy esetleg folyamatos traumatizációt okoz a gyakran már több traumát is megélt, ezért fokozottan érzékeny és védtelen gyermek lelkében. A gyermekvédelem által okozott lelki sérülések közvetlen oka nagyon gyakran a családból történő megalapozatlan kiemelés, mivel a gyermekek erősen kötődnek szüleikhez. A fentebb említett, 2017-es ombudsmani jelentés szerint mégis minden harmadik szakellátásban élő gyermeket a család anyagi nehézségei miatt szakítottak el szüleiktől. Traumát okozhat a szakszerűtlenül, illetve kíméletlenül végrehajtott kiemelés, az új környezetbe való sikertelen beilleszkedés és a gyakori nevelési helyváltoztatás. Tehát a családjukon kívül a szakellátás is gyakran okoz traumát a gyermekeknek, sőt néha a szülőknél is, ezért kellene csak a legvégső eszköznek tekinteni és nagy empátiával megvalósítani. Ezek a traumák megfelelő környezet és szakszerű ellátás nélkül gyakran már a családban, majd a szakellátásban is viselkedési és egyéb zavarokhoz, illetve újabb traumatizálódásokhoz vezetnek. A szakellátás után pedig nagyon gyakori a sikertelen társadalmi beilleszkedés, munkanélküliség, bűnözés (pl. prostitúció), a különböző függőségek kialakulása, és különféle betegségek nagyobb valószínűséggel történő megjelenése (BÁNYAI, 2016; OLÁH, 2018). A traumatizált (és gyakran egyéb problémákkal is küzdő) gyermekek korszerű ellátása általában a hosszú távú pszichoterápia és a traumapedagógia eszközeivel is segített terápiás jellegű léggör/nevelés lenne, ami azonban ritkán tud megvalósulni a gyermekvédelmi ellátás mai körülményei között (BODOR ÉS MÓDER, 2018).

Pedig Ranschburg Pál már egy évszázaddal ezelőtt felhívta a figyelmet a gyermeki traumatizáció jelenségére, következményeire és kezelésének fontosságára, természetesen az akkori terminológiát használva: „Különleges fontossággal bír Ranschburgnak az a megállapítása, hogy tulajdonképpen minden elhagyatottság idővel abnormalis szellemi állapothoz vezet, mert az elhagyatottság még az eredetileg normalis gyermeknek és fiatalokúnak is testi és szellemi szervezetét

a szerzett degeneratio állapotába hozza, amely azonban megfelelő gyógypedagógiai intézkedésekkel gyógyítható” (SCHNELL, 1929, 49).

Ennek jelentőségét és máig tartó aktualitását bizonyítja, hogy a 2000-es évek közepétől a fejlett országokban a szociális ellátás terén a trauma fogalma középpontba került, és kialakult a traumatudatos gyermekvédelmi rendszer, amely egységes szemléletmódot biztosít a különböző életkorban és módon szerzett sérülések kezeléséhez (BÁNYAI, 2016; OLÁH, 2018). A traumával való foglalkozás más területeken is fejlődik. Például terápiájában megjelent a szemmozgásos deszenzitizáció módszere (LÁNG, 2015), a pedagógiában pedig a traumapedagógia (RUF, 2012), amely segítséget nyújt a traumák feldolgozásához. A Barnahus rendszer a gyermekek ellen elkövetett szexuális abúzus kivizsgálásának, valamint a sértett és környezete mielőbbi megsegítésének Európában jól bevált módszere (JOHANSSON ÉS STEFANSEN, 2020).

A gyakorlat – a gyermek mindenek felett álló érdekének érvényesülésével szemben

Nézzük most meg, hogy a Ranschburg Pál (1909) által részletesen kifejtett és erősen támogatott „gyógyító nevelés” szemléletmódja és gyakorlata hogyan érvényesül ma ezen a területen! A tudós 110 évvel ezelőtt így határozta meg a fogalmat és célját: *„...a neveléstannak egy különvált ágáról van itten szó, amelynek hivatása bizonyos állapotok neveléstani gyógyítása...”* (RANSCHBURG, 1909, 43). Ez a szemléletmód és gyakorlat egy évszázaddal később is aktuális, például a már említett ENSZ Útmutató 25. oldalán így fogalmaz: *„Az ellátást nyújtóknak elő kell segíteniük a gondozásukra bízott gyermek jó egészségi állapotát, és mindent meg kell tenniük annak érdekében, hogy a szükségleteik szerinti gyógyító ellátás, tanácsadás és támogatás biztosított legyen számukra.”*

A „gyógyító nevelés” vagy „gyógyító ellátás” nálunk több ok miatt nem érvényesül. A rendszer egészének áttekintésére itt nincs lehetőség. Megállapíthatjuk viszont, hogy az egyik fő ok az, hogy a tipikus gyermekotthonokban és lakásotthonokban a gyermekekkel foglalkozók kb. 60%-ban *„gyermek- és ifjúsági felügyelők”*. A munkakör betöltéséhez csupán a hasonló nevű részsakképesítés szükséges, ami alapfokú iskolai végzettséghez kötött (semmi máshoz,

pl. alkalmasság) néhány hónapos tanfolyamon¹ vagy a „Híd program” keretében iskolában egy tanév alatt megszerezhető (2011. évi CLXXXVII. törvény a szakképzésről). Ez azt jelenti, hogy az idő 60%-ában ők vannak a gyerekekkel, 20%-ában a felsőfokú szakképesítéssel (érettségi és szakma) rendelkező gyermekvédelmi asszisztens, és csak 20%-ában van jelen a pedagógus, aki a sok vezetői, hivatalos és adminisztrációs feladata miatt idejének jó, ha a felében tud a gyermekekkel foglalkozni. Tehát nagyrészt alapfokú iskolai végzettséggel és egy rövid tanfolyammal rendelkező gyermekfelügyelőknek kellene megvalósítani a traumatizált és sok egyéb problémával küzdő gyermekek „neveléstani gyógyítását”, személyiségük optimális fejlesztését és a felnőtt életre való felkészítésüket. Az első szerző tapasztalta, hogy néhány gyermekfelügyelő nagy munkával és odaadással több esetben tudott segíteni, és jó hatással volt a gyerekekre. Ez a segítségnyújtás azonban pedagógiai és megfelelő speciális, gyermekvédelemben szükséges kiegészítő képzettség hiányában nem megfelelő mértékű és nem általános. Ez a helyzet a döntéshozók előtt ismert, hiszen több évtizede fennáll. Feltűnő, hogy például a gyermekotthonokhoz részben hasonló kollégiumokban teljesen mások az elvárások a gyerekekkel foglalkozó szakemberekkel szemben. Itt csak meghatározott pedagógus végzettséggel dolgozhatnak, ami középiskolások esetében olyan egyetemi végzettség, amivel az adott tanulócsoporthoz tagjait taníthatnák a gimnáziumban, vagyis „... kollégiumban az érdekelt iskoláknak megfelelő, a b) – f) pontban felsorolt vagy szociálpedagógus, pedagógiai szakpszichológus, pedagógia szakos, illetve nevelőtanár szakos” (1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról 17. § (1) j) végzettséggel lehet dolgozni nevelőtanárként. Pedig a kollégiumi nevelők esetében a gyógyító nevelés nem is elvárás.

A szabályozás hibájának mértékére a következőképpen is rávilágíthatunk: a „gyógyító nevelésre” vállalkozó gyermekfelügyelők a szakmunkás végzettségnél alacsonyabb szintű végzettséggel rendelkezhetnek. Egy középiskolás kollégiumi nevelői állás betöltéséhez éppen kétszer annyi évet kell tanulni (min. 17 évet), mint a gyermekvédelemben (min. 8,5 évet) hasonló korú és iskolába járó,

1 A Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Hivatal honlapjáról tölthető le a részszakképesítés szakmai és vizsgakövetelményeinek a munkaanyaga, melyben a képzés megkezdésének feltételei is megtalálhatóak. Elérhető 2020. 07. 15-én: https://www.nive.hu/index.php?option=com_content&view=article&id=427

de sérült gyermekek „gyógyító neveléséhez”.¹ A helyzet ahhoz hasonlítható, mintha a gyermekünket egy kórház traumatológiáján a beteghordók látnák el.

Gondolhatjuk esetleg, hogy a végzettség nem is olyan fontos. Képzeljük el azonban, hogy mi történne, ha felcserélnénk a szakembereket a két, gyermekeket ellátó szervezetben: a kollégiumokban öt szakember közül három gyermekfelügyelő, egy asszisztens lenne és csak egy pedagógus (aki egyben vezető is) – azzal a magyarázattal, hogy az átlagos családban élő gyermekek nevelésére ők is megfelelnek. A kollégista gyermekek és főleg a szülei vajon mit szólnának ehhez? Nagy valószínűséggel nem hagynák annyiban, követelnék a megfelelő végzettséggel rendelkező pedagógusokat, és ha nem kapnák meg, rövid időn belül átvinnék gyermekeiket egy jobb kollégiumba. Ezt a gyermekvédelemben élő gyermekek szülei nem teszik meg, nem tudnak, vagy nem akarnak kiállni gyermekeikért, és ebben a törvények sem segítik őket. Az itt élő traumatizált gyermekeknek még a szüleiknél is kisebb az érdekérvényesítő képességük, és ezt legtöbbször a „gyermek mindenek felett álló érdekének elve” sem kompenzálja. Más területeken sem jobb a helyzet. A nevelőszülők kétharmada nem rendelkezik érettségivel, és egyharmaduk nem végezte el a nevelőszülői felkészítő tanfolyamot (BALOGH, GREGORITS ÉS RÁCZ, 2019).

A hibás és ellentmondásos helyzet egyik fő oka tehát az, hogy az állam nem írja elő, nem biztosítja a szakellátásban dolgozók megfelelő képzettségét. Ezen kívül hiányzik még az itt dolgozók anyagi és erkölcsi elismerése, valamint az elfogadható munkakörülményeik biztosítása is. A „legkorszerűbb” ellátást biztosító lakásotthonok (nagyobb családi házak) felszereltsége, kialakítása hiányos.² Az Alternatív jelentés megállapítása szerint *„A gyakorlatban a gyermekjóléti szolgáltatások válságban vannak, mivel a gyermekjóléti rendszer súlyosan alulfinanszírozott, a szakemberek jelentős fluktuációjával és hiányával jellemezhető (országos szinten a szükséges munkaerő 30 százaléka hiányzik)”* (LUX ÉS SEB-

-
- 1 Az 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról, 67/A. § * (1) alapján részsakképesítésük megszerzése előtt a gyermekfelügyelők saját gyermekei hátrányos helyzetűnek minősültek az alapfokú iskolai végzettségük miatt.
 - 2 Az udvarokon legtöbbször nincs kialakítva játszó- és sportudvar, hiányosak a benti és kinti játékok, sporteszközök, valamint foglalkozások, programok a legtöbb helyen alig vannak. Általában nincs helyiség négy szemközti beszélgetéshez, pedig a pszichológuson kívül a gyámmal, látogatókkal és pl. a lakásotthon dolgozóival is szükség lenne a rendszeres személyes konzultációkra. (Az első szerző közvetlen tapasztalatai alapján.)

HELYI (szerk.), 2019, 24).¹ Ha elfogadjuk, hogy a fenti állapot általánosítható a gyermekvédelem egészére, akkor bizony van teendők a Ranschburg Pál és mások által a század első felében megfogalmazott humánus, hosszú távú érdekeket szem előtt tartó bölcsesség érvényesítése érdekében.

Holnap

Egy jó gyakorlat

„...a gyermeki elme védelme nem a gyermeknél, hanem a gyermek szülőinél kezdődik” (RANSCHBURG PÁL, 1905, 140).

A magyar gyermekvédelem holnapja úgy is elképzelhető, mint a világban már megvalósult és bevált gyakorlatok, rendszerek, módszerek átvétele. A jó gyakorlatok nem csak nálunk gazdagabb országokban valósultak meg. A bevezetésük elsősorban nem pénz kérdése, ezért átvételük akadályát a hiányos és hibás gyermekvédelmi *paradigmában* látjuk. A szükséges paradigma egyik oszlopa bizonyára az *intenzív családtámogatás* lesz. Az alábbiakban ennek megvalósítására ismertetünk röviden egy bevált programot, amely egy hozzánk több szempontból is közeli országban valósult meg.

A Hope and Homes for Children Alapítvány ACTIVE nevű programja Bosznia-Hercegovinában 2003–2010 között valósult meg, melynek keretében 245 családot segítettek, 479 gyermeket és 366 felnőttet (Hope and Homes for Children Organisation, 2012). A programnak két fő célja volt: a veszélyeztetett gyermekek családból történő kiemelésének megelőzése, és a már állami gondoskodásba vett gyermekek hazagondozásához szükséges feltételek elősegítése. A segítők csoportjai minden *szükséges* területen a *szükséges* (vagy optimális) mértékű támogatást nyújtották a családoknak. (Tehát a program megvalósította a *szükségesség* alapelvét, még a fent ismertetett ENSZ Útmutató 2009-es elfogadása előtt!) Az intenzív megsegítés elején partneri kapcsolatot alakítottak ki a családokkal. Ennek keretében készítették el a családdal együtt a *személyre szabott gondozási tervet*, amely tartalmazta a szükséges változtatá-

1 A KSH adatai szerint a szociális ágazatban a legmagasabb a betöltetlen állások aránya (KSH-STADAT 2.1.47., é.n.). A gyermekvédelemben dolgozó pedagógusok és pszichológusok átlagosan 20%-kal kevesebbet keresnek a közoktatásban dolgozó pedagógusoknál, mert ők nem kapnak semmilyen pótlékot (pl. osztályfőnöki vagy kollégiumi csoportvezetői pótlékot), pedig sokkal nehezebb munkát végeznek. Ezen kívül az utóbbiak szabadsága az állami gyermekvédelemben 10 nappal kevesebb, mint az iskolában dolgozó kollégáiké.

sokat és igényelt segítségnyújtásokat. Tehát a család minden tagját bevonták már a legelején, és nyilván mindenkinek jutott feladat is a változtatások terén. Vigyáztak a segítségtől való függés elkerülésére, ezért például a beavatkozás limitált, de a tartós változásokhoz szükséges ideig, átlagosan hét hónapig tartott, miközben átlagosan 30 alkalommal látogatta meg a családot szakember, szükség szerint szociális munkás, pedagógus vagy pszichológus.

Az eredmények igen figyelemre méltók (vö. Hope and Homes for Children Organisation, 2012): szakértői becslés szerint intenzív támogatás nélkül a gyerekek 32%-át, vagyis 153 főt kellett volna a családból kiemelni és átlagosan 3 évig állami nevelésben részesíteni. Az intenzív beavatkozás hatására azonban a szokásos forgatókönyv módosult:

98%-ban sikerült megelőzni a családból történő kiemelést (vagyis a fenti 153 gyermekből 150 gyermek esetében).

88%-ban a családok a támogatás befejezését követően, egy év múlva is fejlődési pályán maradtak (vagyis a fenti 245 családból 215 család maradt fejlődési pályán).

A rendkívül hatékony beavatkozás anyagi szempontból is rendkívül hatékonynak bizonyult. Szakértői becslések szerint a sokkal humánusabb aktív családtámogatásnál körülbelül *tízszer több*e került volna az államnak, ha a gyermekvédelem a szokásos módszereket alkalmazza (vö. Hope and Homes for Children Organisation, 2012).

Középtávon még többet kellett volna költenie az államnak, mert nemzetközi vizsgálatok szerint a szakellátásban felnövekvő gyerekeket, mint fentebb már említettük, az átlagnál nagyobb mértékben fenyegeti a sikertelen társadalmi beilleszkedés, a munkanélküliség, a betegség, a függőségek és a bűnözés (BÁNYAI, 2016; BODOR ÉS MÓDER, 2018; OLÁH, 2018; RÁ CZ, 2009).

Hosszú távon még inkább megtérül a társadalomnak, mert a szakellátásban felnőtt gyermekek a transzgenerációs hatás révén hiányosságait és problémáikat általában továbbadják az átlagosnál nagyobb számú gyermekeiknek, akik szintén az átlagosnál gyakrabban kerülnek szakellátásba. Ez a hatás is hozzájárul ahhoz, hogy hazánkban az utóbbi évtizedben a szakellátásban élő fiatalok száma növekvő tendenciát mutat, most 23 000 körül vannak (KSH, 2019), miközben a gyermeklétszám folyamatosan csökken. Ezt a tendenciát valamikor meg kell állítani, vissza kell fordítani. Minél előbb, annál jobb!

A hibás paradigma két összetevője

Az elkerülhető gyermekkiemelések elfogadhatatlanok, embertelenek, nagyon sok traumát és szenvedést okoznak. Ennek okát pedig nem foghatjuk a pénzhiányra, mert egyrészt a boszniai példából is látható, hogy a családok intenzív megsegítése sokkal olcsóbb, mint az állami gondoskodás. Másrészt pedig a gyermekvédelemre fordított és szakszerűen felhasznált pénz BODOR ÉS MÓDNER (2018) vizsgálatai szerint már középtávon megtérül, az állami kiadások csökkenése és a bevételek növekedése révén. Harmadrészt pedig pénz van, hiszen hosszú idő óta növekszik a gazdaság és áramlanak hazánkba az Európai Unió-s források. Tehát a bajok oka végsősoron csakis a *hibás paradigma* lehet. Ennek egyik összetevője a *társadalom és az állam közömbössége*, a probléma marginálisként való kezelése.

A másik összetevőjének lényege pedig az, hogy a gyermekvédelem a gyakorlatban általában megelégszik a családokkal szemben támasztott *sablonos követelésekkel*, a családjuktól elszakított gyermekek „megőrzésével” (alapszükségleteik kielégítésével) és hétköznapi módszerekkel történő nevelésével, az egyénre szabott gyógyító nevelés és ellátás (a traumák és egyéb problémák kezelése, önálló életre való felkészítés) biztosítása nélkül.

Ezek okai szerteágazóak, melyeket társadalmi és szakmai paradigmaváltás nélkül nem lehet hatékonyan kezelni. BALOGH, GREGORITS ÉS RÁCZ (2019) a szolgáltatás szempontjából elemzi a gyermekvédelmi rendszer helyzetét, aminek végkövetkeztetését így foglalták össze: *„A jelenlegi gyermekvédelmi intézményi ellátási környezet a maga jogszabályi, finanszírozási bizonytalanságaival, változékonyságával és belső strukturális feszültségeivel, a humán erőforrás kapacitások és a módszertani eszköztár szűkösségével, általában az ellátórendszer fragmentáltságából fakadó diszfunkcionalitásával (RÁCZ, 2016) és a szakpolitikai, szakmafejlesztési irányok ad hoc jellegével a szolgáltatási fókusz megerősödése ellenében hat, bemerevítve az 1989 óta lebontandó, paternalista szemléletű gyermekvédelmi rendszert, melyben a gyermeki jogok széleskörű védelme és a szülőség, mint társadalmi érték támogatása csak patetikus teória tud lenni”*.

A helyes paradigma két összetevője

A helyes és szükséges paradigma a *gyermek mindenképp felett álló érdekének elvén*, ezen elv folyamatos szem előtt tartásán és széleskörű, rugalmas megvalósításán alapul. Ebből következik, hogy a védelemre szoruló vagy állami gondoskodásban élő gyermeknek és családjának minden segítséget meg kell adni ahhoz, hogy a gyermek jogos szükségletei (fizikai, szellemi, érzelmi, erkölcsi) és az

optimális fejlődéséhez szükséges körülmények, ha csak lehetséges, a családjában, biztosítva legyenek úgy, hogy ő és családja ne váljanak függővé a segítségtől, sőt egy idő után önállóvá váljanak. Ez akkor valósulhat meg, ha a gyermekvédelem a gyógyító nevelés színterévé válik, ahogyan azt Ranschburg Pál (fentebb is olvashatóan) sokszor kifejtette, és a boszniai program is bizonyítja a gyógyító beavatkozás családok szintjén történő megvalósíthatóságát. Eszerint a gyógyító nevelés, ill. beavatkozás lehetne a rosszul működő családok megsegítésének alapelve, iránytűje, a gyermekvédelem egyik fontos szemléletmódja, a helyes paradigma része.

A megfelelő paradigma másik összetevője a gyermekvédelem fontosságával arányos pozitív állami és társadalmi hozzáállás, amit Széll Kálmán miniszterelnök 1901-ben elhangzott beszédében oly szépen megfogalmazott: *„A gyermekvédelem a közigazgatás költségzete. ... A gyermekvédelem az emberiség nagy és szeretett ügye, s emellett nálunk nemzeti ügy is.”*

Ez a hozzáállás azután elveszett.

Most itt az ideje, hogy ismét ráataláljunk! Nem lesz könnyű, mint ahogy száz évvel ezelőtt sem volt az, de ők, Ranschburg Pál és még nagyon sokan megcsinálták, és még többen támogatták őket, szívvel-lélekkel.

„Miként látjuk, a társadalmi és az állami gyermekvédelem minden téren megmozdult. Az államnak és a hatóságoknak nagy érdeme, hogy a kérdés rendkívüli fontosságát megértve, szakítanak a rideg bürokratizmussal s a gyermekmentés nagy munkáját a tervezéstől a kivitelig a társadalommal karöltve végzik. Viszont társadalmunk megérésének örvendetes jele, hogy országszerte segítségére siet az államnak és széthúzás nélkül lép sorompóba a sikerért” (RANSCHBURG, 1908, 247).

Miért ne sikerülne ma is, hiszen mi is rendelkezünk szívvel és lélekkel, és még nagyon sokféle erőforrással!

Következtetés

A bevezetőben feltett első kérdés az volt, hogy vajon Ranschburg Pálnak a gyermekvédelem terén kifejtett munkássága volt-e olyan jelentős, hogy a negyedik tudományterületének tekintsük? Mi a kérdésre igennel válaszolunk, azért, mert egyrészt sokat foglalkozott korának gyermekvédelemmel kapcsolatos problémáival, tudományos és társadalmi szempontból egyaránt. Másrészt pedig tudományos eredményei, meglátásai és iránymutatásai nagyrészt ma is helytállóak, sőt sok esetben előremutatóak. Például, ha a korábban már idézett megállapításából indulunk ki, miszerint *„...a gyermek mostoha körülményekkel*

szemben szinte biztosan veszve van ...” (RANSCHBURG, 1908, 230), akkor meg kellene valósítanunk (már 110 éve) a már bemutatott *szükségesség elvét*. Eszerint ugyanis a családi problémák megelőzésére, kezelésére és a gyermek kiemelésének elkerülésére kellene koncentrálni, nem csak deklarációkban, hanem a tényleges gyakorlatban, mivel a gyermek körülményeinek legfontosabb eleme a családja. Hogyan is lehetne az *elégg jó szülők lecserélésével*, „mostohaszülőkkel” nem mostoha körülményeket teremteni? Persze, ha nincs szülő, akkor sokkal jobb a mostohaszülő, mint a „senki”. De ezt a gyermek megérzi, őt nemigen lehet ilyen téren becsapni.

A második kérdés az volt, hogy a gyermekvédelem terén szükség van-e ma, 120 év után ismét paradigmaváltásra? Mint láthattuk, az ellátottak és családjaik érdekérvényesítő képességének hiányosságai miatt is, a társadalom alig figyel rájuk. Ezt elősegítik a gyermekvédelemmel kapcsolatos elfogadható törvényekre való hivatkozások, illetve a hangzatos szövegek (BALOGH, GREGORITS és RÁcz, 2019), melyek elfedik az itt is felvillantott gyakorlatot, a segítségre szoruló családok és gyermekek igazi problémáit, kiszolgáltatottságukat. Valójában a jelenlegi hibás paradigma képes megakadályozni a gyermekvédelemnek a kultúránk fejlettségével arányos hatékonyságú működését. Az is elképzelhető azonban, hogy a hibás paradigma a mai, erősen anyagi beállítottságú, individuális, hatalomcentrikus kultúránk lényegéből fakad. Ruffy Pál ma is aktuális gondolata mindenesetre erre a lehetőségre mutat rá: „*A gyermekvédelem fejlettsége a valódi civilizációnak fokmérője*” (1914, 345. o.).

Mindezek fényében tehát kettős paradigmaváltásra van szükség. Egyrészt a társadalmi köztudatban kell megfelelő helyre emelni a gyermekvédelmet, másrészt pedig a szakmai szemléletváltással párhuzamosan szükséges annak rendszerét korszerűvé és humánussá tenni. Ezek előmozdítása érdekében javasoljuk a Magyar Pszichológiai Társaság keretében a gyermekvédelmi szekció megalakítását. Ismét égetően szükség van ugyanis elkötelezett, nagy elméleti és gyakorlati tudással rendelkező, széles látókörű szakemberekre, akik a döntéshozókra és a közvéleményre is hatást tudnak gyakorolni. Röviden, olyan emberekre is szükség van ma, mint amilyen egykor Ranschburg Pál volt.

Irodalom

1991. évi LXIV. törvény a Gyermekek jogairól szóló, New Yorkban, 1989. november 20-án kelt Egyezmény kihirdetéséről. Letöltve: 2020. 02. 21-én: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99100064.tv>
1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról. Letöltve: 2020. 05. 25-én: http://www.okm.gov.hu/letolt/kozokt/kozokt_tv_070823.pdf
1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról. Letöltve: 2020. 02.16-án: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99700031.tv>
2011. évi CLXXXVII. törvény a szakképzésről. Letöltve: 2020. 07. 15-én: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1100187.TV×hift=20170101&txtreferer=A1100190.TV>
- Alapvető Jogok Biztosának Hivatala (2017). *Beszámoló az alapvető jogok Biztosának és helyetteseinek tevékenységéről 2017*. Budapest: Alapvető Jogok Biztosának Hivatala. Elérhető: <https://www.ajbh.hu/documents/10180/2811425/AJBH+besz%C3%A1mol%C3%B3+2017/60b3d968-ac8e-d28e-058b-64d0eb7e6d69?version=1.2>
- Balogh, K., Gregorits, P. és Rácz, A. (2019). *A gyermekvédelmi intézményrendszer működési környezetének vizsgálata a 'gyermekvédelem, mint szolgáltatás' értelmezési keretrendszer tükrében*. Esély: Társadalom és szociálpolitikai folyóirat, (3), 26–47.
- Bányai, E. (2016). *A trauma szerepe a gyermekvédelemben*. Irodalmi áttekintés. Párbeszéd: Szociális Munka folyóirat, 3(3) [online] Elérés: <https://ojs.lib.unideb.hu/parbeszed/issue/view/408>
- Beluszky, P. (2002). *Az elővárosok útja a Nagy-Budapesthez*. [Az ötven éves nagy-Budapest – előzmények és megvalósulás]. Tanulmányok Budapest múltjáról, (30), 121–150.
- Bodor, Eszter & Móder, Mercédesz (2018). *SOS! Megéri? SOS Gyermekfalu Magyarországi Alapítvány társadalmi hatásmérés vizsgálata*. TDK dolgozat. Letöltve: 2020. 06. 28-án: http://publikaciok.lib.uni-corvinus.hu/publikus/tdk/Bodor_Eszter_Moder%20Mercedesz_TDK.pdf
- Csapó, B. (2016). *A tanárképzés és az oktatás fejlesztésének tudományos háttere*. Iskolakultúra, (26)2, 3–18.
- Deák, G. (1998). *A magyar gyermektanulmányi mozgalom története*. (Összefoglalás). Magyar Pedagógia, 98(1), 59–70.
- ENSZ (1948). *Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata*. Elérés: <https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=hng>

- Gelléri, Mór (1890). *A szabadkőművesség gyakorlati eredményei. Jóakarató oktatás az oly fiatal testvérek számára, kik rövid idő alatt sokat és nagy dolgokat akarnak látni.* Budapest: Neumayer Ede
- Gordosné, Sz. A. (2003). *Ranschburg Pál hatása a gyógypedagógiára – eddig ismeretlen adatok tükrében.* *Gyógypedagógiai Szemle*, 31(3), 220–230.
- György, A. (1900). *A nemzetközi gyermekvédő kongresszus Budapesten.* *Magyar Pedagógia*, (9), 8–19.
- Hanák, P. (1984). *Polgárosodás és urbanizáció (Polgári lakáskultúra Budapesten a 19. században).* *Történelmi Szemle*, 27(1–2), 123–144.
- Hope and Homes for Children Organisation (2012). Preventing the separation of children from their families in Bosnia and Herzegovina. *Review of Hope and Homes for Children ACTIVE Family Support programme in Bosnia and Herzegovina 2003–2010.* Letöltve: 2020. 03. 05-én: https://www.hopeandhomes.org/wp-content/uploads/2016/12/BiH-Active-Family-Support-Report_final_LowR.pdf
- Johansson, S. & Stefansen, K. (2020). *Policy-making for the diffusion of social innovations: the case of the Barnabus model in the Nordic region and the broader European context.* *Innovation.* *The European Journal of Social Science Research*, 33(1), 4–20.
- Katus, L. (1980). *A demográfiai átmenet kérdései Magyarországon a 19. században.* *Történelmi Szemle*, 23(2), 270–288.
- KSH (2019). *Magyarország népességének száma nemek és életkor szerint, január 1.* Elérés: <https://www.ksh.hu/interaktiv/korfak/orszag.html>
- KSH-STADAT (é.n.) 2.1.47. *Üres álláshelyek száma és aránya.* Letöltve: 2020.06. 17-én: https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_evkozi/eqli027c.html
- KSH-STADAT (é.n.) 2.5.9.2. *A gyermekvédelmi szakellátásban részesülő fiatalok (2010–2018).* Letöltve: 2020.04.06-án: https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_fsg013.html
- Kulcsár, L. & Kulcsár, J. L. (2019). *„A burdus élet a legszebb a világon”. A „nagy háború” előtti amerikai kivándorlás regionális, gazdasági és szociológiai háttere.* *Tér és Társadalom*, 33(2), 83–107.
- Láng, A. (2015). *A traumatikus életesemények pszichoterápiás szempontjai.* In: Kiss, E. Cs., Makó, H. (szerk.). *A gyász, krízis, trauma és a megküzdés lélektana.* (235–247.) Pécs: Pro Pannonia Kiadó

- Lux, Á. & Sebhelyi, V. (2019, szerk.). *A gyermekjogok helyzete Magyarországon (2014-2019)*. Alternatív jelentés az ENSZ Gyermekjogi Egyezményének hazai végrehajtásáról. Budapest: Gyermekjogi Civil Koalíció. Letöltve: 2020. 05. 08-án: https://unicef.hu/wp-content/uploads/2019/11/alternativ_jelentes.pdf
- Oláh, B. (2018). *Egy trauma-tudatos gyermekvédelmi rendszer kialakítása – útmutató ismertetés*. Egészségfejlesztés, 59(4), 69–72.
- Patakyné, L. & Dzubayné, L. (1967). *A szabadkőműves szervezetek levéltára, Repertórium*. Kézirat. Levéltári leltárak 39. Budapest: Művelődésügyi Minisztérium Levéltári Osztálya /Levéltárak Országos Központja/
- Pirka, V. (2010). *Az életreform „megmentés” motívumának megjelenése a 20. század eleji magyar pedagógiai sajtóban, a Népművelés példája alapján*. Iskolakultúra, 20(7–8), 3–14.
- Pirka, V. (2014). *Reformpedagógiai folyóiratok és a normális gyermek képe a századfordulón Magyarországon*. Pedagógia történeti Szemle, 1(3), 35–45.
- Ranschburg, P. (1905). *A gyermeki elme fejlődése és működése. Különös tekintettel a lelki rendellenességekre, ezek elhárítására és orvoslására*. Budapest: Athenaeum
- Ranschburg, P. (1907). *Jelentés a Kísérleti Paidológiai Szakosztály működéséről*. *A Gyermek*, 1, 12– p. (Megj. Gyermekvédelmi Lap, 3. évf. 1907. mellékleteként.)
- Ranschburg, P. (1907). *A züllésnek kitett vagy züllésnek indult gyermekek megfigyelési tervszerve*. Útmutató. Budapest: Magyar Királyi Belügyminisztérium
- Ranschburg, P. (1908). *A gyermeki elme ép és rendellenes működése, egészségtana és védelme*. Paedagogusok, orvosok, jogászok és a művelt közönség számára. Budapest: Athenaeum
- Ranschburg, P. (1909). *Elmélkedések a gyógypedagógia jelenéről és jövőjéről*. *Magyar Gyógypedagógia*, (1) 41–50., 81–85.
- Ranschburg, P. (1911). *A pathológiás alkatúak züllöttsége, a gyermekkori züllöttség psychopathiája és társadalmi hygienéje*. Magyar elmeorvosi értek. évkönyve. Budapest
- Ranschburg, P. (1913). *A fiatalkori züllöttség lélektanának, kórtanának és gyógypedagógiájának alapjai*. Budapest: A Patronage Egyesületek Országos Szövetsége
- Ranschburg, P. (1914). *A fiatalkori züllöttség lélektanának, kórtanának és gyógypedagógiájának alapjai*. Budapest: Pesti Nyomda. (Klly.: A fiatalkorúak bírói, ügyészei ... részére rendezett továbbképző tanfolyamon tartott előadások. 1. sorozat. Bp. 1913.)

- Rácz Andrea (2012). *Gyermekvédelemben nevelkedettek helyzete a kutatások tükrében*. In: Rácz Andrea (szerk.): *Gyermekvédelemben nevelkedettek társadalmi integrációs esélyei (13–34)*. Budapest: Rubeus Egyesület. Elérhető: http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2013/09/24428_gyermek_es_ifjusagvedelmi_tanulmanyok_első_kötet.pdf
- Ruf, B. (2012). *Trümmer und Traumata. Anthroposophische Grundlagen notfallpädagogischer Einsätze*. Arlesheim: Verlag des Ita-Wegmann-Institut
- Ruffy, P. (1914). *Az állami gyermekvédelem*. Előadás: Budapest
- Scherer, I. (1900, szerk.). *Nemzetközi gyermekvédő kongresszus naplója*. Budapest: A Kongresszus Végrehajtó Bizottsága
- Schnell, J. (1929). *A Gyógypedagógiai Pszichológiai M. Kir. Laboratórium tudományos működése egy negyedszázad alatt*. In: Schnell, János (szerk.). *Pszichológiai tanulmányok. A lélektannak és határterületeinek elméleti és gyakorlati kérdéseiről (15-105.)*. Budapest: Magyar Gyógypedagógiai Társaság
- SOS-Gyermekfalu Magyarországi Alapítványa (2013). *Alternatív gondoskodás a gyermekekről – Útmutató. Az ENSZ által kidolgozott feltételrendszer. (A 2009-es angol nyelvű kiadvány magyar fordítása.)* Elérhető: http://www.csanyi.hu/images/stories/hirek/cikkek/Guidelines-print_20130731.pdf
- Stein, B. D., Zima, B. T., Elliot, M. N., Burnam, M. A., Shahinfar, A., Fox, N. A., Leavitt, L. A. (2001). *Violence Exposure Among School-Age Children in Foster Care: Relationship to Distress Symptoms*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(5), 588–594.
- Szondi, I., Seres, A. I. (2011). *Tengerentúli magyarok*. *Acta Universitatis Szegediensis : forum : acta juridica et politica*, 1(2) 169–200.
- Takács, I. (2015). *Veszélyben a gyermekvédelem*. Párbeszéd: *Szociális Munka folyóirat*, 2(1). Elérhető: <https://ojs.lib.unideb.hu/parbeszed/article/view/5785>
- Torda, Á. (1995). *Egy tudományos műhely létrejött a századfordulón*. In: Kiss, Gy. (szerk.). *Pszichológia Magyarországon (31–55.)*. Budapest: Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum



Az ünnepi emlékezés kérdésköre és formái



„Non omnis moriar” „Nem halok meg egészen”

A Ranschburg Pál és a magyar gyógypedagógia című kiállítás bemutatása

Regényi Enikő Mária és Nagyné Schiffer Csilla

A kiállítás létrejötte és üzenete

„Ügy érzem, életem vonala most újabban hirtelen erősen, meredeken kezd lejteni lefelé s mégis: *non omnis moriar*”, írta Ranschburg Pál 1941-ben újra elkészített végrendeletében. „Non omnis moriar”, vagyis: „Nem halok meg egészen”. E horatiusi gondolatot vésték sírjára tanítványai, ezt erősítették meg tanítványainak tanítványai, amikor 1992-ben emléktáblát avattak a Ranschburg egykori Gyógypedagógiai Pszichológiai Laboratóriumának otthont adó Mosonyi utcai épületen¹, és ezt választottuk kiállításunk címéül 2019-ben, amikor az Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karának Gyógypedagógia-történeti Gyűjteményében Ranschburg emlékkiállítást szerveztünk.

„Nem halok meg egészen”. A gondolatnak *Exegi monumentum* kezdetű, magyarul *Melpomenéhez* címen ismert ódájában ad hangot a költő.

Meg nem halhatok én. Azt ami bennem a jobb,
Sír se földheti már: átnövök az Időn,
Nőve hírben, amíg a Capitolium
Szent lépcsőire hág Pappal a néma Szűz.

1 Torda Ágnes (1992). „Non omnis moriar...” Gyógypedagógiai Szemle, 1. sz. 76–78.

Horatius mindezzel tehát a lélek halhatatlanságára utal, vagy arra, hogy a neve és művei halála után is fönmaradnak.

Mindezek jegyében emlékeztek Ranschburg Pálra a tanítványok tanítványainak mai generációi a Magyar Tudomány Ünnepe rendezvénysorozat keretében. Az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézete és a Magyar Pszichológiai Társaság Gyógypedagógiai Pszichológiai Szekciója 2019. november 21-én „Szisztematikus kutatások és evidencia-alapú gyakorlatok a humán fogyatékoságok és az atipikus fejlődés pszichológiájában” címmel szervezett konferenciát¹, ahol dr. habil. Papp Gabriella, a kar dékánja nyitotta meg az emlékkiállítást.

A rendezvényen Lányiné Engelmayer Ágnes és Gereben Ferencné is méltatta Ranschburg munkásságának jelentőségét a gyógypedagógiai pszichológia szempontjából, és bemutatkozott a karon 2016-ban megalapított Ranschburg Pál Kutatólaboratórium² kutatóinak köre.

A konferenciához kapcsolódó kiállítás dr. Ranschburg Pál (1870–1945) ideg-elmegyógyász orvos-pszichológusnak állít emléket, aki a pszichiátria és a pszichológia mellett a gyógypedagógia területén is iskolateremtő munkát végzett. A gyógypedagógián belül pedig nemcsak az előbbiekkal kapcsolatos határterületek, a gyógypedagógiai körtan vagy a gyógypedagógiai pszichológia kialakításához (SCHNELL, 1929, TORDA, 1995, GORDOSNÉ, 1995, GEREKENÉ, 2004, LÁNYINÉ, 2013), hanem a gyógypedagógia egységes elméletképzéséhez és tudományos megalapozásához is alapvetően hozzájárult (TÓTH, 1929, VÉRTES, 1994, ILLYÉS, 1980a, 1980b, GORDOSNÉ, 2003, 2013). Tulajdonképpen Ranschburg köpönyegéből bukkant elő az a tudományos műhely, amelyben a XX. század elejének európai szinten is elismert gyógypedagógusai felnőttek. Ők kutatóként, oktatóként, tankönyvszerzőként, nemzetközi gyógypedagógiai konferenciák előadóiként, tudós gondolkodóként és a gyógypedagógiai intézetekben otthonosan mozgó szakemberként formáltak és művelték a gyógypedagógiát. Ranschburg példája pedig méltán állítható a mai generációk elé – az említettekén túl gondoljunk akár tudományos kutatói igényességére, szépírói stílusára, kézzel készített könyvillusztrációira, vagy a maga által fejlesztett kutatási mérőeszközöire.

A tárlat megnyitása a konferenciához kapcsolódott ugyan, de a Kari Könyvtár és Gyógypedagógia-történeti Gyűjtemény időszakos kiállításainak sorába

1 https://barczy.elte.hu/magyar_tudomany_unnepe2019

2 <https://barczy.elte.hu/content/ranschburg-pal-kutato-laboratorium.t.1249?m=104>

tartozik, amelynek a Gyűjtemény saját múzeumi bemutatóterme biztosított helyszínt (Ecseri út 3. fszt. 2. terem), és anyaga a Gyűjtemény saját dokumentumain alapult.

A Gyógypedagógia-történeti Gyűjtemény elődjének tekinthető Gyógypedagógiai Múzeum megalapítására Berkes János már 1909-ben javaslatot tett (BERKES, 1909). Akkoriban a kialakult, egységes gyógypedagógia intézményeinek, módszereinek, taneszközeinek megismertetése, népszerűsítése lett volna a múzeum feladata, amely ma már az egyes intézmények saját történetét bemutató állandó kiállításain szerepel inkább. Bárczi elevenítette fel ismét a múzeum megalapításának gondolatát, és Göllesz Viktor kezdte el munkatársaisal gyűjteni azokat a gyógypedagógus-képzési dokumentumokat, hivatali levelezéseket, vizsgáló- és taneszközöket, személyes leveleket és tárgyakat, amelyeket magánszemélyek és intézmények ajándékaiból, hagyatékaiból a korábbi Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola kapott, és amelyekre építve 1965-ben megalakult a Gyógypedagógiai Múzeum.

A Múzeum – és később a Gyűjtemény – változó támogatás mellett működött, időszakos kiállításokat szervezett egy-egy gyógypedagógus vagy egy-egy téma köré építve, így például 1994-ben és 2005-ben Tóth Zoltán munkásságáról¹, 2006-ban Göllesz Viktor gyógypedagógiai bélyeg- és éremgyűjteményéből². A jelenlegihez hasonló kiállítást a múzeum 1970-ben, Ranschburg Pál születésének centenáriumán tartott, amikor a Magyar Pszichológiai Társaság Orvoslélektani Szekciójával együtt szerveztek kétnapos emlékülést, első napon a Magyar Tudományos Akadémián, majd a másodikon a Gyógypedagógiai Főiskolán, ahol Illyés Sándor tartott előadást *Ranschburg kutatásai a gyógypedagógiai lélektan területén* címmel (GORDOSNÉ, 2000).

A Gyűjtemény néhány éve a Kari Könyvtárral egy szervezeti egységben működik, összekapcsolva a könyvtári kutatószoba és a gyűjtemény levéltári anyagait, amelyek feltérképezése megtörtént, digitalizálása és katalogizálása pedig folyamatban van.

1 Bogdán Melinda, Gordosné Szabó Anna (2005). *Az egyéniség és egységesség – lehetséges harmónia kiállítás Dr. Tóth Zoltán emlékére*. http://epa.oszk.hu/03000/03047/00030/pdf/EPA03047_gyosze_2005_3_233-240.pdf

2 Gordosné Szabó Anna (2007). *Kiállítás Göllesz Viktor gyógypedagógiai bélyeg- és éremgyűjteményéből*. https://epa.oszk.hu/03000/03047/00036/pdf/EPA03047_gyosze_2007_1_051-055.pdf

A Ranschburg-kiállítás a Kari Könyvtár és a Gyűjtemény dokumentumai-ból összeállított válogatás, amely megpróbálta a modern kiállítási technológia eszközeit is felhasználni arra, hogy közvetítse a kollégák – és persze a gyógy-pedagógus-hallgatók – számára Ranschburg üzeneteit, munkásságának ma is lenyűgöző momentumait.

Létrehozásában kollégák széles köre közreműködött: Bebtó Magdolna, Bergmann Krisztina, Bodorné Németh Tünde, Darvai Tibor, Nagyné Schiffer Csilla, Perlusz Andrea, Regényi Enikő Mária, Szaffner Gyula, Számadó Zsuzsanna, Várnai Eszter, akik a technikai, kommunikációs, szervezési és történeti kutatói szempontokat együtt próbálták érvényesíteni. A kiállítás *A Gyógypedagógia Fejlesztéséért Alapítvány* támogatásával valósult meg.

A kiállítás bemutatása

A Karunk Gyógypedagógia-történeti Gyűjteményében tárolt, nagy mennyiségű és sokszínű anyag megőrzése, kutathatóságának biztosítása, kiállításokon való bemutatása a Kari Könyvtár kiemelt feladata. Jelentőségét az adja, hogy mivel több mint száz évig csak egyedül a Karon és jogelőd intézményében folyt Magyarországon gyógypedagógus-képzés, így más hazai gyűjteményben nem található a magyar gyógypedagógia- és gyógypedagógus-képzés történetét bemutató anyag.

A saját dokumentumainkból összeállított kiállítás a Ranschburgtól származó – vagy róla szóló – személyes gondolatok és a tudományos kísérletek, elméletek világát igyekszik „összenyitni”, egyaránt bemutatva a tudóst és az embert, akit sokoldalú munkásságának köszönhetően az elmeorvoslás és a pszichológia mellett a gyógypedagógia megalapozójaként is számon tarthatunk.

Az anyag összeválogatása során – melyhez az Illyés Sándor frissen feldolgozott hagyatékából előkerült dokumentumokat is felhasználtunk – a gyógypedagógiai kapcsolódási pontok bemutatására igyekeztünk fókuszálni, és nem veszítettük szem elől a következőket:

„Az ideálisan normális ember csak mesterséges csiszolat, amelyet a természet még nem alkotott, de amelyet megközelíteni mintha minduntalan megkísérelne. Ideál, amelyet helyes, ha minduntalan magunk elé képzelünk, s mely felé törekszünk, de mellyel egyenlőnek se magunkat, se embertársunkat ne képzeljük” (R. P. 1923. Az emberi elme II., Pantheon, Budapest, 251 p.).

A tárlaton – melynek apropóját részben az adta, hogy a Magyar Pszichológiai Társaság Ranschburg Pál emlékévé nyilvánította 2020-at – nagyméretű kivetítőn látható a Ranschburg Gyógypedagógiai-Pszichológiai Laboratóriu-

mának otthont adó Mosonyi utcai első kiségitő iskola épülete, egyes plakátok háttérében pedig felfedezhetjük azt az előadótermet, ahol a kor gyógypedagógus hallgatói meghallgathatták például Ranschburg *A beszédszervek és az összes érzékszervek bonc- és élettana* kurzusát 1904-től.

A tárlókban ehhez kapcsolódóan bepillantást nyerhetünk Ranschburg tanterveinek – természetesen saját maga által írott – szakirodalmába, így az 1908-ban kiadott *A gyermeki elme ép és rendellenes működése, egészségtana és védelme*, vagy az 1923-ban megjelent *Az emberi elme* című kétkötetes művébe.

Ranschburg a gyógypedagógus alapképzésben végzett több évtizedes (1904–27) oktatói tevékenysége mellett 1921-ben a gyógypedagógiai szeminárium gyermekpsychológiai továbbképző tanfolyamán is előadás-sorozatot hirdetett. Itt bemutatta a kísérleteit, valamint azok gyakorlati alkalmazását a számolási képesség, az olvasóképesség, az írás, a rajzolás képessége, a kombináló képesség, az intelligencia vizsgálatok, a testi erő, a figyelőképesség és az értelem és akarat területén a „normálisoknál” és a „fogatékosoknál”.

Az ehhez kapcsolódó anyagok mellett a kiállításon beleolvashatunk az orvosok és pedagógusok számára készített *A gyengetehetségű és a gyengeelméjű iskolásgyermekek* című művének esetleírásaiba, és a bemutatott gyerekek emlékeztetvizsgálatainak eredményeibe.

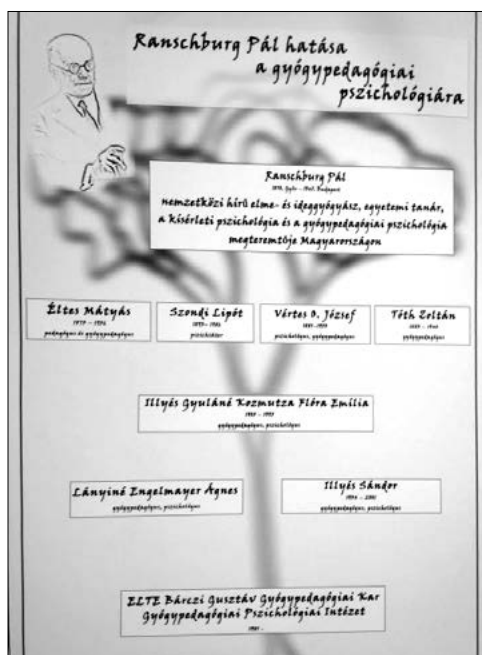
A tárlat Ranschburg legismertebb kísérleti eszközei és vizsgálatai közül részletesen bemutatja az emlékeztetvizsgálatot, és annak saját fejlesztésű eszközét, a „mnemometert”. Az eszköz működő rekonstrukcióján az eredeti ingerkorongokról olvashatjuk le a megjegyzendő szavakat, számsorokat. Monitoron fut az emlékeztetvizsgálatok eredményeként megszületett homogén gátlás törvényének leírása, amely ma Ranschburg-jelenségként ismert világszerte.

Mindezekon túl megismerkedhetünk a kor első nemzetközi gyógypedagógiai kongresszusainak világával a húszas évekből, amelyeken Ranschburg és munkatársai rendszeresen a szakma és az érdeklődők elé tárták kutatásaik eredményét (amelyekről Révész Margit személyes élményeit is olvashatjuk a tárlóban) (RÉVÉSZ, 1946).

Megtekinthetjük az 1916-ban, Berlinben megjelent Ranschburg-kötetet – e munkának tudható be, hogy a német gyógypedagógia mind a mai napig legaszteániának és aritmaszteániának nevezi az olvasási és számolási zavart –, és beleolvashatunk Ranschburg gyógypedagógiáról írott, 1909-es *Elmélkedéseibe*, amelyben – egyebek mellett – a gyógypedagógia első átfogó hazai definícióját is megadja.

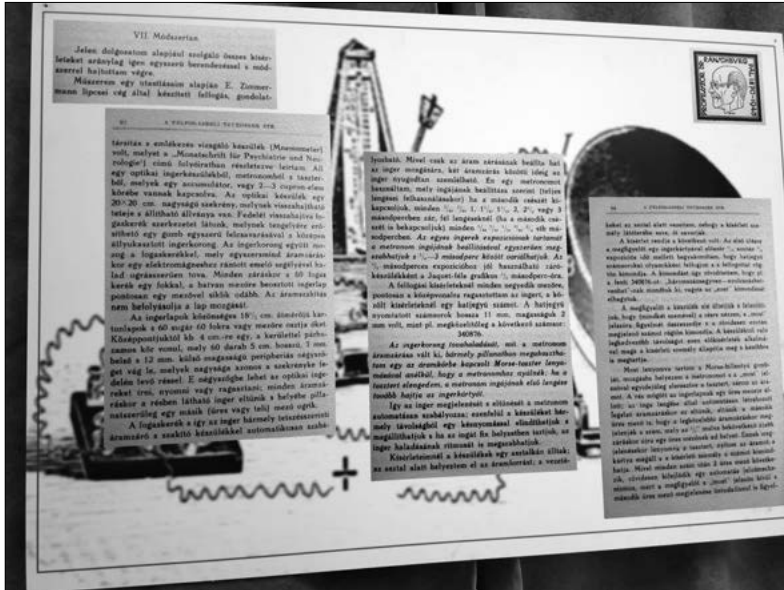
A tárlaton végigkövethetjük a gyógypedagógia tudományterületén működő Ranschburg-tanítványok hosszú sorát. Itt megtekinthető és elolvasható a Vértess O. Józsefnek szóló, Ranschburg saját kézírásával készített ajánlás.

A Ranschburg kiállítás néhány képe

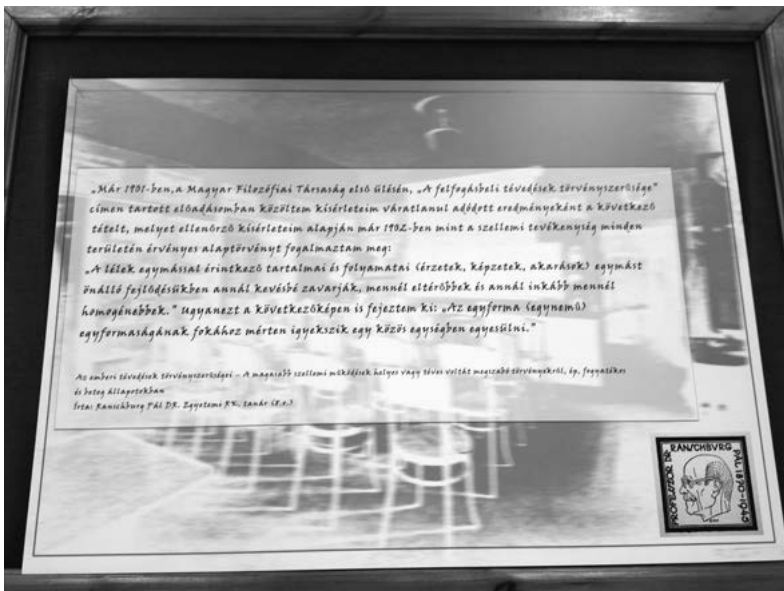


A mnemometer azért különösen fontos a gyógypedagógus számára, mert Ranschburg Pál számos vizsgálatot végzett vele különféle gyógypedagógiai intézetekben, és eredményeit ma is használja a gyógypedagógia.

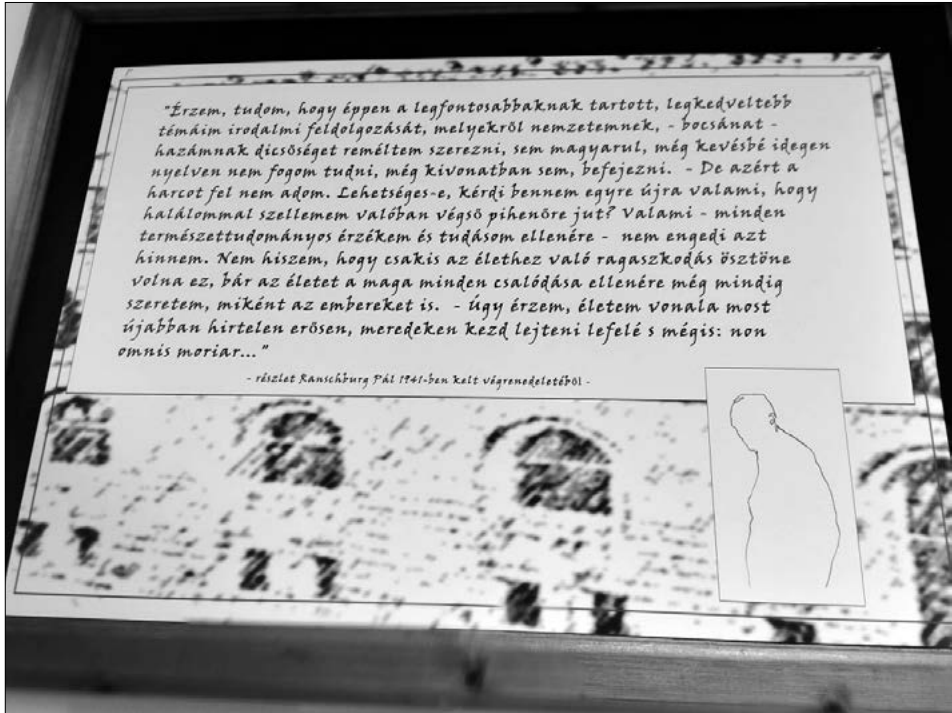
A tárlaton bemutatott írások elsősorban azt a hatást igyekeznek feltárni, amelyet Ranschburg Pál munkássága a gyógypedagógiai pszichológiára tett.



Módszertani feljegyzések az ingerlapokról és az ingerkorong tovahaladásáról.



„A lélek egymással érintkező tartalmai és folyamatai (érzetek, képzetek, akarások) egymást önálló fejlődésükben annál kevésbé zavarják, mennél eltérőbbek és annál inkább, mennél homogénebbek. Ugyanezt a következőképpen is fejeztem ki: az egyforma (egyennű) egyformaságának fokához mérten igyekszik egy közös egységben egyesülni.”
 (Az emberi tévedések törvényszerűségei c. munkából)



„Lehetséges-e, kérdi bennem egyre újra valami, hogy halálommal szellemem végső pihenőre jut? Valami [...] nem engedi azt hinnem. Nem hiszem, hogy csakis az élethez való ragaszkodás ösztöne volna ez [...]. Úgy érzem, életem vonala most újabbban hirtelen erősen, meredeken kezd lejteni lefelé s mégis: non omnis moriar...”
(Ranschburg Pál 1941-ben kelt végrendeletéből)

Zárszó

„Meghallja-e hangunkat, érzékeli-e tevékenységünket tudományos közéletünk? Lesznek-e, akik emlékeznek? Igaz lehet-e Horatius gondolata: „Non omnis moriar”?” teszi fel a kérdést TAKÁCS ISTVÁN (2019). Az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kara a Ranschburg Pál emlékévében, a személyének és munkásságának szentelt kiállítással, lehetőséget kívánt teremteni a gyógypedagógusok és a hallgatók számára, hogy hallható legyen a hangjuk, és emlékezzenek.

Irodalom

- Berkes János (1909). *Gyógypedagógiai muzeum*. Magyar Gyógypedagógia, 1/10. 331–334.
- Gereben Ferencné (2004). *A gyógypedagógiai pszichológia szerepe a gyógypedagógia tudományos elméletének fejlődésében*. Gyógypedagógiai Szemle, 2. sz. 84–91.
- Gordosné Szabó Anna (1995). *Gyógypedagógiai pszichológiai stúdiumok a magyar gyógypedagógus-képzésben (1900–1992)*. In: Zászkaliczky Péter szerk.: „... önmagában véve senki sem ...” Tanulmányok a gyógypedagógiai pszichológia és határtudományainak köréből Lányiné dr. Engelmayer Ágnes 65. születésnapjára. BGGYTF, Budapest, 61–76.
- Gordosné Szabó Anna (2000). *A magyar gyógypedagógus-képzés története*. ELTE BGGYFK, Budapest, 461.
- Gordosné Szabó Anna (2003). *Ranschburg Pál hatása a gyógypedagógiára*. In: Gyógypedagógiai Szemle, XXXI. évf. 3. szám, 220–230.
- Gordosné Szabó Anna (2013). *Ranschburg Pál folyamatos jelenléte a 110 éves magyar gyógypedagógus-képzésben – és „elmélkedés” a képzés jövőjéről*. In: Lányi Gusztáv (szerk.). *Ranschburg Pál és a magyar pszichológia*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 2013, 89–112.
- Illyés Sándor (1980a). *Ranschburg Pál hatása a gyógypedagógia és a gyógypedagógiai pszichológia fejlődésére*. In: Pálhegyi Ferenc: *A BGGYTF tudományos évkönyve*. BGGYTF, Budapest, 239–255.
- Illyés Sándor (1980b). *A Ranschburg laboratórium példája*. In: Pálhegyi Ferenc: *A BGGYTF tudományos évkönyve*. BGGYTF, Budapest, 257–275.
- Lányiné Engelmayer Ágnes (2013). *Ranschburg Pál és a magyar gyógypedagógiai pszichológia*. In: Lányi Gusztáv (szerk.). *Ranschburg Pál és a magyar pszichológia*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 2013, 77–88.
- Ranschburg Pál (1905). *A gyermeki elme ép és rendellenes működése, egészségtana és védelme*. Budapest, Athenaeum, VIII. 163.
- Ranschburg Pál (1909). *Elmétkedések a gyógypedagógia jelenéről és jövőjéről*. Magyar Gyógypedagógia, 1. évf. 41–50., 81–85.
- Ranschburg Pál (1916). *Die Leseschwäche (Legasthenie) und Rechenschwäche (Arithmasthenie) der Schulkinder im lichte des Experiments*. J. A. Barth, Berlin
- Ranschburg Pál (1923). *Az emberi elme I-II*. Pantheon Irodalmi Intézet Rt., Budapest

- Révész Margit (1946). *Ranschburg emberi sorsa*. In: Harkai Schiller Pál (szerk.). Lélektani Tanulmányok Ranschburg Pál emlékére. A Pázmány Péter Tudományegyetem Lélektani Intézete, Budapest, 44–50.
- Schnell János (1929). *Eredmények a magyar kísérleti gyógypedagógiai és orvosi pszichológia területén*. In: Tóth Zoltán és Szentgyörgyi Gusztáv (szerk.). *Gyógypedagógiai Könyvtár. Magyar Gyógypedagógiai Társaság*, Budapest, 90.
- Takács István (2019). *Non omnis moriar... – avagy Janusz Korczak, Ranschburg Pál és Vértes O. József recepciója a razglednicák földjén*. Miskolci Egyetem Kutatói Almanach, Miskolc, 640–645.
- Torda Ágnes (1995). *Ranschburg Pál pályakezdése*. In: Zászkaliczky Péter (szerk.). „...önmagában véve senki sem...” Tanulmányok a gyógypedagógiai pszichológia és határtudományainak köréből Lányiné dr. Engelmayer Ágnes 65. születésnapjára. BGGYTF, Budapest, 45–60.
- Tóth Zoltán (1929). *Ranschburg és a gyógypedagógia fejlődése*. In: Schnell János (szerk.). *Psychologiai Tanulmányok a lélektan és határterületeinek elméleti és gyakorlati kérdéseiről prof. dr. Ranschburg Pál tiszteletére*. Magyar Gyógypedagógiai Társaság, Budapest, 203–208.
- Vértes O. József (1994). *Ranschburg Pál emlékezete*. In: *Fejlesztő Pedagógia*, 4–5. sz., 126–131.

Idézetek Ranschburg Páltól, Ranschburg Pálról

Összeállította: Ranschburg Ágnes Hildegard, Takács István

Talán a legfontosabb üzenetek közé tartozhatnak azok az alább olvasható, Ranschburg Páltól származó sorok, amelyeket testamentumaként idézhetünk. A latin testamentum szó jelentése: végrendelet. Az 1946-ban Harkai Schiller Pál szerkesztésében megjelent kötet első írása Ranschburg Pál *Búcsú asszisztenciámtól* címmel írt opusza, amelyet méltán szánt a Szerző – és tekint e kötet szerkesztője is – meghatározó testamentumnak.

Mert Ranschburg Pál üzenete – úgy véljük – nem csak közvetlen munkatársainak, hanem e kötet olvasóinak is szól. Korunk orvosának, pszichológusának, gyógypedagógusának egyaránt üzenetet jelent(het)nek a Professzor szavai: „... ne hagyják kiveszni tanításaimat, az általam képviselt ... elvek, alaptételek tisztázásának s azok gyakorlati alkalmazásának kultuszát és egyúttal természettudományos alapjaik minden irányú elfogultság- és előítéletmentes művelését.” Nem mást kér élete utolsó időszakában Ranschburg Pál, mint azt, hogy ki-ki saját tudományos világában maradjon következetesen hű az elődök által felhalmozott értékekhez, s igyekezzen gazdagítani azt korunk ismeretei felhasználásával.

Egy másik aspektus bevezetéséhez – ami szerint ez az írás az idézetek közt *primus inter pares* lehet – Arany János *Epilogus* című költeményét hívjuk segítségül. Arany János kétségtelenül borús hangulatában írhatta le a következő sorokat:

„Az életet, ím, megjártam;
Nem azt adott, amit vártam:
Néha többet,
Kérve, kellve, kevesebbet.”

Milyen lehetett a hangulata, életérzése Ranschburg Pálnak az 1940-es évek közepe táján? Teljes munkásságát olyan körülmények között végezte, amelyben jórészt gánccsokkodás, kirekesztés, meg nem értettség volt osztályrésze hivatása gyakorlása során.

Az életet 'megjárta, többnyire csak gyalog járta'. Ez igaz – ugyanakkor az is, hogy bölcsen büszke értelmiségiként klasszikus európeér volt: ismerte nem csu-

pán a honi, hanem a külföldi legfontosabb tudományos eredményeket, és reflektált is számos jelenségére. Úttörője volt szakmájának, és példásan bizonyította élete során, hogy a tudományos diskurzus a különféle tudományterületek között elengedhetetlen.

„Búcsú asszisztenciámtól”

„Hűséges és kedves asszisztenseim és munkatársaim közül a 27 éve segítőtársamként önmegtagadó, hűséges kitartással mellettem működő dr. K. Krausz Sára úrnőnek „Mikrostat” nevű saját találmányú, ma is hibátlan kézi pantostomat, dr. W. Kaufman Irén, 25 éve ugyancsak hűséges és példátlan önfeláldozással mellettem kitartó asszisztensemnek és munkatársamnak a polyklinikán őrzött, saját találmányú „Mnemometer” nevű felfogás-, emlékezet- stb. vizsgáló készülékemet a hozzátartozó berendezéssel és vizsgáló korongokkal együtt ajánlom fel hálám és szeretetem jeléül, hosszas orvosi, humánus és tudományos kutató, velem békében és háború idején egyaránt rendületlenül kitartó együttműködésünk emlékeként. A többi, régebbi és jelenlegi orvosi, pedagógiai stb. egytől-egyig kiváló segédletemnek, nevezetesen dr. Frankl Samu, dr. Focher László, dr. Szondi Lipót, dr. Hajós Sándor ideg orvos uraknak, dr. H. Révész Margit szanatóriumi igazgató-főorvos úrnőnek, úgyszintén dr. György Júlia és dr. b. Weiss Alfonzné úrnőknek, dr. Vértes O. J. nyug. középiskolai igazg. tanár úrnak, dr. Schmidt Ferenc polg. isk. igazgató úrnak, Dévai Flóra nyug. szföv. tanító úrhölgynek, Ráth Kálmán orthop. ny. MÁV főmérnök úrnak és last but not least dr. Schnell János úrnak, az általam alapított laboratóriumból javaslatára alakult állami gyermek-pszichológiai intézet jeles igazgató-főorvosának és dr. H. Schiller Pál egyet. magántanár úrnak, a bölcsészkar pszichológiai intézet máris iskolát alapított nagyra hivatott vezetőjének, s valamennyi itt fel nem sorolható, itthon vagy ma már túl a tengeren dolgozó orvos-, pedagógus-, gyógypedagógus-, hajdani kedves tanítványimnak többet, mint szeretetemet és a mellettem töltött évek, vagy évtizedek emlékét és általam ma is igaznak tartott tanításait, nem hagyhatok. Valamennyiüket arra kérem, hogy amennyire módjukban van, s meggyőződésükkel egyezik, ne hagyják kiveszni tanításaimat, az általam képviselt általános orvosi, ideg- és elmeorvosi, psychohygienes, psychotherápiás, orvopedagógiai, gyógypedagógiai gyakorlati és tiszta pszichológiai elvek, alaptételek tisztázásának, s azok gyakorlati alkalmazásának kultuszát, és egyúttal természettudományos alapjaik minden irányú elfogultság- és előítéletmentes művelését. Ha vannak közöttük, akik úgy érzik, hogy esetleg többet kaptak tőlem, mint amennyit ők önzetlenül nékem áldoztak,

arra is kérem őket, viszonozzák ezt utánam itt maradt feleségem, gyermekeim, unokáim sorsa és boldogulása iránt tanúsítandó szeretetteljes érdeklődés formájában, amennyiben s amennyire az módjukban lesz.

Ranschburg Pál”

Harkai Schiller Pál szerk. (1946). *Lélektani tanulmányok*. A Pázmány Péter Tudományegyetem Lélektani Intézetének kiadása. Budapest, 7–8. – eredeti forrás az 1941-es Végrendelet, családi tulajdon.

Tudományos hitvallása

A kutató-laboratóriumi munkája

„mindég szem előtt tartva a hármas célt:

- a tudomány becsületos szolgálata,
- az elméleti kutatás hasznosítása, a pedagógiai, gyógypedagógiai és pszichiátriai gyakorlati céljai körül,
- a magyar tudomány hírnevének emelése a külföldi tudományos fórumok előtt.”

1912 – MTA-KT-Ms10804/65

A kutató munka-módszere

A 'naiv intuitív emberismereti készség' szükséges adottság, de önmagában kevés a felelős véleményalkotáshoz. Ezzel egyidejűleg kell vizsgálni a személyiség egészét a 'jellemkutatásban' és mérni a 'szellemi és fizikai munka teljesítőképességét'.

Magyar Pszichológia Szemle, 1936, 1–4. IX. 82. – H. Schiller Pál könyvéről.

A mérési eredmények értékelése

„A normális emberrel mint ideális fogalommal úgy járunk, mint az, aki a kristálytant könyvből, múzeumi mintákról tanulja meg s azután kimegy a természetbe, hogy a kőzetekben kristályt keressen. A tökéletes formákat ... a valóságban soha meg nem találja. Az anyakőzet, melyből a jeges kinőtt ... a szomszédos kristályok, melyek szintén érvényesülni akartak, magának a kristálynak nem is egészen tiszta vegyalkata s a külső atmoszférás határok – mind rontottak valamit ideális tisztaságán, torzítottak... Szóval, az ideálisan normális ember csak mesterséges csiszolat, amelyet a természet még nem alkotott, de

amelyet megközelíteni mintha minduntalan megkísérelne. Ideál, amelyet helyes, ha minduntalan magunk elé képzelünk, s mely felé törekszünk, de mellyel egyenlőnek se magunkat, se embertársunkat ne képzeljük.”

Ranschburg Pál (1923). *Az emberi elme. II. Érzelem, ösztön, akarat, egyéniség.* Pantheon Irodalmi Intézet Rt., Budapest, 251.

Orvos-pszichológiai nézőpontja

„Az orvostudománynak az a helyes törekvése, hogy tételeit a természettudomány alapján építse föl, szemben látszik állani azzal a nem kevésbé tapasztalati igazsággal, hogy a *fizikai* hatóokok mellett a kórokozó, kórtünetmegszabó és a gyógyulást befolyásoló tények között ott szerepel a *pszichés* elem is. Ezt nemcsak a klinikai tapasztalás, de a gondos élet- és kórtani kísérletek sorozata is bizonyítja, amint az előadó az összes orvosi szakmák területére az irodalomból és saját tapasztalataival bizonyítja. A pszichés jelenségek tehát az orvostudományból ki nem küszöbölhetők s a természet is a kutatás tárgya kell, hogy legyen.

Az úgynevezett objektív pszichológia és reflexológia, valamint az amerikai behaviorizmus ama próbálkozása, hogy a pszichését kizárólagosan objektíve, főleg grafice felvett szomatikus megnyilvánulásokkal helyettesítsék, papírprogram maradt. Amint csak valamennyire is bonyolultabb értelmi vagy érzelmi jelenségekről van szó, kizárólag a pszichológiás vizsgálati módszerek adnak felvilágosítást. Ellenben ezen objektív eljárások értékes segédeszközei lehetnek az orvosi pszichológiának, ugyanúgy, mint a nem tudatos és alig tudatos tartalmak kutatásában a minden túlzása és meg nem engedett általánosítása ellenére eddig is már sok homályosat megvilágosító és a szigorúbban módszeres kutatásnak hozzáférhetővé tevő pszichoanalízis és pszichokatarzis.

Igazán természettudományos alapon álló orvos az, aki minden elfogultság nélkül képes észlelni és megérteni próbálni a szervezetet nemcsak részeiben, de a maga célirányosan működő egészében is, mely egészben a legjelentősebb élet- és fajfenntartó feladatok kormányzata, mégis csak a pszichés aktivitás szférájába tartozik. E pszichés szféra, bár önmaga is a szervezeti történések által befolyásoltatik, a klinikai tapasztalatok tanulsága szerint behatással van a szervezet minden egyes pontjának történéseire.

E befolyás nagyobb a szervezet infantilisabb szakaszaiban s megint nagyobbá válik az érett szervezet gyengültebb, beteges állapotában. Helyes a pszichoanalitikusok állítása, hogy a neurózisok s részben a pszichózisok tünetei ilyen visszaesések infantilis stádiumokba. Ilyenkor a testi ént alkotó, a szervezet mű-

ködéseiről a centrumba jutó jelzések engrammjainak befolyása a vegetatív központokra és az endokrin láncre hatalmasabb, mint ép állapotban, a szervezet feltűnően pszichogén, mint ép állapotban, ideogén, affectogén befolyás alatt áll, sőt a gondolkodás is primitívebb formában, nem fogalmaknak megfelelő világos szavakban, de szimbólumokban keres kifejezést.

Hogy ez bonc-élettanilag mily utakon történik, az nincs eléggé tisztázva. Még azt is alig sejtjük, mely pályákon megy végbe a psziché szakadatlanul észlelhető hatása a közti agyi vegetatív és vasomotoros központokra.”

Ranschburg Pál előadása az Apponyi Poliklinika Orvosai Tudományos Társulatának 1929. május 31-iki díszülésén: *Orvostudomány és pszichológia*. In: *Gyógyászat*, 69. évf. 28. szám, Budapest, 560.

Filozófiai emberképe

„Az énnék általunk... kiemelt, felfelé irányuló akciós vonala és nemreflexes alkotó vágya és képessége, szerintünk kétségtelen, vitathatatlan tapasztalati valóság, mely forrásait ugyan nem, csak eszközeit találja meg magában a szervezetben és annak erőiben. A szellemi működések szempontjából döntő fontosságú energia elosztó képességét ismételten kifejezett feltevésünk szerint az én a legmagasabb énszabályozó központ felett való uralma útján fejt ki. Ez az uralom ugyan alkatilag különböző mértékű, de gyakorlás, nevelés és önnevelés útján igen lényegesen fokozható, viszont elhanyagolás, elnyomás vagy megrontás (értelmetlen erőszak, szeszély, túlságos drill) útján csökkenthető is.”

Ranschburg Pál (1939). *Az emberi tévedések törvényszerűségei*. A magasabb szellemi működések helyes vagy téves voltát megszabó törvényekről, ép, fogyatékos és beteg állapotokban. Novák Rudolf és Társa, Budapest, 186.

Pedagógiai útmutatása

„Az „én” igen fontos, a legfontosabb. De a fejlettebb elme az „én”-be belefoglalja nemcsak testi, de szellemi s erkölcsi érdekeit is, s nem csak a magáét, hanem a hozzá közelebb álló „én”-ek érdekeit is, a szülőkéét, testvérekét, szülőföldét, nemzetét s bizonyos mértékben az egész emberiség érdekeit is. Az „én” ilyen módon bővülése az „én” tényleges érdekeinek a legjobb biztosítója. Aki szorosan véve önmagát szereti, az nagyon szűk látókörű életet él, s voltaképpen folyton károsodik, mert szűk önös érdekeiből folyton áldozatokat kénytelen hozni.

Az értékesebb „én”-nek az ilyen áldozat egyszersmind természetszerűen élvezet. A gazdagabb „én” nem is foglalkozik folyton önmagával, nem félti önmagát, voltaképpen igazán el se pusztulhat, annyifelé megosztotta, annyi más énnel azonosította magát. Mennél önzőbb vagy, annál szegényebb, annál aggodalmaskodóbb s annál elhagyottabb leszel.”

Ranschburg Pál (1908). *A szellemi munka egészségügyi szabályai*. Levél egy középiskolai tanulóhoz. Egészségnapló, Budapest

A gyermeki elme védelme a gyermek világrajtja előtt

„A legtermészetesebb út a gyermeki elme normális fejlődésének biztosítására, a szellemi rendellenességek megelőzésére mindazon okok lehető elkerülése és elhárítása volna, melyeket mint a gyermekkorbeli szellemi rendellenességek, fogyatékoságok és elmebajok okait megismerni tanultunk.

Messze még az idő, midőn ezen az egész emberi nemre nézve oly fontos ügy, a szellemi elfajulás elleni védelem, a törvényhozás útján kellőképpen rendezve legyen. S épp ezért fontos, hogy addig is minden művelt ember, a műveletlenek felvilágosítására pedig az orvoson kívül leginkább a lelkész és a pedagógus tisztában legyen a szellemi elfajulás elleni védelem útjaival. Itt bűn az álszemérem, a prudéria. S épp ezért tudja meg a pap és a tanító is azt, amit e téren tudnia kell, hogy körükben terjesztve tudásukat, minél több bajnak elejét vegyék. A szellemi rendellenességek okainak ismeretéből folyik, hogy *a gyermeki elme védelme nem a gyermeknél, hanem szüleinél kezdődik.*”

Ranschburg Pál (1908). *A gyermeki elme ép és rendellenes működése, egészségiana és védelme*. Athenaeum, Budapest, 216.

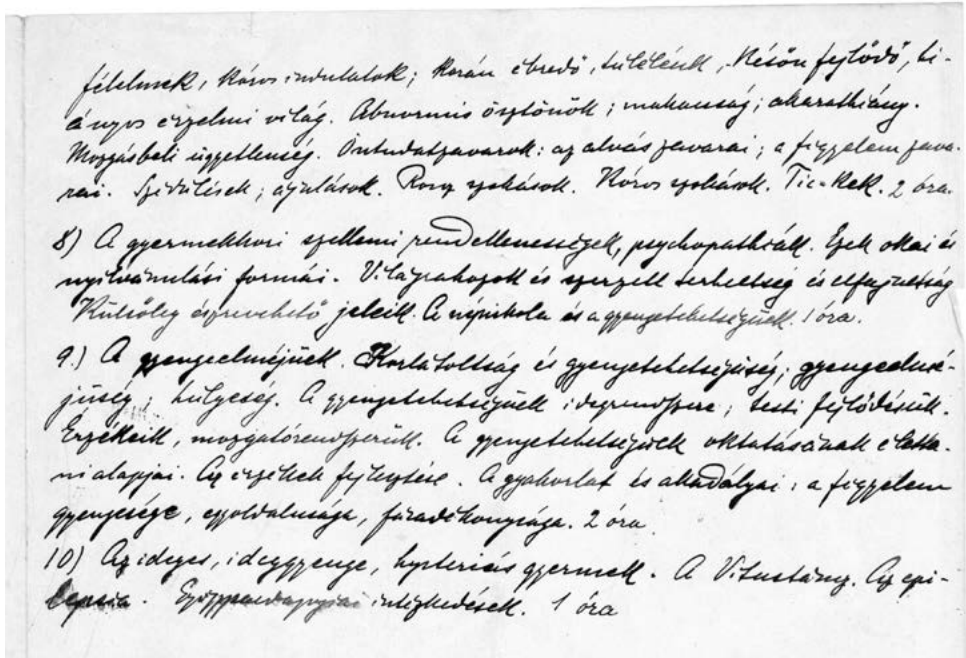
Egy dokumentum

A továbbiakban bemutatott dokumentum egy kétoldalas, kéziratos feljegyzés. Ranschburg Pál alaposságát, igényességét példázza azzal, hogy a lehető legszélesebb spektrumba ágyazva mutatja be az értelmi képességekkel összefüggésbe hozható szomatikus jellemzőket. Előadása vázlatként használhatta a feljegyzést, ami 10 órányi tananyag, a következő témákkal: központi idegrendszer; látás; hallás; érzés és mozgás; a beszéd szervei; a szellemi élet; a gyermekkor szellemi rendellenességek; a gyengeelméjűek; az ideges, ideggyenge, hisztériás gyermek.

M 10823/5

Gyógytehetségük oktatásában kiképző tanfolyam tananyaga.
A gyakorlatos alapjainak ismeretét és körtanát tekintve.

- I. Orvosi rész
- 1) A központi idegrendszer bony - és szerkezete: az agy- és gerincvelő főbb részei. Agykéreg, gyűrte ottomány és alkotó elemei: az idegrendszer. Fehér ottomány, ki- és belső idegek s alkotó elemei: az idegrendszer. Könyv: szövettan. Működés összefüggése: a központi idegrendszer működése: a központi, s egyes részei és mozgató periferiáik. — 1 óra.
 - 2) Az érzékszervek, mint az egész a külső világról s a belső folyamatokról értesítő központok. A bőrcélszervek: tapintás, hő, fájdalom érzete; hely- és nyomérvény (hely, nyomás) érzése. Képződés, b) szelvény és szelvény. Érzék szervei, fejlődésük s szerepük a normális és felfelé, és lefelé szeméni életben. Fontosabb abnormalitások: hyper-, auto-, hyper- és paracelluláris. — 1 óra.
 - 3) A látás szerve s annak élettana. ^{és körtana} Fényforrási rendelkezések: érvény- és látás, gyengelátás, vaklás. Binokuláris (kumulatív), szemközeli- és szemközeli. Okai: felismerésük, helyi megelőkészít. A látásbeli hibák és fogyatékos orvosi és gyógyászati jelölés. — 2 óra.
 - 4) A hallás szerve s annak élettana és körtana. Fontosabb jelek: nagyhallás, s hallás. — Érzék okai, felismerésük, helyi megelőkészít s kapcsolatos gyógyászati jelölés. — Az egyensúlyérzés. — 2 óra.
 - 5) Érzés és mozgás. A reflexmozgás. Az akaratlagos mozgás. Főként a haj- és izmokban, a káros. Az akarat szervei. Mozgás és központi, s helyi és szemközeli. Fejlesztési jelek a szemközeli. Felismerésük, helyi megelőkészít s kapcsolatos gyógyászati jelölés. — 2 óra.
 - 6) A beszéd szervei s azok működése. A fontosabb jelek: beszéd, dartszó, káros. Beszédhibák. — A beszéd fejlődése. Halló- és akaratlagos. Érzék okai. Gyógyászati jelölés. A beszéd fejlődésének. — 2 óra.
 - 7) A szeméni élet kialakulásáról levezető: a) az érzékelésről öngyógyító központok s az emlékeztető; b) az érzékelés és központok ^{szelvény} működését; c) az egész látás alatt fellépő öngyógyító és akaratlagos jelek. Az öngyógyító, mint működés összefüggő működése. — Működés levezető szeméni jelek: a) öngyógyító, káros, s központok; b) káros



Orvosi helytállásáról

W. Kaufman Irén: Ranschburg, az orvos

„Egy félévszázad súlyos, kötetekre menő, eredményekben nagyon is gazdag tudományos munkásságának szerteágazó irányzatai, amelyekben Ranschburg dolgozott, versenyre kelhetnek egymással, és joggal kérdezhetik, hogy alkotásai közül melyik dicsőbb, melyik nagyobb, melyik az a tudományág, amelynek területén többet, maradandóbbat alkotott? Vajjon a kísérleti lélektan, a gyógypedagógiai pszichológia, amelyeknek megalkotója volt hazánkban, avagy inkább a pszichiátriai, neurológiai stb. orvosi munkái viszik el a pálmát? Nehéz a válasz, de itt maradtak ércnél maradandóbb művei, amelyek beszélnek és beszélni fognak még nagyon sokáig önmagukért, s az utókorra bízzák a fenti kérdés eldöntését. Jelen közlemény keretében, tekintettel arra, hogy én Ranschburg csodálatos és bámulatraméltóan gazdag munkássága közvetlen közelében, majdnem három évtizedet eltöltöttem, most munkásságának azt a területét szeretném kissé megvilágítani, amelyről nem a hazai és külföldi tudományos irodalom, nem az öt tisztelő és kitüntető előkelő tudományos egyesületek hosszú sorozata s nem az egész tudományos világ tud és ismer; inkább arra a munkásságára szeretnék fényt vetni, amelyet mint orvos, mint gyakorló orvos, mint neurológus, pszichiáter kifejtett, a diagnosztikus és therápiás működésére, amelyről legfeljebb a vele konzultáló gyakorló- és szakorvosok és az általa

kezelt betegek ezrei beszélhetnek és beszélnek is. Nem lehet érdektelen, hogy az az ember, aki annyit, annyifélet alkotott, akinek a tudomány a levegője, az életető napja volt, akinél a tudányszomj, a tudományos munka szinte kényszer volt, amely mellett nem ismert pihenést, sem nappal, sem éjjel, amelynek árnyékában néha napi 18-20 órai szakadatlan munkát is fáradság nélkül bírt el, ugyanaz az ember milyen tökéletesen oldódott fel a praktikus gyógyító munkában, mennyire tudta egész énjét, nemcsak minden tudását, de minden abszolút határozott akaratát, ha kellett egyéniségének szuggesztív erejét is átvinni a tudományról a gyakorlatra, ugyanúgy, mint a gyakorlatról a tudományra is.

Az első tudományos sikerekhez pszichiátriai érdeklődése vezette. Az 1894-től 1920-ig megjelenő tudományos dolgozatai elsősorban a pszichiátria körébe vágtak, ahol kezdetben Schafferrel együtt az akkor rendkívül divatban lévő hipnotikus gyógymódok tanulmányozásában mélyedt el. Ezirányú számos közleménye között az e tárgykörre vonatkozó részletesebb munkája a Décsivel együtt megírt *A lelki gyógymódok* című 1900-ban megjelent könyve. A pszichiátriához való vonzódása sok másirányú orvosi s orvopszichológiai munkája mellett egész életen át megmaradt; utolsó ezirányú közleménye, mely 1942-ben az Orvosképzésben jelent meg, a shock-kezelés eredményeiről számol be 10 saját esete kapcsán. Ez a munkája rávilágít arra, hogy Ranschburg erős kritikája szűrőjén keresztül eljutott a legmodernebb therápiás eszközökhöz is; azokat sikerrel alkalmazta a maga megszokott túl óvatos, de határozott módján, mindenkor megfelelő pszichológiai felügyelet és vezetés mellett.

...

A fogyatékos értelmű és érzékszervű, valamint az erkölcsileg fogyatékos, zülött gyermekek gyógypedagógiai-orvosi diagnosztikája és therápiája az ő munkássága nyomán indult meg már 1902-ben, s az általa alapított magyar gyógypedagógia nagyon hamar kivívta vezetőszerepét egész Európában. Ezirányú közleményei magukban foglalják 1902-től egészen a 40-es évekig a diagnosztikus lélektani vizsgálati módszereknek, teszteknek, készülékeknek leírását, sokezerszeres kipróbálását, s ismertetik az azokkal szerzett legfinomabb diagnosztikai, differenciál-diagnosztikai megállapításait. Ugyancsak e munkássága körébe sorolhatjuk az anketokon, hazai és külföldi kongresszusokon tartott előadásait és számos közleményét a fogyatékosok gyógyítására, védelmére és a társadalom számára való megmentésére.

...

Diagnosztikai munkásságánál a legapróbb részletekre is kiterjedő minuciózus alaposág jellemezte. Nagy tudása mellett kitűnő intuíciója volt messze a saját területén túl is, soha nem csinált diagnózist gyorsan, impressziói alapján. Amíg

elgondolása minden lehető oldalról megfelelően alátámasztva nem volt, addig nem nyilatkozott, bárki és bármennyire sürgette is. Türelme a cél eléréséig soha nem fogyott ki. Türelménél és alaposságánál csak orvosi lelkiismerete volt nagyobb. Nem ismert mást, mint a beteg érdekét. Elfelejtett a betegágyánál időt, fáradságot, mindent, nem ismert megállást, amíg a beteg érdeke 100 százalékban alátámasztva nem volt.

...

Ranschburg diagnosztikus érdemei mögött semmivel sem maradnak el therápiás eredményei. Ranschburg, a gyógyító orvos több volt, mint orvos a maga hétköznapi jelentésében. Művész volt, művésze a gyógyítás mesterségének. Mint pszichiáter, legnagyobb orvosi sikereit azoknál a pszichózisoknál érte el, amelyek az elmebetegség határain jártak, s amelyeket tudásával, csodálatos ügyességével, kitartásával, hajlíthatatlan, törhetetlen akaraterejével tartott, visszatartott a meredek szélén, nem engedte őket elsüllyedni, alámerülni. Nem egy esetben vívta meg nehéz harcait a szanatóriumi orvosokkal a zárt osztály elkerüléséért. Jó néhány ilyen esetre emlékszem, amikor a beteg nyugalansága nőttön nőtt, s a szanatóriumi orvos kérte, követelte, legalább átmenetileg a zárt osztályt, Ranschburg, ha erre csak egy szikrányi lehetőség is mutatkozott, nem engedte, nem engedte betegét kitenni a zárt osztály bélyegének, nem engedte elveszíteni társadalmilag azt az embert, ha tudta, biztosan tudta, hogy az állapot átmeneti, hogy meg kell mentenie a betegnek nemcsak az egészségét, de hírnevét is, az egyiket társadalmi pozíciója, a másikat a gyermekei jövője és mindegyiket elsősorban a beteg saját nyugalma és biztonsága érdekében.

...

Talán nem érdektelen, talán egy ilyen súlyos és tartalmas munkásélet ismertetéséhez hozzátartozik, az az orvos-sorstragédia, az a tudósoknak majdnem hivatalból kijáró mostoha elbánás az élettől, hogy aki annyit tett beteg embertársaiért, aki mindig jelen volt, ahol orvos segítsége kellett, aki annyinak segített megkönnyíteni nehéz búcsúját az élettől, az a viszonyok kegyetlen mostohasága következtében egyedül, orvos segítsége nélkül kellett, hogy átkínlódja utolsó betegségét. S mégis egy kis csillogás, egy kis ragyogás, egy kis elégtétel a sorstól: páciensei közül akadt egy igaz jóbarát, aki az utolsó legnehezebb heteiben, napjaiban, óráiban, önmegtagadó ápolást, melegséget s szeretetet adott végeláthatatlanul, s aki lecsukhatta fáradt szemét, amikor már családja sem lehetett körülötte.”

Kaufman Irén (1946). *Ranschburg, az orvos*. In: Harkai Schiller Pál szerk. (1945). *Lélektani tanulmányok. Ranschburg Pál emlékére. A Pázmány Péter Tudományegyetem Lélektani Intézetének kiadása, Budapest, 32–43.*

Ranschburg emberi sorsa

„Egyetemi tanulmányait Pesten végezte; ekkor élte ki fiatalsága nyugtalan követeléseit. Tanulmányai közben csak Laufenauer, az akkori elmegyógyász professzor hatott rá kristályosítólag, s attól kezdve egyvonalúan haladt a maga útján. Már első közleményeivel ('Adatok az aggok psychológiájához', Bálint Rezsővel együtt; 'Lelki gyógymódok', Décsi Károllyal közösen) megnyerte az Orvoskari Tanártestület kitüntetéseit, s 1900-ban (30 éves korában) már teljesen egyéni módszerekkel jelenik meg tudományos előadásiban.

A főtebb említett korszellem, a mérhetővé tétel, ihlette meg őt is, mikor kereste a szellemi teljesítmények tárgyilagos, átadható és átvehető mérőeszközét. Ekkor már én is mellette dolgoztam, s tanúja voltam annak a mérhetetlen sok, pontos feltételek mellett lezajló kísérletnek, mely a szó-émlékezet, számolási-készség lezajlásának terjedelmi és időbeli viszonyait kívánta megállapítani. Mai szemmel nézve talán csak rész-eredményeknek látszanak ezek a szorgos, mozaikszerű vizsgálatok, de a lélektan történetének menetében igen nagy jelentőségűek, mert ekkor alakult ki a nagy irányváltás, hogy az eddigi tisztán filozófiai tér- és idő-fogalom a kísérleti hozzáférhetés révén reális természettudományi kiterjedést nyert. A tér-idő mai szintézise (Einstein, Planck nyomán) nem is jöhetett volna létre eme történelmi előzmények nélkül.

További vizsgálatait laboratóriumának elhelyezéséből fakadtak. Ranschburg otthagyta a klinikát, mert Laufenauer utódja nem engedte őt teljesen a maga módján dolgozni. Márpedig Ranschburgban túlérzékeny önérzet élt.

...

Betegeivel szemben a legnagyobb odaadást, összpontosított figyelmet, kiterjedt, praktikus készséget tanúsította. A Sors legszebb viszonzása volt, hogy régi baráti páciense, Pelzmanné Glück Maca, a Pannonia-szálló tulajdonosa ajánlotta fel részére, utolsó menedékhelyül a szálló egyik elkülönített pincerészét, hol feleségével együtt meg voltak nagyrészt kímélve az üldözés s az ostrom borzalmaitól. Ez év elején dizentériát kapott, s egyre fokozódó gyengeség tünetei között kiszenvedett. Koporsója csak hetek múlva kerülhetett ki a Ke-repesi-úti temetőbe. Felesége pár nap múlva hűségesen, ugyanabban a bajban szenvedve követte őt.”

H. Révész Margit (1946). *Ranschburg emberi sorsa*. In: Harkai Schiller Pál szerk. (1945). *Lélektani tanulmányok. Ranschburg Pál emlékére*. A Pázmány Péter Tudományegyetem Lélektani Intézetének kiadása, Budapest, 46–49.

Végső akarata

„...hálás vagyok türelmes feleségemnek, hálás a jó Égnek, mely ezeket a munkákat annyira amennyire megalkotni, elvégezni nékem lehetővé tette s az ép és szenvedő emberi természet legrejtettebb titkaiba betekinteni, egyre mélyebb, egyre több oldalú s egyre összefüggőbb feldolgozásukkal belőlük és bennük az „egészet” látni, vagy legalább sejteni megengedte...”

„Lehetséges-e... hogy halálommal szellemem valóban végső pihenőre jut? Valami – minden természettudományos érzésem és tudásom ellenére – nem engedi hinnem. Nem hiszem, hogy csak az élethez való ragaszkodás ösztöne volna ez és mégis: **non omnis moriar...**”

Ranschburg Pál (1941). Végrendelet.

Ajánlás

Ranschburg Pál gazdag bibliográfiája, *Dr. Bánlaky Éva* érdeméért, itt is olvasható. A Pszichológiai Intézet átörökített könyvanyagának bibliográfiáját pedig Gerő Ágnes digitalizálta, melyet az MTA TTK Kognitív Idegtudományi és Pszichológiai Intézete fogadott be könyvtárába¹. A Magyar Tudományos Akadémia Kézirattárában található hatalmas anyag is arra hívja az Olvasót, hogy szisztematikusan keresse tudományterülete és a rokon szakterületek fogódzóit, amelyekkel árnyaltabb képet kaphat az orvoslás, a pszichológia és a gyógypedagógia történéseinek megértéséhez.

1 <https://opac3.pszichologiai.monguz.hu/results/-/results/ff934b75-2557-4d82-909c-ba5894ec9ef5/solr/0/24/score/desc#/displayResult>

Ranschburg Pál műveinek, publikációinak teljeskörű jegyzéke

Bánlaky Éva

Bánlaky Éva pszichológus Ranschburg Pál műveinek jegyzékét 1970-ben állította össze, a *Magyar Pszichológiai Tudományos Társaság* felkérésére, Ranschburg Pál születésének 100. évfordulójára. Az ötven éve megjelent munka lényegében már alig hozzáférhető – csak néhány példánya lelhető fel egy-egy könyvtárban. A bibliográfia tartalmazza Ranschburg Pál önállóan és társszerzőként, magyarul és idegen nyelven megjelent munkáit – könyveket, tanulmányokat, folyóiratcikkeket, fordításokat, recenziókat. Az 1894-től 1946-ig terjedő időben 210 publikációt jegyez az összeállítás – két munka évszám nélkül jelent meg.

A bibliográfia végén *tárgymutató* található, amely kategóriákba szedetten rendszerezi a publikációs tételeket. Az eredeti kiadás nyomán itt szintén újraközölt *betűrendes mutató* is segíti a Ranschburg Pál munkáiban való tájékozódást.

(A szerkesztők megjegyzése)

1894

1. *Transitorikus elmezavarok*. Megj.: Budapest Főváros Kórházainak Év-könyve, Bp., 1894, Athenaeum. Klny.-ként: Bp., 1894, Athenaeum, 12 p.

1895

2. *Adatok a hypnotikus suggestiv therapia kérdéséhez*. Orvosi Hetilap, 39. évf., 1895. 26. sz. 305-308. p., 27. sz. 318-320. p., 28. sz. 329-330. p., 29. sz. 341-34. p., 30. sz. 353-354. p., 31. sz. 364-365. p.

1896

3. *Aggkorban fellépett heveny hysteria esete.* Orvosi Hetilap, 40. évf., 1896, 235-236. p.
4. *Beiträge zur Frage der hypnotisch-suggestiven Therapie.* Zeitschrift für Hypnotismus (Berlin), 4. vol., 1896, 5. no., 269-302. p.

1897

5. *A fejfájásról.* A magyar orvosok és természetvizsgálók 29. vándorgyűlésén tartott előadás után. Gyógyászat, 37. évf., 1897, 39. sz. 592-594., 40. sz. 608-612. p.
6. *A fejfájásról.* A fejfájás ok- és gyógytana, tekintettel a gyakorló orvos szükségleteire. A magyar orvosok és természetvizsgálók 29. vándorgyűlésén tartott előadás után. Bp., 1897, Franklin Társ., 30 p.
7. *Studien über das normale und hysterische Bewusstsein.* Megj.: Ranschburg P. – Hajós L.: Neue Beiträge zur Psychologie des hysterischen Geisteszustandes. Leipzig–Wien, 1897, Deuticke, 31-65. p.
8. *Studien über das normale und hysterische Bewusstsein.* Jahrbuch für Psychiatrie und Neurologie (Leipzig Wien), 15. vol., 1897, 2-3. no. 262-295. p.
9. *Über den Kopfschmerz.* Pester. Medizinische Chirurgische Presse. 33. vol., 1897, 973., 999., 1024., 1049. p.
10. Hajós Lajos: *A hysteriás anaesthesiák kísérletes psychológiája.* Magyar Orvosi Archivum, 6. évf., 1897, 264-302. p., Klny.-ként: Bp., 1897, Pallas, 40 p.
11. Hajós Lajos: *Neue Beiträge zur Psychologie des hysterischen Geisteszustandes.* Kritisch-experimentelle Studien. Leipzig–Wien, 1897, Deuticke, 131 p.
12. Hajós Lajos: *Die Psychologie der hysterischen Anästhesien; einleitender und experimenteller Teil.* Megj.: Ranschburg P. – Hajós L.: Neue Beiträge zur Psychologie des hysterischen Geisteszustandes. Leipzig–Wien, 1897, Deuticke, 1-30. p.

1898

13. *A hysteriás és normális öntudat.* Orvosi Hetilap, 13. évf., 1898, 35. p.
14. *Paraplegia spastica infantilis két esete.* Orvosi Hetilap, 13. évf., 1898, 35. p.

1899

15. *A hisztériás mozgató hűdések pszichológiájához.* (Az MTA III. osztályának 1899. jan. 16-i ülésén elhangzott előadás rövid kivonata.) – Természettudományi Közlöny, 31. köt., 1899, 152. p.
16. *Pszichofiziológiai vizsgálati módszerek.* (A Term. tud. Társ. Élettani Szakosztálya 1899. máj. 16-án tartott ülésén elhangzott előadás kivonata.) – Természettudományi Közlöny, 31. köt., 1899, 594-595. p.

1900

17. *Adatok az aggok psychophysiologiájához. 1.* A psychophysikai időmérések methodikája. Alapvető vizsgálatok elemi fiatal egyéneken. Bp., 1900, Dobrowsky–Franke, 20 p.
18. *Adatok az aggok psychophysiologiájához. 1. r.* A psychophysikai időmérések methodikája. Alapvető vizsgálatok fiatal egyéneken. Orvosi Hetilap, 44. évf., 1900, 3. sz. 34-35. p., 4. sz. 55-56. p., 5. sz. 70-72. p. A 2. r. társszerzője Bálint Rezső.
19. Bálint Rezső: *Adatok az aggok elmeműködésének psychophysikai vizsgálatához. 2. r.* Orvosi Hetilap, 44. évf., 1900, 26. sz. 395-397. p., 27. sz. 413-415. p.
20. Bálint Rezső: *Adatok az aggok psychophysiologiájához.* Bp., 1900, 14. p. (Klny. Orvosi Hetilapból.) (Psychophysikai közlemények 2.) Az 1. r. társszerző nélkül.
21. Bálint Rezső: *Exakt vizsgálatok az aggok psychophysiologiája körül.* (A Term. tud. Társ. Élettani Szakosztálya 1899. nov. 21-i ülésén elhangzott előadás kivonata.) Természettudományi Közlöny, 32. köt., 1900, 44-45. p.
22. Bálint Rezső: *Über qualitative und quantitative Veränderungen geistiger Vorgänge in hohen Greisenalter.* Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie (Berlin), 57. vol., 1900, 689-718. p.
23. Décsi K.: *Lelki gyógymódok.* (Psychotherápia.) A magnetismusról, annak az emberi szervezetre való hatásáról és lehető külső és belső gyógyalkalmazásáról. Bp., 1900, Franklin ny., VIII, 272 p., 5 t.
24. Lehmann Alfréd: *Babona és varázslat a legrégebb időktől a jelenkorig.* Ford. – 2. köt. Bp., 1900, Term. tud. Társ. 1. köt. VIII, 546 p., 2. köt. VI, 412 p. Szemelvények megj.: 1901.

1901

25. *Apparat und Methode zur Untersuchung des (optischen) Gedächtnisses für medizinisch und pädagogisch psychologische Zwecke.* Monatschrift für Psychiatrie und Neurologie (Berlin), 10. vol., 1901, 5. no. 321-333. p.
26. *Módszerem és készülékem az emlékező erő vizsgálatára.* Megj.: Az 1900. évi október 28-29-én Budapesten tartott 1. Országos Elmeorvosi Értekezlet munkálatai. Szerk.: Epstein László, Bp., 1901, Pallas, IV, 243 p.
27. *Módszerem és készülékem az emlékező erő vizsgálatára.* Bp., 1901, Dobrowsky–Franke, 10 p. (Psychophysikai közlemények 3.)
28. *Studien über die Merkfähigkeit der Normalen, Nervenschwachen und Geisteskranken.* Monatschrift für Psychiatrie und Neurologie (Berlin), 9. vol., 1901, 241-259 p.
29. Lehmann, Alfréd: *Babona és varázslat.* Ford. – [Szemelvények.] – Természettudományi Közlöny, 33. köt., 1901, 29-42. p.

1902

30. *Einfache Methode zur Untersuchung der Merkfähigkeit in der ärztlichen Praxis.* Zentralblatt für Nervenheilkunde, 1902.
31. *Az elménkre egyidejűleg beható homogén és heterogén ingerek hatásáról, tekintettel az illúziók keletkezésére.* Orvosi Hetilap, 46. évf., 1902, 37. sz. 592-594. p., 38. sz. 610-611. p. Klny.-ként: Bp., 1902, Pesti Lloyd-Társ., 14 p. (Orvosi Hetilap Tudományos Közleményei.)
32. *Felfogásbeli tévedéseink törvényszerűsége.* Magyar Filozófiai Társaság Közleményei, 1902, 2-3. sz. 46-62. p.
33. *Der gegenwärtige Stand der Heilpädagogik in Ungarn.* 1902.
34. *Die Merkfähigkeit. in der progressiven Paralyse.* Zentralblatt für Nervenheilkunde, 1902.
35. *Über die Wirkung gleichzeitiger homogener und heterogener Reize mit Bezug auf die Entstehung der Illusionen.* Zentralblatt für Nervenheilkunde, 1902.
36. *Über Hemmung gleichzeitiger Reizwirkungen. Experimenteller Beitrag zur Lehre von den Bedingungen der Aufmerksamkeit.* Zeitschrift für Psychologie und Physiologie der Sinnesorgane (Leipzig), 30. vol., 1902, 39-86. p. Klny.-ként: Leipzig, 1902, Barth, 39-86. p.

1903

37. *Gyengetehetségű és gyengeelméjű iskolásgyermekek. A világrahozott és szerzett gyermekkori gyengébb elméjűség kórtana, pszichológiája és gyógytana.* Orvosok, pedagógusok részére. Bp., 1903, Athenaeum, 31 p. Átd. klny. Budapesti Orvosi Újság-ból.
38. *Das Psychologische Laboratorium an den ung. kön. heilpädagogischen Instituten zu Budapest.* 1903, 121-124. p.
39. *A szórványos cretinismus kór- és gyógytana.* Gyermekorvos, 1903, 4. sz. 1-5. p. (A Budapesti Orvosi Újság melléklete.) Klny.-ként: 1904.
40. *További megjegyzések dr. Wajdits Alajos „Lélektani különlegességek” című cikkére.* Gyógyászat, 43. évf., 1903, 15. sz. 235-237. p. (Wajdits A. cikke megj.: Gyógyászat, 43. évf., 1903, 10. sz. 154-155. p., 11. sz. 171-173. p., 12. sz. 188-189. p.)

1904

41. *A gyengeelméjűek mint tanúk.* Budapesti Orvosi Újság, 2. évf., 1904, 46. sz. 927-931. p. Klny.-ként: Bp., 1904, 5 p. (A Budapesti Orvosi Újság Tudományos Közleményei.) Megj. még: az 1904. évi ... 3. Országos Elmeorvosi Értekezlet munkálatai. 1905.
42. *A neurastheniások táplálkozásáról.* Diaetás és Fizikai Gyógyítómódok, 1904, 1. sz. 1-4. p. (A Budapesti Orvosi Újság melléklete.) Klny.-ként: Bp., Athenaeum, 1904, 14 p. (A Budapesti Orvosi Újság Tudományos Közleményei.) – *A szórványos cretinismus kór- és gyógytana.* Bp., 1904, 5 p. (Klny.: Gyermekorvos, 1903, 4. sz. 1-5. p.) (A Budapesti Orvosi Újság Tudományos Közleményei.) Ld. 39. tételt
43. *Über die Bedeutung der Ähnlichkeit für das Erlernen, Behalten und die Reproduktion.* (Bericht über den 1. Kongress für exp. Psychologie in Gießen, 1904.) Megj. még: 1905.

1905

44. *A gyengeelméjűek mint tanúk.* Megj.: Az 1904. évi okt. 23-án és 24-én Budapesten tartott 3. Országos Elmeorvosi Értekezlet munkálatai. Szerk.: Epstein László, Bp., 1905J, Schmidl. 45, 245 p. Megj. még: 1904.
45. *A gyermeki elme fejlődése és működése. Különös tekintettel a lelki rendellenességekre, ezek elhárítására és orvoslására.* Paedagogusok, orvosok, jogászok és a művelt közönség számára. Bp., 1905J, Athenaeum, VIII, 163 p. 2. bőv. átd. kiad. 1908.

46. [Az iskolai túlterhelésről.] – előadása a Társadalomtudományi Társaság 1905. márc. 31-én tartott ülésén. Megj.: A középiskola reformja. Vita a középiskolai kérdéstről. Bp., 1905, Politzer (A Huszadik Század Könyvtára 12.) 14-29. p.
47. *A lelki élet abnormitásai.* Megj.: Az ember testi és lelki élete, egyéni és faji sajátosságai. Szerk.: Alexander B., Lenhossék M. 1-2. r. Bp., 1905, Athenaeum. (A műveltség könyvtára. 2.) 725-762. p. 2. kiad. 1907, 3. kiad. 1914.
48. *Quelles sont en dehors des moyens d'éducation ordinaires les mesures les plus efficaces pour assurer la préservation des enfants moralement abandonnés et la réforme des enfants vicieux qui n'ont encore commis aucune infraction punissable?* (Congrès Pénitentiaire International de Budapest, 1905.)
49. *Studi sulla misura della memoria dei normali, psicopatici ed alienati.* Roma, 1905, Forzani, 7 p. (Klly.: Atti del 5. Congresso Internazionale di Psicologia. Roma, apr. 1905.)
50. *A szellemi munka természete.* Megj.: Az ember testi és lelki élete, egyéni és faji sajátosságai. Szerk.: Alexander B., Lenhossék M. 1-2. r. Bp., 1905, Athenaeum. (A műveltség könyvtára. 2.) 289-308. p., 2. kiad. 1907, 3. kiad. 1914.
51. *Über die Bedeutung der Ähnlichkeit für das Erlernen, Behalten und für die Reproduktion.* Journal für Psychologie und Neurologie, 5. vol., 1905, 3-4. no. Megj. még: 1904.
52. *Vergleichende Untersuchungen an normalen und schwachbefähigten Schulkindern.* Zeitschrift für Kinderforschung, 1905.

1906

53. *Fantom a tudatenergia jelenségeinek demonstrálására.* Orvosi Hetilap, 50. évf., 1906, 1. sz. 139-140. p.
54. *Öröklött bujakóros alapon fejlődött gyermekdedség (infantilismus) esete.* Gyermekorvos, 1906, 1. sz. 1-7. p. (A Bp. Orvosi Újság 4. évf., 1906, 14. sz. melléklete.) Klly.-ként: Bp., 1906, Pesti Lloyd Társ. 7 p. (A Bp. Orvosi Újság Tudományos Közleményei.)
55. *A szellemi működések fizikája.* Nemzeti Névelés, 1906, 241-245., 303-306., 334-339., 430-442. p.
56. *A szellemi működések fizikájáról.* Népszerű kurzuselőadások. [Rövid tartalom.] Természettudományi Közlöny, 38. köt., 1906, 525-526. p.

1907

57. *Hogyan számol a gyermek?* A Gyermek, 1. évf., 1907, 83 p. (Megj. Gyermekvédelmi Lap, 3. évf., 1907. mellékleteként.)
58. *Jelentés a Kísérleti Paidológiai Szakosztály működéséről.* A Gyermek, 1. évf., 1907, 12– p. (Megj. Gyermekvédelmi Lap, 3. évf., 1907. mellékleteként.)
59. *Leicht schwachsinnige Kinder als Zeugen.* EOS (Wien), 3. vol., 1907, 2. no. 81-101. p. Klny.-ként: Wien, 1907.
60. *A lelki élet abnormitásai.* Megj.: Az ember testi és lelki élete, egyéni és faji sajátosságai. Szerk.: Alexander B., Lenhossék M. [2. kiad.] Bp., 1907, Athenaeum. (A műveltség könyvtára 2.) 725–762. p. 1. kiad. 1905, 3. kiad. 1914.
61. *A szellemi munka természete.* Megj.: Az ember testi és lelki élete, egyéni és faji sajátosságai. Szerk.: Alexander B., Lenhossék M. [2. kiad.] Bp., 1907, Athenaeum. (A műveltség könyvtára 2.) 289–308. p. 1. kiad. 1905, 3. kiad. 1914.
62. *Téveseszmés vegetarizmus és önéheztetés esete 10 éves korban.* Gyermekorvos, 5. évf., 1907, 4. sz. 42–44. p. (Mell. a Bp. Orvosi Újság 1907, 52. sz.-hoz.) Klny.-ként: Bp., 1907, Pesti Lloyd Társ., 10 p. (A Bp. Orvosi Újság Tudományos Közleményei.)
63. *Törzsnaplóminta a megfigyeléshez.* 1907.
64. *Über Art und Wert klinischer Gedächtnismessungen bei nervösen und psychischen Erkrankungen.* 1. T. Klinik f. Psych. u. Nervöse Krankheiten (Halle a. S.) 2. NOI. 1907, 365-404. p. 2. T. 1908, 3. T. 1910.
65. *A züllésnek kitett vagy züllésnek indult gyermekek megfigyelési tervszervezete.* Útmutató. Kiad. a M. Kir. Belügymin., Bp., 1907.

1908

66. *Der gegenwärtige Stand der angewandten Psychologie in Ungarn.* Zeitschrift für Angewandte Psychologie, 2. vol.
67. *A gyermek emlékezete.* A Gyermek, 2. évf., 1908, 1. sz. 1–5. p. (Mell. a Gyermekvédelmi Lap, 4. évf., 1908, 1. sz.-hoz.)
68. *A gyermeki elme ép és rendellenes működése, egészségtana és védelme.* Pedagógusok, orvosok, jogászok és a művelt nagyközönség számára. 2. átd. kiad., Bp., 1908, Athenaeum, VIII, 247 p., 2 t., 1. kiad. 1905.
69. *A kóros értelmi gyengetehetségűség elhatárolása a fiziologiás korlátoltságtól.* Elme és Idegkórtan, 5. évf., 1908, 3–4. sz. 97–144. p. (Az Orvosi Hetilap melléklete.)

70. *A szellemi munka egészségtani szabályai.* (Levél egy középiskolai tanulóhoz.) Megj.: Egészségnaptár, 1908.
71. *A tanúvallomások pszichológiájának tárgyalása.* Jogtudományi Közlöny, 1908, 265-267. p.
72. *Über Art und Wert klinischer Gedächtnismessungen bei nervösen und psychischen Krankheiten.* 2. T. Klinik f. Psych. u. Nervöse Krankheiten (Halle a. S.), 3. vol., 1908, 97 p. 1. T. 1907., 3. T. 1910.
73. *Zur physiologischen und pathologischen Psychologie der elementaren Rechenart.* 1. 1. T. Zeitschrift für Experimentelle Pädagogik, 7. vol., 1908, 3-4. no., 2. T. 1909.

1909

74. *Elmélkedések a gyógypedagógia jelenéről és jövőjéről.* Magyar Gyógypedagógia, 1909, 41–50., 81–85. p.
75. *Über die Möglichkeit der Feststellung des geistigen Kanons des normal Menschen.* Bp., 1909, Franklin, 80–91. p. (Klny.: 16. Int. Med. Congr. in Budapest, 1909.)
76. *Zur physiologischen und pathologischen Psychologie der elementaren Rechenarten.* 2. T. Zeitschrift für Experimentelle Pädagogik, 9. vol., 1909, 3-4. no., 1. T. 1908.

1910

77. *Enzyklopädisches Handbuch der Heilpädagogik.* Halle a, S. 1910. – közreműködésével. Id. még: *Über das Gedächtnis*, 1931.
78. *Über Art und Wert klinischer Gedächtnismessungen bei nervösen und psychischen Krankheiten.* 3. T. Klinik f. Psych. u. Nervöse Krankheiten (Halle a. S.), 5. vol., 1910, 2. no. 89-194. p. Klny.-ként: Halle a. S. 1910, Marhold, 89-194. p. 1. T. 1907, 2. T. 1908.

1911

79. *Adatok az emlékezés pathológiájához.* Magyar Filozófiai Társaság Közleményei, 1911, 96–116. p. Klny.-ként: Bp., 1911, Franklin, 96-116. p.
80. *Die Ergebnisse der experimentellen Psychopathologie des Gedächtnisses.* Megj.: Bericht über den 4. Kongr. für Exper. Psychol. 1910, Leipzig, 1911, 95–180. p.
81. *Das kranke Gedächtnis.* Ergebnisse und Methoden der experimentellen Erforschung der alltäglichen Falschleistungen und der Pathologie des Gedächtnisses. Leipzig, 1911, Barth, X, 138 p.

82. *A pathológiás alkatúak züllöttsége, a gyermekkori züllöttség psychopathiája és társadalmi hygienéje.* Megj.: Magyar Elmeorv. Értek. Évkönyve, 1911.

1912

83. *Az emlékezet lélektani hygienéjéről.* Megj.: Emlékkönyv dr. Schuschny Henrik iskolaorvosi és egészségügytanári működésének 25. évfordulója megünneplésére. Bp., 1912, Franklin, 183–205. p. Megj. még: 1913.
84. *A figyelmetlenség pedagógiai pszichológiája és pathológiája.* Magyar Pedagógia, 21. évf., 1912, 3. sz. 137-154. p.
85. *Die Gedächtnisschwäche und ihre Behandlung.* Deutsche Medizinische Wochenschrift (Leipzig–Berlin), 1912, 51-52. no.
86. „Mikrostat” egyetemleges kézi kapcsolókészülék a villamosság orvosi alkalmazásának céljaira. Orvosi Hetilap, 56. évf., 1912, 46. sz. 844-846. p.
87. *Sur les rapports entre la mémoire et l'intelligence.* Megj.: Trav. de Congr. Internat. de Pédologie. 2. vol., Bruxelles, 1912.

1913

88. *Az emlékezet lélektani hygienéjéről.* Közegészségügyi és Törvényszéki Orvostudomány, 1913, 2. sz. 13–18. p. (Mell. Bp. Orvosi Újság, 11. évf., 1913, 20. sz.-hoz.). Klny.-ként: Bp., 1913, Pesti Lloyd Társ., 21 p. (A Bp. Orvosi Újság Tudományos Közleményei.) Megj. még: 1912.
89. *A fiatalkori züllöttség lélektanának, kórtanának és gyógypedagógiájának alapjaira.* Megj.: A fiatalkorúak bírói, ügyészei részére rendezett továbbképző tanfolyamon tartott előadások. 1. sorozat. Bp., 1913, Pesti ny., 125-180. p. Klny.-ként: 1914.
90. *A fiatalkori züllöttség lélektanának, kórtanának és gyógypedagógiájának alapjai.* Kiad.: A Patronage Egyesületek Országos Szövetsége, Bp., 1913.
91. *A kellemes és kellemetlen tényekre való visszaemlékezés képességéről.* Megj.: Nagy László emlékkönyv, 1913, 43–45. p.
92. „Mikropan” ein universeller Handanschlussapparat für elektromedizinische Zwecke. Deutsche Medizinische Wochenschrift (Leipzig–Berlin), 1913, 24. no.
93. *Pszichológiai tanulmányok (1901–1913).* 1. köt. 1-4. r. Bp., 1913, XIV, 236 p. (Gyermektanulmányi könyvtár 2.) 2. köt. 1914.
94. *Über die Wechselwirkungen gleichzeitiger Reize im Nervensystem und in der Seele.* Zeitschrift für Psychologie, 67. vol., 1913.
95. *Über ein neuropsychologisches Grundgesetz.* Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde, 50. vol., 1913.

1914

- *A fiatalkori züllöttség lélektanának, kórtanának és gyógypaedagógiájának alapjai.* Bp., 1914, Pesti ny., 125-180. p. (KlNy.: A fiatalkorúak bírói, ügyészei ... részére rendezett továbbképző tanfolyamon tartott előadások. 1. sorozat, Bp., 1913.) **ld. 89. tételt.**
- 96. *A lelki élet abnormitásai.* Megj.: Az ember testi és lelki élete, egyéni és faji sajátosságai. Szerk.: Alexander B., Lenhossék M., 3., átd. kiad., Bp., 1914, Athenaeum. (A műveltség könyvtára 2.) 725-762. p. 1. kiad. 1905, 2. kiad. 1907.
- 97. *Psychologische Methoden zur Erforschung des Verlaufes der nervösen Erregung unter normalen und pathologischen Bedingungen.* Psychiatrisch-neurologische Wochenschrift, 15. vol., 1914, 42. no.
- 98. *Pszichológiai tanulmányok (1901–1913).* 2 köt. *A lelki élet minőleges alap-törvénye.* Bp., 1914, VIII, 267 p. (Gyermektanulmányi könyvtár 4.) 1. köt., 1913.
- 99. *A szellemi munka természete.* Megj.: Az ember testi és lelki élete, egyéni és faji sajátosságai. Szerk.: Alexander B., Lenhossék M., 3., átd. kiad., Bp., 1914, Athenaeum. (A műveltség könyvtára 2.) 289-308. p. 1. kiad. 1905, 2. kiad. 1907.
- 100. *Éltes Mátyás: A gyermeki intelligencia vizsgálata.* Binet, Simon és mások alapján magyar gyermekekre alkalmazva. – előszavával. Bp., 1914, Athenaeum, 132 p.

1915

- 101. *Adatok a homlokagylebenyek élet-, kór- és gyógytanához.* Orvosi Hetilap, 59. évf., 1915, 50. sz. 669-673. p., 51. sz. 685-689. p., 52. sz. 702-704. p.
- 102. *A hadsereg szellemi egészségügye.* Megj.: „Inter Arma” háborús tárgyú előadások gyűjteménye. Bp., 1915, Szabad Líceum stb., 178-198. p.
- 103. *Homlokagy és intelligencia a háborús sebesülések világitásában.* (1915. nov. 25-én tartott előadás kivonata.) Athenaeum, I. évf., 1915, 4. sz. 458-459. p.
- 104. *A sérült ideg állapotának diagnostikájáról.* Orvosképzés, 5. évf., 1915, 244-252 p. KlNy.-ként: Bp., 1915, Franklin, 244-252. p.
- 105. *Zur Diagnostik des Zustandes traumatisch gelähmter Nerven.* Pester Medizinischchirurgische Presse, 51. vol., 1915, 133 p., 139 p.

1916

106. *Die Leseschwäche (Legasthenie) und Rechenschwäche (Arithmasthenie) der Schulkinder im Lichte des Experiments.* Berlin, 1916, Springer Verl., V., 69 p. (Zwanglose Abhandlungen aus den Grenzgebieten der Pädagogik und Medizin. Heft.)
107. *Schnelle Wiederherstellung der Funktion des durch Naht wiedervereinigten N. radialis.* Deutsche Medizinische Wochenschrift (Leipzig–Berlin), 1916, 50. no., 1546– p.
108. *Über klinische Untersuchung, operative Biopsie und Heilerfolge bei unfrischen und veralteten Fällen von Schussverletzungen der peripheren Nerven.* Beiträge zur klinischen Chirurgie. (Tübingen), 101. vol., 1916, 5. no. (Kriegschir.) 521-593. p. Klny.-ként: Tübingen, 1916, 521-593. p.

1917

109. *A felső végtag idegeinek anastomosisairól, különös tekintettel idegkórtani és sebészeti jelentőségükre.* Orvosi Hetilap, 61. évf., 1917, 10. sz. 125-129. p. Klny.-ként: Bp., 1917, Pápai ny. 14 p.
110. *Hogyan gyógyulnak az idegvarratok? Válasz Makai Endre az Orvosi Hetilap f. évi 11. számában közölt cikkére.* Orvosi Hetilap, 61. évf., 1917, 12. sz. 159-160. p.
111. *Az idegvarratok eredményességéről.* Bp. Orvosi Újság, 15. évf., 1917, 19. sz. 149-152. p.
112. *További adatok az idegvarratok eredményességének s utókezelésük szükségességének kérdéséhez.* Gyógyászat, 57. évf., 1917, 24. sz. 284-286. p. Klny.-ként: Bp., 1917, Franklin, 10 p.
113. *Über d. Anastomosen d. Nerven d. oberen Extremit. d. Menschen mit Rücksicht auf ihre neurol. u. nervenchirurg. Bedeutung.* Neurolog. Zentralblatt, 1917, 13. no.
114. *Zur Diagnose des motorischen Heilerfolges der Nervennaht.* Monatschrift für Psychiatrie und Neurologie, 42. vol., 1917.

1918

115. *Die Heilerfolge der Nervennaht und sonstiger Operationen an mehr als 1500 verletzten Extremitätennerven.* Berlin, 1918, Karger, 194 p. (Spätkorrektive Therapie der Kriegverletzungen der Extremitäten. 1. Bd.)

1919

116. *Späterfoige nach Nervenoperationen.* Wiener Klin. Rundschau, 33. vol., 1919, 223 p.

1921

117. *A kiváló tehetségű gyermekek és a kiváló tehetségek a gyermekkorban.* A Gyermek, 15. évf., 1921, 1–5. sz., 40-46. p.
118. *A sella turcica anomaliával s daganataival járó dystrophia adiposogenitalis eseteiről.* Gyógyászat, 61. évf., 1921, 18. sz. 208-210. p.
119. *Zwei Fälle von. hypophysärer Dystrophia adiposogenitalis und ihre Behandlung mittels Röntgenbestrahlung.* Deutsche Medizinische Wochenschrift (Leipzig–Wien), 47. vol., 1921, 1291 p.

1922

120. *Az érzetek új psychophysiologias elméletéhez.* Magyar Orvos, 3. évf., 1922, 4. sz.

1923

121. *Az emberi elme.* 1. köt. Az értelem. 2. köt. Érzelem, ösztön, akarat, egyéniség, Bp., 1923, 1. köt. XXIII, 278 p., 2. köt. XIV, 270 p. (Pantheon ismerettára.)

1924

122. *Az érzéki, értelmi és erkölcsi fogyatékoságok megelőzése az orvostudomány és a gyógypedagógia szempontjából.* Megj.: A testi fogyatékoságok okai és megelőzése. Bp., 1924. (Gyógypaedagógiai könyvtár 1.) 7-28. p.
123. *Ein Kranioccephalograph. Apparat und Methode zur Aufnahme der Ebenen und Masse des knöchernen und des Kopfschddels in allen Dimensionen.* Zeitschrift f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr. (Berlin), 94. vol., 1924, 372-486. p.
124. *Pathopsychologie der Störungen des Lesens, Schreibens und Rechnens im Schulkindesalter.* Megj.: Bericht über den 2. Kongress für Heilpädagogik in München, 1924.

1925

125. *Que des services soient installés dans les établissements penitentiaires pour l'étude des détenus?* (Travaux préparatoires du Cong. Pénitentiaire International á Londres, 1925.)

126. *A siketnémák számolóképességéről.* A Siketnémák és Vakok Oktatásügye, 27. évf., 1925, 4–6. sz.
127. *Über die Möglichkeit d. Einfügung eines Profils des Temperaments in das Rossolimo'sche Profil.* *Neurologia, Neuropathologia, Psychologia, Psychiatria.* Megj.: Rossolimo-émlékkönyv. Moszkva, 1925.

1926

128. *Az álmatlanság kór- és gyógytana.* *Therapia*, 1926, 6. no.
129. *A budapesti Gróf Apponyi Albert Poliklinika Ideggyógyászati Osztályán használatos gyógyeljárások.* Megj.: Klinikai receptekönyv. Szerk.: Müller Vilmos. 4., bőv. kiad., Bp., 1926, Lampel, 843–896. p. 5., bőv. kiad. 1929.
130. *Die Fehler des geistigen Apparates. Ihre Psychologie, Physiologie und Physik.* Megj.: Bericht über den Internat. Kongr. für Psychologie in Groningen. 1926.
131. *Psychotherapie, Psychologie und Psychopathologie.* Megj.: Bericht z. d. 1. allg. ärztl. Kongress f. Psychotherapie, Baden-Baden, 1926.
132. *Die Rechenfertigkeit und Rechenfähigkeit der geistig Defekten und Sinnesdefekten (Debilen, Blinden, Taubstummen.)* Megj.: Bericht über den Kongress für Heilpädagogik in München, 1926.
133. *Über spontane Vereinigung periphere, total getrennter Nerven am Menschen, Ein Beitrag zur Frage des Homotropismus lebender Gewebe.* *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie (Berlin)*, 105. vol., 1926, 797-809. p.
134. *Vergleich. Untersuchungen über die Rechenfähigkeit d. Normalen, Sinnesdefekten und d. Debilen.* (3. Kongr. für Heilpädagogik. München, 1926.)
135. *Zur Psychologie, Physiologie und Physik d. normalen u. pathologischen Bewusstseinerscheinungen.* Megj.: Festschrift für Bechterew, Leningrad–Moszkva, 1926.

1927

136. [Az érzelmi élet egészségtana.] *A Közegészségügyi Egyesület 1927. febr. 1-i előadóestjén tartott előadás ismertetése.* *Magyar Gyógypedagógia*, 15. évf., 1927, 89. p.
137. *A fogyatékosak orvosi védelme.* *Magyar Gyógypedagógia*, 15. évf., 1927, 1–3. sz. 4-14. p.
138. [Kétszázhusz] *220 voltos villanyáram által hydrokephalusos egyénen okozott sklerosismultiplex-szerű szerves idegbántalomnak műtétileg javított esete.* *Gyógyászat*, 67. évf., 1927, 51-52. no. 1135-1141. p. Klny.-ként: Bp., 1927, Globus ny., 11 p.

139. *Zur Mitteilung v. P. Molitor: Die Leseschwäche eines normal begabten achtjährigen Knaben* (in dieser Zeitschrift Bd. 32., Heft. 2). Zeitschrift f. Kinderforschung, 33. vol., 1927, 1. no.
140. *Zur Pathophysiologie der Sprech-, Lese-, Schreib- und Druckfehler*. Psychiatrischneurologische Wochenschrift (Halle a. S.), 29. vol., 1927, 2. no. 19– p.

1928

141. *Az epilepsia gyakorisága. Klímás, politikai és közgazdasági tényezők befolyása az epilepsia fellépésére*. Magyar Orvos, 1928, 8. sz. Autoreferátum: M. Psychológiai Szemle, 2. évf., 1929, 1–2. sz. 156. p.
142. *Az epilepsia gyógytana*. Magyar Orvos, 9. évf., 1928, 20 sz. 513–516, p., 21. sz. 540–542. p., 22. sz. 566-568. p., 23. sz. 590-592. p.
143. *Az epilepsiás roham kórtanának mai állása*. Magyar Orvos, 9. évf., 1928, 14. sz.
144. *Az epilepsiás terheltség és az epilepsia socialis prophylaxisa*. Magyar Orvos, 9. évf., 1928, 8. sz.
145. *Ideg-, kedély- és elmebetegségek. Ideges hajlamosság*. Megj.: Nyitott könyv. Szerk.: Bodor A., Gerlóczy Zs. Kiad. az Orsz. Közegészségügyi Egyesület, Bp. [1928]. 319 p., 27 t.
146. *Die Lese- und Schreibstörungen des Kindesalters. Ihre Psychologie, Physiologie, Pathologie, heilpädagogische und medizinische Therapie*. Halle a. S., 1928, Marhold, 314 p. (Heilpädagogik und Medizin.)
147. *Psychologia és természettudomány*. Bp., 1928, Novák, 32 p. (A Magyar Psychológiai Társaság közleményei 1.)
148. *Psychologia és természettudomány*. Magyar Psychológiai Szemle, 1. évf., 1928, 1-2. sz. 9-41. p.
149. *A szervi idegbántalmak gyógykezélése*. Gyógyászat, 68. évf., 1928, 28. sz. 662-664. p.

1929

150. *Beschränktheit, geistige Rückständigkeit und pathologische Debilität in ihren Beziehungen zur Heilpädagogik*. Megj.: Bericht über den 4. Kongress für Heilpädagogik in Leipzig, 1928, Berlin, 1929, Springer.
151. *Érdekesebb enkephalogrammok*. (A Bp. Kir. Orvosegy. elme- és idegkórtani szakosztályának febr. 22-i ülésén elhangzott előadás ismertetése.) Orvosi Hetilap, 73. évf., 1929, 10. sz. 244. p.
152. *Hydrokephalus és enkephalographia*. Orvosi Hetilap, 73. évf., 1929.

153. *Az idegesség orvosi megelőzése és az ideges gyermekek orvosi védelme.* (A M. Gyógyped. Társ. 3. Országos Értekezletén elhangzott előadás ismertetése.) Magyar Gyógypedagógia, 17. évf., 1929, 7-8. sz. 101-102. p.
154. *Ideggyógyászat.* Megj.: Klinikai receptekönyv. Szerk.: Müller Vilmos, 5., bőv. kiad., Bp., 1929, Franklin, 1–2. köt., 4., bőv. kiad. 1926.
155. *A (Magyar Pszichológiai Társaság) 1929. évi közgyűlésén elhangzott beszédek és jelentések. 1. Elnöki megnyitó.* Magyar Pszichológiai Szemle, 2. évf., 1929, 3-4., 3. évf., 1930, 1-2. összevont sz. 126-130. p.
156. Schaffer Károly: *Az elmebetegségek és a kapcsolatos idegbetegségek kórtana.* Bp., 1927, Novák, 355 p. Ism. – Magyar Pszichológiai Szemle, 2. évf., 1929, 1-2. sz. 153-156. p.

1930

157. *Experimentelle Beiträge zur Lehre von Gedächtnis, Urteil und Schlussfolgerung an Gesunden und Kranken.* Archiv für die gesamte Psychologie (Berlin), 77. vol., 1930. Sept. 437-526. p. Klny.-ként: Leipzig, 1930, Akad. Verl., 437-526. p.

1931

158. *(Magyar Pszichológiai Társaság 1931. márc. 19-i közgyűlése.) Elnöki megnyitó (Ismertetés.)* Magyar Pszichológiai Szemle, 4. évf., 1931, 1-2. sz. 132 p.
159. *A paralysis progressiva lázkezelésének therápiás értéke.* Orvosi Hetilap, 75. évf., 1931, 26. sz. 673-680. p., 27. sz. 697-701. p. Autoreferátum: Bp. Orvosi Újság, 1931, 48. sz. 1213 -1215. p.
160. *Über das Gedächtnis.* Megj.: Enzyklopädisches Handbuch der Heilpädagogik. 3-4. Heft, 2. völl. umgearb. Aufl. Halle a. S., 1931, Marhold. 1. Aufl. 1910.
161. *Tehetségproblémák.* Bp. 1930, 181 p. Ism. – Magyar Pszichológiai Szemle, 4. évf., 1931. sz. 141-150. p.

1932

162. *Behaviorismus und Psychologie. Zur Kritik der apsychoologischen Psychologien.* Archiv für die gesamte Psychologie (Leipzig), 86. vol., 1932, 3-4. no. 307-406. p. Klny.-ként: Leipzig, 1932, Akad. Verl., 307-406. p, Magyar nyelven: Behaviorizmus és pszichológia. 1970.
163. *A koponya-üregrendszer fényképezésének (encephalographia) tanulságai az ideggyógyászat szempontjából.* Bp. Orvosi Újság, 30. évf., 1932, 23. sz. 541-542. p.

164. *Nagy László mint gyermekpszichológus.* Megj.: Nagy László emlékére... Szerk.: Ballai K., Nógrády L. Kiad. a Magy. Gyermektanulmányi Társ. Nagy László Emlékbizottsága, Bp., 1932, 19-36. p.
165. *A nemi ösztön pedagógiája. (Újabb szexuálpedagógiai mozgalmak a magyar irodalomban.)* Magyar Paedagogia, 41. évf., 1932, 1. sz. 1–16. p. Klny.-ként: Bp., 1932, Egyet. ny., 16 p.
166. *Reflexologie und Psychologie.* Poznań, 1932, Pozń. Tow. Psych. 72 p. (Klny.: Kwartalnik Psychologiczny, 3. vol. 3-4. no.)
167. – Schill [Imre] E.: *Alexie und Agnosie.* Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie (Berlin), 139. vol., 1932, 2. no, 192-240. p.

1933

168. *Beiträge zum Verhalten der Reflexe, Automatismen und bewussten Funktionen in scheinbar unbewussten Zuständen.* Zeitschrift für Psychologie (Leipzig), 129. vol., 1933, 338-352. p.
169. *Kiesow Frigyes professzor 75 éves.* Magyar Psychologiai Szemle, 6. évf., 1933, 3-4. sz. 121-122 p.
170. *Sinnesphysiologische und psychologische Erfahrungen an Verkrüppelten.* Archivio Italiano di Psicologia, 11. vol., 1933, 11. no. (Kiesow emlékszám)
171. *Talentum és elmefogyatékoság. (Megjegyzések Szondi Lipótnak a tehetségek és fogyatékoságok testi és elméleti alkattanát és biológiai kapcsolatait tárgyaló munkálataihoz, 1930–1933.)* Magyar Psychologiai Szemle, 6. évf., 1933, 3–4. sz. 123-148. p.

1934

172. *Az amidopyrinnel kombinált allylisopropylbarbitursavas készítmények altató és egyéb hatásairól az emberi elmére.* Bp., 1934, Globus ny., 22, 2 p. (Klny. a Gyógyászat Tudományos Közleményeiből.) ld. még: A fájdalomcsillapítókkal kombinált...
173. *Az enkephalographia orvostani jelentősége.* Az Orvosi Gyakorlat Kérdései, 7. évf., 1934, 169-170. p. (Mell.: Orvosi Hetilap, 78. évf., 1934, 44. sz.-hoz.)
174. *A fájdalomcsillapítókkal kombinált allylbarbitursavas készítmények altató és egyéb hatásairól az emberi elmére, különös tekintettel a Hungaronal dr. Bayer nevű új készítményre.* Gyógyászat, 74. évf., 1934, 41. sz. 593-595. p., 42. sz. 619–621. p., 43. sz. 636-639. p. ld. még: Az amidopyrinnel kombinált...
175. *A nem-tudatos és tudatos működések magatartása a narkózisban és a narkózis után.* Orvosképzés, 24. évf., 1934, „Poliklinika” különszám, 17-23. p.

176. *A tabes, paralysis és egyéb lueses idegbetegségek gyógykezelése.* Bp., 1934, Petőfi Irod. Váll., 36 p. (A gyakorló orvos könyvtára 34.)
177. Arató Géza: *A sklerosis multiplex (szétszórt gócu agygerincvelőkeményedés) lefolyásának függősége a betegség idején való felismerésétől.* Bp. Orvosi Újság, 32. évf., 1934, 2. sz. 25-29. p.

1935

178. *A fejfájás ok-, kór- és gyógytana a gyakorlóorvos szempontjából.* Gyógyászat, 75. évf., 1935, 22. sz. 371-374. p., 23. sz. 388-393. p., 24. sz. 408-412. p.
179. *Die kortikale Taubstummheit des Kindesalters. I. T.* Zeitschrift für Kinderpsychiatrie (Basel), 2. vol., 1935, Dez. 129-145. p. Klny.-ként: 1936, 2. T., 1936, Bemerkungen ... 1936.
180. *A siketnémák egy csoportjának hallóvá tételéről a Bárczi Gusztáv-féle módszerrel.* Magyar Gyógypedagógia, 23. évf., 1935, 4-8. sz. 57-83 p. ld. még: 184. tételt.
181. *Der Stand der jugendlichen Bestrebungen in Ungarn.* Zeitschrift für Jugendkunde (Leipzig), 1935, 14 p.
182. *Az új pszichológiák és a jövő neveléstudománya.* Kalocsa, 1935, Árpád ny., 7 p. (Klny.: Jövő Útjain.)
183. *Újabb természettudományos irányok a pszichológiában.* Magyar Pszichológiai Szemle, 8. évf., 1935, 3-4. sz. 281-292. p.
184. Bárczi Gusztáv: *A siketnémák egy csoportjának hallóvá tétele. Két értekezés.* Bp., 1935, Árpád ny., 46 p. (Klny. a Magyar Gyógypaedagógiából.) ld. még: 180. tételt.

1936

185. *A fejfájás kór- és gyógytana.* Bp., 1936, Novák, 63 p. Zur kortikale Taubstummheit. des Kindesalters. 1. T. (Basel), 1936, 129-145. p. (Klny.: Zeitschrift für Kinderpsychiatrie.) ld. 179. tételt.
186. *Die kortikale Taubstummheit des Kindesalters. 2. T.* Zeitschrift für Kinderpsychiatrie (Basel), 2. vol., 1936. Febr., 169. p., 1. T. 1935.
187. *„Die kortikale Taubstummheit im Kindesalter”. Bemerkungen zur Berichtigung Herrn Prof. Fröschels.* Zeitschrift für Kinderpsychiatrie (Basel), 3. vol., 1936. Juli. 62-64. p., 1. T. 1935.
188. *Megemlékezések a magyar és külföldi psychologia halottairól. „A lélektan tudománytörténetéhez”.* Magyar Pszichológiai Szemle, 9. évf., 1936, 1-4. sz. 102-112. p. Klny.-ként: „A lélektan tudománytörténetéhez” címmel. [Szeged, Ablaka ny.] 1936, 11 p.

1937

189. *Az agykéregi siketnémaság és a siketnémák hallásos beszédfejlesztése.* Orvosi Újság, 35. évf., 1937, 2 sz. 25-29. p.
190. *A magasabb szellemi működések helyes vagy téves voltát megszabó törvényekről.* Magyar Pszichológiai Szemle, 10. évf., 1937, 1-4. sz. 3-37. p. Bőv. klny.-ként: „Az emberi tévedések törvényszerűségei...” címmel, 1939.
191. *A zajellenes küzdelem természettudományos alapjai.* Természettudományi Közlöny, 69. köt., 1937, 321-327. p. Klny.-ként: Bp., 1937, Egyet. ny., 7 p.

1938

192. *A sokfoltú keményedés... gyógyítástana 45 év tapasztalatainak tükrében.* Magyar Orvos, 1938, 17-18. sz. Klny.-ként: [Pestszenterzsébet] 1938, [Rajkai ny.] 40 p.
193. *A vérbaj és az idegbetegségek.* Teleia, 16. évf., 1938, 50-55. p.

1939

194. *Az emberi beszéd strukturáltságát feltételező tényezők törvényszerűségeiről.* Megjelent Mitrovics [Gyula]-emlékkönyv tudományos működésének ötvenedik évfordulójára. Bp., 1939, 259–308. p. Klny.-ként: Debrecen, 1939, Nemz. Könyvkiadó, 55 p.
195. *Az emberi beszéd strukturáltságát feltételező tényezők törvényszerűségeiről.* Esztétikai Szemle, 5. évf., 1939.
196. *Az emberi tévedések törvényszerűségei. A magasabb szellemi működések helyes vagy téves voltát megszabó törvényekről, ép, fogyatékos és beteg állapotokban.* Bp. [1937], Novák,
197. *Látótelep-táji agydaganat különösen tanulságos esete. Adatok az ébrenlét és alvás, az emlékezet, a hangulatok és a személyiség élet- és kórtanához.* Bp. Orvosi Újság, 37. évf., 1939, 23. sz. 529-540. p.
198. *A nehezen kiváltható inreflexek kiváltásának módjairól.* Az Orvosi Gyakorlat Kérdései, 12. évf., 1939, 45-46. p. (Mell.: Orvosi Hetilap, 83. évf., 1939, 10. sz.-hoz.)
199. *Centenaire de Th. Ribot. Jubilé de la psychologie scientifique française.* Paris, 1939, Impr. Modernet – tanulmánya az emlékezet szomatikus alapjairól. 601. p.

1940

200. *A szellemi működések törvényszerűségei az elme egynémely beteg állapotaiiban.* Magyar Pszichológiai Szemle, 13. évf., 1940, 1–4. sz. 9–38. p.

201. *Test, lélek, szellem. A Magyar Filozófiai Társ. vitaülése 1940. febr. 13-án.* – hozzászólása. Athenaeum, 26. évf., 1940, 2. sz. 163-165. p. Klny.-ként: [Bp. Egyet. ny.] 1940, 163–165. p.
202. Esser, J. F. S.: *Reconstruction of hand and 4 fingers by transplantation of middle part of foot and 4 toes.* Annals of Surgery (Philadelphia), 111. vol., 1940. Apr. 655-659. p.

1941

203. *A sokgócú keményedés kór- és gyógytanának mai állása.* Bp. Orvosi Újság, 39. évf., 1941, 37. sz. 433-439. p.
204. Benedek László: *Az ikertelepen ülő haemangioblastomáról.* Gyógyászat, 81. évf., 1941, 2. sz. 17-20. p., 3. sz. 32-34. p. Klny.-ként: Bp., 1941, Globus ny., 18 p.

1942

205. *A magyar lélektani törekvések.* Lélektani tanulmányok külön köt. 1942, 471-496. p.

1943

206. *Adatok az endogén kedélyi psychoneurosisok és sajátképeni elmebántalmak aktív gyógykezelésének kérdéséhez.* Bp., 1943, [Franklin ny.] 38 p. (Klny. az Orvosképzésből.)

1946

207. *Búcsú asszisztenciámtól.* Megj.: Lélektani tanulmányok (8. köt) Ranschburg Pál emlékére. Szerk.: Harkai Schiller Pál. Kiad. a Pázmány P. Tudományegyetem Lélektani Intézete, Bp., 1946, 7-8 p.
208. *Harkai Schiller Pál cselekvéstani lélektana.* (Referátum.) Megj.: Lélektani tanulmányok (8. köt.) Ranschburg Pál emlékére. Szerk.: Harkai Schiller Pál. Kiad. a Pázmány Péter Tudományegyetem Lélektani Intézete, Bp., 1946, 56-85. p.

Évjelzés nélkül

209. *Közlemények a Gyógypaedagógiai Psychológiai Magyar Királyi Laboratóriumból.* Szerk. – Bp., Franklin.
210. *Magyar Elmeorvosok Egyesületének 10. Országos Értekezletén előadandó referátumának ismertetése.* Bp., Attila ny., 8-14. p.

Tárgymutató

A felsorolt számok az időrendi bibliográfia tétel-számai

Általános és kísérleti lélektan

16 17 18 19 20 21 22 28 30 40 49 50 55 56 61 73 75 76 91 93 95 97 98 99
120 121 127 135 147 148 157 160 161 160 166 171 183 190 191 194 195 195
196 199 208 209

lásd még: eszközök, homogén gátlás tana

Eszközök

Kranio cephalograph 123
Mikropan/mikrostat 86 92
Mnemométer 25 26 27
Tudatfantom 53

Geronto-pszichológia

3 17 18 19 20 21 22

Gyermek- és fejlődéslélektan

45 52 57 58 67 68 87 93 98 100 117 164

Gyógypedagógia, gyógypedagógiai lélektan

28 33 37 38 41 44 49 52 59 63 66 69 74 77 106 122 124 126 132 134 137 139
146 150 160 170 171 179 180 184 186 187 189 196 209 210

Homogén gátlás tana

31 32 35 36 43 51 94

Kriminálpszichológia

41 44 48 59 65 66 71 82 89 90 122 125

Mentálhygiene

70 83 88 102 136

Neurológia, idegsebészet

5 6 9 14 34 54 101 103 104 105 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116
118 119 128 129 133 138 141 142 143 144 145 149 151 152 154 156 159 163
167 168 173 175 176 177 178 185 192 193 197 198 202 203 204

Patopszichológia

7 8 10 11 12 13 15 28 30 34 45 47 49 60 64 66 68 72 73 76 78 79 80 81 84 85
96 97 103 106 124 130 131 135 140 157 168 196 200

Pedagógia, pedagógiai lélektan

46 66 84 165 181 182

Pszichiátria, pszichoterápia, egyéb terápiás eljárások

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 15 23 24 29 37 39 42 45 47 54 60 62 96 128 129
131 141 142 143 144 145 153 154 156 172 174 175 178 185 206 210

**Egyéb (tudomány, rendszertan, filozófiai vonatkozások,
történet, társulati ügyek, personalia)**

38 58 147 148 155 158 164 169 188 201 205 207 210

Betűrendes mutató

(A bibliográfiában szereplő művek címe, a fontos közreműködők és a címekben hivatkozott személyek neve)

A

- Adatok a homlokagylebenyek élet-, kór- és gyógytanához 101
- Adatok a hypnotikus suggestiv therapia kérdéséhez 2
- Adatok az aggok elmeműködésének... 19
- Adatok az aggok psychophysiologiájához 1-2, 17, 18, 20
- Adatok az emlékezés pathologiájához 79
- Adatok az endogén kedélyi psychoneurosisok 206
- Aggkorban fellépett heveny hysteria esete 3
- Az agykéregi siketnémaság... 189
- Alexie und Agnosie 167
- Az álmatlanság kór- és gyógytana 128
- Az amidopyrinnel kombinált... 172
- Apparat und Methode 25
- Arató Géza 177

B

- Babona és varázslat 24, 29
- Bárczi Gusztáv 180, 184
- Behaviorismus und Psychologie 162
- Behaviorizmus és pszichológia 209
- Beitrage zum Verhalten dér Reflexe 168
- Beitrage zur Frage der hypnotisch-suggestiven Therapie 4
- Benedek László 204
- Beschränktheit 150
- Budapest Főváros Kórházainak Évkönyve 1
- A budapesti Gróf Apponyi Albert Poliklinika 129
- Búcsú asszisztenciámtól 207

C

- Centenaire de Th. Ribot 199

D

Décsi K. 23

E

Egészségnaptár 70

Einfache Methode zur Untersuchung 30

Elmélkedések a gyógypedagógia jelenéről és jövőjéről 74

Az elménkre egyidejűleg beható homogén és heterogén ingerek 31

Elnöki megnyitó (ld. Magyar Pszichológiai Társaság)

Éltes Mátyás 100

Az ember testi és lelki élete 47, 50, 60, 61, 96, 99

Az emberi beszéd strukturáltságát... 194, 195

Az emberi elme 1-2. köt. 121

Az emberi tévedések törvényszerűségei 196

Az emlékezet lélektani hygienéjéről 83, 88

Emlékkönyv ... Schuschny Henrik... 83

Az enkephalographia orvostani jelentősége 173

Enzyklopädisches Handbuch 77, 160

Az epilepsia gyakorisága 141

-gyógytana 142

Az epilepsiás roham 143

-terheltség 144

Érdekesebb enkephalogrammok 151

Die Ergebnisse der experimentellen Psychopathologie des Gedachtnisses 80

Az érzéki, értelmi és erkölcsi fogyatékoságok megelőzése 122

Az érzelmi élet egészségtana 136

Az érzetek új psychophysiologias elméletéhez 120

Esser, J. F. S. 202

Est-il que des Services... 125

Exakt vizsgálatok az aggok... 21

Experimentelle Beitrage zur Lehre von Gedachtnis ... 157

Az ezerkilencszázadik évi... 26

Az ezerkilencszáznegyedik évi... 44

F

- A fájdalomcsillapítókkal kombinált... 174
 Fantom a tudatenergia jelenségeinek demonstrálására 53
 Die Fehler des geistigen Apparates... 130
 A fejfájás kór- és gyógytana 185
 A fejfájás ok-, kór- és gyógytana 178
 A fejfájásról 5, 6
 Felfogásbeli tévedéseink törvényszerűsége 32
 A felső végtag idegeinek anastomosisairól 109
 Festschrift für Bechterew 135
 A fiatalkori züllöttség lélektanának... 89, 90
 A fiatalokúak bírái, ügyészei részére rendezett... 89
 A figyelmetlenség pedagógiai pszichológiája... 84
 A fogyatékosok orvosi védelme 137
 Fröschel 187

G

- Die Gedachtnisschwache... 85
 Dér gegenwartige Stand der angewandten Psychologie in Ungarn 66
 Dér gegenwartige Stand der Heilpädagogik in Ungarn 33
 Gyengeelméjük mint tanúk 41, 44
 Gyengetehetségű és gyengeelméjű iskolásgyermek 37
 A gyermek emlékezete 67
 A gyermeki elme ép és rendellenes működése 68
 A gyermeki elme fejlődése és működése 45
 A gyermeki intelligencia vizsgálata 100
 Gyógyapaedagógiai Psychológiai Magyar Királyi Laboratórium 210

H

- A hadsereg szellemi egészségügye 102
 Hajós Lajos 7, 10, 11, 12
 Harkai Schiller Pál cselekvéstani lélektana 208
 Die Heilerfolge der Nervennaht 115
 A hisztériás mozgató hűdések pszichológiájához 15
 Hogyan gyógyulnak az idegvarratok 110

- Hogyan számol a gyermek 57
Homlokagy és intelligencia 103
Hydrokephalus és enkephalographia 152
A hysteriás anaesthesiák kísérletes pszichológiája 10
A hysteriás és normális öntudat 13

I

- Ideg-, kedély- és elmebetegségek 145
Az idegesség orvosi megelőzése 153
Idegyógyászat 154
Az idegvarratok eredményességéről 111
Az ikertelepen ülő haemangioblastomáról 204
Inter orma 102
Az iskolai túlterhelésről 46

J

- Jelentés a Kísérleti Paidológiai Szakosztály működéséről 58

K

- Kardos Lajos 209
A kellemes és kellemetlen 91
Kétszázhusz voltos villanyáram által hydrokephalusos egyénen... 138
Kiesow Frigyes professzor 169
Kiváló tehetségű gyermekek 117
Klinikai receptekönyv 129, 154
A koponya-üregrendszer fényképezésének... 163
A kóros értelmi gyengetehetségűség 69
Die kortikale Taubstummheit... 179, 186, 187
A középiskola reformja 46
Közlemények a Gyógypaedagógiai Psychológiai Magyar Királyi Laboratóriumból
210
Ein Kranioccephalograph 123
Das kranke Gedachtnis 81

L

- Látótelep-táji agydaganat 197
 Lehmann Alfréd 24, 29
 Leicht schwachsinnige Kinder als Zeugen 59
 A lélektan tudománytörténetéhez (ld. Megemlékezések a magyar és külföldi
 pszichologia halottairól)
 Lélektani tanulmányok 8. köt. 207, 208
 A lelki élet abnormitásai 47, 60, 96
 Lelki gyógy módok 23
 Die Lese und Schreibstörungen des Kindesalters... 146
 Die Leseschwache ... und Rechenschwache... 106

M

- A magasabb szellemi működések... 190
 Magyar Elmeorv. Érték. Évkönyve 82
 A Magyar Elmeorvosok Egyesületének... 211
 A magyar lélektani törekvések 205
 A Magyar Pszichológiai Társaság 155, 158
 Makai Endre 110
 Megemlékezések a magyar és külföldi pszichologia halottairól 188
 Die Merkfähigkeit in der progressiven Paralyse 34
 Mikropan 92
 Mikrostat 86
 Mitrovics Gyula- emlékkönyv 194
 Módszerem és készülékem... 26, 27
 Molitor, P. 139
 Müller Vilmos 129, 154

N

- Nagy László emlékére... 164
 Nagy László Emlékkönyv 91
 Nagy László mint gyermekpszichológus 164
 A nehezen kiváltható ínreflexek... 198
 A nem-tudatos és tudatos működések 175

A nemi ösztön pedagógiája 165
Neue Beiträge zur Psychologie des hysterischen Geisteszustandes 7, 11, 12
Neurastheniások táplálkozásáról 42
Nytott könyv 145

Ö

Öröklött bujakóros alapon fejlődött gyermekdedtség (infantilismus) esete 54

P

A paralysis progressiva lázkezelésének therápiás értéke 159
A paraplegia spastica infantilis két esete 14
A pathológiás alkatúak züllöttsége 82
Pathopsychologie der Störungen des Lesens... 124
Psychologia és természettudomány 147, 148
Die Psychologie der hysterischen Anesthesien 12
Das Psychologische Laboratorium an den ung. kön. heilpädagogischen Instituten zu Budapest 38
Psychologische Methoden zur Erforschung des Verlaufes der nervösen Erregung... 97
Psychotherapie, Psychologie und Psychopathologie 131
Pszichofiziológiai vizsgáló módszerek 16
Pszichológiai tanulmányok 1. köt. 93
Pszichológiai tanulmányok 2. köt. 98

Q

Quelles sont... 48

R

Die Rechenfertigkeit und Rechenfähigkeit... 132
Reconstruction of hand... 202
Reflexologie und Psychologie 166
Ribot, Th. 199
Rossolimo-émlékkönyv 127

S

- Schaffer Károly 156
 Schill Imre 167
 Schnelle Wiederherstellung... 107
 Schuschny Henrik 83
 A sella turcica anomáliával és daganataival... 118
 A sérült ideg állapotának diagnostikájáról 104
 A siketnémák egy csoportjának... 180, 184
 A siketnémák számolóképességéről 126
 Sinnesphysiologische und psychologische Erfahrungen... 170
 A sklerosis multiplex... 177
 A sokfoltú keményedés ... gyógyítástana 192
 A sokgócú keményedés... 203
 Späterfolge nach Nervenoperationen 116
 Der Stand der jugendlichen Bestrebungen in Ungarn 181
 Studi sulla misura della memoria... 49
 Studien über das normale und hysterische Bewusstsein 7, 8
 Studien über die Merkfähigkeit der Normalen... 28
 Sur les rapports entre la memoire et l'intelligence 87

Sz

- A szellemi munka egészségtani szabályai 70
 A szellemi munka természete 50, 61, 99
 A szellemi működések fizikája 55
 A szellemi működések fizikájáról 56
 A szellemi működések törvényszerűségei 200
 A szervi idegbántalmak gyógykezelése 149
 Szondi Lipót 171
 A szórványos cretinismus kór- és gyógytana 39

T

- A tabes, parolysis... 176
 Talentum és elmefogyatékoság 171
 Tanúvallomások pszichológiájának tárgyalása 71
 Tehetségproblémák 161

- Test, lélek, szellem 201
 A testi fogyatékoságok okai és megelőzése 122
 Téveseszmés vegetarianizmus és önéheztetés 62
 További adatok az idegvarratok eredményességének... 112
 További megjegyzések ... Wajdits Alajos... 40
 Törzsnaplóminta a megfigyeléshez 63
 Transitorikus elme zavarok 1

U–Ü

- Az új pszichológiák és a jövő neveléstudománya 182
 Újabb természettudományos irányok a pszichológiában 183
 Über Art und Wert klinischer Gedachtnismessungen 64, 72, 78
 Über d. Anastomosen d. Nerven... 113
 Über die Bedeutung der Ähnlichkeit für das Eriemen... 43, 51
 Über das Gedachtnis 160
 Über Hemmung gleichzeitiger Reizwirkungen 36
 Über klinische Untersuchung... 108
 Über den Kopfschmerz 9
 Über die Möglichkeit d. Einfügung eines Profils des Temperaments... 127
 Über die Möglichkeit der Feststellung... 75
 Über ein neuropsychologisches Grundgesetz 95
 Über qualitative und quantitative Veränderungen... 22
 Über spontane Vereinigung peripherer, total getrennter Nerven... 133
 Über die Wechselwirkung gleichzeitiger Reize... 94
 Über die Wirkung gleichzeitiger homogener und heterogener Reize... 35

V

- A vérhaj és az idegbetegségek 193
 Vergleich. Untersuchungen über die Rechenfertigkeit... 134
 Vergleichende Untersuchungen an normalen und schwachbefähigten Schulkindern 52

W

- Wajdits Alajos 40

Z

- A zajellenes küzdelem természettudományos alapjai 191
- Zur Diagnose des motorischen Heilerfolges der Nervennaht 114
- Zur Diagnostik des Zustandes traumatisch gelahmter Nerven 105
- Zur Mitteilung v. P. Molitor... 139
- Zur Pathophysiologie der Sprech-, Lese-, Schreib- und Druckfehler 140
- Zur physiologischen und pathologischen Psychologie der elementaren Rechenart(en) 73, 76
- Zur Psychologie, Physiologie und Physik d. normalen und pathologischen Bewusstseinserscheinungen 135
- Zwei Fälle von hypophysärer Dystrophia adiposogenitalis... 119
- Züllésnek kitett vagy züllésnek indult gyermekek 65

M. 10823/5

Egyetletheológusok oktatásánál a központi tanulmányok tananyagára.
A fagyatkozó alapjait a gyermekorvos élet- és köztudományi tantervének

I. gyermekorvos
1) A központi idegrendszer bonyolult és összetett felépítése. Az agy- és gerincvelő főbb részei. Agykéreg, gyűrte állomány és alkotó elemei: az idegek. Fehér állomány, ki- és belső idegek s alkotó elemei: az idegrostok. Környezetük. Működésük összefüggése: a központi idegrendszer építőanyaga: A központi, s az érvi és mozgató periferiák. — 1 óra.

2) Az érzékszervek, mint az érzék a külső világot s a belső folyamatokból érkező közületekkel. A bőrérzéssel: érzékelés, hő, fájdalom érzete, hely- és nyomérzékelés (érez, nyomásérzés). Képződés. 6) Érzés és mozgás. — Ezek szervei, fejlődésük s szerepük a normális és patológus érzékelés szellemi életében. Fontosabb abnormalitások: hypos- és hyper- és paracellulák. — 1 óra.

3) A látás szervei szellemi életében. Fényforrás: retinellumok: érzék- és látás, gyengeletés, vakság. Bonyolult (kumulatív), szemmozgás, szemmozgás. Okok: felismerésük, lelki megelégedésük. A látásbeli károsítások okai és gyógykezelésük. — 1 óra.

4) A hallás szervei szellemi életében és köztudomány. Fontosabb zavarok: megzavarás, vakság. — Ezek okai, felismerésük, lelki megelégedésük s kapcsolatos gyógykezelésük. — Az érzékelés szervei. — 1 óra.

5) Érzés és mozgás. A reflexmozgás. Az akaratlagos mozgás. Fontosabb mozgás, érzék, akarat. Az akarat szervei. Mozgató és központi, mozgás és érzék. Fejlesztés zavarok a gyermekkorban. Fejlesztés, hűtés, mozgás, mozgás, hűtés, hűtés (hypertónia). Gyógykezelés. Gyógykezelés és mozgás. Összegzés mozgás. A mozgás, az érzés, a mozgás. — 1 óra.

6) A mozgás szervei s azok működése. A fontosabb mozgás zavarok: légszomj, davyás, hűtés. Bonyolult. — A mozgás fejlődése. Hallás és érzék. Érzés és mozgás. Gyógykezelésük. A mozgás fejlődése. Érzés. Fontos zavarok a gyermekkorban. — 1 óra.

7) A szellemi élet kialakulásának tényezői: a) az érzékelésből önműködő közületek s az érzékelés; b) az érzékelés és közületek ^{okozta} mozgásait; c) az érzék által felépülő érzék és akaratjelenségek. Az érzék, mint működés összefüggő vállalkozása. — Működés tényezői gyermekkorban: zavarok a) vakság, látásbeli, mozgásbeli, b) hűtés

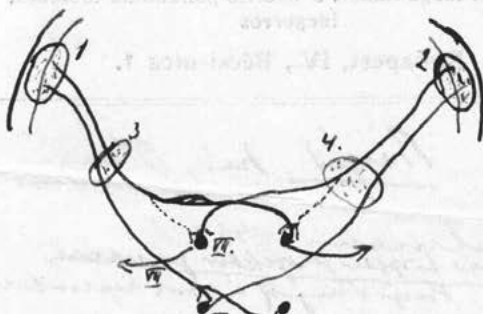
jelenségek, hóroszintulások; hórosz ébredés, túlébredés, hórosz fejtörés, hó-
 zásos érzésvilág. Abnormis önglönök; mákacsaj; akaratkészség.
 Mozgásbeli érzéklenség. Öntudatjavarok: az alvás javarai; a figyelem javo-
 rai. Szótársok; agyulások. Pongy. agyulások. Hórosz agyulások. Tic-kell. 2 óra.

8) A gyermekkorban észlelt rendellenességek, psychopathiák. Ezek okai és
 megnyilvánulási formái. Utána tárgyalok és szerzett szerkesztés és elfajzottság
 "Külsőleg észlelt" jeleiről. A nevelés és a gyermeknevelés. 1 óra.

9) A gyermeknevelés. Szoktatás és gyermeknevelés; gyermeknevelés-
 jóság; helyesség. A gyermeknevelésről: gyermeknevelés; testi; fej-törésű.
 Érzékelés, mozgásérzékelés. A gyermeknevelésről oktatásának értéke.
 mi alapján. Az érzelmi fejlettség. A gyermeknevelés és a gyermeknevelés;
 gyermeknevelés, gyermeknevelés, gyermeknevelés. 2 óra.

10) Az idegek, idegrendszer, hystericus gyermek. A hystericus. Az epi-
 lepsia. Epilepsia gyermekeknél. 1 óra

A pseudo-bulbar parat. sz. részg.



1 és 2 gyök a ~~VI. sz.~~ VII. sz. és VIII. sz. kérgi kéregből
jában. 3 és 4 gyök a hirtelen is megváltozó
magvakhoz vezető pályákon. Az 1+2, 3+4,
1+4, 2+3 kombinációk pseudo-bulbar-
paralízist okoznak.

Utracati - , corticobulbaris, bulbaris
an - , hyperkines.

Egyik nem sphacelus javarok, vata.
másik nem agok a receptor neurózis
(megyék) javarai kelléri javar folyóir. -

alagya miután pártkezelték. Sem normális,
sem abnormalis, nem károsító dolgot nem is
próbál pártlatni (v. i. W. C. C. L. S.).

"a mag" - a fegyveres miután pártkezelt meg-
dől.

Felnyitás.

d) Hiru W.

DR. RANSCHBURG PÁL

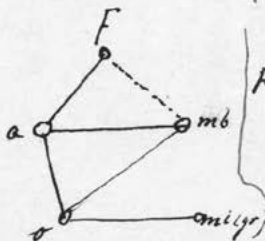
egyet. m.-tanár

Budapest, V., Deák Ferencz-u. 15.

Rendel: 3-4.

Telefon: 93-33

Rp. *Abel's csoport komponensei*

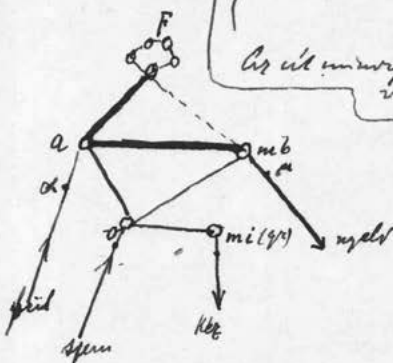


Bejelés: F - a - m - μ - ν
Wass (gyök)
 $F - a$
 $\left[\begin{matrix} | \\ m \end{matrix} \right]$ - μ - ν

F fogalom a = keltési komponens
 mb = bejelésjegyzék " "
 o = la társ " "
 mi = társjegyzék " "

Bejelésjegyzék:
 értéke:
 μ - ν - α - β
 kvadránsok:

$\left(\mu - \nu - \alpha - \beta \right)$
 $\left[\begin{matrix} a \\ | \\ m \end{matrix} \right]$
 Az utolsó mindig a u al
 végén



a és o , perceptorok központok

A kötet szerzői

Balázs Judit

Pszichiáter, gyermek- és ifjúságpszichiáter szakorvos. Az ELTE PPK Pszichológiai Intézet Fejlődés- és Klinikai Gyermekpszichológia Tanszékének tanszékvezető egyetemi tanára; a Bjørknes University College Oslo egyetemi tanára. A Magyar Tudományos Akadémia doktora. A Magyar Pszichiátriai Társaság elnöke és az Európai Pszichiátriai Társaság Gyermekpszichiátriai Szekciójának vezetője.

Bánlaky Éva

Az ELTE Bölcsészettudományi Karán szerzett könyvtár és magyartanár szakos diplomát. Az Országos Széchényi Könyvtár, majd az MTA Könyvtárának munkatársa volt. 1969-ben elvégezte az ELTE kiegészítő lélektan szakát klinikus pszichológusi tagozaton, ezt követően pszichológusként dolgozott a Heim Pál Kórház és Poliklinika Mentalhygieniai Osztályán, 1969 és 1993 között. Nyugdíjasként több intézményben működött pszichológusként.

Czigler István

Pszichológus, pszichofiziológus, az MTA doktora. Az MTA Pszichológiai Kutatóközpont volt igazgatója. Az ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar Kognitív Pszichológiai Tanszékének professor emeritusa. 1997 és 2005 között tanszékvezető egyetemi tanár volt a Debreceni Egyetem Általános Pszichológia Tanszékén. Kutatási területe a megismerési folyamatok kognitív pszichológiai és idegtudományos vizsgálata fiataloknál és időseknél.

Csépe Valéria

Pszichológus, kutatóprofesszor, egyetemi tanár, a Magyar Tudományos Akadémia rendes tagja, 2008 és 2014 között az MTA főtitkár-helyettese. Érdeklődésének középpontjában a tipikus és atipikus fejlődés és a neurokognitív fejlődési zavarok mélyebb megértése áll. Az ELKH TTK Agyi Képzőközpontjában végzett kutatásainak egyik vezető területe az olvasás fejlődési zavarainak multidiszciplináris vizsgálata. Az olvasás és a tanulás területeit érintő kutatásaihoz hazai és európai uniós, valamint nemzetközi együttműködések (OECD) nyújtanak támogatást. Több száz publikációja közül legnépszerűbb a 2006-ban megjelent *Az olvasó agy* című monográfiája.

Erdei Sabine

Németországban született, hétéves koráig ott élt, majd Magyarországra került családjával. Német nyelvtanárként dolgozik, magán nyelvstúdiót működtet. A Kodolányi János Egyetemen gazdasági és társadalomtudományi fordítást tanul. Részt vesz társszerzője, Fajzi György kutatásaiban, és közösen nevelik kiskorú gyermekeiket.

Fajzi György

Ranschburg Pál dédunokája, jelenleg iskolapszichológus. Korábban lakásotthon pszichológusként dolgozott, ekkor gyűltek össze a tanulmányban is feldolgozott tapasztalatai. Emellett a fenntarthatóságba való átmenet pszichológiai kérdéseivel foglalkozik, amivel kapcsolatban eddig két tanulmánya jelent meg.

Gereben Ferencné Várbíró Katalin

Gyógypedagógus, klinikai gyermek-szakpszichológus, a Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének elnöke, az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar ny. főiskolai tanára, professor emerita. Közoktatási és évtizedes felsőoktatási tevékenysége mellett a Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet korábbi vezetőjeként széles körű klinikai tapasztalatokkal rendelkezik a diagnosztikus és terápiás munkában, főként óvodás- és iskoláskorú gyermekek megsegítésével kapcsolatban.

Kiss Enikő Csilla

Egyetemi tanár, a Pécsi Tudományegyetem Pszichológia Intézete Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszékének vezetője, a PTE BTK Pszichológia Doktori Iskola Személyiség- és Egészségpszichológiai Programjának vezetője, az MPT elnöke (2016–2020). Munkásságához kötődik Szondi Lipót magyarországi és svájci pályaszakaszának feltárása, a sorsanalitikus elmélet és a Szondi-teszt ismeretének terjesztése, tudományos kutatások folytatása az elmélet és a teszt tekintetében. További kutatási területe a reziliencia, az autoimmun megbetegedésben szenvedők komplex személyiség- és klinikai vizsgálata és a mindfulness meditáció stresszcsökkentő hatása.

Lányi Gusztáv

Pszichológus, szociológus, a tudomány kandidátusa, a Magyar Pszichológiai Szemle pszichológiatörténeti rovatának vezetője (1998–2015), a Magyar Pszichológiai Társaság Pszichológiatörténeti Szekciójának a vezetője, ny. egyetemi docens. Az Eötvös Loránd Tudományegyetemen és az ország több más egye-

temén is oktatott pszichológiát, szociálpszichológiát és politikai pszichológiát. Egyik fő kutatási területe a pszichológia tudásszociológiai, eszmetörténeti és tudománytörténeti összefüggéseinek a feltárása.

Markó Éva

Pedagógiai szakpszichológus, művészeti terapeuta. A Pécsi Tudományegyetem Személyiség- és Egészségpszichológia Doktori Programjának PhD hallgatója, valamint a PTE Neveléstudományi Intézet Nevelés- és Oktatáselméleti Tanszékének tanársegédje. A pedagógiai pszichológia, a gyógypedagógiai pszichológia, a személyiség- és egészségpszichológia tárgykörébe tartozó kurzusokat tart. Kutatásainak fókuszában a reziliencia jelenségek áll.

Mohai Katalin

Gyógypedagógus, pszichológus, az ELTE BGGYK Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézetének megbízott igazgatója. Az olvasási zavarok korszerű szemléletű kutatása és gyakorlata felsőoktatási tevékenységének meghatározó területe. Jelentős feladatot vállalt az egyéb pszichés zavarok komplex diagnosztikus vizsgálatához készült szakmai protokoll kialakításában. Szakmai hozzájárulása jelentős a számítógépes diszlexia differenciál-diagnosztikai teszt gyakorlati bevezetéséhez.

Pataky Ilona

Klinikai neuropszichológus, a Pázmány Péter Katolikus Egyetem BTK Pszichológiai Intézetének c. egyetemi tanára, megbízott oktatója. A Semmelweis Egyetem ÁOK Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika keretében működő Neuropszichológiai Szakpszichológiai Tanszéki Munkacsoport megbízott vezetője, valamint a Neuropszichológiai Szakpszichológiai Grémium elnöke. A Magyar Orvosi Kamara Diplomások Területi Szervezete Etikai Bizottságának elnöke.

Pléh Csaba

Széchenyi-díjas pszichológus, nyelvész, a Magyar Tudományos Akadémia rendes tagja, az Academia Europaea tagja. A Magyar Tudományos Akadémia főtitkárhelyettese (2006–2008), a Budapesti Műszaki Egyetem Kognitív Tudományi Tanszékének alapító egyetemi tanára. Oktatói tevékenysége és kutatómunkája három hazai (ELTE, SZTE, BME) és több külföldi egyetemhez kapcsolódik. 1999-ben megszervezte a Szegedi Tudományegyetemen a Megismeréstudományi és Neuropszichológia Programot. A kognitív tudomány és

a pszicholingvisztika kérdései mellett központi témája a pszichológiatörténet is. Újabb könyvei: *A lélektan története*. Osiris Kiadó, 2010; *A tanulás és gondolkodás keretei*. Typotex Kiadó, 2015.

Ranschburg Ágnes Hildegard

1962-ben Ranschburg Pálról írt OKTV I. díjas kismonográfiával került be az ELTE pszichológia szakára. A klinikai alapképzés gyakorlatát Dr. Weiss Mária és dr. Schnell János, Polcz Alaine és Mérei Ferenc vezetésével sajátította el. Az állami gondozott gyermekek motiválására felfedező iskola-dráma játékot alakított ki. Fehér József Andrással közösen kidolgozták az elsősorban Jung pszichológiájára építő önálló kreatív személyiség-integrációt fejlesztő módszert, az ÉLETFA Jungiánus Egyesületet és az Életfa Jungiánus Alkotó-iskola Alapítványt. Ezt az UNESCO Nevelési Bizottság keretében másság-tolerancia modellé fejlesztette tovább. 1993-ban (Hildegard néven) belépett a Magyar Bencés Kongregáció világi rendtagjainak Oblátusközösségébe, munkáját tanulás-módszertani és valláslélektani irányban folytatta. Fő kutatási területe nagyapja, Ranschburg Pál életútjának szakma- és családtörténeti feltárása.

Szokolszky Ágnes

A Szegedi Tudományegyetem BTK Pszichológia Intézetének habilitált docense, 2006 és 2014 között az intézet vezetője, 2012 óta a Kognitív- és Neuropszichológiai Tanszék vezetője. A Neveléstudományi Doktori Iskola pszichológiai alprogramjának vezetője. Elméleti orientáltságú érdeklődési területei az ökológiai pszichológia, a kognitív tudomány elméleti kérdései, valamint a pszichológia története és kutatási módszerei. Empirikus kutatási területe a gyermekkori mintha játék és metafora használat, valamint az affordancia-érezélen alapuló tárgy- és eszközhasználat.

Takács István

Gyógypedagógus, tudományos fokozatot pszichológiából szerzett. Pályája elején értelmi fogyatékos fiatalok szakképzésével foglalkozott. A hátrányos helyzetű fiatalok számára létrehozott Ferencvárosi Alternatív Iskola alapítója volt. A kilencvenes évek végén az Esély Alapítvány kézműves iskolája munkáját irányította. Az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karán dolgozott docensként, majd a Kaposvári Egyetem Gyógypedagógiai Intézetének igazgatója volt. Jelenleg a Miskolci Egyetemen tanít, a gyógypedagógus-képzés szakfelelőse.

Teleki Szidalisz

A Pécsi Tudományegyetem Pszichológia Intézet Személyiség- és Egészségpszichológia Tanszékének egyetemi adjunktusa. A pszichológus képzés különböző szintjein két nyelven oktat az egészségpszichológia és a személyiségpszichológia területein. Alkalmazott egészségpszichológiai szakpszichológus jelölt; önkéntes segítőként pszichológusként dolgozik a kardiológiai rehabilitációs ellátásban. Kutatói munkája a szívkoszorúér-megbetegedések egészségpszichológiai és pszichoszomatikus vonatkozásait érinti.

Torda Ágnes

Gyógypedagógus, klinikai gyermek-szakpszichológus. A múlt század nyolcvanas éveinek kezdetétől máig oktatója az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karának. Logopédusként az olvasás-írászavarok terápiája kapcsán ismerkedett meg Ranschburg Pál munkásságával, majd egyre inkább rabul ejtette az életmű kutatása. Ezen belül is a pályakezdés időszaka, annak megértése és bemutatása foglalkoztatja: hogyan szerveződött egészszé az orvosi, pszichológiai és gyógypedagógiai tevékenységek sokfélesége Ranschburg személye és kutatói tevékenysége által.

Tringer László

Pszichiáter, neurológus, pszichológus, egyetemi tanár. 1992–1994 között a Kútvolgyi Kórház főigazgatója, 1994–2004 között a Pszichiátriai Klinika igazgatója. Elsősorban az orvosi lélektan, a pszichoterápia, klinikai farmakológia, pszichometria területén tevékenykedik. A Magyar Pszichiátriai Társaság alapító titkára, főtitkára, majd 2001–2003 között elnöke. Az Európai Viselkedés- és Kognitív Terápiás Szövetség elnöke (1995–96). Számos hazai és külföldi szaklap szerkesztőségének tagja, egyetemi és országos bizottság elnöke vagy tagja. A Szent István Tudományos Akadémia tagja. A Köztársasági Érdemérem Kiskeresztje, a Batthyány-Strattmann Díj és számos más kitüntetés tulajdonosa. A hazai viselkedés- és kognitív terápiás, valamint a személyközpontú terápiás iskola megalapítója. Számos monográfia, tankönyv és több mint 270 tanulmány szerzője. 2019-től professor emeritus.

Tipográfia: Szabó László

Nyomdai és kötészeti munkálatok: Alföldi Nyomda Zrt., Debrecen, 2020

Felelős vezető: György Géza vezérigazgató