

Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar
Pszichológiai Doktori Iskola Elméleti Pszichoanalízis Program

Szili Katalin

AZ ÉRZET SORSA

**A MODERN PSZICHOANALÍZIS HOZZÁJÁRULÁSA
A PSZICHODINAMIKUS MOZGÁS- ÉS TÁNCTERÁPIA
TESTTUDATI MUNKÁJÁHOZ**

Doktori értekezés tézisei

**Témavezető: dr. Erős Ferenc egyetemi tanár
Külső konzulens: dr. Merényi Márta**

Pécs

2010.

TARTALOMJEGYZÉK

I. BEVEZETÉS	2
1. A DISSZERTÁCIÓ TÉMÁJA	2
2. A TANULMÁNY SZEMLELETMÓDJA ÉS MÓDSZERE	4
II. A TESTTUDAT FILOZÓFIAI PROBLÉMÁI ÉS MEGJELENÉSÜK A MODERN PSZICHOANALITIKUS ELMÉLETEKBEN	5
1. A KÉT EMBER KÖZÖTTI KAPCSOLAT: AZ INTERSZUBJEKTIVITÁS MAGYARÁZÓ ELMÉLETEL.....	5
2. AZ ALAPVETŐ HIÁNY VERBALITÁS ÉS NEMVERBÁLIS HATÁRÁN	6
III. A PROBLÉMA KIFEJTÉSE I.: A TESTTUDATI MUNKÁT MAGYARÁZÓ KORTÁRS PSZICHOANALITIKUS ELMÉLETEK	7
1. A KAPCSOLATBAN SZÜLETŐ TEST.....	7
2. A SZELFREPREZENTÁCIÓK ÉS SZELFSZABÁLYOZÁS SÉRÜLÉKENYSÉGE - ELAKADÁSOK A SZIMBOLIZÁCIÓS FOLYAMATBAN	9
3. AZ INTERSZUBJEKTÍV TERÁPIÁS TÉRBEN SZÜLETŐ TEST	10
IV. A PROBLÉMA KIFEJTÉSE II.: A TESTTUDATI MUNKA GYAKORLATA ÉS HATÁSMECHANIZMUSA	13
1. A HATÁSMECHANIZMUS ALAPJA: A TESTTUDATI MUNKA	13
2. IMPROVIZÁCIÓ ÉS KAPCSOLATI MUNKA.....	16
3. AZ INTEGRÁCIÓ ÚTJAI.....	17
V. KONKLÚZIÓ	20
A TÉZISFÜZETBEN HIVATKOZOTT IRODALOM	22
A DISSZERTÁCIÓ TÉMAKÖRÉHEZ KAPCSOLÓDÓ PUBLIKÁCIÓK	23

I. Bevezetés

1. A disszertáció témája

A disszertáció *a testtudati munka hatásmechanizmusát vizsgálja a pszichodinamikus mozgás- és táncterápiában a modern pszichoanalitikus elméleteket használva*. Mozgás- és táncterápiás élményeim közül meghatározó annak a testi jelenlétnek az állapota, amit a terápia *testtudati munkája* során életem-élek át. Ez a létállapot olyan autentikus viszonyulást eredményezett testemen keresztül önmagamhoz, amire később más terápiákban és terapeutaként is támaszkodni tudtam-tudok. Az a testhez való viszonyulás és az ebből fakadó élménytartomány, amelyet a pszichodinamikus mozgás-és táncterápiában (továbbiakban PMT) a terápia alanyainak felajánlunk, a terapeuta számára is egy lehetséges létállapot – sőt, a terápia közben szükséges létállapot is ahhoz, hogy a csoport állapotát érzékeltetni tudja. A terápia pillanatnyi helyzetének testi érzeteken keresztüli nyomon követése a verbális terápiákban is foglalkoztatni kezdett, így terelődött figyelmem a terapeuta által érzett testi érzetekre és a *testi viszontáttétel* jelenségére. A terapeuta testi élményeinek beillesztése a verbális terápiákba tapasztalatom szerint mélyebb megértéshez és változáshoz vezethet. *A testtudati munka* valójában legelemibb testi érzeteink, érzeti-hangulati észleléseink elmélyült figyelemmel kísérése: *elemi önreflexió*.

A dolgozat kiinduló feltevései a fenti témából adódó kérdésekre igyekszik választ találni.

1. *A testtudat leírása és elemzése a modern pszichoanalitikus, azon belül is főként a kortárs szelfelméleteket implikálja értelmezési keretként.*

A PMT módszerében a terápiás folyamat alapja a testtudati munka. Ebben a vonatkozásában eltér az összes többi táncterápiás módszertől – a pszichoanalitikus keretben dolgozóktól is –, amelyek kevesebb hangsúlyt helyeznek a többi munkamód mellett a testtudati munkára. Ezért ennek a munkamódnak a pszichoanalitikus szemszögből történő elemzése fontos feladat, hiszen az analitikus táncterápiás szakirodalom ezt kevéssé tárgyalja. A testtudati munkára vonatkozó hiányos szakirodalom oka nem csupán a testtudati munka kisebb jelentőségéből ered a többi analitikus indíttatású táncterápiában, hanem abból a tényből is, hogy a klasszikus analitikus irodalom magyarázó elméletei kevéssé használhatóak a testtudati munka hatásmechanizmusának a felderítésére. Elgondolásom szerint a testtudat leírása implikálja azt az értelmezési keretet, amit a kortárs szelfelméletekben találhatunk meg. *A pszichoanalízis mai szelfelméletei* az interszubjektív tér kiemelése mellett jelentős szerepet tulajdonítanak a testi folyamatoknak: az *érzelmek interszubjektív eredetű és testi alapú szabályozásának*, a szelf létrejöttében az *interszubjektív térben formálódó testi tapasztalatoknak*. Ezek alapján elmondhatjuk, hogy *a kortárs szelfelméletek a testtudati munka alapjait érintik*. Ebből kiindulva feltételezhetjük, hogy ezek az elméletek jelentős magyarázóerővel rendelkezhetnek a testtudati munka hatásmechanizmusának megértésében.

2. *A testtudati munka hatásmechanizmusán való gondolkodás során három alapvető hiány, hasadék, illetve probléma és egyben fejlődési szakasz bontakozott ki számomra, amelyek Lacan három metaforájával is rokoníthatóak.*

Az első probléma az *érezett és látott test közötti hasadék* – belső érzet és kép, testkép közötti különbség, le-nem-fedettség, amely a *tükör-stádium metaforájával* rokonítható. Egyrészt *a testtudati munka elemi önreflexió*: az aktuális testi érzetekre irányított figyelmem a *megélt testélményt* hozza előtérbe. A megélt testélmény mellett a *látott test élménye* is folyamatosan jelen van – e kettő elcsúsztatása egymáson alapvető emberi élmény. Az érezett és a látott test között hasadékot érzékelhetünk – belső érzet és kép, testkép között különbség, le-nem-fedettség található. Lacan (1993a) a tükörstádium metaforikus leírását alkalmazza erre az élményre. A tükörben látott test eltér a megélttől, más modalitás, más integráltsági szint köszön vissza a tükörből. A

tükörstádium a megélt és látott test elidegenedése egymástól. De tükör a Másik teste is, mellyel azonosul a gyermek, s melynek vágyát is magáévá teszi. Ez a probléma már átvezet az interszubsztivitás kérdésköréhez.

A második probléma a *két szubsztivum közötti: két ember belső élményvilága átjárhatóságának és átjárhatatlanságának problémája*, amely szorosán kapcsolódik az interszubsztivitás témájához. A testtudati munka kapcsán fontos kérdés, hogyan osztódnak meg testi élményeink a *testi összehangolódás* szintjén. Ennek a kérdéskörnek két területével foglalkozik kiemelten a pszichoanalízis: az egyik az *anya-gyermek*, a másik a *terápiás kapcsolat*. A két kapcsolati minőségen belül a *kötődés*, az *érzelmi szabályozás*, a *mentalizáció* illetve a *reflektivitás* témái állíthatók párhuzamba, amihez szorosán hozzátartozik a *kapcsolat testi jellege* nemcsak az anya-gyermek, hanem a terápiás kapcsolatban is. Ehhez a kérdéskörhöz is találhatunk Lacannál (1993b) párhuzamot: az egyén vágya a *Másik vágyából* származik, aminek eredője az anyával való korai kapcsolat az *imaginárius rendben*. Lacan rendszerében a következő fejlődési szakasz az imaginárius rendből való átlépés a *szimbolikus rendbe*, amit az *Apa neve* metafora jelöl. Ezzel a harmadik problémakörhöz érünk el.

A harmadik problémakör a *szimbolizáció* folyamatához kapcsolódik: a *nyelv előtti és utáni világ, a testi és szimbolikus/verbális tartomány közötti feszültség, átjárhatóság kérdése*. A kérdés itt az, hogyan kerülnek a *verbalizálható élménytartományba* a testi dimenzióban megélt érzetek, érzések: hogyan, milyen úton válik verbalizálhatóvá a *primer testi élmény*. A nyelv előtti és utáni világ között feszülő hasadék a szubsztivumban mint fejlődésén belüli ugrás és akár mint minden pillanatban megtapasztalható hiány is jelen van. Ez a problémakör Lacan az *Apa neve* metaforájával rokonítható, a szimbolikus, nyelvi világba való belépés stádiumával.

A *testtudati munka* egyik célja megélt és látott test élményének összehangolása. Feltevésem szerint ez a folyamat a *testről alkotott reprezentációkat írja újra*, így a *szimbolizációs folyamatot* is segíti. A pszichodinamikus mozgás- és táncterápiás folyamatban a testtudati munka továbbvitele a többi munkamód – a *kapcsolati munka, az alkotás értékű improvizáció és a verbális feldolgozás* – folyamatába ezt a szimbolizációs folyamatot erősíti, az *élménytartományok közötti átjárhatóságot* fokozza. A szimbolizáció folyamata azonban visszamutat az interszubsztivitás témájába: a saját magamról alkotott többszintű reprezentációk a másik ember megértéséhez szükséges *mentalizációs képességet* fejlesztik és viszont. A kapcsolati munka, amely az interszubsztivív keretben gondolkodó analitikus elméletekre épül, és az *implicit kapcsolati tartományba a jelentésalkotás szintjén* lép be, pedig visszahat a saját testhez való viszonyra, tehát a megélt és látott test illeszkedésére.

Így e három problémakör összeér, kölcsönösen hat egymásra, ahogy a testtudati munkában is az egyikkel vagy a másikkal való munka is kölcsönös hatással bír. Ezen utóbbi és korábbi állításaimat szándékozom igazolni a továbbiakban *a modern pszichoanalitikus elméleteket használva: e három problémakör mentén a testtudati munka hatásmechanizmusát vizsgálom*. Tehát azokat az elméleteket és magyarázómechanizmusokat, melyek a *testi megéltést, az interszubsztivitást és a szimbolizáció folyamatát* alakítják.

3. A test az interszubsztivív kapcsolatban születik.

A testiség, a testben való lét a saját testhez való viszonyulás eredménye, amit a korai környezet viszonya alakít ki ehhez a testhez. Testünkhöz való viszonyunk az első alany-tárgy viszony. Ha a szelfreprezentációk és a szelfszabályozás gyökeréhez akarunk eljutni, akkor a testi élményekre és a korai kapcsolati mintázatokra kell fókuszálnunk. Mivel a testtudati munka feltételezésem szerint a legalapvetőbb szinteken avatkozik be a szelfszabályozás és a szelfreprezentációk kialakulásába, egyrészt vizsgálom, hogyan integrálódik a szelffejlődés folyamatában a testi és kapcsolati élmény bontakozása. Kutatásomban a korábbi indoklás alapján a kortárs szelfpszichológia elméleteire támaszkodom, a szelf szabályozásáról és reprezentációjáról alkotott teóriákra, illetve a

szelfszabályozás sérülése következtében fellépő patológiák magyarázó mechanizmusaira. A vizsgálódás fókuszában a *valós szelf*, *hamis szelf*, *hamis test* fogalmai állnak.

4. A disszertáció utolsó feltevése a *PMT és a pszichoanalitikus irányultságú verbális terápiák élményének és hatásmechanizmusának párhuzamára* vonatkozik. Vizsgálendő, hogy a PMT testtudati munkájának fenomenológiai vizsgálata és pszichoanalitikus elemzése hozzájárul-e, és ha igen, hogyan a pszichoanalitikus irányultságú verbális terápiák testi történéseinek megértéséhez. A vizsgálódás elméleti síkja mellett saját terápiás eseteim elemzésén keresztül keresem erre a kérdésre aválaszt. Az esetismertetésekben szándékom szerint a testi élmény és az interszubbektivitás elválaszthatatlansága rajzolódik ki, amely a második feltevéshez kapcsolódik, tehát ahhoz, hogy a testi lét élménye a kapcsolatban születik meg. Ennek a témakörnek a fókuszában a *viszontáttétel* jelenségkörének fogalmai, a *testi viszontáttétel*, a *testi átmeneti tér* és a *hamis test* fogalmai állnak.

A négy feltevés szorosán összefügg egymással, ezért a problémakörök párhuzamos, egységes értelmezésére törekszik a disszertáció.

2. A tanulmány szemléletmódja és módszere

Írásom alapvetően a fenomenológia szemléletmódját alkalmazza a tárgyalt terület vizsgálata során. Ez a szemléletmód a téma alapjául szolgáló élmény vizsgálatát célozza meg. Ezért különösen fontosnak tartom a terápiás kapcsolat mint élmény vizsgálatát, jelen esetben kiemelten a terapeuta szemszögéből. Mivel vizsgálatunk tárgya elsősorban a testtudati munka, értelemszerűen a terapeuta testi élményeire, a terápiás kapcsolat testi vonatkozására fektetek hangsúlyt. Ezeket az élményanyagokat a terápiás helyzet dinamikájában vizsgálom, a különböző dinamikai szintek figyelembevételével. Az élményanyagot saját terápiás esetelemzéseim szolgáltatják, melyek egyrészt egyéni verbális analitikusan orientált terápiákból, másrészt a PMT módszerével dolgozó csoportfolyamatból, illetve egyéni testtudati technikát használó terápiákból.

A testtudati munka terápiás hatásmechanizmusának megértéséhez az interszubbektív keretben gondolkodó pszichoanalitikus és fenomenológiai elméleteket használom. Az interszubbektív pszichoanalitikus diskurzusban fellelhető fogalmak és értelmezési keretek azok, amik a testiség, illetve a test és a Másikkal való kapcsolat összefüggéseinek problémáját leírja. Ezért először a testiség és az interszubbektivitás elméleteinek filozófiai gyökerét és pszichológiai továbbélését vizsgálom meg; majd a testi érzetek verbalizálhatóságának problémáját; majd test és alteritás problémáját a fenomenológiában. A továbbiakban az analitikus szelfpszichológia szelffejlődésre vonatkozó releváns részeit elemzem. A korai kapcsolati dimenziók vizsgálata a terápiás kapcsolat mélyrétegeihez vezet el, melyenek testi vonatkozásait kiemelten vizsgálom.

Végül a PMT során alkalmazott testtudati munka gyakorlatát ismertetem és kötöm össze a magyarázó elméletekkel. A PMT természetesen más munkamódokkal is dolgozik a testtudatin kívül – éppen úgy, mint más táncterápiák. Ezek a kapcsolati munka, a verbális munkamód és az alkotás dimenziója. Mindezek ráépülnek a testtudati munkára, így elválaszthatatlanok tőle: akár azt is mondhatjuk, hogy a testtudati munka a másik három munkamódba *fit ki*. Ezért ezen munkamódok ismertetése és magyarázása nélkül fél munkát végeznék. Azonban a testtudati munkára épülő munkamódokat is a testtudati munka *szemszögéből* veszem sorra. A fejezet utolsó szakaszában egy-egy testi érzet sorsát követem nyomon a PMT-ban: azt, ahogyan az instrukció a terapeutában fellépő testi érzetből születik, és azt, ahogyan a csoporttagban lévő testi érzet elvezet a terápiás változásig. Végül a testi érzetek sorsát az egész csoport terében vizsgálom: egy csoportdinamikai történeten keresztül. Ebben az utóbbi részben is, akárcsak a viszontáttétellel foglalkozva, az érdekel, hogyan, milyen úton válik a testi érzet verbalizálható érzéssé és terápiás változást hozó történéssé és történetté.

A diszsertáció elméleti hátterét a fenomenológia irodalmából leginkább *Maurice Merleau-Ponty* és *Vermes Katalin* írásai formálták. A modern pszichoanalitikus szerzők közül *Daniel Stern* és *Peter Fonagy*, illetve az 1995-ben létrejött *Boston Change Process Study Group* tagjainak elméleteit emelném ki, illetve az ő előfutáraiknak tartott *Ferenczi Sándor* és *Donald W. Winnicott* elgondolásait. A verbális terápiákban megjelenő testi folyamatok kapcsán *Susie Orbach* felvetései hatottak rám a legjobban. A PMT területén *Incze Adrienne*, *Merényi Márta* és *Vemes Katalin* írásai nyújtottak nagy segítséget.

II. A testtudat filozófiai problémái és megjelenésük a modern pszichoanalitikus elméletekben

Egy probléma elágazásai: a három „szakadék”

Az interszubjektív testi élményért több „szakadékon” is át kell kelnie az élményt keresőnek. Az első a két szubjektum közötti: két ember belső élményvilága átjárhatóságának és átjárhatatlanságának problémája. A második a nyelv előtti és utáni világ között feszül – ez a rés a szubjektumban mint fejlődésén belüli ugrás és akár mint minden pillanatban megtapasztalható hiány is jelen van. A harmadik pedig az érzett és látott test közötti hasadék – belső érzet és kép, testkép közötti különbség, le-nem-fedettség.

1. A két ember közötti kapcsolat: az interszubjektivitás magyarázó elméletei

Alapvetésem, hogy a terápiában fizikai testünk jelenléte meghatározó, továbbá, hogy ez a jelenlét teljes mértékben kölcsönös hatású. Testünk mindig a kapcsolati viszonyban létezik: a terápiás kapcsolat formálója. Ha érzéki tapasztalatainkat önmagunk és a másik számára felfedjük, reflektálva avagy reflektálatlanul, akkor ebben a transzparens helyzetben jó esélyünk van a kölcsönös megértésre. A testtel való munka problémája így szorosan összefügg a kapcsolat, a jelenlét és a rejtett-megmutatózó filozófiai problémájával. Az “el-nem-rejtettség” gondolata a Boston Change Process Study Group munkájában is felbukkan. Lyons-Ruth (1998) hangsúlyozza, hogy a másik létéről való valós tapasztalás hozza létre az interszubjektivitást, ez pedig maga az “igazi kapcsolat”, ahol a közös együttlét “találkozási pillanatain” keresztül új, közösen megalkotott, emergens elmeállapotok jönnek létre mindkét félben. A Boston Change Process Study Group (Tronick 1998a, 1998b) annak a “*valami több*”-nek a keresésére indult, ami a belátáson és az értelmezésen túl van, de ami *valami* mégis leginkább felelős a terápiás változásokért.

A kapcsolati mintázatot, *ahogy* két ember együtt van, az implicit memória tárolja, e kapcsolati tudás legnagyobb részét a nyelv előtti világból hozzuk magunkkal. A Boston Change Process Study Group elmélete szerint az interpretáción kívül még egy nagyon fontos változtató hatótényező van a pszichoterápiákban: ez a találkozás pillanata, mely megelőzi és megelőlegezi az interpretációt. Az *valami több*, ami az interpretáción túl van, tehát a találkozás pillanata, közös érzelmi állapotot jelent, továbbá valami újszerű élményt, ami a közös élményből emelkedik ki. “A kölcsönös hitelesség egyeztetése biztosítja a korrektív emocionalitást, mely minden kezelés központi mozzanata.” (Jádi 1995:126.) A hitelesség rokonítható fogalom a transzparenciával, az autentikus jelenléttel. Ez az érzékelés nem tudatos, de reflektálható. Testi érzeteink, tudatelőttés és tudattalan fantáziáink, implicit kapcsolati mintázataink hozzák létre, alakítják ezt a szenzualitás dimenziójában működő kommunikációt.

2. Az alapvető hiány verbalitás és nemverbális határán

A testi érzetek tudatosság és verbalitás előtti világa építi fel egy kapcsolat mélyrétegeit. A pszichoanalitikus irodalom elvont fogalmai mögött valójában az alapvető testi érzeteket, szükségleteket, vágyakat, a kapcsolatok testi mintázatait találjuk. Ezek az elvont fogalmi rendszerek az eredeti érzettől eltávolodva fogalmazzák meg a jelenségeket; ha közel megyünk az érzetekhez, egyre nehezebb az érzet élményét megtartva rájuk tekintenünk és megfogalmaznunk azokat. A reflexió, a megfogalmazás eltárgyasítja a viszonyt az eredeti élményhez. Eltalálni az optimális távolságot az élménytől, a benne-létet és a rátekintést is megtartani, egyszerre érezni és reflektálni, sőt megfogalmazni szinte lehetetlen. Inkább folyamatos ingázásban vagyunk e dimenziók között, melyek átjárhatósága létszükséglet. Az élményekre való reflektálás, és elvont fogalmi gondolatokká alakítása ember-létünk alapja, ugyanakkor a kapcsolatok alapja a fogalmi gondolkodás előtti szenzualitás.

A világ megnevezése szakadékot képez a szubjektív élmény és az elmondható-elfogadott élménytartomány közé. Ez a szakadék, rés beépül a szubjektumba, örök hiányt képezve benne. Ez a kérdéskör az *Apa Neve* lacani fogalmához is kapcsolódik. Lacan olvasatában a szubjektum alávetett a szimbolikus rendnek, mely az őt körbevevő szociális, kulturális és nyelvi struktúra egysége. Ezt a szimbolikus rendet az apa jeleníti meg a gyermeknek, amikor szétválasztja az anyagyerék diádot, és ezáltal kijelöli a szubjektum helyét a társadalomban. Ezt a helyet a *nom-du-père*, az Apa Neve határozza meg, tehát a társadalom nyelvi világába való belépés, a társadalmat képviselő apa megnevezése. A csecsemő anyával való kapcsolata a preszimbolikus világ, az imaginárius rend része. A másik vágyában való elveszés vágya az imaginárius rend vágya, mely nyelvi síkon elfojtás alá kerül a szimbolikus rendben. Ugyanakkor az apával való azonosulás új területet nyit, a szimbolikus világba lép be így a gyermek. Az imaginárius rendre az anyával való közvetlen, duális kapcsolat jellemző. A szimbolikus rendben viszont megszűnik a közvetlen megfelelés a dolgok és neveik között, közbelép az Apa neve, a szimbólum. Így az identitás létrejötte együttjár az elidegenedetségek élményével, mivel a szimbolikus sík felett nincs a szubjektumnak hatalma. Az imaginárius rendben valójában soha nem lépünk túl: ez az élménymegélés egy olyan szintje, ami mindig megmarad a szimbolikus világgal való nehézkes kapcsolat mellett (Erős 1993; Fonagy, Target 2005).

3. Az érzett és látott test közötti hasadék

A testünk belső élménye által alkotott testérzetet és testünk külső, látott képét folyamatosan egyeztetjük egymással. A megfelelés sohasem tökéletes, de van egy optimális szint, ahol a különbség érzete elviselhető, még nem szorongáskeltő, és nem is tudatosul. Lacan (1993a) a tükörstádiumhoz köti a megélt és látott test közötti hasadék létrejöttét. A tükörstádiumnak az a funkciója, hogy viszonyt létesítsen a szervezet és annak külvilága között. A gyermek látja a Másik testét és látja saját testét a tükörben. Így képet alkot az egészséges testképről: testrészeiről alkotott belső tudása a külső szempont által összegződik és új rendszerbe kerül. A tükörben látott testkép és a másik testének a látványa egyszerre integrálja a test egyes részeinek érzetét, ugyanakkor el is idegeníti az eredeti érzetektől, azáltal, hogy behozza a külső nézőpontot. A belső testélmény és külső testkép – ahogyan mások látnak – összekapcsolódása az első képalkotás folyamata, így minden további absztrakció előfeltétele is. Ugyanakkor tükör a Másik tekintete is, ami a gyermek testét, pontosabban testével kapcsolatos érzeteit, élményeit visszatükrözi. Ebben a tekintetben lévő tükörben azonban nemcsak a külső testkép jelenik meg, hanem a gyermek belső testélménye is: ezáltal csökkenti az anya azt a szorongást, amit belső és külső testkép szétválása okoz, továbbá segít egyesíteni ezeket (Vermes 2006b). A fizikai test a *Való (le réel)* dimenziójába tartozik, de az érzetek jelentéssel telítődése a szimbolikusabb szintek felé mozdítja el a testet, amely így alkalmassá válik a személyes és társadalmi jelentések hordozására. Ezek a *testi érzeteken*

megtapadó jelölők képezik a szubjektum nyersanyagát, *bélését* (Darabos 2007). Ezek a jelölők nem képezik a tudatos szféra részét Lacannál, feltehetjük, olyan módon nem, ahogy az implicit kapcsolati tudás is kívül esik a tudatosság dimenzióján.

Külső és belső testkép, testélmény illeszkedésének problémája a fenomenológia fontos vizsgálati területe. Lényege a testi létezés átéléséből való kiindulás az interszubjektív tér figyelembevételével. A testi élmény valóság-konstruáló szerepe a fenomenológiában alapvető tézis: a valósággal kapcsolatos reprezentációk a szubjektív testi tapasztalati útján épülnek ki. A saját, eredeti testtapasztalat maga a valósághoz való alapvető viszonyt mutatja meg. A testi észlelés egészes – testem folyamatos, egységes mezőként működik. Ha észlelek valamit, egyben testemet is észlelem, amint észlel. Az érzetek abból az átfogó, globális érzet-mezőből emelkednek ki, mely egész testemet állandóan áthatja. Testemet egyszerre élem át szubjektíven, belülről, eleven testként és objektíven, kívülről, tárgyi, fizikai testként is. Testiségünket e kettő eleven váltakozásában tapasztaljuk. A testtudati munka során a test alany-tárgy szétválásainak és integrálásainak a sorozatát éljük át, ami egyszerre a belső és külső valóság szétválása és integrálódása is. A testi észlelésnek ez a sajátága szorosan összefügg az interszubjektív mező jelenlétével, a testi érzékelés interszubjektív eredetével. A testtapasztalat minden észlelés állandó horizontja, létezésünk közvetlen evidenciája. A saját test észlelése az első alany-tárgy viszony. E két utóbbi megállapításból következik, hogy a testtapasztalat eredeti tapasztalati mezőt képez, amely minden további tárgyképződésnek a terepévé válik. A test a valóság elsődleges konstruálójaként működik. Testem folyamatosan kifejeződik és kifejez engem. Ezt a kifejeződést a másik testen is érzékelem és önkéntelenül jelentést tulajdonítok neki. Merleau-Ponty szerint eleve jelentéstelnek érzékeljük a másik testi kifejeződését, a másik testi megnyilvánulása testi mivoltomat szólítja meg. A testiség olyan eredeti tapasztalati tartomány, amelynek érzékszervei egy ősi gondolkodás nyomait hordozzák. (Vermes 2006a).

III. A probléma kifejtése I.: A testtudati munkát magyarázó kortárs pszichoanalitikus elméletek

1. A kapcsolatban születő test

Az interperszonális test

Az interszubjektivitást hangsúlyozó analitikus elméletek szerint a test az interperszonális kapcsolatban születik. Maga az interszubjektivitás fogalma, a testi élmények interszubjektivásban gyökerező fejlődése és az interszubjektív testi világban születő szelf elmélete elsőként Merleau-Ponty filozófiájában található meg: a nyelv szimbolikus rendjét visszavezeti az interszubjektíven szerveződő érzéki tapasztalathoz. A szimbólumalkotás képessége, az *imaginárius valóság* a legalapvetőbb testi élmények differenciálódásából ered, tehát a testi érzetek jelentéssel való telítődése által jön létre, egy egyértelműen interszubjektív folyamatban.

Vermes (2006a) Sartre nyomán megkülönbözteti a saját test közvetlen, elemi, belső, szubjektív átélését, melyben a test „önmagáért létezik” a „másikért-való-test”-től, mely testtapasztalat akkor bukkan fel, amikor kívülről, a másik, a megfigyelő szemével nézem magam. Vermes idézi Merleau-Pontyt, aki szerint a másikkal való hiteles emberi viszony csak akkor jön létre, ha a másikkal nem csupán külső képével, hanem érzéki önmagával is kapcsolatba kerülök: átélek és elfogadok valamit abból, ahogy ő önmagát közvetlenül, belülről megéli. A saját identitás hitelessége is ezen áll: testkép és testélmény átjárhatóságán, összetartozásán. Merleau-Ponty szerint az anya feladata egyszerre közel lenni a szubjektív testérzethez és kívülről is látni a gyermek testét: e két testi

valóság, kép és szubjektív érzet észlelése, elfogadása, tükrözése és azonosítása által a két érzet összhangba tud kerülni a szelf fejlődése folyamán.

Merleau-Ponty elmélete az interszubjektív kapcsolatban születő testről otthont talált a pszichoanalitikus gondolkodásban is. Diamond (2001) szintén Merleau-Ponty nyomán indul el, abból a téziséből kiindulva, hogy a test az interperszonális kapcsolatban születik. A gyermek első élményei a modern fejlődépszichológia szerint nem fantázia eredetűek, hanem a testi észleléshez kötődnek, amiben a gondozóval való valós kapcsolat meghatározó. A testi érzetek, és az érzetektől létrejövő fantáziák interperszonális kontextusban jönnek létre, születnek meg. A világ, amelybe testemmel belépek, más testekkel van tele, ezen a teren más testekkel osztozom. Érzelmi és észleleti tapasztalatokat élek át ebben az interperszonális testi helyzetben. Diamond szerint Winnicott átmeneti tér fogalmát is tovább gondolhatjuk így, s feltételezhetjük testi síkon is egy átmeneti tér létezését, egy *átmeneti testi tér* létezését. Hogyan is értelmezhetjük ezt a fogalmat? Az átmeneti testi tér arra a belső térre utal, ahol a testi érzetek belső tere nyílik ki, ahol a jelentéstulajdonítás történik, ahol a szimbólumok formálódnak. A testtudati munka konkrét érzet és érzelmi állapot összekötését tűzi ki célul, az érzelmeknek testi szinten próbál helyet találni, eredendő testi terükben segít érzékelni őket. Az átmeneti testi tér fogalma rokonítható a *testtudati tartalmazás* fogalmával (Merényi 2009), amely a csoporttagoktól származó és a terapeuta belső testi terébe emelt és ott tartalmazott érzeteket jelöli a pszichodinamikus mozgás- és táncterápiában.

A valós szelf kialakulása

A szelffejlődés storni elmélete interszubjektív hangsúlyú, akárcsak Winnicott elgondolása a valós szelf létrejöttéről. A kortárs analitikus irodalom a valós szelf és a hamis szelf fogalmait gyakran használja, Fonagy sokszor merít a winnicotti örökségből. A szelf-fejlődés winnicotti modelljében (Winnicott 1952) a szelf kialakulásának első lépcsője az én – nem-én megkülönböztetése. A környezet megfelelő és aktív alkalmazkodása következtében – elég jó anya fogalma – a csecsemő szabadon fedezheti fel mozgás útján környezetét, anélkül, hogy a környezettel összeütközésbe kerülne – tehát megtapasztalhatja a létezés-bontakozás folyamatosságát. Ezt a születés utáni szakaszt nevezte el Stern (1985) a bontakozó szelf érzetének.

Az aktív és adaptív bánásmód létrejöttében döntő, hogy az anya mennyire érzékeny a gyermek érzelmi és fizikai állapotaira. Az elég jó anya lehetővé teszi, hogy a gyermek fokozatosan fedezze fel a tárgyat, mint önálló létezőt. Nem fenyegeti beavatkozással az éppen alakulóban lévő képet, így megteremti a baba számára azt az illúziót, hogy a tárgyat a baba hozta létre kreatív gesztusai segítségével, tehát a tárgy kontrollálható. A *valós szelf* kialakulásának tehát fontos összetevője a *létezés folytonosságának* megtapasztalása, mely a szelf-érezet alapja. A kreatív gesztusok, amelyek a későbbi egyediség, kreativitás alapjai, csak a létezés folytonosságának megtapasztalásán keresztül jöhetnek létre. A létezés folytonosságát több élmény megtapasztalása hozza létre Winnicott szerint. Egyrészt a belső világ tapasztalásához kapcsolódó biztonságérzet, másrészt a külvilágnak szóló figyelem csökkentésének képessége, harmadrészt a spontán kreatív gesztusok létrejötte (Fonagy 1997). A fentiek közül az elsőhöz - a belső világhoz kapcsolódó biztonságérzethez -, szorosan kapcsolódik Winnicott (1958) másik fontos fogalma: az *egyedüllétre való képesség*. Ez a képesség azt jelenti, hogy megtanulunk egyedül lenni mások társaságában; és itt a másik társasága nemcsak mint fizikai, hanem mint kötődésbeni jelenség is szerepel. Az egyedüllétre való képesség az érzelmi fejlettség egyik legfontosabb jellemzője. Kezdetben a csecsemő énjének éretlenségét az anyai éntámogatás egyenlíti ki, amit a későbbiekben a személy introjektál. Csak a másik jelenlétében történő egyedüllétben képes a csecsemő felfedezni saját személyes életét. Ebben az állapotban a csecsemő relaxált: ekkor képes arra, hogy integrálatlanná váljon, képes a lebegésre, az orientáció-mentes állapotra, hogy ne reagáljon külső behatásokra, ne irányítsa érdeklődését és mozgását. Mikor felbukkan egy észlelet vagy impulzus, akkor az valóságos személyes tapasztalás lesz. Ezeknek a

spontán tapasztalatoknak a talaján történhet meg a más tárgyakkal való kreatív, életteli interakció is. A valós szelf mindezeknek a fokozatos integrálódásával jön létre (Fonagy 1997).

Winnicottnak (1965) még egy fogalmát fontos kiemelni a téma kapcsán: ez az *átmeneti tér* fogalma. Az átmeneti tér egyrészt fontos szerepet tölt be a szimbolizációs képesség létrejöttében. Másrészt az átmeneti tér az alkotás tere, ahol az élmények megmunkálódnak. Harmadrészt fontos ez a tér mint a Másikkal összekötő közegnek is helyet adó entitás. A pszichikus események belső tere ennek a térnek a metaforikus kifejezése. A külső és belső valóság határának tere az élmények tere, ahol belső és külső valóság összeér. Az átmeneti tér a valóságérzékelés tanulásában is nélkülözhetetlen szereppel bír. Az átmeneti tér a játékon keresztül válik az alkotás terévé: a játéktérben életre kel az átmeneti tér, és a valós tér valós tárgyai jelentéssel telítődnek (Péley 2004). Péley (2003) kiemeli, hogy Winnicott lényegében az interszubjektív folyamatról beszélt, amikor a jelentésadás folyamatát az átmeneti térbe helyezte. A belső és külső valóság találkozási terében történik az élmények megosztása, a jelentések cseréje és új jelentések létrehozása. A belső tárgyak létrehozása csak a jelentésadási folyamatokon keresztül lehetséges, amihez a szelf és a tárgy felismerhető és értelmezhető viszonya szükséges. Ez a közös nyelv, akárcsak az anyanyelv, olyan interszubjektív „termék”, amely jelentéseket hordoz.

2. A szelfreprezentációk és szelfszabályozás sérülékenysége - elakadások a szimbolizációs folyamatban

Érzelem, érzet és tünetképződés

Elfogadott pszichoanalitikus nézet, hogy a testi tünetek megjelenítői korábban megtörtént, de tudattalanul jelenlevő élményeknek. Ezeket az élményeket először egyszeri traumatikus eseményeknek gondolták, de a tárgykapcsolat elméletek és a kötődéskutatások értelmezési keretében már inkább folyamatos, adott esetben kevésbé látványos kapcsolati történések mintázatának, ismétlődő interperszonális események lenyomatának, tehát kapcsolati hozzáállásnak, viszonyok eredményének vélik.

A klasszikus pszichoanalitikus nézeteket alapként használó testterápiás elméletek, lényegében az érzelmek fiziológiai mintázatának lenyomataként képzelték el a tünetképződést. Amennyiben az érzelem nem reflektált, csak a testi érzet perceptuálódik, a testi érzet ijesztővé válik megmagyarázhatatlansága folytán, s tünetként definiálódik. A tartósan aktivált, az alapl működéstől eltérő fiziológiai mintázat az egész szervezet fiziológiai állapotára és annak megélésére is hatással van. Így egyrészt pszichés kiindulású szomatikus megjelenésű betegségek indulhatnak el, másrészt olyan pszichés betegségnek definiált állapotok, amelyek erőteljes testi tünetekkel járnak. A testi tünetképződés ebben az esetben tehát egy hasítós folyamat eredménye, ahol az eredeti élményről való érzelmi megélés a tudatos emléknnyommal együtt, vagy anélkül lehasítódott, s a továbbiakban lenyomata csak a testben található meg. A testi tünetek így a testbe száműzött avagy ragadt érzelmekként jelennek meg. A hasítás hátterében állhat az élmény tudatos elviselhetetlensége, feldolgozhatatlansága, szelfet dezintegráló hatása, Fonagy terminológiáját használva a mentalizációs folyamatba való beilleszthetlensége.

Azonban a trauma csak bizonyos esetekben megbetegítő, és ugyanaz a trauma is csak bizonyos embereknél okoz sérülést. Jelenleg ennek hátterében leginkább a személyiség számára nem kielégítő korai kapcsolat feltételezik, amiben a személy nem szerezte meg a traumával való „elbánás” képességét. Ennek eredményeként a pszichés hátterű testi tüneteket a szelfszabályozás és szelfreprezentáció mélyebb, testi szinten megjelenő zavaraként definiálják – főleg súlyosabb patológiák esetében (Fonagy és Target 1998, Merényi 2008). Ebben az esetben a hangsúly a

szimbólumképzés zavarán van: a testi élmények nem jutnak el a gondolati, verbális megfogalmazódás szintjére. A mentalizációs készség sérülése miatt a szelfreprezentációkban a test központi szerepet kap: az élmények a testre íródnak. A test mint szimbolikus megjelenítés kapcsán ez a nézőpont Freud klasszikus elméletével rokon, azonban nem önmagában a trauma megbetegítő szerepét hangsúlyozza, hanem azt a szelf-reprezentációs zavart, ami a szimbólumképzés sérülése miatt fogékonnyá tesz a trauma megbetegítő hatására. Tehát nem az aktuális trauma okozza a szimbólumképzés zavarát, hanem a trauma feldolgozása nehezített, mert a korai kapcsolati fejlődés zavara sérülést okoz a szelf reprezentációs készségében. A primer testi tapasztalat és a szimbolikus, reprezentációs világ közötti tartomány sérül ezekben az esetekben, tehát a jelentés szerveződésének, alkotásának a folyamata.

A hamis szelf és a hamis test

A saját nem megélt vagy lehasadt érzelmek helye azonban nem mindig marad üresen: a Winnicott (1965) által leírt hamis szelf létrejötte során a gondozó érzéseit illetve a gondozó által elvárt/tulajdonított érzéseket fogadja be a szelf, mély, testi szinten is. A következmény a saját érzések nem észlelése, nem megélése, esetleg enyhébb formában megkérdőjelezése, továbbá a szelf határainak sérülése, tehát az én és a másik érzései és érzetei közti differenciálás nehézsége.

A *valós szelf* létrejöttében közreműködő teljes környezeti adaptáció és a hamis szelf létrejöttét elősegítő elégtelen adaptáció közti hasadékat az intellektuális folyamatok teszik elviselhetővé. Ha környezet alkalmazkodása változó és kiszámíthatatlan, az intellektuális aktivitás fokozottá válik, hogy a környezetet mégis elég-jóvá tegye. A Winnicott által leírt folyamat Ferenczi *bölcs csecsemőjének* létrejöttére emlékeztet. A *valós szelf* ebben az esetben elérhetetlen a külső világ számára, amely fenyegető és behatoló lehetne a számára. A hamis szelf funkciója így az igazi szelf megvédése annak elrejtése által. Ennek a védelemnek azonban ára van: a valós szelf élményei megoszthatatlanok, továbbá spontaneitása és kreativitása sem jelenik meg. A valós szelf létrejöttéhez az én-kapcsoltság élménye, az egyedüllét képessége előfeltétel. Ennek hiányában a szeparáció és a kötődési helyzet egyaránt szorongást válthat ki.

Winnicott hamis szelf elgondolása nyomán Orbach (2006) *hamis testről* beszél: ami a valós testtel kapcsolatos viszony hiányában jön létre. A hamis test a saját valós testre vonatkozó reprezentációk helyett a korábbi sérült belső test-kapcsolatokat hordozza magában. Orbach szerint az *ingatag test* pozíciója egy új érzelmi dimenziót hoz létre. A test megváltoztatására irányuló kísérletek a testet ért pusztításra, a hiányra, a testetlenség érzésére, az ingatagságra adott válaszok – azonban kreatív válaszok. A test megváltoztatására tett kísérletek így a sóvárgás és a vágy megjelenésének nyilvánulnak egy olyan test iránt, ami érez és amit érzékelnek, ami megérinthető és megérintett, ami érzelmileg biztonságosan szervezett, ami testi egységben, korporeális koherenciában létezik.

3. Az interszubjektív terápiás térben születő test

A terápiás kapcsolat hangsúlyai a tárgykapcsolat elméletben és az interszubjektív értelmezési keretben

A terapeuta egyszerre mintha tárgy és konkrét tárgy a páciens számára. Mintha tárgyként a terápia átmeneti térben áttételek projiciálódnak rá, melyek fontos múltbeli és jelenbeli kapcsolatok történeteit, érzelmeit hordozzák. A terapeuta azonban konkrét tárgy is, valós személy, aki fizikai jelenléttel, testtel bír. A kapcsolat érzelmi minősége nemcsak a fantáziából, szimbolikus világból születő áttételi viszonyból jön létre, hanem a két szubjektum valós és testi szintű találkozásából is. Ebben a jelenidejű kapcsolatban az implicit kapcsolati mintázat aktiválódik. Az áttételi folyamatok

a klasszikus tudattalan világból származnak: az elfojtott, de valaha tudatos élményanyagból. Az implicit kapcsolati mintázat élménye kívül esik a tudatos, így a klasszikus tudattalan világán is – ha mindenképpen ebbe a rendszerbe szeretnénk illeszteni, talán a tudatelőttés dimenziójához áll közel ez a tartomány, hiszen önreflexióval részben megfigyelhető, nyomon követhető, azonban tudatos figyelmünkön általában kívül esik. Az interszubjektív gondolkodás leginkább ennek az implicit kapcsolati tudásnak a szintjére fókuszál, a kapcsolat minőségét ezen a szinten is megpróbálja reflektálhatóvá tenni, megragadni. A terápiás együttlét hangulati, testi érzetbeli mintázata terápiás hatótényező az interszubjektív elmélet szerint, mely jelenségek reflektálásához a megnyilvánulások mikroszintű regisztrálása szükséges. Folyamatos hangolódást és nyomonkövetést, testi szintű odafordulást igényel mindez a terapeuta részéről.

Mind a tárgykapcsolat elmélet, mind az interszubjektív elméleti keret a fontos korai kapcsolatokból eredezteti a szubjektum belső világát és kapcsolatainak minőségét. Az előbbi azonban a szimbolikus szinten egzisztáló kapcsolati minőségeket tartja meghatározónak, míg az utóbbi a primer testi tapasztalat világába illetve a jelentésalkotás tartományába helyezi vizsgálódásának fókuszát. Az interszubjektív nézőpont kiemeli a terápiás helyzetben a kapcsolati regulációt, mely létrehoz a terapeuta és a páciens között egy sajátos kapcsolati mintázatot. Ez a kapcsolati reguláció az áttételi történéseket is magába foglalja, és alkalmas a korábbi implicit kapcsolati mintázat átírására. Lényeges felvetés, hogy így a terápiás kapcsolat, annak alakulása és története saját jogon válik fontossá, továbbá hogy ez a közösen konstruált történet maga hozza el a terápiás változást (Császár 2003).

Az interszubjektív álláspont szerint a viszontáttétel és az enactment nélkülözhetetlen, jelenléte maga az érzelmileg élő és változó környezetet jelenti a terápiás folyamatban. Az áttételi konfliktusok drámai szinten való megjelenése gyógyító erővel bír: pont attól történik változás, hogy az analitikus belemegy a játékba, de más lesz a kapcsolat kifutása, mint korábban. Ebben a felfogásban az empátikus identifikáció, a tudattalan bevonódás nagy szerepet kap.

A hamis test és terápiája

A viszontáttétel testi aspektusainak figyelembevétele a páciens testi fejlődésének teljesebb megértéséhez járul hozzá. Ugyanakkor a testi érzések megjelenítéséhez nehéz nyelvet találni, és ha találunk is szavakat a másik testére, az azzal a veszéllyel fenyegethet, hogy az a belső tartalom, ami a páciensből bennem valamit annyira megmozdított, olyan szavakká formálódik, amik az enyéme: így a páciens teste szimbolikus referenciává válik, ahelyett, hogy olyan felületté képződne, ahol az ő érzelmi feszültsége jelenhetne meg.

Orbach (2006) Winnicott nyomán bevezeti a *hamis test* fogalmát. A hamis test terápiájában kiemelkedően fontos a páciens saját testével kapcsolatos negatív érzéseinek elfogadása. A testhez való negatív viszony és a tökéletesítésére tett kísérletek az alapvető tárgykapcsolati hiányok fájdalmát mutatja be. A terápiás folyamatban olyan gyászmunka történik, ahol a testhez addig fűződő kapcsolat bomlik le. Az, hogy van a terápiás térben egy másik test, ami elérhető és használható, a terapeuta teste, segít a testhez való viszony átdolgozásában. A terapeuta testének megosztása és a terapeuta abbéli vágyának internalizálása, hogy a páciensnek legyen saját, valós teste, illetve a terapeuta elfogadása és egy lehetséges testi létre vonatkozó felajánlása lassan létrehoz egy olyan belső testképet, ami élő és használható a páciens számára. Az új test nem teljesen új, hanem tartalmazza a korábbi hamis és/vagy traumatizált test átformált változatát. Létrejöttében nem a korábbi reszponzív folyamatok játszanak szerepet, inkább az emergens kialakulás jellemző rá – ez a Winnicott által leírt valós szelfre is jellemző, míg a hamis szelf alapvetően reszponzív.

A testi vizontáttétel kezelése

A vizontáttétel következtében fellépő testi érzéseket gyakran már a megjelenés szintjén is nehéz észlelni, ha nem olyan erősségűek, hogy megélésük elkerülhetetlen, megjelenésük szembeötlő. Ha olyan terápiás módszerrel dolgozunk, ahol a fókusz nem az aktuális testi érzeteken van, a terapeuta is jóval nehezebben észleli ezeket az érzéseket, amik ugyan mint testünk aktuális érzetei mindig jelen vannak, de általában kevésbé figyelmünk terében. Amennyiben pedig olyan erősségűek ezek az érzések, hogy szándéktalanul is észleli, akkor elfogadásuk és az adott helyzethez való kapcsolásuk a következő nehézség – meglepő és gyakran nehezen befogadható, hogy erőteljes testi érzeteket vált ki belőlünk egy másik ember az áttételi folyamatok következtében. Pácienseink testükkel kapcsolatos dilemmája és problémája, ha közel engedjük őket magunkhoz, a saját testünkhöz fűződő viszonyra hívja fel a figyelmet, a saját testi érzéseinkhez és kinézetünkhöz kapcsolódó konfliktusainkra, bizonytalanságainkra.

A vizontáttételi érzések testi aspektusával legtöbbit azok a terapeuták foglalkoztak, akik olyan terápiás módszereket kezdtek használni az analitikus értelmezési kereteken belül, melyek bevonják a testet is a terápiába. Bloom (2006) az utóbbi terapeuták közé tartozik. A terápiás jelenlétre behozza Freud fogalmát, a *szabadon lebegő figyelem* állapotát, illetve Bion kifejezését, a *beleképzelésre való képességet (capacity for reverie)*. Mindkét fogalom egy olyan teret adó tudatállapotra utal, amiben az élmény nyomon követése az észlelés több dimenziójában, pillanatról-pillanatra történik. A megélés ekkor hangsúlyozottan jelenre irányuló. Ha ehhez a tudatállapothoz hozzáadjuk a testi érzetek reflexióját, akkor az a vizontáttétel felismerését elősegíti, s különösen a saját és a páciens érzéseinek szétválogatásában lehet hasznos. Bloom Bolla (1987) fogalmát citálja, a *meg nem gondolt tudását*, ami a még nem reflektált testi érzet tartományára vonatkozik, arra az érzethalmazra, ami a terápiás kapcsolat során nonverbális úton a terapeuta testébe kerül a projektív identifikáció folyamatán keresztül. A testi érzékelés általi tudás szétválaszthatatlan az érzelmi élménytől, és szoros kapcsolatban van a tárgykapcsolatokhoz kötődő érzésekkel és fantáziákkal.

A terapeuta mindegyik esetben testét használja tehát a befogadásra, a tartalmazásra és az interpretációra: a terapeuta teste rezonáló tér az áttételi anyag számára. A páciens oldaláról nézve pedig a terapeuta teste átmeneti tárggyá válhat: olyan átmeneti tárggyá, ami a terápiás kapcsolatban születik, formálódik (Orbach 2004). A terapeutának tehát tulajdonképpen fel kell ajánlania saját testét is éppúgy, mint elméjét vagy érzelmeit. A testi vizontáttétel kezeléséhez nagymértékben segítséget nyújthat a terapeutának saját testtudati reflektáltsága, gyakorlata. A testtudati képesség a testi és érzelmi állapotok regisztrálásában, megélésében, adott esetben kibírásában, és differenciálásában, megértésében is segíthet.

IV. A probléma kifejtése II.: A testtudati munka gyakorlata és hatásmechanizmusa

1. A hatásmechanizmus alapja: a testtudati munka

A testtudat fogalma, a testtudati munka leírása és hatásmechanizmusa a PMT-ban

A PMT¹ hatásmechanizmusának alapja a testtudati munkának az átélése a folyamat során. A testtudati munkát a PMT-ban *elemi testi szintű önészlelő és önreflektív folyamat*nak tartjuk. Ha a testtudatot definiálni szeretnénk a PMT értelmezési keretében, akkor az alábbi megfogalmazást tehetjük. *A testtudat saját testünk állapotainak megfigyelési és nyomonkövetési képessége*, egyrészt a globális háttérérzetek és a vitális affektusok szintjén, másrészt a modalitások differenciált dimenziójában. A testtudati munka sajátos figyelmi állapotba visz: ez a *testtudati állapot* (Merényi 2009). Az eredeti öntapasztaláshoz való hozzáférés olyan komplex élménnyé válik a mozgásterápia többi munkamódjával, tehát a kapcsolati és az alkotási dimenziókkal, mely személyes történetünk újraírását, szelfünk átsztrukturálódását eredményezheti (Incze, Vermes 2004; Vermes 2006c).

A testtudati munka „spontán tudatmódosulással jár, ami gazdag önészlelő- és kapcsolódási képességet szabadít fel a testi és érzelmi válaszkészség felerősödésével” (Merényi 2007). Ez a sajátos figyelmi állapot egyfajta módosult tudatállapot, melyben előtérbe kerül a képi gondolkodás, megnő az érzelmi elérhetőség és finomodik a térérzékelés. Olyan ítéletmentes, kísérletező állapot, melyben önmagunk megfigyelése felébreszti a kíváncsiságot saját testünk lehetőségeire, a bennünk zajló folyamatokra. A saját test mozgása és érzékelése felett érzett elemi örömgig juthatunk így el, melyet a saját testével, mozdulataival ismerkedő csecsemő érez (Merényi 2004a). Az instrukciók a test „szabad asszociációs” folyamatát mederben tartják. *A testtudati állapotra való képesség* fokozatosan fejlődik ki a terápia során. Ennek a képességnek a megélése a későbbi munkát megalapozó fejlődési folyamat. A testtudati állapot élményei a bontakozó szelfélmények és a szelfmagysintű érzetek szintjén egzisztálnak, tehát a személyiség legalapvetőbb rétegébe visznek el.

¹ A PMT keretei

A PMT csoportos alkalmazása esetén általában két hét telik el az egyenként öt órás alkalmak között. A csoport létszáma általában 12-18 fő, páros vezetésűek. A csoportfolyamat hossza általában 100-250 óra között mozog, ez 1-2,5 év. Egy alkalmon belül az első, körülbelül egy óra a nyitókörrrel telik: a csoportban mindenki elmondja, milyen érzésekkel, aktuális belső történetekkel érkezett, illetve reflektálhat az elmúlt alkalom eseményeire. A két vezető analitikus irányultsággal vezeti a beszélgetőkört, amiben a csoporttagok egymásra is reflektálhatnak. Rövid szünet után, amiben a vezetők felépítik az elkövetkező rész struktúráját az előbbi beszélgetés alapján, egy körülbelül három órás mozgásos szakasz következik. A mozgásos szakasz első része a térbe való megérkezést szolgálja, illetve a csoporttagok egymásra hangolódását. Majd testtudati munka következik, amely improvizatív mozgásba fut ki – ez történhet egyedül vagy páros, illetve többes formában is. Ebben a részben már a kapcsolati munka is teret kap. A csoportfolyamat középső szakaszától a kiemelt tér is eszközzé válik, az improvizáció olyan alkotásba teljesedik ki, ami a többi csoporttag számára mint közönségnek megmutatható. A mozgásos szakaszban a két vezető közül az egyik a csoporttal együtt mozog és testi szinten avatkozik be a folyamatba; másikuk kívül van és instrukciókat ad a csoportnak. Az instrukciók a testtudati munkánál tulajdonképpen ajánlások a figyelmi fókuszra, míg a kapcsolati munkánál egy adott gyakorlat felépítésére vonatkozó információ. A mozgásos szakasz alatt a csoporttagok csak akkor beszélnek, ha egy páros gyakorlatot nem mozgásban visznek tovább a vezetők, s így a gyakorlat lezárásaként a pár verbálisan osztja meg élményeit egymással. Az alkalmat lezáró verbális kör az élmények megosztásának és integrálásának a tere. A vezetők a szubjektív élmény verbalizálását segítik: reflektálnak az elhangzottakra és a mozgás során általuk tapasztaltakra, és értelmeznek, ha szükséges. A hangsúly az élmény megélésén van, és az ebből kiemelkedő saját, szubjektív jelentésadáson.

A testtudati munka során mások jelenlétében van a csoporttag egyedül. Az elmélyült testtudati állapotban a winnicotti én-kapcsoltság állapota élhető meg, a relaxált állapotban lévő test spontán mozdulatai a valós szelf élményéhez vezethetnek el az autenticitás élményén keresztül. Az autentikus mozdulat nem rögtön születik meg: de a valós szelftel nem kongruens mozdulatok érzékelése és tudatosítása megnyitja a kaput az autentikus mozdulatok születése felé. Az autentikus mozdulatok keresése ugyanolyan létjogosult, és a nem kongruens mozdulat is átélhető, hiszen a kísérletezés része. A megváltozott figyelmi állapot következtében a külső és belső tér közötti tartomány tágul, átjárhatóságuk nő, ami segíti a spontán gesztusok megjelenését (Merényi 2007). A terápiás térben ilyen módon jelenik meg az átmeneti tér: a megjelenő spontán gesztusok és a játék öröme jelzi ennek a jelenlétét. Az ebben a térben való „keresgélés” során a térben lévő tárgyak és személyek érzelmi jelentéssel telítődnek és bevonódnak a játékba. Így indul el az improvizáció folyamata.

A testtudati munkát Stern fogalmai mentén részletesebben is elemezhetjük. A nyugalomban és mozgásban levő test érzeteinek pillanatról-pillanatra történő nyomon követése a test valóságosságára irányítja a figyelmet, így a legalapvetőbb szelfmag érzetek szintjén történik a tapasztalás – az önindította mozgásésszelés a szelf-ágencia érzetét támogatja. A szelf-koherencia élményét egyrészt a test egészlegességének megélése, másrészt a belülről észlelt és kívülről látott test egymásra vetülése idézi fel. A lelassult mozgás miatt lekövethető proprioceptív és kinezetikus észlelés a vizuális és proprioceptív testi reprezentációk valóságosabbá válását, differenciálódását hozzájárulja. A szelf-történet érzetét hozza előtérbe, ahogy az önészlelés folyamatának érzékelése során a változó tapasztalások a közvetlen mozgásos emlékezet segítségével időben egységes folyamattá szerveződnek, és ez a folyamat maga átélhető. Az affektív szelf érzete a folyamatosan jelenlevő vitális affektusok áramlásában és a felbukkanó érzések által átszínezi az egész folyamatot.

Ahogy a testtudati munka során előbukkanó testi érzetek, érzelmi állapotok és képi fantáziák a folyamatban összekapcsolódnak, olyan reintegráció jön létre, mely fokozza a primer testi élmény, a prereflektív és a szimbolikus tartományok közötti átjárhatóságot, így fejlődik a szimbolizációs készség.

A test valóság-konstruáló szerepe

Testtapasztalatunk minden észlelésünk állandó horizontja. A saját test észlelése az első alany-tárgy viszony. A testi érzékelés interszubjektív eredetű. E három megállapításból következik, hogy a testtapasztalat olyan tapasztalati mezőt hoz létre, mely a valóság érzékelését elsődlegesen strukturálja. A test valóságkonstruáló kapacitása az élet minden területén megjelenik. Egyrészt a testélmények területén differenciálódik az „én” és a „másik. Továbbá a test a térélmény forrása lesz, a viszonyítás centruma. A test az időélmény genezise is. A test átélt érzéseim hordozója, mely folyamatos érzékelési mezőként működik: az egyes lokalizált érzetek ebből a mindig jelenlévő érzetmezőből emelkednek ki. Testem magában hordozza testem lehetséges mozgásának terét is – így észlelésem terének is meghatározza körét. A test élménye az interszubjektív mező nélkül nem jön létre, de fordítva is igaz: testem észlelése és mozgása az interszubjektív mezőt alakítja. A test normaképző is: kulturálisan alakított, társadalmilag meghatározott testeink kölcsönös megjelenési és viselkedési lehetőségeket illetve korlátokat hordoznak. (Vermes 2006a).

Testünk megélését alapvető kapcsolataink és kulturális közegünk egyaránt meghatározza. Ugyanakkor ez a viszony fordítva is igaz: a valóságról, a világról alkotott képünk, létélményünk testi szinten, testi módon szerveződik. Továbbá a kulturálisan meghatározott testtapasztalat teszi valóságélményünket is kulturálisan meghatározottá. Ugyanakkor a valóság testi konstitúciója személyes szinten mégis különbözik: a korporális valóságélmény magjában, a testi élményekben, a hangoltságban, a mozdulatok minőségében mindannyian személyes életünk tapasztalatait, személyes családtörténetünk szüremletét hordozzuk. A PMT folyamatában a fenti szintek

mindegyike megélhető, de a közvetlen cél valóságélményünk testi szintű megélése és korrekciója. A testtudati munka valóságkonstituáló kapacitása egyrészt rengeteg lehetőséget nyújt a terápiás térben, másrészt mélyebb szellemi jelentéssel látja el az érett testtudati munkát, ami alkotói folyamatok kiindulása lehet. (Vermes 2006c).

A test a létélmények több szintjén bír jelentéssel. Egyrészt a szenzualitás, a primer testi tapasztalat szintjén, másrészt a testről alkotott belső reprezentációk, testfantáziák szintjén, harmadrészt a tudattalan tartalmak szimbolikus kifejeződésének felülete, tere, negyedrészt mint a kultúra által meghatározott testjelentések szintjén (Merényi 2008). A három utóbbi olyan jelentéstartományokat fed, melyek a családi és társadalmi környezet hatását érvényesítik a test-szelfben. A primer szenzuális szinttől a szimbolikus szintekig a jelentésalkotás tartományán keresztül vezet az út, amely – akárcsak a primer szenzuális szint – reflektivitás előtti. Ez a reflektivitás előtti szint minden valóság-észlelésünk alapja: testünk élménye a körülünk levő valóság megélését a konkrét percepció szintjén és a szimbolikus élménytartományban is meghatározza.

Objektív és imaginatív testérzetek és testtudati munka

A test alapvető érzetei fizikai valóságukon és pszichés jelentéstartalmaikkal együtt meghatározó szerepet játszanak a szelffejlődésben és a szelfreprezentációkban. Testünk valóságosságáról ezek az érzetek evidenciaként tudósítanak. A testtudati munkában alapvetően a test egy valóságos érzetét követjük nyomon, ugyanakkor ez a figyelmi állapot szimbolikus jelentéseket is felszínre hozhat. A PMT-ban fontos kérdés, hogy a primer testérzetek hogyan jelennek meg a szelf reprezentációs világában. A saját testhez való tudattalan és implicit viszony integráns része a saját test fiziológiai szabályozásának. Ennek a testhez fűződő implicit viszony az eredője az alapvető tárgykapcsolati viszonyulásokban keresendő.

A testtudati munka során a testérzetek megélésére és a szelf reprezentációs világába való beillesztésre törekszünk. Testérzeteink valós testünkről mindig átszínezettek testünkről és szelfünkről alkotott reprezentációink élményeivel. A testérzetek egy része inkább objektív „valós” érzet, más része inkább imaginatív. E két kategória tisztán tehát sohasem létezhet, a valós érzeteket a percepció rendszer szubjektivitása átszínezi. Ugyanakkor a testtudati munkában cél, hogy az érzetek átélése minél objektívebb szinten történjen meg. Így tulajdonképpen egy érzetbeli letisztázás jön létre: a saját test objektívebb tapasztalása, mely részben mentesül az esetleges ráakódott képzetektől, implicit elvárásoktól, traumatikus tapasztalásoktól. A testről alkotott tapasztalat a terápiás folyamat során olyan interszubjektív mezőben jön létre, amely a szelf és a testi szelf valós, autentikus érzéseit, igényeit tükrözi – így tulajdonképpen átépülnek a testi szelfről és így a pszichés szelfről alkotott belső reprezentációk is. A minél objektívebb testérzet megélése pszichés jelentéssel bír, szelférzet szabályozó szerepe van, a percepció zavarait javítja ki. Megélése a test felfedezésének öröme hozza, a létélmény pusztá öröme.

A testtudati munka ideje

Az idő az egyik legfontosabb eszköz a testtudati munkával dolgozó terapeuta számára. Az idő kapcsán fontos szempontok a belső-szubjektív idő és a külső idő megkülönböztetése, továbbá az idő és intenzitás összefüggése. Fontos tényező a mozgás sebessége: a lassúság illetve a gyorsaság. A lelassulás észlelése elősegíti az érzések átélését a jelenben. A testtudati munka során az élmény kibontakozásához a testi tapasztalatban való megmerítkezés szükséges, a testi érzetekben való elidőzés. A folyamat során a benyomások, tapasztalatok sokasága következtében az idő kitágul. Az érzetekre való fokozott figyelemből adódóan az élmények sokasága az időélménynél sokkal jobban leköti a figyelmet. Ez a fókuszált figyelem hozza létre a *kontrollált módosult tudatállapot* jelenségét

(Merényi 2004a). A kontrollált módosult tudatállapot, a testtudati munka előfeltétele, velejárója, kísérő jelensége.

Ha a testtudati munka valóban időt adó élménnyé tud válni, akkor az élménymegélésbe azon a ponton tudnak az instrukciók belépni, ahol a jelentéstulajdonítás történik. Ezáltal a szimbolikus, sőt a prereflektív élménytartomány alá/mögé tudunk hatolni, a legegyszerűbb testi tapasztalat szintjére. Itt érhető el a korai kapcsolati mintázat, a procedurális, implicit emlékezet szintje is (Merényi 2008). A testtudati munka során az idő megadása az élmények átéléséhez és felbukkanásához tehát az egyik legfontosabb hatótényező: így valós szelf élmények jöhetnek létre, Winnicott fogalmával élve. A saját létezés érzékelése az élmények folyamatosságán keresztül a létezés folytonosságának élményét, az énfolytonosság testi szintű megélését nyújtja.

2. Improvizáció és kapcsolati munka

A mozgás- és táncterápiás munka elemzése során az élmények átdolgozására és a szelf-formáló alkotó folyamatokra alkalmas eszköz az improvizáció. A mozgásos improvizáció a test szabad asszociációja. Ugyanakkor nem parttalan, határok nélküli, s nem csupán az itt is meglévő terápiás keretek által határolt: a korábbi élmények, a megélt kapcsolati munkák és az improvizációt segítő instrukciók rendszerére épül. Az improvizáció végig jelen van a mozgásterápiás folyamat során, bár különböző hangsúllyal. Az improvizáció alapja mindig a testtudati munka. Az improvizáció során az előkerült anyaggal történik belső munka – egyedül vagy másokkal.

Az egyéni munkánál nagyon fontos az a szempont, hogy a testtudati munka során előkerült anyagot használó improvizáció lehetőséget nyújt annak átalakításához: a játék elősegíti az élmény feletti kontroll elengedését. A testtudati munka során a mozgásos improvizáció azt a korai fejlődési szakaszt is felidéz, amikor az élet első hónapjaiban birtokba vettük testünket: az improvizáció a mozgás során használt tapasztalatok által azt a folyamatos öntudatlan játékot hozza vissza, ami a test felfedezéséhez vezetett. A testtudati munka így a testélmény és a hozzá kapcsolódó érzések belső reprezentációjának változását segíti a saját, szubjektív tapasztalatok újraélése által. Ha az improvizáció másokkal történik, akkor a legfontosabb szempont a két vagy több ember között létrejövő affektív hangolódás, ami instrukciókkal is megtámogatható.

Az improvizáció során az aktuálisan átélt élmény, mozdult mozdulat a korábbi tapasztalatok háttérén jelenik meg: a mozdulatban korábbi élmények mozdulatai vannak jelen – ezek a valós életesemények mozdulatai és a terápia terében korábban megtapasztalt élmények mozdulatai is. Egy mozdulat magában hordozza az összes előző hasonló mozdulatot – az átélés intenzitásától egyfajta időbeli sűrítettség jön létre. A mozdulat térbeli sűrítettségét részben a már azon a helyen átélt élmények adják, részben a csoport terében aktuálisan jelenlevő mozdulatok s azok érzelmi tartalmai. A mozdulatoknak így „története” lesz, s átélésük az énfolytonosság érzését segítik. Az énfolytonosság egyik alapja (sterni fogalmakkal élve) a szelf-történet tapasztalata, mely a szelfmag egyik alkotóeleme. A kreatív gesztusok, amelyek a későbbi egyediség, kreativitás alapjai, csak a létezés folytonosságának megtapasztalásán keresztül jöhetnek létre. A valós szelf fokozatosan születik meg, azáltal, hogy a más tárgyakkal való spontán, kreatív interakciók tapasztalatai integrálódnak. Ezeket az interakciókat a részletek életteliisége jellemzi, ami az igazság és valóságosság tapasztalatát kölcsönzi nekik (Fonagy 1997). A csoporttagokkal történő spontán, kreatív interakciók ilymódon elősegítik a valós szelf kialakulását. A csoporttagok, illetve a csoporttagok és vezetők közötti improvizációk során megjelenhetnek az alapvető áttételi viszonyok és az implicit kapcsolati mintázat is megjelenhet és (át)strukturálódhat.

3. Az integráció útjai

A testi élmény és annak verbalizálhatósága között alapvető hiány feszül. A patológiák kapcsán láttuk, hogy ez az alapvető hiány, ami emberi mivoltunkból fakad, szakadékká tud tágulni, ha a szimbolizációs kapacitás sérül. Kérdés, hogy milyen folyamatokon keresztül tudunk lehetőséget nyújtani a csoporttagoknak, hogy a testi élmény megfogalmazása kapcsán ne az alapvető hiányt növeljük, hanem az esetlegesen meglévő szakadékot csökkentsük. A szimbolizációs folyamat megsegítésére, ami az integráció maga, több eszköz is rendelkezésünkre áll. A PMT-ban egy alkalom és egy csoport folyamatán belül is a különböző munkamódok által behozott jelentéstartományok egymásra és egymásba épülve segítik ezeknek a szinteknek az átjárhatóságát. Ez egyrészt a különféle munkamódokból adódó spontán folyamat, másrészt a csoportvezetők tudatos döntéseinek eredménye a különböző munkamódokat aktiváló instrukciók által.

Fontosnak eltérés a többi analitikus táncterápiához képest, hogy a testi élményt nem azonnal fordítjuk át szavakba, hanem testi, mozgásos úton dolgozunk tovább először a testtudati és kapcsolati munka során felbukkanó élményekkel – ez a munkamód az élmények, és ezáltal a reprezentációk testi szintű átdolgozását segíti, fokozatos bekerülését először a prereflektív majd a szimbolikus, verbális tartományba.

Az integrálásnak több módja is van a PMT-ban. Az alkotás fázisa az improvizatív mozgás útján nyújt lehetőséget az integrálásra. A kiemelt térben való munka az alkotás legdifferenciáltabb módjaként olyan önreflektív helyzetet teremt, ahol az élmények tudatosodása is fontos szerepet kap. A verbalitás szintjén az integráció a gyakorlatok utáni páros megbeszélésekkel, vagy a mozgásos fázist lezáró csoportos megbeszélés segítségével történik.

Alkotás a kiemelt térben

Kiemelt tér a csoporttagok által alkotott kör, az út a terem egyik végétől a másikig és a színpad. Mindegyik kiemelt teret egyéni és csoportos improvizációra is használja a PMT. A kiemelt térben történő improvizáció az alkotás legdifferenciáltabb módja. A kiemelt térben történő improvizáció tudatosan vállalt alkotás, amiben a kreatív potenciál és a tudatos átdolgozás összeér. A kiemelt térben történő munka nemcsak attól *kiemelt*, hogy a tér egy bizonyos részében történik, hanem attól, hogy a többi csoporttag *figyelme terében* történik: tehát a csoporttagok figyelme alkotja meg a kiemelt teret valójában.

A kiemelt tér az improvizáló jelenlétével, mozgásaival, érzéseivel telik meg – a belső állapot térbe vitele, ami a tér betöltésére való képesség érzete, terápiás és alkotás értékű. A korábban testi szinten lévő belső tartalom a kiemelt térben reflektáltabb, szimbolikusabb szintre kerül. A térbe helyeződés a belső viszonyok tisztázását segíti elő. A nézők – a csoportvezető és csoporttagok – tekintete megtartja és hitelesíti az improvizáló alkotását. A kiemelt térben a belső testélményhez a külső is hozzákapszolódik a nézők tekintete által. Mindez közös csoportélménnyé válik, ami a megbeszélésben tovább reflektálódhat (Vermes 2006b, Merényi 2004a). A kiemelt tér átmeneti tér, ahol a valós testi jelenlét hangsúlyos élménye mellett a szimbólumalkotás folyamata a legmagasabb szinten történik meg. A színpadon jelenik meg a kreativitás és a humor a legkifejezőbb formában.

A verbális feldolgozás

A PMT csoportja verbális körrel nyit és zárul. Az első kör az aktuális állapot megfogalmazása és reflektálás az elmúlt csoportalkalom történéseire, a zárókör a mozgásos rész alatt megélt élmények verbalizálásának kísérlete. A megbeszélések több szinten reflektálnak a csoport terében történt és ahhoz kapcsolódó élményekre. A verbális körök tartalmazzák a mozgásos élmények felidézését, az

azok kapcsán felbukkanó asszociációk, álmok, emlékek, érzelmek és gondolatok megosztását; a közös és látott mozgásos élmények felidézését és az ezzel kapcsolatos reflexiókat; az áttételi dinamika felszínre kerülését és tisztázását; a személyes és csoportnarratívák kidolgozását, formálódását (Merényi 2004a). A verbális megfogalmazás egyrészt párhuzamos élmény az eredeti érzetbeli élménnyel, másrészt annak szimbolikus szintre emelése a nyelv által. A csoportban a közös élmények megfogalmazása a kölcsönös reflexiókban segíti azok felidézését és hitelesítését, a kapcsolati és érzetbeli történések visszaigazolását. A folyamat által az egyéni élmények létjogosultsága, valóságosság érzete is nő. Az érzetbeli élményekre nyelvet találni fejlődési folyamat: a csoport előrehaladtával a csoport közös narratívája, története is segít ebben. A közös élményekhez közös nyelv, gyakran csak a csoport által használt kifejezések, jelölők alakulnak ki: a nyelv is az élmény részévé válik. Így a nyelv fontos része a csoport kultúra teremtésének is.

4. Érzet és áttételi dinamika a PMT-ban

A PMT csoportvezetői szerepének analitikus értelmezése

A legerőteljesebb különbségek a verbális terápiák és a PMT között egyrészt a terapeuta testi jelenléte, elérhetősége, másrészt az általa adott és testi érzetekké váló instrukciók. Ezek következtében a terapeuta saját testi jelenlétét is másképp éli meg, sokkal inkább „testben van” ő is: így viszontáttételi érzéseinek testi szintjére jobban tud figyelni, viszont verbális intervenciója és testi érzetei közt „kisebb a távolság”. A testi viszontáttétel hatása tehát már az instrukció adásában megjelenik. Ugyanakkor erőteljesebben jelenik meg az interszubjektív jelenlét testi vonatkozása is, a terapeuta személyes testi jelenléte. A csoportvezetők mint aktív résztvevők, tehát elérhető, valós és áttételi személyek, és mint közeg – a teret betöltő hang, folyamatos jelenlét által – is tekinthetőek. Az áttételi viszonyokban nyilvánvalóan kiemelt szerepet töltenek be.

A PMTban a vezető, különösen a testtudati munka alatt, a korai kapcsolati mintázatoknak megfelelő anyai/gondozói szerepet tölt be. Ezt testi jelenlétének milyensége, fizikai érinthetősége, hangja, testi szintű konténer funkciója és az instrukciók tartalmán keresztül éri el. Az instrukciók a csoporttagok finom monitorozásából születnek, az ő jelenlétük által behozott lehetőségeket bontja ki, velük együtt haladva ezen az úton, hol követve, hol vezetve őket az önfelfedezés e sajátos testi útján. A követés egyrészt az állapotok testi szintű regisztrálása és így pontos nyomkövetése az észlelt élményeknek, ami a tagokban a saját érzéseik megnevezését, legitimációját hozza létre – ez a folyamat a szülői érzelm-tükrözés biofeedback modelljére (Gergely, Watson 1998) hasonlít, ahol az anya a csecsemőre hangolódva „tanítja” őt saját érzéseire. Ugyanakkor a csoport folyamatos dinamikáját és a verbális rész alatt felmerült aktuális témát szem előtt tartva a csoportvezető vezeti is a csoportot egy irányba, követése vezetéssel váltakozik, hangolja – ld. a *hangolás* sterni fogalma – a csoportot a testtudati munka alatt. Szintén korai anyai funkciónak tekinthető a csoporttagok bátorítása saját testük, saját élményeik felfedezésére, térbe vitelére, elmozdulásra és aktivitásra – ezek az instrukciók már a szeparáció-individuáció időszakához visznek el.

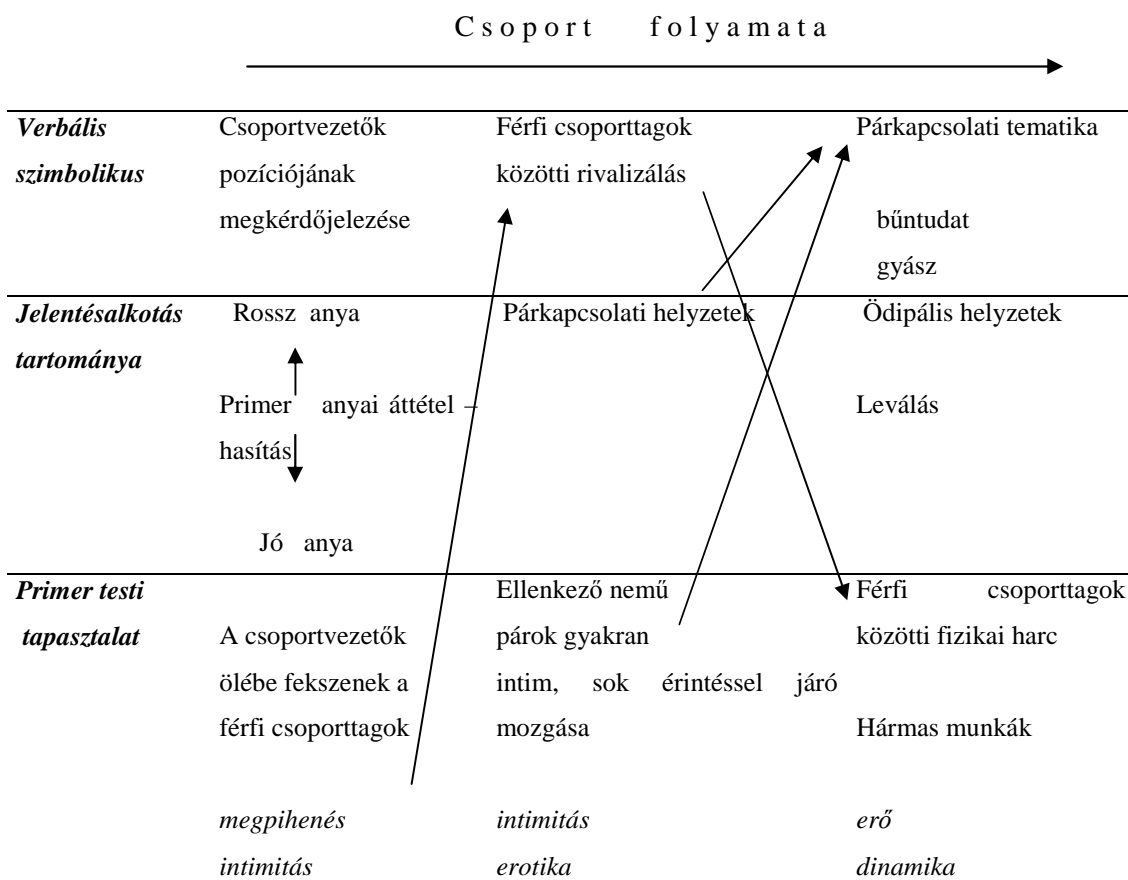
A pszichodinamikus mozgás- és táncterápiás csoport általában páros vezetésű: így az egyik terapeuta a csoportot kívülről szemléli, míg a másik a csoporttal együtt dolgozva testileg is bevonódik a munkába, testterapeutaként adva felületet a csoport terében. A páros vezetés során az egyik terapeuta kívül van, kívülről látja a csoporttagokat. Másikuk belülről, „testterapeutaként” van jelen. A PMT módszerének fontos tulajdonsága, hogy az instrukciók improvizatívák, tehát nagyrészt tudatosan még nem reflektált, átgondolt mondatokból áll. Az instrukció a verbális és mozgásos részben megjelenő tartalmakra reagál. A testi jelenlét ennek lényegi eleme. Az instruálást, mivel spontán, nagyban meghatározza az az érzelmi-érzeti állapot, amiben a vezető van – ebben pedig a dinamikai helyzet is benne foglaltatik. A módszernek ez a tulajdonsága felhívja a figyelmet az önreflexió, a belső szupervízió fontosságára.

A dinamika három szintje a csoport folyamatában

A mozgásterapeutában lezajló viszontáttételi érzések megértéséhez egy csoport esetében az egész csoport dinamikai elemzése is szükséges – egyrészt az egyes csoporttagok szintjén, másrészt a csoport folyamatának a szintjén is. Tudjuk, a PMT az implicit kapcsolati minőségre, a preverbális szintre fókuszál (Merényi 2004a). Ennek következményként a csoporton belül egyrészt erős összetartozás érzés, kohézió alakul ki. A módszer fókuszának másik következménye a vezetőkre irányuló áttétel minősége: elsősorban primer anyai áttételek jelennek meg, s csak később az ödipális, a nemiséget, a férfi-női szerepeket is tartalmazó áttételek (Merényi 2004b). Fontos felismernünk, hogyan kerülhetnek egymással viszonyba s jelenhetnek meg a fenti jelenségek: a vezetőknek szóló áttételek, a dinamikai témák, s a verbális tartalom által kirajzolt tematikák. Az összefüggések szemléltetésére Merényi Márta (2008) felosztásából fogok kiindulni, melyben a következő reprezentációs szinteket különíti el a PMT-ban: a *primer testi tapasztalat*, a még nem verbális, nem szimbolikus tudás leginkább a mozgásos részben jelenik meg, ill. élhető át; a *verbális* részben megfogalmazódó tartalmak a *szimbolikus*, reprezentált világba tartoznak s e kettő között helyezkedik el a prereflektív, preszimbolikus tudás: a *jelentésalkotás folyamatának tartománya*. Ez a rész egyfajta átmeneti tér, ahol a testi élmény jelentéssel telítődhet meg, ahol az érzések nevet találhatnak maguknak. Az instrukció szintje a primer testi tapasztalás szintje – az erről a szintről induló mindenkinek szóló, tehát csoporttagonként azonos instrukció által kiváltott élmény a preszimbolikus és szimbolikus szinten a különböző csoporttagoknál más és más jelentésekkel bírhat, s így az egyénnek szabadságot nyújt a saját lelki tartalmaival való munkához.

Hogy megvilágítsam, mit is értek a fentiekben egy olyan folyamatot ismertetek, ahol egy csoportfolyamat bizonyos pontjait kiemelve vizsgálom a fenti tartományok átjárhatóságát, tehát a csoportfolyamat értelmezéséhez hívom ezt a modellt segítségül.

1. ábra: A csoport folyamata során megjelenő különböző dinamikai szintek tartalmai



A csoport első szakaszában a vezetőkre primer anyai áttételek kerültek a hasítás által. A verbális részben a negatív áttétel jelent meg: a rossz, a nem elég jó, nem eléggé biztonságban tartó vezetőknek szólt a kritika. A mozgásos részben ugyanakkor a csoportvezetőkért gyengéd harc folyt: ki mozog együtt intimen a jó anyával, ki pihen az ő ölében. A következő szakaszban a csoporttagok között is határozottabban jelent meg az intimitás és az erotika, de verbálisan ez nem fogalmazódott meg. A férfiak rivalizációja azonban verbális szinten folytatódott tovább: míg szóban komolyan támadták egymást, a mozgásos részben az agresszió nem jelent meg. Mikor a csoport utolsó szakaszában ez a harc nyíltan jelent meg a férfiak között, a szintek átjárhatóbbakká váltak a téma egyéb részeit illetően is, már nem különült el egymástól a testi élmények és a verbalitás szintje. A párkapcsolati téma, az elválás, – a csoport végének is köszönhető – témája verbálisan is át tudott dolgozódni, az élmények a saját élettörténeti narratívumokkal összeköthetőkké váltak.

A mozgáscsoport folyamatában fontos állomásoknak tekinthetőek a kezdeti fázisok utáni mélyülő munkafázisban a testtudati munka és a kapcsolati munka összekapcsolódása, majd a kapcsolati munka differenciálódása a kezdeti regresszív szakasz után, végül a lezáró fázisban az érzelmek erős átélése, ami az autonómia elérésében teljesedik ki. Szintén a csoport vége felé jelenik meg a mozgásos és verbális élménytartomány közötti átjárhatóság, átkötés élménye, melyben a jelentésalkotás folyamatának eredményeképpen a primer testi tapasztalat a szimbolikus reprezentációk világával kötődik össze (Merényi 2004b).

V. Konklúzió

A pszichoterápia felfogása a kognitív-fejlődéslélektani és kötődés kutatások illetve a csecsemőmegfigyelések eredményeképpen gyökeresen megváltozott és hangsúlyozottan interszjektív keretbe került. Ezek alapján „...a pszichoterápiát ma úgy szemléljük, mint egy lehetséges fejlődési folyamatot, intenzív emocionális tapasztalatot, mely speciális intimitáson nyugszik.” (Ajky 2005: 123) Ez a szemlélet párhuzamot von a korai anya-gyerek és terápiás kapcsolat között a szelf- és tárgyreprezentációk preszimbolikus szerveződése és az interakciók kölcsönös szabályozó természete között. A narratívák értelmezéséről így a hangsúly az interperszonális illeszkedésre került, a nonverbális üzenetek cseréjére. A korábbi pszichoanalitikus elméletek statikus, zárt szelf- és tárgyreprezentációi helyett az interszjektív értelmezési keret a reprezentációkat dinamikusnak és újraorganizálhatónak tekinti, továbbá kiemeli az interszjektív folyamatok reprezentációit is, melyek eleve dinamikusak és változóak.

A PMT módszere ezt az interszjektív teret célozza meg, ahol a hangsúly a kapcsolati dinamikán és mintázaton, a korai érzelmi szabályozás eszközein, a preszimbolikus jelentéstartományon van. A többlet a hagyományos analitikus helyzethez képest egyértelműen a test és a test mozgásának „megszólaltatása”. Ez a verbálisan nem megközelíthető élmények megjelenítésében, tehát egyrészt a preverbális élmények újraélésében segít, másrészt az implicit kapcsolati tartomány testi szintű átdolgozásában.

Egyik eredeti kérdésünk a három lacani metaforával jelzett hiányra vonatkozott. Vizsgálatom tárgya arra is irányult, hogy ha terápiás feladatnak ezeknek a hiányoknak a töltögetését tekintjük, akkor hogyan hatnak ezek a folyamatok egymásra a PMT működésében. A probléma kibontása kapcsán felvetődött elméletek integrálását a testtudati munka elemzése során igyekeztem elvégezni.

A testtudati munka során megélt és látott test élményének összehangolása történik. Ebben a folyamatban a testről alkotott proprioceptív és vizuális reprezentációk is újraíródnak, egységesebb testélmény jön létre. A vitális affektusokon keresztül a testi emlékezet aktivizálódik, s ennek részeként a mozgásos, érzelmi komponensekre épülő implicit kapcsolati tudás. A testtudati és

kapcsolati munka során a preverbális szelférzetek korrekciója történik a szelftapasztalás másfajta minőségével: a bontakozó szelf élménye, a szelfmagérzetek megjelenése, a belső testkép differenciálódásának folyamata élhető át, miközben a testi és érzelmi észlelés kapacitása növekszik. A szelférzetek mozgásos, testi szinten történő aktiválása, alakítása s a vitális affektusok mentén történő affektív hangolódás a csoporttagok között az implicit kapcsolati tudás fokozatos, finom átépülését segíti. A csoportban történő egyéni munka során a csoport mint közeg, a vezető mint tekintetbe vevő van jelen; ezek adják a biztonságot az egyéni munkához, mely a testtudati munkából kiindulva a primer testi tapasztalat – prereflektív - szimbolikus tartományok dimenziója között mozog. A csoportban történő egyéni munka elősegíti az egyedüllétre való képesség elnyerését és a spontán, kreatív gesztusok létrejöttét. A testtudati munka továbbvitele a PMT többi munkamódjának – a kapcsolati munka, az alkotás értékű improvizáció és a verbális feldolgozás – folyamatába a szimbolizációs folyamatot erősíti, az élménytartományok közötti átjárhatóságot fokozza. A szimbolizáció folyamata az interszubjektivitás témájához is kapcsolódik: a saját magamról alkotott reprezentációk a mentalizációs képességet fejlesztik és viszont. A kapcsolati munka és kiemelt térben megvalósuló alkotás pedig visszahat a saját testhez való viszonyra, tehát a megélt és látott test illeszkedésére. Elvალaszthatatlan a testtudati munka a kapcsolati munkától a PMT-ban, mert a testtudati munka során előkerülő élmények megalapozzák és átszövik a kapcsolati munkát, és így vivődnek tovább. A testtudati munka során a testtudati állapot olyan tudatmódosulást idéz elő, melynek következtében korai élményszerveződési módok, így élményanyagok jelenhetnek meg. A testtudati munka során a valós szelf fejlődik: a valós testi érzések megélése következtében megjelennek és átélhetőek a spontán gesztusok, így a belső és külső világ közötti tartomány átjárhatóbbá válik és tágul, és létrejön a winnicotti átmeneti tér. Ebben a térben fejlődnek a valós szelf csirái és az én-kapcsoltság képessége, élhető át a sterni nyitott tér érzete. Az én-kapcsoltság igen fontos az integrációs folyamatokban: ennek az élménynek a háttérén válhatnak a spontán gesztusok valóságos személyes tapasztalássá. A testi önreflexiók folyamat a mentalizáció folyamatát is elősegíti. A fentiek teszik lehetővé az alkotás megnyilvánulása felé a kaput, a deszimbolizáció, reszimbolizáció és szimbolizáció folyamatán keresztül, ahogy az elsődleges testi tapasztalat élménytartományából a prereflektíven át a szimbolikus szintre tudnak jutni az élmények.

Az implicit kapcsolati mintázat mentén az áttételi dinamika is jelen van a csoportban: a módszer testi jellegéből adódóan jellemzően korai áttételi viszonyulások jelennek meg hangsúlyosabban a csoporttagok között és a vezetők felé egyaránt. Ebben a korai tartományban az áttételek az affektív hangolódás folytonossága és megtörése, elcsúszása és újra ritmusba kerülése folyamán jelenik meg és dolgozódik át. A tükrözés, a kölcsönös állapotszabályozás, a testi megnyilvánulások jelentésadási folyamata a szelf- és tárgyrepresentációkat alakítják. Az artikuláltabb tárgykapcsolati mintázatok az előbbiekből emelkednek ki, a kapcsolati munka fontos részét képezve (Merényi 2004a).

A módszer többszintű reflektált jelenlétet követel a PMT terapeutájától: testi és érzelmi állapotait folyamatosan monitorozniuk kell ahhoz, hogy felületet adóan és kongruensen tudjanak jelen lenni. Mind viszontáttételi megnyilvánulásaikat, mind valós testi jelenlétüket az interszubjektív térben észlelniük és reflektálniuk kell, hogy instrukcióikkal és testükkel követni tudják a csoporttagok belső történéseit. A mozgásos, testtudati önismereti munka a reflektált testi jelenlét készségét segít elsajátítani, de ez a készség mint jelenlébeli minőség folyamatos gondozást igényel.

A tézisfüzetben hivatkozott irodalom

- Ajkay K. (2005) Interaktív és szelf-reguláció. In: Petó K. (szerk.) *Életciklusok*, MPE, Budapest, 123- 128.
- Bloom, K. (2006) *The embodied self. Movement and psychoanalysis*. Karnac, London, NY
- Császár A. (2003) Implicit kapcsolati tudás. In: Juhász A. (szerk.) *A gyöngéd anaitikus és a kemény tudományok*. Magyar Pszichoanalitikus Egyesület, Budapest, 89-92.
- Darabos E. (2007) A néma test diskurzusa. *Jelenkor*, 50, 4: 439-460.
- Diamond, N. (2001) Towards an interpersonal understanding of bodily experience, *Psychodynamic Counselling*, 7, 1: 41-62.
- Erős F. (1993) Jacques Lacan, avagy a vágy tragédiája. *Thalassa*, 4, 2: 29-44.
- Fonagy, P. (1997) Winnicott hamis szelf fogalmának újragondolása In: Winnicott, D.W. (2004) *A kapcsolatban bontakozó lélek*. Új Mandátum Kiadó, Budapest, 254-272.
- Fonagy, P., Target, M. (2005) *Pszichoanalitikus elméletek a fejlődési pszichopatológia tükrében*. Gondolat, Budapest
- Gergely Gy., Watson, J. S. (1998) A szülői érzelmi tükrözés szociális biofeedback modellje. *Thalassa*, 9, 1: 56-105.
- Incze A. Vermes K. (2004) *A testtudat elmélete és gyakorlata*. Képzési anyag a PTE művészetterápiás képzésének táncterápiás specializációján. Kézirat
- Jádi F. (1995) Improvizáció és ontológia – A zenélés terápiás felhasználásának kérdései, *Pszichoterápia*, 4, 2:121-132.
- Lacan, J. (1993a) A tükör-stádium. *Thalassa*, 4, 2: 5-11.
- Lacan, J. (1993b) Rövid előadás a francia rádióban. *Thalassa*, 4, 2: 12-16.
- Lyons-Ruth, K. (1998) Implicit relational knowing: its role in development and psychoanalytic treatment. *Infant Mental Health Journal*, 19, 3: 282-289.
- Merényi M. (2004a) A mozgás- és táncterápia. *Pszichoterápia*, 13, 1: 4-15.
- Merényi M. (2004b) *Speciális csoportdinamika a pszichodinamikus mozgás- és táncterápiában*. A MMTE módszerspecifikus képzésének belső anyaga. Kézirat
- Merényi M. (2007) Tudatállapotok jelentősége a pszichodinamikus mozgás- és táncterápiában. *Pszichoterápia*, 16, 4: 235-239.
- Merényi M. (2008) A mozgás- és táncterápiák helye a pszichoterápiás módszerek között. *Pszichodráma Újság*, 2008 tavasz, 59-67.
- Merényi M. (2009) Az instrukciók születése a pszichodinamikus mozgás- és táncterápiában. *Pszichoterápia*, megjelenés alatt
- Merleau-Ponty, M. (2007) *A látható és a láthatatlan*. L'Harmattan, Budapest
- Orbach, S. (2004) What can we learn from the therapist's body? *Attachment & Human Development*, 6, 2: 141-150.
- Orbach, S. (2006). How Can We Have a Body? Desires and Corporeality. *Studies in Gender and Sexuality*, 7: 89-111.

- Péley. B. (2003) Winnicott gondolkodásának jelentősége a mai fejlődépszichológiai elképzelések tükrében. In: Juhász A. (szerk.) *A gyöngéd analitikus és a kemény tudományok*. MPE, Budapest, 81-88.
- Péley. B. (2004) Bevezető a VI. fejezethez. In: Péley B. (szerk.) D.W. Winnicott: *A kapcsolatban bontakozó lélek*. Új Mandátum Kiadó, Budapest, 216-221.
- Stern, D. (1985) *The interpersonal world of the infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology*. Basic Books, New York
- Tronick, E.Z. (1998a) Interventions that effect change in psychotherapy: a model based on infant research. *Infant Mental Health Journal*, 19, 3: 277-279.
- Tronick, E. Z. (1998b) Dyadically expanded states of consciousness and the process of therapeutic change. *Infant Mental Health Journal*, 19, 3: 290-299.
- Vermes K. (2006a) *A test éthosza*. L'Harmattan, Budapest
- Vermes K. (2006b) A test valósága mint élmény, kép, kapcsolat. *Pszichoterápia*, 15, 6: 425-431.
- Vermes K. (2006c) *A testi valóságkonstitúció szintjei, a testtudati munka interdiszciplináris jellege*. Képzési anyag a PTE művészetterápiás képzésének táncterápiás specializációján. Kézirat
- Winnicott, D. W. (1952) Pszichózis és gyermekgondozás. In: Péley B. (szerk.) (2004) D.W. Winnicott: *A kapcsolatban bontakozó lélek*. Új Mandátum Kiadó, Budapest, 2004: 104-113.
- Winnicott, D. W. (1958) Az egyedüllét képessége. In: Péley B. (szerk.) (2004) D.W. Winnicott: *A kapcsolatban bontakozó lélek*. Új Mandátum Kiadó, Budapest, 113-119.
- Winnicott, D.W. (1965). *The Maturation Processes and the Facilitating Environment: Studies in the Theory of Emotional Development*. The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis. London

A disszertáció témaköréhez kapcsolódó publikációk

Szerzői kötet

Csabai Márta, Csörsz Ilona, Szili Katalin: *A gyógyító kapcsolat élménye*. Kézikönyv és oktatólemez a kapcsolati készségek fejlesztéséhez. Oriold és Társai Kiadó, Budapest, 2009.

Tanulmányok

Szili Katalin: A szenzualitás útjai. *Lélekelemzés*. 2010. Megjelenés alatt

Csabai Márta, Csörsz Ilona, Szili Katalin: A terápiás viszonyulások és élmények alakulása a pályaszocializációban. *Pszichoterápia*. 2009, 18.1: 14-20

Szili Katalin: Csoportdinamika a Pszichodinamikus Mozgás- és Táncterápiában. *Pszichodráma Újság*, 2008 tavasz: 86-92.

Szili Katalin: Testsúlytalan. A súly és súlytalanság jelentésrétegei irodalmi művekben. *Thalassa*, 17. 2006, 60: 93-106.

Szili Katalin, Borgos Anna: A laikus és tudományos diskurzusok párhuzamai és metszéspontjai: orvos-beteg kapcsolati és pszichoterápiás vonatkozások. *Pszichológia*, 2006. 4: 347-364.

Kende Anna, Szili Katalin, Csabai Márta: Laikusok és gyakorló orvosok nézetei a szomatizációról. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 2005. 6. 1: 53-59

Konferencia előadások

Szili Katalin: A testi viszontáttétel jelensége. *Testthatás*. Magyar Mozgás- és Táncterápiás Egyesület 3. konferenciája. Budapest, 2009. 06. 5-6: 10.

Szili Katalin: Az improvizáció eredete: a szenzualitástól a szimbólumig. *Álom, kreativitás, művészet és terápia*. Az SZTE Pszichológia Intézet, a PTE Pszichológia Doktori Iskola és az Imago Egyesület műhelykonferenciája Sigmund Freud halálának 70. évfordulója alkalmából. Szeged, 2009. 09. 24-25.

Campos J. Anna, Incze Adrienne, Merényi Márta, Simon Judit, Szili Katalin, Vad Gyöngyi: Vezetői jelenlét a pszichodinamikus mozgás- és táncterápiában. *Versenyképesség: versengés és összefogás a pszichoterápiák és tanácsadások világában*. Műhely a Pszichoterápia folyóirat 5. konferenciáján. Budapest, 2009. 05. 8-9: 25.

Csabai Márta, Csörsz Ilona, Moukhtar Lucia, Szili Katalin: A terápiás viszonyulások és élmények alakulása az időben. *Az idő a pszichoanalízisben. A jelenben elbeszélte múlt és jövő*. Magyar Pszichoanalitikus Egyesület 15. konferenciája, Budapest, 2008. 10. 10-11: 25.

Szili Katalin: A testi viszontáttétel fogalma. *MPT XVIII. Országos Tudományos Nagygyűlés*, Nyíregyháza, 2008. 05. 22-24: 123.

Szili Katalin: Az én testem – az ő érzése: a traumatikus hatások következményei. *MPT XVII. Országos Tudományos Nagygyűlés*, Budapest, 2006. 05. 25-27: 225.

Szili Katalin, Moukhtar Lucia: Az improvizáció mint korrektív élmény a mozgás- és táncterápiában. *Lelki tartalmak körforgása*. Magyar Pszichoanalitikus Egyesület 12. konferenciája, Budapest, 2005. 10. 21-22: 20.

Szili Katalin: Megtestesült terek: A mozgás- és táncterápia hatásmechanizmusának fejlődéslélektani szempontjai. *Pszichoterápia és tanácsadás a társadalmi változásban*. Pszichoterápia folyóirat konferenciája, Budapest, 2005. 05. 6-7: 39.

Szili Katalin: Sűrített tér. *Én-Teriőrök* - A PTE Pszichológiai Intézet Elméleti pszichoanalízis doktori programjának 3. műhelykonferenciája. Pécs, 2004. 12. 2-3: 6.

Szili Katalin: Testen belüli és kívüli terek. Szomatizáció és társadalmi diskurzusok szekció. *MPT XVI. Országos Tudományos Nagygyűlés*, Debrecen, 2004. 05. 27-29: 150.