

A pszichoterapeuta mítoszai, álmai és realitásai

Richard G. Erskine, Ph.D.

KIVONAT

A Második Pszichoterápiai Világkongresszuson elhangzott ezen vitaindító előadás Carl Jungnak a mítoszlól adott azzal a definíciójával kezdődik, amely szerint a mítosz az emocionális tapasztalás színes leírása, és azzal a meglátással áll elő, hogy a pszichoterapeuták személyes mítoszai a pszichoterapeutáknak a szakma iránti motiváltságát reprezentálják.

Az álmokról szóló koncepció olyan metaforát képez, amely segítségével megérthetjük a különféle elméleteket, és amely révén jobban átlátjuk az autobiografikus elméletet.

Szophoklész *Oidipusz király*-át szokták felhozni, hogy szembeállítsuk Sigmund Freudnak az ösztönökre alapozó elméletét a pszichoterápiának egy olyan lehetséges útjával, amely a páciens fenomenológiai tapasztalásának, történetének, viselkedési rendszerének és sérülékenységének egy tapintatosabb vizsgálásából áll. A terápia realitásai a terapeuta részéről olyan viselkedést igényelnek, amely inter-szubjektív: a terápia a páciens tapasztalásaira összpontosítson, egyúttal a terapeuta is hadd érvényesítse a saját személyes tulajdonságait.

A pszichoterapeuta mítoszai, álmai és realitásai

Amikor Dr. Alfred Pritz professzor felkért, hogy a Második Pszichoterápiai Világkongresszuson vitaindító előadást tartsak a „mítoszok, álmok és realitások” témájához, azzal Carl Jung (1961) „Emlékek, álmok és reflexiók” c. önéletrajzi művére utalt. Újra elolvastam Jungnak ezt az életösszegzését, amelyben megpróbálja elmagyarázni, mit ért azon, hogy az ő „személyes mítosza” (3. old). A személyes mítosz olyan, mint egy impresszionista festmény: nem olyan, mint a fényképezőgéppel készített fénykép, nem a valóság pontos megjelenítése, hanem inkább mint egy emocionális élmény színes ábrázolása. Jung azt mondja: „Az az

egyetlen kérdés, hogy amit elmondok, az az én mesém, az én személyes igazságom-e” (3. old.). Lényeges, hogy „a személyes igazság” nem azonos a pontos tényekkel (3. old.). A mítosz a személynek az életre vonatkozó fenomenológiai élményeit és egyéni szubjektív kifejezőmódját jelenti, amelyet az érzelmei és az egyéni fejlődésből adódó különféle saját szemléletmódjai színezik. A történet, ami belül az elménkben él, nem feltétlenül tényyszerű történet, amit valaki más is igazolni tud. Az életnek az ilyen személyes vagy fenomenológiai tapasztalása csak történetek elmondásával juttatható kifejezésre. A személyes mítosz nem más, mint a történetek, amelyeket elmondunk akár önmagunknak, akár másoknak. Jung úgy nevezi az önéletrajzában, hogy “ez a belső történés” (3. old.). A személyes mítoszunk egzisztenciális értelem kereséséből, a reakcióinkból, a konklúzióinkból és a döntéseinkből tevődik össze amelyeket mindannyian átélünk az életünk folyamán (Erskine és Moursund, 1997).

*

A pszichoterapeuta mítosza

Miért vagyunk pszichoterapeuták? Milyen szubjektív történetet mesélünk magunknak arról, hogy miért választottuk ezt a szakmát? A konzultációs csoportjaimban ezek a kérdések újra és újra előkerülnek. Különösen a szupervíziós folyamat középső szakaszában vizsgáljuk, hogy mi a pszichoterapeuta tudatalatti motivációja ahhoz, hogy ebben a szakmában legyen, és / vagy ahhoz, hogy egy bizonyos beállítottsága legyen a terápiában. Fontos, hogy feltegyük a kérdést: miért specializáljuk magunkat bizonyos „típusú” páciensekre, és miért kerülünk bizonyos másmilyen jellegű pácienseket, vagy miért részesítünk előnyben bizonyos pszichoterápiás elméleti vonulatokat. Néha felfedezem az érett terapeutában – akivel éppen beszélgetek – a kisfiú vagy kislány eltökéltségét, ahogyan a depressziós anyját akarja kezelni, az alkoholista apját akarja megmenteni, vagy rendbe akarja hozni a szülei házasságát. Ezek a motivációk sok esetben nem tudatosak, mert a gyermekkori elhatározások már kihulltak a tudatosságából: már tudat alattiak lettek. Mégis a gyermekkori családra történő hatásyakorlás iránti kétségbeesett gyermekkori próbálkozások sokszor kihatnak arra, hogy a terapeuta sok év múltán hogyan végzi a pszichoterápiát.

Dr. James Chu, a Disszociációt Vizsgáló Nemzetközi Társaság (International Society of the Study of Dissociation) elnöke nemrég arról írt, hogy micsoda naivitással lépett be ebbe a szakmába. Azt mondja: “Úgy éreztem, hogy ha kellően kedvesen és gondoskodóan bánok a pácienseimmel, akkor arra azzal reagálnak, hogy

eredményesen haladnak előre a gyógyulásban” (1997, 7. old.). Csodálatos eszme! És utána azzal folytatja, hogy leírja: az ilyen kedves és gondoskodó bánásmód hatására a disszociációs identitási rendellenességben szenvedő páciensei közül jónéhány csak még jobban fragmentálódott, sőt néhányan feldühödtek és bosszúvágy töltötte el őket az ilyen kezelés miatt. A terapeuta személyes mítosza összeütközésbe került a némely páciensénél megtapasztalt realitásokkal.

Mindegyikünk azért vonzódik ehhez a foglalkozáshoz – és azért marad meg nála –, mert az a személyes történetén alapul. Sigmund Freud 1927-ben arról írt, hogy fiatalkorában mi hajtotta őt. “Fiatalkoromban ellenállhatatlan késztetést éreztem arra, hogy megértsek valamit, valamit annak a világnak a valóságából, amelyben élünk, és hogy én is hozzátegyek valamit a megfejtésükhöz (Sigmund Freud: Konfliktus és kultúra). Nem kétséges, sokan vesszük hasznát azoknak a felismeréseknek, amelyeket ő tett ezeknek a rejtélyeknek a megoldásában.

A mítoszok olyanok, mint a metaforák. Egyfajta expresszív kifejezésmódot nyújtanak, amelyben az emocionális és a fejlődési szemszögeknek kapnak hangsúlyt. A személyes mítoszok azok, amelyek mindegyikünket egyedivé tesznek. A személyes mítoszok képezik a világirodalom nagy műveinek, a költészetnek és a színháznak az alapját. A személyes mítoszokra alapozódik a pszichoterápia elmélete is. Amikor elbeszéljük a személyes mítoszainkat – a saját történetünket, olyankor folyamatosan feltárjuk magunkat önmagunk előtt, és ha jól fejezzük ki magunkat, akkor feltárjuk magunkat mások számára is.

Szeretnék elmondani egy történetet – az én személyes mítoszaim egyikét:

Tizenkét éves koromban gyakran hallgattam egy vasárnap esti rádióműsort, a címe „Benső szentély” volt. A műsorban legtöbbször rémisztő kísértettörténetek vagy idegen bolygókról érkezett lényekről szóló sztorik hangzottak el. Egy decemberi este, éppen Karácsony előtt a rádiójáték egy tizenkét éves fiúról szólt (talán éppen ezért vettem annyira magamra), aki elment vásárolni, hogy karácsonyi ajándékot vegyen az anyjának. Nem volt valami sok pénze, és azon töprengett, hogyan vegyen ajándékot is az anyjának és saját magának is valamit. Talált egy alkalmas ajándékot az anyja számára, és örült, hogy maradt még némi pénze. Nagyon örült a maradék pénznek. Nézelődött a kirakatok közt, és meglátott egy játékot, ami tetszett neki. Ám a bolt már éppen bezárt, és a pénzt így nem tudta elkölteni. Elhatározta, hogy Karácsony után visszajön ebbe a boltba. Hullani kezdett a hó. Nehéz és nedves volt a hó, a szél is felerősödött. A fiú úgy döntött, hogy nem gyalogol a hidegben,

hanem busszal megy haza. Odament a megállóba, éppen akkor szállt fel a buszra a frissen vásárolt ajándékokkal megrakott sok-sok ember. Egy öreg hajléktalan is ott állt a megállóban, és mindenkitől pénzt kunyerált, hogy buszjegyet vehessen és a jó meleg buszon alhasson, ne kelljen áznia-fáznia egész éjjel odakint a nyirkos hidegben. A felnőttek mind megtagadták az öreg hajléktalantól, hogy jegyet vegyenek neki. A kisfiú zavarba jött. A maradék pénzét arra szánta, hogy megveszi magának az annyira vágyott játékot, mielőtt Karácsony után újra kinyit a bolt. De azt is nagyon kívánta, hogy vegyen valaki buszjegyet az öregnek. Ám a hajléktalan senkitől sem kapott pénzt a jegyre. Az utolsó pillanatban a fiú döntött, és megvette az öregnek a jegyet. Aztán felszállt a buszra, és a kocsi végében leült egy ülésre. Az öreg utolsóként szállt fel, és ahogy végighaladt a buszon, sorra mindenkinek azt mondta: „áldás rád, áldás rád, áldás rád”. Amikor odaért a kisfiúhoz, a szemébe nézett, és így szólt: „Isten veled van.” A hajléktalan végigérve a buszon hátul leszállt és eltűnt. A kisfiú el volt kápráztatva. És nem értette a dolgot. Nem sokkal később a busz egy templom mellett haladt el, amely előtt egy jászol állt, benne a kisdéd Jézussal, körülötte Mária, József, angyalok és pásztorok. Hazaérve a fiú berohant a házba: „Mama, mondd csak, Krisztus valóban olyan, mint ahogy Karácsonykor mutatják a templom elé kitett jászolban? Vagy lehet-e, hogy ő egy öregember a buszon?” A történet megragadt bennem, és ilyen kérdéseim vetődnek fel:

Ki is a páciens, aki itt ül velem szemben? Ki is a kolléga, akivel éppen beszélgetek? Kik is azok a látszólag öreg hajléktalanok, akikkel szembetalálkozom az utcán? A rádióban hallott történet megragadt bennem, és azóta is hat rám minden páciensemnél és – remélem – mindenkinél, akivel csak összeakadok. A terápiás alapállásomat alapvetőleg ez a személyes mítoszom alakította! Remélem, hogy minden vizsgálatomat, minden megnyilvánulásomat és minden viszonyulásomat ez a feltétel nélküli pozitív hozzáállás hatja át. (Rogers, 1951).

A felnövekedés során minden gyermekben felvetődik az a kérdés, ami bennem is felvetődött tizenkét éves koromban: “Egy olyan valaki, mint én, egy ilyen világban mit csináljon az olyan emberekkel, mint ezek?” Ez az egzisztenciális kérdés három dilemmát vet fel: Ki vagyok én? Kik vagytok ti? És milyen az élet minősége? (Erskine és Moursand, 1997/1988). Ha ez a három kérdés rugalmas és nyitott az új behatásokra, ha a válaszokat folyamatosan módosítják a tapasztalások és a változások, akkor megalkotják a mindenkori, folyamatban lévő személyes történetünket – ez egy olyan történet, amelyben benne vannak a szép emlékeink, a

kellemes élményeink, az ideáljaink, benne vannak mindazok a dolgok, amelyek sérülést okoztak nekünk, amik frusztrációt okoztak bennünk, és azok a filozófiák, amelyek vezérlő elvként szolgálnak nekünk: mindaz, amit Alfred Adler úgy nevezett, hogy "az élet stílusa" (Ansbacher és Ansbacher, 1956). Ha ezek az önmagunkról, más emberekről és az élet minőségéről szóló döntéseink és mítoszaink fixálódnak, ha megmerevednek, ha rögeszmésen ragaszkodni kezdünk hozzájuk, akkor azzá alakulnak, amit Fritz Perls (1975) vagy Eric Berne (1972) úgy nevez, hogy "sorskönyv". A sorskönyvek olyan mítoszokból és hiedelmekből tevődnek össze, amelyek korlátozzák a spontaneitást és gátolják a rugalmasságot a problémamegoldásban, az egészség megőrzésében és az emberekhez fűződő viszonyban. (Erskine 1980, Erskine és Moursund, 1997/1988). Úgy gondolom, a terapeuta feladatának részét képezi, hogy elmondassa a pácienssel annak élettörténetét, és az egyénnek a személyes tapasztalásairól szóló elbeszéléséből válogasson ki és oldjon fel minden korlátozó és gátlást okozó sorskönyvi elemet. Carl Jung nagyon szépen írta le a páciens személyes sorskönyve feltárásának ezt a terápiás folyamatát:

"A bennünket felkereső páciensnek van egy története, amelyet még soha nem mesélt el, és amelynek rendszerint ő maga sincs tudatában. Az én felfogásom szerint a terápia csak a teljes személyes történet megvizsgálása után kezdődik. A személyes történet a páciensnek a kulcsa, a titka. És ha megismerem a titkos történetét, már meg is van a kulcsom a kezeléséhez. A terapeutának az a feladata, hogy kitalálja, hogyan férjen hozzá ehhez a titokhoz." (1961, 117. old.).

Jung itt a pszichoterápia realitásairól beszél – pontosan arról, amivel szembetalálkozunk a klinikai gyakorlatban.

[A pszichoterapeuta álmai](#)

Mielőtt rátérnénk a pszichoterapeuta realitásaira, vizsgáljuk meg a pszichoterapeuta álmait. Nem az éjszakai álmainkat, hanem a nappaliakat, vagyis az álmodozásainkat, amelyek az elméleteink alapjait alkotják. Gondoljunk egy percre úgy a sokféle elméletünkre, hogy azok a pszichoterápia szakmájának „álmait” képezik. Az elméleti koncepcióknak és eszméknek a pszichoterápia elmúlt száz éve folyamán történt megsokasodása azt jelezheti, hogy érdemes ezeket a pszichoterápiás elméleteket egy nagy átfogó elméletbe foglalni – nem is annyira azért, mintha ez így az emberi természetnek valamilyen valós leírását nyújtaná, hanem azzal a talán még nagyobb haszonnal járna, hogy kirajzolódhat belőle egy kollektív álom, egy pszichológiai

zeitgeist (korszellem). Nagyon szeretek játszani az elméletekkel. Serkentően, inspirálón hat rám, ha megtanulom őket és alkalmazom a klinikai praxisban a fogalmaikat. Élvezem a tanítást, ám olyankor mindig zavarba jövök, ha valamiféle terápiás „igazságot” kellene megfogalmaznom. Mihelyt úgy gondolok egy elméletre, mint „álomra”, attól kezdve már nincs vitám vele szemben. Ilyenkor már megszabadulok az „igazság” keresésének és az emberi természet valós leírása kutatásának kényszerétől. Nem igyekszem bebizonyítani egyik elmélet igazságát a másikéval szemben. Amikor a páciensek elmesélik az álmaikat, nem vitatkozunk arról, hogy ezek az álmok és szimbólumaik mennyire és mennyiben reprezentálják a valóságot, sem azon, hogy ezek a szimbolizálások valamilyen kutatással igazolhatók és rendszerbe állíthatók-e. Egyszerűen csak a konkrét álom jelentését vizsgáljuk a páciens életélményeinek kontextusában.

Amikor egy elméletet álomnak, és nem pedig igazságnak tekintve vizsgálunk meg fontos szimbólumokat fedezünk fel azzal kapcsolatban, hogy mi történik akár tudatosan, akár tudat alatt a páciensünkben, sőt önmagunkban. A múlt század folyamán a pszichoterápiás elméletek szakírói azon vitatkoztak, hogy melyik elmélet nyújtja az emberi természet igazi leírását. Vitatkozunk azon, hogy mi okozza az emberek problémáit, és mely módszerek enyhítik a szenvedéseket és teszik rendbe a zavarokat. Az elméletek eklektikus keveréke – sokuk ellentmond egymásnak – nyomban páciens-központú perspektívává alakul át, mihelyt úgy tekintjük a szakírók elméleteit, mint a szerzőik álmait.

Sigmund Freud az *Álomfejtés* (1913) c. művében rámutatott, hogy az álmok a vágyaink beteljesülése iránti késztetéseink rejtett kifejeződésai, amelyeket az álmodó személy ébrenléti élete befolyásol, és szorosan kötődnek az illető aktuális foglalatosságai és problémái. Tíz évvel később a *Túl az öröm-elven* c. művében Sigmund Freud (1923/1961) megváltoztatta a véleményét, és azt mondta, hogy az álmok a traumatikus impressziók lelepleződésai. Jung vitatta Freudnak ezeket a tételeit: szerinte az álmok nem a vágybeteljesülést, és nem is a traumát reprezentálják. Jung szerint az álmok az álmodót a belső és külső életének tudattalan állapotáról informálják. Az álom tartalma a sugallásokat éppen azon az úton-módon végzi, mint amilyen úton-módon az illető megoldhatja a problémáit (Weiss, 1950). Én gyakran integrálom ezt a három elméleti felfogást – a kettőt Freudtól, az egyet Jungtól –, mintegy módszerképpen a pszichoterápiás elméletek gyakorlati kipróbálásához: így együtt olyan megoldást nyújtanak a páciens aktuális

életproblémájára, amely megadja az alkalmat megérteni önmagunkat és a pácienseket, a vágybeteljesülést, és talán még arra is lehetőséget nyújt, hogy napfényre kerüljenek a mi – pszichoterapeuták – saját traumatikus emlékeink, amelyeket az általunk felállított elméletekbe burkoltunk. Sok esetben beleveszem ebbe az integratív perspektívába Fritz Perls-nek azt a koncepcióját is, amely szerint az álom egy egzisztenciális kifejeződés (1973). Ez a posztmodern szemléletmód megszünteti a valós és a nem-valós közötti éles választóvonalat, illetve azt a választóvonalat is, amely elválasztja egymástól azt, ami kutatásokkal igazolható, illetve ami a hozzáférhető fenomenológiai tapasztalás ko-konstrukciója – és amely szemléletmód ilyenképpen szembe fordul az elméletek „valóságmegmondó” szándékaival.

Hogy összeállítsam ezt a mostani beszédemet, ahhoz álmodnom és képzelnem kellett. Konceptualizálnom, teoretizálnom kellett. Ezek az elméletek a mi kollektív szakmai álmodásunknak tekinthetők. Sigmund Freud *A laikus analízis problémája* c. művében (1927) azt írta: “Minden filozófus, költő, történész és életrajzíró a saját egyéni előfeltevéseire támaszkodva egy saját pszichológiát alakít ki” (48. old.). Ha Freudnak ebben igaza van, akkor talán minden teoretikai meggyőződés is részben önéletrajzinak tekinthető.

Alkalmam volt ismerni számos szakírót, akik a pszichoterápia elméletéről írtak, és olvasták mások életrajzát: ezeknek a szakíróknak és tanároknak némelyike kivételes ember volt, akik mind egyedi szemléletmódjukkal gazdagították a pszichoterápia elméletét és módszertanát. Számos művükben találkoztam azzal, hogy a saját önéletrajzukat beleágyazták az általuk kifejlesztett elmélet leírásába. Ez persze semmit sem von le ezeknek az elméleteknek az értékéből, sőt mindenképpen humanizálja azokat. Ha egy pszichoterápiás elméletet annak önéletrajzi eredetét figyelembe véve szemlélünk, máris kevesebb készletet érzünk azon vitatkozni, hogy az az elmélet „igaz” vagy bizonyítható-e. Mindegyik ilyen író a saját személyes életének a szubjektív tapasztalásait írja meg.

Hogy milyen legyen egy hatékony pszichoterápia, arról az az „álmom”, hogy központi szerepet kapjon benne a páciens és a terapeuta közötti kapcsolat – interszubjektív szabad tér keletkezzen, amely helyet biztosít a terápiás dialógusnak. Winnicott (1965) úgy nevezte ezt a teret, hogy kibontakoztató környezet, a pszichoterápia „lejátszódására” való játéktér. A terápia két folyamat közötti oszcilláció: az egyik folyamat a középpontból való eltávolodás, a másik a tudatosodás. Én általában sok

időt fordítok önmagamnak a középpontból való eltávolítására, a szétszóródásra. Ez azt jelenti, hogy nem-fontossá teszem a gondolataimat, a látásmódomat vagy a kedvenc elméleteimet. Azon igyekszem, hogy olyanná tegyem magam, mint egy üres edény, hogy azt zavartalanul tölthesse meg a páciens-től hallott fenomenológiai alapú beszámoló. Ezzel váltakozva – oszcillálva –, de majdnem szimultán módon arra készítem magam, hogy szabadon asszociáljak – hogy így felfedezhessem a saját életem, a saját terápiám, a korábbi pácienseimmel végzett munkák és a sok megtanult vagy olvasott elmélet sok új aspektusát. Közben talán egy dal szövege jut eszembe a hallottakról, vagy egy történelmi vagy természettudományi metafora vagy egy idézet a Bibliából. Azt gondolom, a szétszóródás és a páciens-től hallottakra való szabad asszociálás közötti oszcilláció utat nyit arra, hogy minden egyes páciens-t más-más elméleti szemlélettel közelítsek meg. Amikor a páciensekkel foglalkozom, azon igyekszem, hogy ez az interszubjektív folyamat nagyobb hangsúlyt kapjon, mint bármilyen elmélet. Ez kreatív vibrálást idéz elő a pszichoterápia folyamán. Ez a terápiának az a megközelítése, amelyről a *Túl az empátián – kontaktusos terápia* (Erskine, Moursound és Trautmann, 1999) c. műben olvashatunk.

Szeretném kifejezni, hogy mi a véleményem Szophoklész Oidipusz királyról szóló történetéről mint azt illusztráló példáról, hogy valakinek a személyes története hogyan befolyásolja az illető pszichoterápiás elméleti hozzáállását. Sigmund Freud (1923, 1924) az Oidipusz királyról szóló ókori görög történetet modellként használta mind az energetikai, mind a strukturális elméletének a leírásához, a libidó és az agresszió mint hajtóerő, illetve az Id-nek és a Felettes én-nek az Ego-ra gyakorolt befolyásának a leírásához (Greenberg és Mitchell, 1983). Freud előadásmódjában fokozott hangsúlyt kap, ahogyan egy fiatalember megöli az apját, majd szexuális kapcsolatba lép a saját anyjával, és feleségül is veszi. Freud azért nyúlt éppen ehhez az ókori történethez, és azért súlyozta így, mert befolyással voltak rá a saját életében és a szakmai gyakorlatában szerzett élményei (Elenberger, 1970; Levenson, 1983; Masson, 1984), és azért hozta elő hivatkozási alapként, mert vele tudta jól alátámasztani, hogy mennyire alapvető emberi mozgatónak tartja az agressziót és a szexualitást (Mitchell, 1988).

Hogy Szophoklész történetének ilyen fokozott jelentőséget tulajdonítunk, az alapvetően kihat az ember természetéről és az interperszonális dinamikákról alkotott képünkre. Ennek az ókori görög szerzőnek az olvasása (ahogy Mullahy, 1948 idézi) közben azt állapítottam meg, hogy a trilógia bizonyos fajtájú emberi kapcsolatokról

szól: az interperszonális kapcsolatok megszakadásáról, az eltorzult kapcsolatokról, illetve a kompenzáció és a helyreállítás iránti kétségbeesett igyekezetről. Az Oidipusz király a kapcsolatok szétrombolódásáról szól. Szophoklész történetében két fiatal szülő beleőrül a delphoi jósda azon jóslatába, amely szerint a gyermekük megöli az apját és feleségül veszi az anyját. Ahelyett, hogy segítséget keresnének a félelmeik eloszlatásához, inkább megparancsolják egy szolgájuknak, hogy ölje meg a gyermeket. A szolga nem öli meg közvetlenül a gyermeket, hanem kiteszi, hogy haljon meg magától. Egy jószágos öreg birkapásztor azonban megmenti a fiút, Oidipuszt, és saját fiaként felneveli. Ám amikor a fiú eléri a férfikort, arra vágyik, hogy a saját útját járassa. Béna lába miatt Oidipusz bicegve jár az életben, ez a szülőkhöz kötődés megszakadása miatti tragikus sérülés szimbóluma.

Egy keresztútnál Oidipusz összetalálkozik egy idegennel, és a tragédiájának egy újabb eleme következik: az idegen – aki Oidipusz apja – nem ismeri fel benne a saját fiát. A két, egymás számára idegen férfi megvív egymással, és Oidipusz megöli az apját, nem tudván a köztük lévő apa-fiú kapcsolatról. Később Oidipusz elmegy Thébába, megtöri az új király által a városra nehezedő átkot, és feleségül veszi a régi, halott király feleségét. Sok éven át Oidipusznak sejtelve sincs róla, hogy a férfi, akit megölt a keresztútnál, az apja volt, Théba királya.

Ez a történet nem az apával szembeni agresszióról és a saját anya iránti szexuális vágyról szól. Ennek a tragédiának az a témája, hogy a szülő eltaszítja a gyermekét, és a gyermek kötődésre vágyakozik. A történet témája az anya, aki nem ismeri fel a fiatal férfiban a saját gyermekét, akit eltaszított magától. Évekkel később újabb szerencsétlenség zuhan a városra, és eközben Oidipusz megtudja, hogy gyermekkorában hogyan taszították el őt, és hogy a keresztútnál megölt férfi az apja, a király volt. Oidipusz annyira felindul ettől, hogy kivájjja a saját szemeit – ez a családban fennálló vakságnak a szimbóluma – annak, hogy nem ismerték fel a kapcsolatok és a kötődés fontosságát. Ha Oidipusz király mítoszát az emberek közötti kapcsolat szemszögéből szemléljük, nem pedig az ösztönök elsődlegességéről szóló elmélet szemszögéből, akkor megváltozik a terápiás szemléletmódunk, és más véleményünk keletkezik arról, hogy milyenek kell lennie a pszichoterápiának ahhoz, hogy hatékony lehessen.

Minden elméleti szemléletmód más és más képet mutat a páciens pszichodinamikáiról. Ha viszont mindegyik elméletet egyformán álomnak tekintjük, akkor a szemünk elé tárul, hogy igazából mit is kell tennünk a pácienssel.

A pszichoterapeuta realitása

A pszichoterápia realitása megkövetelik, hogy magas szintű jártasságunk legyen az interperszonális kapcsolatfenntartásban, mert csak így tudunk megfelelő szinten viselkedni a páciensekkel való bonyolult és néha fájdalmakat felszínre hozó interakciókban, és csak így tudjuk megfelelően ötvözni az empátiát és a páciensre ráhangolódást a szakmaisággal és a változtatásokra törekvéssel. Ha páciensközpontú alapállást veszünk fel a pszichoterápiában, a következő kérdésekkel találkozunk: „Mit tudok erről a személyről? Ennek a páciensnek itt és most mire van szüksége tőlem? Mit tudok nyújtani neki?” Az ezekre a kérdésekre adandó válaszok akkor igazán jók, ha nem valamilyen elméletből kiindulva adjuk meg őket, hanem abból, amit közvetlenül az adott konkrét páciensről tudunk.

Carl Jung fentebb idézett mondásnak parafrázisaként a pszichoterapeutának az a feladata, hogy kitalálja a páciens teljes történetét: a történetnek nemcsak azt a részét, amiről a páciens tud, hanem azt a részét is, amiről maga a páciens sem tud még, és még ő maga előtt is titok. A páciens titkának a feltárását kérdezősködéssel érhetjük el. A kérdezősködés a másik ember pszichológiai tapasztalásai megismerésének az egyetlen hiteles módszere. Iránya tekintetében sokrétű: tiszteletteljes hangvételű beszélgetés a páciens fenomenológiai tapasztalásairól, történeti és áttételi élményeiről, a védekezési viselkedésmódjairól és a pszichológiai sebezhetőségeiről. A fenomenológiai vizsgálódás mindig abból az előfeltevésekből indul ki, hogy „semmit sem tudok ennek a páciensnek a tapasztalásairól”. Ha ezt veszem kiindulási pontnak, nem pedig valamilyen elméletet, nem a saját múltbeli tapasztalataimat, sőt nem is a megfigyeléseimet, akkor tudhatom meg leginkább, hogy igazából mi lakozik ebben a konkrét páciensben. A fenomenológiai vizsgálat során olyan kérdéseket vagy megállapításokat teszek, amelyek a páciens belső tapasztalásaira irányulnak: „Milyen érzés itt ülni és velem beszélgetni? Mit érez, miközben elmondja nekem ezt a történetet? Írja le, mi megy végbe most a testében? Milyen érzéseket él át?”

A tiszteletteljes hangvételű kérdezősködés utat nyit a személynek, hogy elmondja a saját személyes történetét, elmesélje az életét. Az empatikus vizsgálódás lehetőséget biztosít a páciens számára, hogy egy rá odafigyelő embernek kifejezésre juttassa az egyéniségét. Az ilyen vizsgálódás célja a páciens számára elsődlegesen az, hogy felfedezhesse önmagának az olyan aspektusait, amelyekről azelőtt nem is tudott vagy soha nem beszélt. A vizsgálódás nem tényyszerű információk

megszerzéséért folyik, hanem az a célja, hogy a páciens felfedezhesse az önmagában lejátszódó belső folyamatokat. A fenomenológiai folyamatok sok esetben fényt derítenek az illető személy vágyaira és ezzel egy időben az illető élettörténetének egyes aspektusaira. A történeti vizsgálódás arra irányul, hogy feltárja, hogy a páciens hogyan élte meg az élete fontos eseményeit: ki mit csinált, ki mit mondott, ez és ez hogyan hatott a páciensre.

A történeti vizsgálódáshoz kapcsolódóan visszatérhetünk a fenomenológiai szinthez, például: "Milyen érzés most arra gondolnod, hogy az apád annak idején hogyan bánt veled?" Ebből sok esetben megtudhatjuk, hogy a páciens hogy a páciensnek milyen a pszichológiai védelmi rendszere. Aztán szintén fenomenológiai vagy történeti kérdezősködéssel azt vizsgálhatjuk, hogy a páciensnek milyen döntései, konklúziói és túlélési reakciói voltak a korábbi fejlődési szakaszaiban. Ez a vizsgálódás azokra a hiedelmeire irányul, amelyek a sorskönyvét kialakították. A hatékony vizsgálódás gyakran azt eredményezheti, hogy a páciens ráébred, miért is jutott a jelenlegi válaszára az olyan kérdésekkel kapcsolatban, hogy „Ki vagyok én?” vagy „Kik ezek az emberek?”. A jelenlegi válaszok esetleg ilyesmik lehetnek: „Engem nem lehet szeretni”, „Valami nem stimmel velem”, „Az emberekben nem szabad megbízni”, „Más emberek fontosabbak nálam”. Lehetséges, hogy ezek a konklúziók és döntések segítségére voltak a páciensnek az élete korábbi korszakaiban, hogy megbirkózzon bizonyos nehéz helyzetekkel. Ám azok az idők már elmúltak, és az akkor berögződött merev hiedelmek most már csak akadályozzák a páciens a szabad reagálásban és az emberi kapcsolatok iránti igényei felismerésében és kielégítésében.

A vizsgálódás negyedik területe a páciens pszichológiai sebezhetősége. Az érzékenység olyan értékes tulajdonság, amely mindannyiunkban megvan, és azt jelenti, hogy tudatában vagyunk az igényeinknek, az érzelmeinknek, és azt jelenti, hogy nem húzódunk görcsös védekezés mögé. Arra való képesség, hogy tudjuk, hogy a kapcsolatainkban és a mindennapi életünkben biztonságot és megbecsülést akarunk. Nekem mint páciensnek képesnek kell lennem rá, hogy a terápián megbízzak a terapeutában, és hogy megosszam vele a tapasztalásaimat. Szükségem van rá, hogy a terapeuta néha velem együtt élje át azt a szenvedést, amelyet én élek át, tehát meglegyen az az érzésem, hogy emberi kapcsolatban vagyok vele. A terápián – mint minden emberi kapcsolatban – a páciensnek szüksége van az „én” definiáltságára, szüksége van arra az érzésre, hogy hatást vált

ki másokból, és szüksége van rá, hogy a másik ember tegyen valamit érte. Minden emberi kapcsolatban szükség van a hála és az érzelmek kifejeződésére. Ha ez a nyolc relacionális igény kielégítésre kerül, a személy azt érzi, hogy őt megbecsülik, értékelik és szeretik (Erskine, 1998).

Csaknem negyven évvel ezelőtt Harry Guntrip csodálatos leírást adott a pszichoterápia realitásairól. Azt mondta:

“A pszichoterapeuta felelőssége, hogy felismerje, a páciensnek milyen szülői kapcsolatra van szüksége ahhoz, hogy jobban érezze magát... A gyermekből zavart felnőtt válik, ha nem érezheti, hogy őt szeretik pusztán csak önmagáért, és később beteg felnőttként úgy jön el a pszichoterapeutához, hogy közben azt gondolja, hogy ennek a „szakembernek” ő nem is igazán érdekes, nem is fontos. A páciensnek olyan fajta szeretetre van szüksége, hogy azt érezhesse, hogy ez olyan szeretet, amit egész életében legelőször most, a terapeutától kap meg. Ehhez az kell, hogy komolyan kell venni a páciens önmaga mint ember kedvéért, az összes problémáival együtt elfogadva őt, tisztelve mint embert önmagáért minden szorongásával együtt, olyan emberként, akinek joga van a megértésre, és akit nem kell hibáztatni, nem szabad félretolni, elnyomni vagy más emberek elvárásaihoz hozzáigazítani, értékes emberként kell kezelni, akinek szüksége van rá, hogy emberhez méltó jó körülmények között nevelkedhessen fel, igazi érdeklődést kell tanúsítanunk iránta, igazi együttérzést, hinnünk kell benne, és hinnünk kell abban, hogy egy kis idő múlva ő maga is hinni fog önmagában. Mindez így együttesen nem más, mint az igazi szülői szeretet (az *agape*, nem az *eros*), és ha a pszichoterapeuta nem képes ilyen szeretetre a páciensei iránt, akkor jobb, ha felhagy a pszichoterapeutikával.” (Hazell, 1994, 10-11. old.).

Hogyan valósítsuk meg azt, amit Harry Guntrip leír? Szeressük a páciens a fenomenológiai vizsgálódással, a védekezésének megértésével, az érzékenysége tiszteletben tartásával. Alakítsunk ki és tartsunk fenn vele olyan kapcsolatot, amelyet az érzelmi ráhangolódás jellemez. Amikor szomorú, érezzünk együtt vele. Amikor haragos, vegyük komolyan a haragját. Amikor fél, teremtsünk neki olyan

forrás: www.integrativetherapy.com/en/articles.php

pszichológiai környezetet, amelyben védve érezheti magát. És amikor boldog, örülünk együtt vele. Ezek a terápiás folyamatnak azok a realitásai, amelyek valóban segítenek az álmaink valóra válásában, mert a személyes létünket adjuk bele a páciens és a terapeuta közötti interszubjektív együttműködésbe.