

KÓNYA ZOLTÁN – KÓNYA ÁGNES

# BELSŐ PÁRBESZÉDEK

## A pszichoterapeuta gondolkodásának titkai

*Közismert tény, hogy több oldalra terjedő elmélkedések és töprengések fordulhatnak meg fejünkben úgyszólván másodpercek alatt, mondjuk, bizonyos érzések formájában. Ezeket a hirtelen támadó és hirtelen eltűnő elmélkedéseket, töprengéseket és a velük kapcsolatos érzelmeket nyelvileg kifejezni nagyon nehéz, ha nem lehetetlen.*

DOSZTOJEVSZKIJ: OSTOBA ESET

**A**ndrea elvált, öt éves kisfiát egyedül neveli. A válás után néhány hónappal az óvónők panaszkodnak Andrisra: túrhetetlenül agresszív, csúnya szavakat használ, pszichológushoz kell vinni. Így kerül sor arra a beszélgetésre az anya és egy családterapeuta között, melyből az alábbiakban rövid részletet ragadunk ki:

Andrea (*könnyek a szemében*): Úgy érzem, rossz anya vagyok.

Terapeuta: Van még valaki, aki azt gondolja, hogy Andrea rossz anya? Kinek a hangja mondja, hogy ön rossz anya?

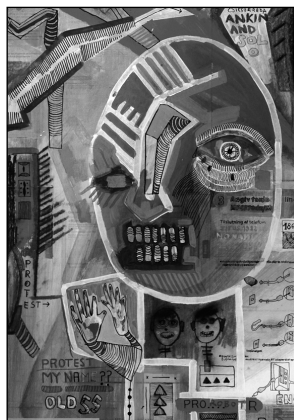
Andrea: A volt férjemtől és az anyósomtól kapok elég kritikát.

Terapeuta: Ha Andris itt ülne, és megkérdezném őt, hogy mi az, amit Andrea jól csinál – mit gondol, mit válaszolna?

Andrea (*papírzsebkendőért nyúl, valamelyes derű az arcán*): Azt mondaná, hogy... megvédem, ha kell... jókat főzök...

### A belső párbeszéd fogalma

■ Hány párbeszédet tartalmaz az idézett beszélgetés? Tom Andersen norvég családterapeuta



A terapeuta feladata tulajdonképpen ennyi: folyamatosan figyelemmel követni mindkét dialógust, illetve a belső párbeszéd bizonyos elemeit a megfelelő időpontban és megfelelő módon felhasználni, átvinni a külső dialógusba.

(1936–2007) szerint hármat: a hallható, nyilvánvaló külső párbeszéddel párhuzamosan zajlott a terapeuta, illetve a kliens belső párbeszéde.<sup>1</sup> A belső párbeszédet tapasztalataink, érzéseink, egymásra reflektáló gondolataink összességüként határozhatjuk meg. Andrea példájából kiindulva megállapítható, hogy nem annyira belső monológrol, mint inkább valódi párbeszédről van szó: különböző „hangok” szólalnak meg, az idézett részben feltételezhetően a csüggedtség hangja, a volt férj hangja, az anyós hangja, a bizakodás hangja. Minden beszélgetés során, a terápiás beszélgetést is beleértve, egyszerre figyelünk saját belső párbeszédünkre és az összes beszélgetőpartner által hallható külsőre. Ahány résztvevő, annyi belső párbeszéd járul a külső dialógushoz. Minden résztvevő folyamatosan döntéseket hoz arra vonatkozóan, hogy belső párbeszéde mely tartalmait vigye át, fejezze ki a külső dialógusban.

A belső párbeszéd pszichoterápiás vonatkozásainak vizsgálata elsősorban Peter Rober belga családterapeuta nevéhez köthető.<sup>2</sup> Szubjektív tapasztalatról lévén szó, mások belső párbeszédéhez természetesen nincs közvetlen hozzáférésünk, közvetett feltárására azonban létezik kutatási módszer. Ennek során a külső párbeszédet hangfelvételen rögzítik. A beszélgetést követően a résztvevők visszahallgatják a felvételt, 45 másodpercenként megállítják, és elmondják vagy leírják, miről szólt belső párbeszédük az adott időpontban (tape assisted recall procedure). A módszer értékes hozzájárulás a terápiás folyamat kutatásának (process research) eszköztárához. Az így nyert anyag felhasználásával táblázat készíthető, melynek első oszlopa a külső, második oszlopa a párhuzamosan zajló belső párbeszédet rögzíti:

<b>külső párbeszéd</b>	<b>terapeuta belső párbeszéde</b>
Andrea ( <i>könnyek a szemében</i> ): Úgy érzem, rossz anya vagyok.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• belső feszültséget érzek</li> <li>• indokolatlanul vádolja önmagát</li> <li>• lehet, hogy a vád másvalakinek a hangja?</li> <li>• nem fogom azt mondani neki, hogy jó anya, ez valószínűleg oda vezet, hogy még negatívabb lesz</li> <li>• egy semleges kérdés most hasznosabb lehet</li> </ul>
Terapeuta: Van még valaki, aki azt gondolja, hogy Andrea rossz anya? Kinek a hangja mondja, hogy ön rossz anya?	
Andrea: A volt férjemtől és az anyósomtól kapok elég kritikát.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nem kérdezem meg, hogy „és még kinek a hangja?” – máris túl sok a negatívum</li> <li>• kell lennie valaminek, ami jól működik ennek a nőnek az életében</li> <li>• megpróbálom kimozdítani a saját perspektívájából; mondjuk, hogy látja őt a fia.</li> </ul>
Terapeuta: Ha Andris itt ülne, és megkérdezném őt, hogy mi az, amit Andrea jól csinál – mit gondol, mit válaszolna?	
Andrea (papírzsebkendőért nyúl, valamelyes derű az arcán): Azt mondaná, hogy... megvédem, ha kell... jókat főzök...	<ul style="list-style-type: none"> <li>• belső feszültségem enyhül</li> <li>• ez működött</li> <li>• most érdemes lesz kíváncsian további részleteket kérdezni a kompetencia területéről</li> </ul>

Mint látható, a külső párbeszéd oszlopa a szereplők magatartásainak egyes elemeit is tartalmazza. Tekintettel arra, hogy közléseink jelentős része testbeszéd (metakommunikáció) útján továbbbítódik, hasznos a külső párbeszéd fogalmát oly módon kiszélesíteni, hogy az magába foglalja mindazt, amit a szereplők szavak, hanglejtés, arcjáték, gesztusok, testtartás révén kifejeznek.

A belső párbeszéd fogalma az ókori görög szerzőkig vezethető vissza, akik többek között a szónoklás folyamatában betöltött szerepét hangsúlyozták.<sup>3</sup> Platón egyik időskori dialógusában (*Theaitétosz*) Szókratész a gondolkodásról állítja, hogy az a lélek beszélgetése önmagával, a *Gorgiasz* alapján pedig a lélek önmagával folytat párbeszédet.<sup>4</sup> Szent Ágoston *Soliloquia* című műve önmagával és Istennel folytatott beszélgetéseit tartalmazza. A regényhősök belső párbeszédének ábrázolásában rejlő lehetőségeket Dosztojevszkij óta az írók is felfedezték. Tom Andersen állítólag Woody Allen 1972-es *Játszd újra, Sam!* című filmjének nézése közben érzett rá először a belső párbeszéd pszichoterápiás jelentőségére,<sup>5</sup> a filmben a szereplők belső párbeszéde a néző számára hallhatóvá válik. A pszichoterápia területén az utóbbi másfél évtizedben elsősorban az önmagát „dialogikusként” (dialogical therapy) meghatározó csoport hangsúlyozta a belső párbeszéd szerepét, felhasználva Bahtyinnak a témához kapcsolódó gondolatait.<sup>6</sup> Kutatásaik azt bizonyítják, hogy a belső párbeszéd összetett és tartalmakban gazdag világ, melynek kiaknázása nagymértékben hozzájárulhat a terápia sikeréhez. A szakirodalomban a belső párbeszéd (inner dialogue) mellett a belső beszélgetés (inner conversation), belső hang (inner voice) és belső beszéd (inner speech) kifejezések is használatosak.

## A pszichoterapeuta belső párbeszédének természete

■ A Peter Rober és munkatársai által 1999-től publikált kutatások arra a kérdésre keresték a választ, hogy milyen törvényszerűségek jellemzik a pszichoterapeuta belső párbeszédét. A kutatások során részben valódi terápiás ülések, részben szerepjátékok anyagát használták fel, kiegészítve az ülést vezető szakember belső párbeszédének feltérképezésével. Az így nyert anyagot kvalitatív kutatási módszer (grounded theory, megalapozott elmélet) segítségével elemezték. A kutatók a belső párbeszédet belső hangok (pozíciók) polifóniájaként fogták fel, a kutatás során pedig arra a kérdésre kerestek választ, hogy a segítő beszélgetés során vajon azonosíthatók-e általánosan jellemző, jellegzetes pozíciók a segítő belső dialógusában. Az első kutatás két ilyen pozíciót azonosított, a második, tovább finomítva a korábbi elméletet, négyet.<sup>7</sup> A terapeuta belső párbeszéde ennek megfelelően egy négyzólamú kórusra emlékeztet:

1. Az első a kliensre figyel, arra, ami itt és most (az ülés során, a rendelőben) történik, illetve ezt kommentálja.
2. A második szólam vagy pozíció a kliens által előadott történetet dolgozza fel (az „ott és akkor”-t, a kliens életét a terápiás ülésen kívül).
3. A harmadik a terapeuta saját gondolatait, érzéseit, a terápiás helyzet által felszínre hozott személyes emlékeit, értékeit veszi számba és elemzi.
4. A negyedik pozíció a terápiás folyamat irányítására vonatkozó gondolatokat képviseli. A központi kérdés ebből a nézőpontból: mi is legyen a következő lépés a terápiás folyamatban annak érdekében, hogy a beszélgetés a kliens számára új lehetőségeket nyisson meg a gondolatok, érzelmek és cselekvések szintjén.

Az első három pozíció a terápiás folyamat észlelésén és a bejövő információk feldolgozásán dolgozik. A negyedik hang szerepe az információk integrálása és a terápiás cselekvések megtervezése, irányítása.

A kutatók megfigyelték, hogy a terapeuta gyakran rövid kérdéseket intéz önmagához, pl. „hogyan szakítsam félbe?”. A válasz sokszor nem szavakban megfogalmazott gondolat, hanem cselekvés formájában érkezik. A segítő előadja a választ saját kérdésére. A „hogyan szakítsam félbe?” dilemmára adott válasz az lehet, hogy felnyújtja a kezét, jelezve a kliensnek, hogy szólni szeretne. A „fel fogom nyújtani a kezem” gondolat a belső párbeszéd szintjén így már szükségtelen.

Gyakorlati példánkhöz visszatérve, a terapeuta belső párbeszédének egyes elemei a következőképpen csoportosíthatók:

1. pozíció KLIENS FOLYAMATA (itt és most)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• indokolatlanul vádolja önmagát</li> </ul>
2. pozíció KLIENS TÖRTÉNETE (akkor és ott)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lehet, hogy a vád másvalakinek a hangja?</li> <li>• kell lennie valaminek, ami jól működik ennek a nőnek az életében</li> </ul>
3. pozíció TERAPEUTA BELSŐ FOLYAMATA (itt és most)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• belső feszültséget érzek</li> <li>• belső feszültségem enyhül</li> </ul>
4. pozíció TERÁPIÁS FOLYAMAT IRÁNYÍTÁSA (cselekvés)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nem fogom azt mondani neki, hogy jó anya, ez valószínűleg oda vezet, hogy még negatívabb lesz</li> <li>• egy semleges kérdés most hasznosabb lehet</li> <li>• nem kérdezem meg, hogy „és még kinek a hangja?” - máris túl sok a negatívum</li> <li>• megpróbálok kimozdítani a saját perspektívájából; mondjuk, hogy látja őt a fia?</li> <li>• ez működött</li> <li>• most érdemes lesz kíváncsian további részleteket kérdezni a kompetencia területéről</li> </ul>

A beszélgetésnek ebben a szakaszában szembeűnő a 4. pozíció dominanciája. Saját diszkomfortérzése arra figyelmezteti a segítőt, hogy a kliens történetében túlsúlyra jutottak a negatív elemek, és tevékeny válasz szükséges egy reménytelibb sztori felépítése érdekében. Közben figyelmet kell szentelnie a beszélgetés lehetséges csapdahelyzeteinek is. Előzetes tapasztalata szerint a kliens pesszimizmusára adott naiv „ne mondjon ilyent, ön igenis jó anya” típusú válasz gyakran még több pesszimizmus kifejezéséhez vezet. A kliens úgy érzi, nem értették meg. Belső párbeszédében a segítő ezért dönt egy közvettebb, a kliens saját megélt tapasztalatait felszínre hozó terápiás eszköz, a reflexív kérdés mellett.<sup>8</sup>

## A belső párbeszéd fogalmának jelentősége a pszichoterápiában

### Erőforrás

■ A terápiás beszélgetés gyakori témái a kliens belső, szubjektív élményei, illetve a kliens életének különböző, múlt-, jelen- vagy jövőbeli eseményei. Ha azonban jól meggondoljuk, a terapeutának igazából ezen szintek egyikéhez sincs közvetlen hozzáférése. Nem tudhatjuk pontosan, mi van a másik ember fejében és szívében. Szubjektív élményeire csakis szavai és viselkedése alapján következtethetünk. Hasonlóképpen nem tudhatjuk, hogyan viselkedik például egy család, amikor otthon van. Meghallgathatjuk az egyes családtagok szükségszerűen részleges és szubjektív leírásait, de közben tudjuk, hogy ez egy-egy történet, nem a valóság. Az ülés során megfigyelhetők a családtagok közötti interakciók, és szóba jön a család meglátogatása saját otthonában, de ez még mindig nem szolgál információval arról, hogyan viszo-

nyulnak egymáshoz olyankor, amikor éppen nem tartózkodik egy terapeuta a lakásban. Alapvetően tehát elég kevés anyag és eszköz áll rendelkezésre: egy a kliens által a külső dialógusba ágyazottan bemutatott történet – és saját belső párbeszédünk. Ez utóbbit részben a külső párbeszéd, részben saját érzelmi reakcióink, korábbi személyes és szakmai tapasztalataink, kedvenc elméleteink, előítéleteink stb. táplálják és éltetik.

Elmondható tehát, hogy a gazdag belső párbeszéd a terapeuta számára nélkülözhetetlen erőforrás. A cél úgy beszélgetni a klienssel, hogy közben folyamatosan önmagunkkal is beszélgessünk. Az egyik jelentős hiba a belső párbeszéd elhanyagolása, amikor kérdéseink, válaszaink mintegy automatikusan, rutinból, belső reflexió nélkül fogalmazódnak meg. A másik véglet, amikor valaki annyira elmerül saját belső párbeszédében, hogy elmulasztja figyelemmel követni beszélgetőpartnerét. A terapeuta feladata tulajdonképpen ennyi: folyamatosan figyelemmel követni mindkét dialógust, illetve a belső párbeszéd bizonyos elemeit a megfelelő időpontban és megfelelő módon felhasználni, átvinni a külső dialógusba.

### Monológokból dialógust

■ A beszélgetés legegyszerűbb formájában információcserét jelent: A megtudja, amit B már tud, és viszont. Az igazi párbeszéd ennél több. A dialógus folyamán olyan tudás, jelentés, információ születhet, mely a beszélgetés összes résztvevője számára új. Új gondolatok akkor születnek, ha a résztvevők szempontjai különböznek. Az új jelentés a nézőpontok különbözősége által teremtett feszültségben jön létre.

Humán rendszerekben rendszerint olyankor jelentkeznek problémák, amikor fontos beszélgetésekre nem kerül sor, vagy a megkezdett párbeszéd elakad. A terápia célja az elakadt dialógus újraindítása. A terápiás párbeszéd is elakadhat, illetve párhuzamos monológokká alakulhat. Ez a helyzet kihívás elé állítja a párbeszéd szervezéséért felelős szakembert. Ilyenkor hasznos feltételezni, hogy a külső párbeszéd elakadása összefügg a résztvevők, kliens és terapeuta belső párbeszédeinek elakadásával. Ha a külső dialógus helyét párhuzamos monológok veszik át, ez azt tükrözheti, hogy a belső párbeszédben valamely hang egyeduralkodóvá vált. Példa erre az a helyzet, amelyben a patologizálás hangja a terapeuta belső párbeszédében kizár minden alternatív leírást és magyarázatot a kliens dilemmájára, például „ez az ember személyiségzavarban szenved”. A terapeuta akkor képes kimozdítani a külső párbeszédet a kátyúból, ha saját belső párbeszédét feltámasztja, újjászervezi, teret biztosítva az alternatív hangoknak.

### Csend és belső párbeszéd

■ A beszélgetés során beálló csend és ez alól a terápiás beszélgetés sem kivétel, gyakran jár egyre fokozódó feszültséggel. A beszélgetés résztvevői ezért általában igyekeznek megelőzni a csendet, illetve minél hamarabb megtörni, amennyiben ez az erőfeszítések ellenére beáll. A belső párbeszéd szemszögéből a csend szerepe átértékelődik. Tom Andersen szerint a csend lehetőség arra, hogy figyelmet szenteljünk belső párbeszédünknek.<sup>9</sup> A belső párbeszéd művelése, meghallgatása bizonyos távolságot feltételez a külső párbeszédétől. A beszélgetés során időnként beálló csend, akárcsak a terapeuta által kezdeményezett pár perces szünet, biztosítja ezt a távolságot a dialógus összes résztvevője számára. A terápiás ülés által beindított belső párbeszéd az ülések közötti időszak csendjében is folytatható.

## A belső párbeszéd szerepe a képzésben

■ A belső párbeszéd fogalma a pszichoterapeuták képzésében is felhasználható.<sup>10</sup> Saját képzési csoportjainkban gyakran alkalmazunk olyan gyakorlatot, melynek során hangfelvételt készítünk a szerepjáték keretében vezetett terápiás ülésről.<sup>11</sup> Ezt követően a szerepjáték-terapeuta kiválaszt a felvételen egy olyan részletet, amely számára kihívást jelentett, és megpróbálja rekonstruálni saját belső párbeszédét. A képzési csoport számára az is hasznos, ha a képzést vezető szakember saját munkájáról mutat be felvételt, és megosztja a hallgatókkal a bemutatott részlethez kapcsolódó belső párbeszédét. A cél nem annak megtanítása, hogy mi a „helyes” belső párbeszéd adott terápiás helyzetben, hanem olyan tudatosság fejlesztése, mely lehetővé teszi, hogy válaszolni tudjunk arra a kérdésre, hogy „miért tettük azt, amit tettünk?” az ülés vezetése során. Terápiás válaszaink jelentős része nem tudatos reflexió eredménye. Ez így helyes, hiszen az automatikus válaszok (default pozíciók)<sup>12</sup> lehetővé teszik a gyors reagálást, és biztosítják a külső dialógus folyamatosságát. A cél megfelelő egyensúlyt teremteni az ösztönös, illetve a belső párbeszéd irányítása alá tartozó tudatos válaszok között.

### A belső párbeszéd és az én fogalma

■ Befejezésül néhány szó a belső párbeszéd és az énről alkotott elképzeléseink kapcsolatáról. Az én meghatározása<sup>13</sup> nehéz feladat, különböző szerzők különböző értelemben használják a szót.<sup>14</sup> Az én természete a filozófia, a pszichológia és a pszichoterápia egyik alapkérdése, szerepével és struktúrájával kapcsolatban változatos elméletek láttak napvilágot. A pszichoterápiában többek között William James, Freud, Jung, Adler, Horney és Rogers elméletei népszerűek. E klasszikusnak számító nézetek különbségeik ellenére is egyetértenek abban, hogy az én izolált, azaz a másik személytől világosan elkülöníthető valami. Az én elsődleges, az egymástól elhatárolt autonóm ének között kialakuló kapcsolat másodlagos.

Az utóbbi évtizedekben e kérdéssel kapcsolatban a hagyományos felfogástól alapvetően eltérő nézetek fogalmazódtak meg, melyek a nyelv, illetve a kapcsolatok elsődlegességét hangsúlyozzák. Az én fejlődésének, fennmaradásának és folyamatos átalakulásának színtere itt nem a bőr által körülhatárolt egyéni emberi test, hanem a személyek közötti szubjektív tér, a dialógus, a kapcsolat. Az éles körülhatároltság megszűnik: a beszélgetésben, az olvasásban, az interakcióban, a világhálón az én gondolataim, szavaim és érzéseim a te gondolataiddá, szavaiddá és érzéseiddé válnak. Kenneth Gergen, a konstrukcionizmus egyik vezéralakja újrafogalmazta Descartes mondását: „I am linked, therefore I exist” (kb. „kapcsolódom, tehát vagyok”).<sup>15</sup> Számos, egymással lazán összefüggő, új énfogalom született: multi-being,<sup>16</sup> kapcsolati (relational self),<sup>17</sup> dialogikus (dialogical self)<sup>18</sup> és narratív én (narrative self)<sup>19</sup>. A belső párbeszéd fogalma ezt a posztmodern gondolatrendszert gazdagítja. Az én itt nem más, mint a belső hangok polifóniája, a kórus, melynek tagjai, hangjai a másik személlyel folytatott interakcióban, külső dialógusban verbuválódnak. A kérdés, hogy tudatalatti rétegeink feltárhatók-e a megismerés számára, így fogalmazható újra: milyen mértékben vagyunk képesek odafigyelni saját belső párbeszédünkre és meghallani ennek leghalkabban megszólaló hangjait is?

### ■ JEGYZETEK

1. Tom Andersen: *The Reflecting Team: Dialogues and Dialogues about the Dialogues*. Norton, New York, 1991.
2. Peter Rober: *The Therapist's Inner Conversation: Some Ideas About the Self of the Therapist, Therapeutic Impasse and the Process of Reflection*. Family Process 1999. 38. 209–228; Uő: *The Therapist's Self in Dialogical Family Therapy: Some Ideas about Not-Knowing and the Therapist's Inner Conversation*. Family Process 2005. 44. 477–495; Uő: *The Therapist's Inner Conversation in Family Therapy Practice: Struggling with the Complexities of Therapeutic Encounters with Families*. Person-Centered and Experiential Psychotherapies 2008. 7. 245–261; Uő: *The Interacting-Reflecting Training Exercise: Addressing the Therapist's Inner*



- Conversation in Family Therapy Training*. Journal of Marital and Family Therapy 2010. 36. 158–170; Peter Rober et al.: *Positioning in the Therapist's Inner Conversation: A Dialogical Model Based on a Grounded Theory Analysis of Therapist Reflections*. Journal of Marital and Family Therapy 2008. 34. 406–421; Peter Rober et al.: *What's on the Therapist's Mind? A Grounded Theory Analysis of Family Therapist Reflections During Individual Therapy Sessions*. Psychotherapy Research 2008. 18. 48–57.
3. David Paré – Denise Mishka Lysack: *Exploring Inner Dialogue in Counsellor Education*. Canadian Journal of Counselling 2006. 40. 131–144.
4. Gareth B. Matthews: *Inner Dialogue in Augustine and Anselm*. Poetics Today 2007. 28. 2.
5. Eugene Epstein – Manfred Wiesner – Margit Epstein: *True Stories: Acts of Informing and Forming*. In: Harlene Anderson – Per Jensen (eds.): *Innovations in the Reflecting Process*. Karnac Books, London, 2007. 137–148. 147.
6. Mikhail Bakhtin: *Problems of Dostoevsky's Poetics*. University of Minnesota Press, Minneapolis, 1984; Uő: *Beszéd és valóság*. Gondolat Könyvkiadó, Bp., 1986; Annika Forsmark: *The Center of the Human Being is to be Found in Conversation*. Human Systems: The Journal of Systemic Consultation & Management 2003. 11. 21–30.
7. Rober et al.: *Positioning in the Therapist's Inner Conversation*.
8. Karl Tomm: *Interventive Interviewing: Part II Reflexive Questioning as a Means to Enable Self-Healing*. Family Process 1987. 26. 168–183.
9. Andersen: i. m.
10. Rober: *The Interacting-Reflecting Training Exercise*.
11. Kónya Ágnes – Kónya Zoltán: *Terapie familială sistemică*. Polirom, Iași, 2012.
12. Sigurd Reimers: *Family Therapy by Default: Developing Useful Fall-Back Positions for Therapists*. Journal of Family Therapy 2006. 28. 229–255.
13. „Én, ego: a megismerő és cselekvő alany, aki önmagát más alanyoktól és a tárgyi világtól megkülönbözteti, a lelki tapasztalatokat és élményeket önmagára vonatkoztatja. Valakinek az egyénisége, személyisége. A pszichoanalitikusok a személyiség három rétegét különböztetik meg: id, ego (én), szuperego (felettes én).” *Magyar Nagylexikon*. Magyar Nagylexikon Kiadó, Bp., 1998.
14. David Matsumoto (ed.): *The Cambridge Dictionary of Psychology*. Cambridge University Press, 2009.
15. Kenneth Gergen: *Social Construction in Context*. Sage Publications, London, 2001.
16. Uő: *Therapeutic Challenges of Multi-Being*. Journal of Family Therapy 30. 335–350.
17. Mona DeKoven Fishbane: *Relational Narratives of the Self*. Family Process 2001. 40. 273–291.
18. Hubert Hermans: *The Self as a Theater of Voices: Disorganization and Reorganization of a Position Repertoire*. Journal of Constructivist Psychology 2006. 19. 147–169; Hubert Hermans – Agnieszka Hermans-Konopka: *Dialogical Self Theory: Positioning and Counter-Positioning in a Globalizing Society*. Cambridge University Press, 2010.
19. Robyn Fivush – Catherine A. Haden: *Autobiographical Memory and the Construction of a Narrative Self: Developmental and Cultural Perspectives*. Lawrence Erlbaum, London, 2003.

