

Indries Krisztián

A test kapcsolati mélylélektana: interkorporealitás, projekció és introjekció

Absztrakt: Az *embodiment*-paradigmaolyan, a fenomenológián túlmutató, képlékeny, folyamatosan változó multidiszciplináris tudományos szemlélet, amelyben a test kulturális alanyisága kerül a módszeres vizsgálat fókuszába. Az individuum a megtestesülés szemléletben, mint a kapcsolati hálózatokban létező hús és vér emberi testek szubjektív testvalóságnak tekinthető. A pszichoterápia, *embodiment* fókuszú meghatározásában, testelmék találkozásaként konceptualizálható. A pszichológia, valamint a pszichológia eszközeivel történő gyógyítás elméletei és gyakorlata az *embodiment* kutatási modellje felől is vizsgálható. A megtestesülés teoretikus foglalatok egyfelől illeszkedik a mélylélektani és a testorientált pszichoterápiák nézőpontjaihoz, másfelől, újszerű pszichológiai antropológiaként, izgalmas új kutatási irányokat jelölhet ki a humán és társadalomtudományok számára. A testben létezés lélektana kiinduló pontul szolgálhat az emberi szenvedés és a civilizációs rossz közérzet mélyebb megértéséhez, vagyis ahhoz, hogy miként hozzuk létre és alakítjuk a kultúránkat, illetve arra is válaszokat kaphatunk, hogy az általunk létrehozott kultúra hogyan formál bennünket.

Kulcsszavak: *embodiment*-paradigma, testorientált pszichoterápiák, testi tudattalan, interkorporealitás, projekció, projektív identifikáció, introjekció, inkorporáció

A test a lélek? Interszubjektív és interkorporeális egymásra hatások

A filozófia több száz éves test–lélek problémája kissé leegyszerűsítve és röviden összefoglalva arról szól, hogy a lélek és a test két külön entitásnak, vagy inkább egyazon dolognak tekinthető-e. A test–lélek dilemmával a pszichológia tudománya is kénytelen szembesülni a lélektan természetének és kutatásai tárgyának meghatározásakor. A pszichológia diszciplína elnevezése az ógörög [pszükhé] „lélek” és [logia] szavak összetételéből származik, és egy olyan tudományágot jelöl, amely az emberi lelki élet és viselkedés módszeres vizsgálatára vállalkozik. A pszichológia azonban arra vonatkozóan, hogy mit is jelöl a „psziché” vagy a „lélek” szó a tudományág elnevezésében, nem rendelkezik konszenzusos meghatározással, mondhatni inkább csak követni tudja az elmefilozófiát, illetve nem tud igazságot tenni a monista, a dualista és egyéb elméletek vitájában.

Tanulmányomban a test–lélek paradoxont és pszichoterápiás vonatkozásait az *embodiment*-paradigma keretében tárgyalom. Az *embodiment*-paradigmán olyan multidiszciplináris tudományos konceptualizációk és kutatások sorozatát értem, amelyek a pszichét, a szelfet, a társadalmat és a kultúrát nem külön-külön, hanem az ember testi létezésének metszéspontjában, komplex egységként vizsgálják. A továbbiakban a szerkesztői kérdésre reflektálok, azaz hogy milyen meglátásokat, milyen újszerű szempontokat nyújthat az *embodiment*-paradigma az alkalmazott pszichológia, a pszichoterápiák elméletében és gyakorlatában.

A test mélylélektana. Testvalóság

Sigmund Freud dolgozta ki a pszichoanalízis módszerét, az első pszichoterápiás rendszert, amely a lelki szenvedés kiváltó tényezőit az ösztönszerű lelki folyamatok között fennálló tudattalan konfliktusok talaján keresi. A lelki gyógyítás lényege Freudnál a testi, az ösztönös folyamatok tudatosítása, nyelvi megfogalmazása, valamint az élettörténet újraírása úgy, hogy az életút alakulásának a narratívájában meghatározó tudattalan vágyak és elfeledett, elfojtott traumatikus események is helyet kapjanak. A freudi pszichoanalízis mondhatni előrevetítette az *embodiment*-felfogást, ugyanis elgondolása szerint az ember egyszerre alanya a társadalomnak, a kultúrának és a civilizációnak, melyek elvárásai a szubjektum fellettes énjébe interiorizálódnak, de hatásuk által a test ösztönös törekvései féken tarthatók, civilizálhatók. Ilyen értelemben a civilizáció és történelem alakítják az emberi testet.

Wilhelm Reich, Freud egyik korai követője volt az első, aki innovatív módon, a pszichoanalitikus elméletekre támaszkodva elméletekre támaszkodva a testélményt, a test megéléséhez köthető tudatos és a tudattalan testképzeteket, a test tudattalanjának feltárását helyezte gyógyító tevékenysége fókuszába (Reich 1933 [1927]; Blasband 2012). Reich indította útjára az analitikus és egyéb testorientált pszichoterápiákat, vagy a Magyarországon meghonosodott elnevezéssel a szomato-pszichoterápiákat.¹

¹ Szomato-pszichoterápiáknak vagy test-pszichoterápiáknak (angolul *body psychotherapy, somatic psychotherapy, somatic psychology*, franciául *thérapie psycho-corporelle, somato-psychothérapie*, németül *Körperpsychotherapie*) nevezzük a Wilhelm Reich munkásságából kifejlődött reichianus, posztreichianus, neoreichianus és egyéb elméleti alapokra épülő, testélménnyel dolgozó terápiás formákat (Buda és Indries 2010; Fehér, Indries és Kecskés 2010).

A testorientált pszichoterápiás eljárások hangsúlyosan a test különféle élménytartományainak feltárásával, a testséma és a testi létezéshez való viszony korrigálásával, a nem verbális önkifejező viselkedés tudatosításával és a test örömszerző képességének fejlesztésével foglalkoznak, önálló, de számos iskolát, módszert és technikát alkalmazó lélekgyógyító irányzatként. A pszichoterápiás módszerek egyszerre tekintik a testet az önismeret tárgyának, eszközeinek és kapcsolati realitást teremtő élő emlékezetnek és jelenlétnek.

Az analitikus szomatoterápiák feltételezik a tudattalan testkép, azaz a test tudattalanjának létezését. A testi tudattalan sokdimenziós fogalmát nem lenne szerencsés leegyszerűsíteni, definícióval merev keretek közé zárni. A test tudattalanja jelentheti a test megéléséhez köthető, de a tudatból kiszorított tapasztalásokat, testképzeteket, a személy testvalóságának (*corporeality*) meg nem élt minőségeit, a vegetatív idegrendszer emlékezését és még sok minden mást.

Test, elme, testelme. A sejtek és szövetek tudattalanja

A testorientált pszichoterápiás módszerek jelentős hányada a „testelme” modellre épül, vagy ezen a modellen belül konceptualizálható (Barratt 2010). A testelme a biológiai és lelki, a szomatikus és pszichés folyamatok egységét tekinti kiindulási pontnak. Ilyen értelemben a „testelme” interfézként funkcionál a materiális létezés és ennek (psziho)energetikai dimenziója között. A testelme (*bodymind*), mint a szomatikus pszichológia egyik kulcsfogalma, a karteziánus dualizmus, az elme–test különállóságával szemben az egész test és az elme/lélek funkcionális egységét hangsúlyozza. A testelme-konceptió elmefilozófiai pozícióját tekintve talán leginkább a kognitív viselkedéstudományok *embodiment*-felfogásához, a megtestesült kogníció teoretikus alapállásához áll közel, amely szerint az emberi megismerés a testi létezés által meghatározott. Azonban testorientált pszichoterápiák testelme-modellje azt is feltételezi, hogy az emberi tapasztalat egy része – beleértve a fizikai stresszt, az érzelmi sérüléseket és az örömeket – az idegsejteken túl a test más sejtjeiben is tárolódhat, vagyis, mondhatni, testünk szinte összes sejtjében jelen vagyunk a saját történetünkkel, tapasztalatainkkal.² Az emléktárolás sejt- és szöveti szintű tárolásának módja nem tisztázott, nem is bizonyított. Azonban érdekes jelenség a terápiás praxisban, hogy különböző, testi régiókon végzett intervenciók, ún. actingok vagy más terápiás technikák alkalmazása során a komplex, nagyrészt tudatosan nehezen előhívható emléksorokon túl időnként nemcsak az ontogenezishez (egyedfejlődéshez) kapcsolható élménylenyomatok, hanem a filogenetikus kollektív és/vagy családi traumatizációk (pl. holokauszt, háború stb.) is előbukkanhatnak (Keleman 1986; Meyer 1991 [1982]). A terápiás térben nincs jelentősége, hogy a törzsfajlódásra, a kollektív történelemre vagy a családi tudattalanra vonatkozó emlékek, emlékfoszlányok valóságok-e, vagy csak a képzelet előzetes tudáshoz kapcsolódó termékei, viszont megjelenésükkel mindenképpen foglalkozni kell, hiszen a páciensek szubjektív valóságát képezik.

² Kevés bizonyíték támasztja alá az agyon, az idegrendszeren, a neuronokon kívüli sejt- vagy szöveti szintű (epizodikus) emlékezés létezését, de azért születtek a témával kapcsolatban ígéretes tudományos igényű kutatások, a szervátültetések nyomán kialakuló emlék-transzfer jelenségéről; ezek az eredmények további vizsgálatok elvégzésére bátorítanak (Liestner 2020).

Beszédes testek. Emlékező testek

A test tudattalan képe (*L'Image inconsciente du corps*) olyan kiemelten fontos testi szelfreprezentáció, amely a testi–lelki reakciók alakulásában pervazív módon meghatározó (Dolto 2014 [1956]). A test képzete egész életünkön át nárcisztikusan libidóval megszállt belső reprezentációként, a szelfünk részeként van jelen lelki életünkben. A testorientált pszichoterápiák hangsúlyozottan dolgoznak a testélményekkel, feltáró és korrekciós szintjük a verbális terápiák által kínált spektrumon túl, a testi élményszerveződés és funkcionalitás szintjét is érinti.

A reichiánus és egyéb analitikus szomatoterápiák az elfojtást nemcsak absztrakt lelki instanciák intrapszichikus dinamikájában, hanem konkrétan a hús és vér emberi test szintjén is elemzik, illetve módosítják (Reich 1945 [1933], 1980 [1927]). Reich úgy vélte, hogy az elfojtás eredményeképpen kialakuló „izompáncél” (testi elfojtás) lenne a neurotikus, sőt akár civilizációs rossz közérzetnek is a fiziológiai alapja. Az analitikus testpszichoterápiák praxisában a rossz közérzet és a lelki betegségek gyógyításához vezető „királyi út” a különféle, spontán vagy indukált testi élmények által elindított verbális aszociációsor feldolgozásán tudatosításán és átdolgozásán keresztül vezet.

A pszichovegetatív, funkcionális zavarok gyakran szimbolikus, metaforikus módon kapcsolódnak a meg nem élt, letiltott érzésekkel, traumákkal és egyéb emlékekkel. A szinergikusan (egymás hatását kiegészítő módon) működő szimpatikus (serkentő) és paraszimpatikus (gátló) szabályozó idegrendszer is képes az emlékezésre, de (újra)tanulásra is, így a pszichovegetatív zavarok is rendeződhetnek (test)pszichoterápiás eszközökkel.

A szavakon túl, a gyakran kaotikus testi érzetek, a preverbális emlékmag, a testi emlékek, a tudattalan testkép, a szubkortikális (agykéreg alatti) tudattalan, a viscerális (zsigeri) tudattalan feltárása által a fragmentált önéletrajzi narratíva koherens testi–lelki (élet)történeté áll össze. Konkrétan a fizikummal, akár érintéssel is dolgozó intervenciók által a test élménypotenciálja is szélesedhet (Stupiggia 2016). Hazai viszonyok között az érintéssel inkább csak csoportos helyzetben dolgoznak, de az Európai Test-pszichoterápiás Egyesület (EABP) etikai kódexe, magyarországi adaptációjának betartása mellett, az egyéni terápiában is alkalmazható.

Fontos distinkció, hogy a szomato-pszichoterápiák nem tévesztendőek össze a pszichoszomatikával, noha a lelki folyamatok testi hatásai és a pszichoszomatikus zavarok kapcsolata a testi tudattalannal ezekben az irányzatokban is jelentős hangsúlyt kapnak (Totton 2015). Így például Alexander Mitscherlich kétfázisú testi elfojtás teóriája a reichi testi elfojtás elmélete mellett etiológiai modellként szolgál a testterápiákban. Mitscherlich a pszichoszomatikus zavarok kialakulásának első szakaszát a nehezen feldolgozható (traumatikus) élmények, az intrapszichikus konfliktusok, a „tiltott vágyak”, az erotikus, illetve az agresszív feszültségek tudatból történő kiszorításával magyarázta. Az elfojtás először lelki szinten történik meg, majd a traumatikus és konfliktusos tartalmak a „test tudattalanjába” süllyednek, ami a test vegetatív, azaz biológiai szintjén funkcionális zavarokat, esetleg betegségeket okozhat a „sebezhető” szervekben (Mitscherlich 1966).

Testvalóság. Test a szavak előtt és a szavakon túl...

A testorientált pszichoterápiák által az elemzés fókuszába került terapeuta–páciens testi jelenlét vizsgálata, más interszubjektív terápiás kapcsolatra építő lelki gyógyító módszerek folyamatainak a megértéséhez is nyújthat új szempontokat. Az interszubjektivitás személetét a nyolcvanas évektől a kortárs pszichoanalízis talán legbefolyásosabb észak-amerikai kapcsolati pszichoanalitikus iskolája tűzte zászlajára (Mitchell 1988; Mitchell és Lewis 1999; Indries 2007). A pszichoanalízisben az interszubjektivitás a terapeuta és a páciens kölcsönös egymásra hatását, mindkettejük résztvevő-megfigyelői pozícióját jelenti.

A testi tapasztalatoknak a kötődési stílusokra gyakorolt hatása is fontos területe a testterápiáknak. A kötődés testi dimenziója kapcsán érdemes megemlíteni a kötődésemlekek előhírnökének, Hermann Imrének, a pszichoanalitikus megkapaszkodás-ösztön teóriáját. Hermann azt feltételezi, hogy a csecsemő fogó- és átkarolási reflexe (Moro-reflex) a majomfélék megkapaszkodási készletének maradványa. A majmocskák veszély esetén visszakapaszkodnak anyjuk testének a szőrzetébe. Hermann úgy érvelt, hogy ez a megkapaszkodási ösztön sérül az embergyerekeknél a szőrzet hiányában, mely szőrzet lehetővé tenné a megkapaszkodást, ezért a korai testi szeparáció megrázkódtatása tulajdonképpen az emberiség kollektív filogenetikai traumája (Hermann 1943).

A kötődésemletek első tudományos vizsgálata John Bowlby angol pszichiáter nevéhez fűződik. A kötődés olyan ösztön természetű készletet jelöl, amely a csecsemőt arra készíti, hogy az őt gondozó személlyel szoros kapcsolatot alakítson ki, mely készlet később a felnőttkori intimitás és kötődés alakulásában is meghatározó szerepet játszik (Bowlby 2009; Hámori 2015). A kötődéstapasztalatok jelentős hatással bírnak a későbbi anyai gondoskodás érzékenységének, empatikusságának és válaszkészségének. A biztonságos, a szorongó-ellenálló bizonytalan, szorongó-elkerülő vagy dezorganizált kötődési mintázat is az anya és gyerek közötti, jelentős részben testinek is tekinthető kölcsönös kapcsolati mátrixban jön létre (Ainsworth, Blehar, Waters és Wall 1978; Hámori 2016).

Az interkorporeális kapcsolatból származó, kötődéssel összefüggő emlékek jelentős részét a szavak előtti testképzetek és emléknymok alkotják, amelyek a felnőtt kötődés és a testiség minőségét is meghatározhatják.

Az *embodiment*-paradigma szemlélete megkérdőjelezheti a kötődéssel mint biopszichológiai szükséglettel és a kötődési mintázatokkal kapcsolatos kutatási eredmények univerzalizitását, valamint normatív voltát. Számos kutatás igazolta a kötődés kulturális meghatározottságát (Fülöp és Szabó 2017). Az *embodiment*-paradigma mentén visszafelé is vizsgálhatóak a kultúrák. Feltehető a kérdés, hogy a testek kötődési módozatainak a kutatása által lehetséges mélyrehatóbb megértéséhez jutni az adott kultúráról? Az, hogy mi számít adaptív vagy maladaptív kötődésnek az euroatlanti vagy más kultúrkörben informatív kiindulópont lehet kulturális antropológiai kutatásokhoz.

A lélekgyógyítás testélménye. Testek pszichoterápiás kapcsolata

Az (ön)tudat és a tudatos önreflexió a pszichoszociális fejlődés legkorábbi mozgásos és egyéb testérzékletek tapasztalati tartományára épülnek. A bontakozó önérzékelés korai emlékeit nagyrészt szavakkal nehezen kifejezhető, különböző érzékleti-modalitásokban tárolódó szomatikus engramok alkotják (Stern 2006 [1990]). A testorientált pszichoterápiák regressziót indukáló technikái a verbalitás előtti tapasztalati regiszterhez köthető élményanyaggal is dolgoznak, így kerülhet a gyógyító folyamatok fókuszába a bontakozó szelféretet, a preverbális szelfmagérzet és érzelmi összehangolódás, az affektív reguláció, a korai neuromuszkuláris lenyomatok, a motoros érzetek, a proprioceptív, viscerális érzetek, a vitalitásaffektusok, a fizioiógias, ösztönös történések stb. Egyes test-pszichoterápiás irányzatok a személyiség alakulásában a pre- és perinatális diffúz emléklenyomatokat is meghatározónak tekintik. Kutatások igazolták, hogy már a magzati korban is rendelkezünk az önérzékelés képességével. A magzat méhen belüli elmozdulásai és az önindította mozgásaiból származó érzetek, majd a későbbi intrauterin hallási/egyensúlyozási érzékletek elmosódott emléknymoi a testi tudattalanban őrződnek meg. Hasonlóképpen a születes előtti összeolvadás, a biztonság vagy a diffúz fenyegetettség érzései, illetve a születes élményének mozzanatai körvonalazatlan, szétfolyó emléklenyomatok masszájában tárolódhatnak (Fodor 1949). A preverbális életszakaszban, a születes követően a testképzetek a csecsemő és gondozói közötti interaktív és interkorporeális kapcsolatban differenciálódnak (Hidas, Raffai és Vollner 2020 [2013]).

A korai tapasztalásokat nagyban meghatározza a gondozó személy stílusa, vagyis az a mód, ahogyan a csecsemő testét kezeli. Például a ringatás, a fürdetés, a tisztába tevés mikéntje, ritmusa, a gondozó hangszíne, beszédének dallama és lélegzetvételének emléke is rögzül. Az interkorporealitásban (a testek között) megvalósuló fizioiógias összehangolódás vagy ennek a hiánya nehezen verbalizálható kapcsolati tudást hoz létre, mely a procedurális memóriában tárolódik. A klinikai tapasztalat azt mutatja, hogy az igen korai traumatizáció emlékezete (vagy a hozzá kapcsolódó fantáziakonstrukciók) nem szeparált, hanem összekapcsolódó élménykonglomerátumok, tapasztalatsűrítmények formájában rögzülnek, amelyek mélyén döntően nyers, feldolgozatlan testi érzeteket találunk. A testi tudattalan élménykonstellációit olyan mátrixként is felfoghatjuk, amely a felnőttkori élményszerveződésre is meghatározó lehet. A terápia regresszív terében felbukkanó „emlékek” mibenléte, azaz hogy tapasztalati rekonstrukciók, vagy inkább később szerzett ismeretekre épülő konstrukciók-e, a terápiai folyamat szempontjából lényegtelenek, hiszen a pszichoterápiás módszerek a páciens személyes igazságával dolgoznak.

Magyar nyelven több rendkívül átfogó tanulmány születes a testi viszontáttételről, vagyis a pszichoterapeuta munka közben átélt testi élményeiről (Szemerey 2016; Szili 2021). Amennyiben a terapeuta tudatosan figyel rájuk, ezen testi megélesei eszközül szolgálhatnak a páciens mélyebb megértéséhez. Sigmund Freud úgy vélte, hogy a terapeuta a maga tudattalanjával képes felfogni, majd értelmezni a páciens tudattalanjának kifejeződéseit (Freud (2003[1913])). Ez a tétel tovább gondolva azt is jelenti, hogy a terapeuta a maga testével képes átélni, majd értelmezni a páciens testének tudattalanját. A viszontáttételi testi/lelki érzések informatívak lehetnek a pregenitális és a preverbális élmények feltárásához,

mely élménytartományhoz a verbális terápiák során a legnehezebb hozzáférni. A terapeuta viszontáttételi érzései, testi tapasztalásai reakciók az analizált érzelmi, kapcsolódási mintázatára. Alapvetően kétféle viszontáttételt különböztethetünk meg: a konkordánst és a komplementert (Racker 1957). A komplementer viszontáttétel esetén a terapeuta a beteg életének szereplőivel azonosul (pl. hozzátartozójával empatizál, esetleg neheztel a páciensre azért, ahogy a hozzá közel álló személlyel bánik). A páciens számára fontos személyekkel való identifikáció során, az interkorporeális, testszintű azonosulás is történhet, így a terapeuta teste is jelezheti, hogy milyen, szavakba nem öntött, érzelmi dinamika zajlik a páciens és interiorizált belső tárgyai (jelentős személyek belsővé vált reprezentáció) között. Konkordáns viszontáttétel esetén a terapeuta az analizálttal (pácienssel) azonosul, a beteget ért bántásokat és érzelmi reakciókat szinte maga is átéli, mely átéléseknek testi dimenziójuk is lehet. Ilyen értelemben a viszontáttétel a terápiás kapcsolatban részt vevők interszubjektív és interkorporeális kölcsönhatásának tekinthető.

A projekció énvédő mechanizmusa során az egyén számára elfogadhatatlan érzések és én-attribútumok először intrapszichikusan elfojtódnak, majd a tulajdonképpeni projektálás (kivetítés) által ezeket a hárított tartalmakat másban véli felfedezni. A kivetítés sajátos formája a terápiás helyzetben (de a hétköznapi interakciókban is) a projektív identifikáció, amikor tudattalan fantáziák vetítődnek ki egy másik személyre, terápiás helyzetben a terapeuta. A terapeuta tudattalanul azonosul ezzel rávetített, vagy mondhatni, belehelyezett, belelátott projekcióval, ennek megfelelően érez és/vagy viselkedik a kivetítő személlyel. A kivetítő úgy viselkedik azzal, akire projektál, mintha valóban olyan lenne, mint amilyennek látja, és ezzel eléri, hogy a projekció befogadója úgy kezd viselkedni, érezni, amilyenné a projekció változtatja. A projektív identifikáció során idegen, szokatlan testi érzések is megjelenhetnek a tudattalan azonosulás hátterén.

Freud írta le az elvesztett személlyel való tudattalan identifikációt a gyászfolyamatokhoz köthető énvédő mechanizmusként koncipiálta, amely a haláleset miatt érzett fájdalom legyőzésének is az egyik módja (Freud 2016 [1923]). Hasonló mechanizmus a szeretett tárgy (a személy belső leképeződése) internalizálása vagy introjektálása. Az „internalizálás”, az „introjekció” és az „azonosítás” fogalmakat Freud és későbbi szerzők is gyakran felcserélhető terminusokként használják. Jelen tanulmányban az internalizáláson a tárgy belső világba való bevitelét értem (anélkül, hogy feltétlenül azonosulna vele), míg az introjekció során a belsővé tétel és a tudattalan identifikáció is megvalósul. Nem ritka, hogy az ilyen azonosulásos folyamatok során a gesztusok, jellegzetes mozdulatok, testtartás átvétele is megtörténik, vagyis a testi tudattalanban az elvesztett, de fontos, akár idealizált személyek leképeződése testi azonosulásokkal is végbemehet.

A belsővé tétel és a testi azonosulás másik formája az inkorporáció. Az inkorporációt egyes tanulmányok a bekebelezés szinonimájaként használják. Az inkorporáció a belsővé tétel archaikus formája, melynek eredetét az orális fázisban az anyamell bekebelezésének, internalizációjának a fantáziájában találjuk. Az inkorporáció egyik funkciója a veszteség tagadása, megőrző elfojtás által. Az elvesztett személyt így a gyászoló „testestől-lelkestől” a testébe fogadja, vagyis az inkorporáció a test tudattalanja szintjén is megtörténik. Mindközben a gyászoló a lélek mélységeiben kriptát épít, mely egyrészt őrizi a veszteség emlékét, másrészt otthont is ad egy néma fantomnak, egy idegennek, az elvesztett személy idealizált

és/vagy ambivalensen szeretett leképeződésének, amely inkorporációs mechanizmusok által a szelf részévé válik (Ritter 2006, 2015; Ábrahám 2001; Ábrahám és Török 1998). Az inkorporáció következménye, hogy a tudattalan fantázia szintjén a „bekebelezett” személy szinte fizikailag is jelen van a gyászoló testének a belsejében.

Konklúziók

Sokféle irányból közelíthetünk a lelki szenvedés megértéséhez és gyógyításához. Jelen tanulmány a páciens és a pszichoterapeuta interszubjektív kapcsolatának az intercorporeális (testek közötti) dimenzióját tárgyalja az *embodiment*-paradigma keretében. Az *embodiment*-modell mint kutatómódszertani perspektíva utat nyit a már meglévő pszichológiai tudásanyag újraértelmezéséhez és új hipotézisek vizsgálatához.

A pszichoanalízis és egyéb verbális terápiák, valamint a (testorientált) pszichoterápiák *embodiment*-paradigma keretében zajló párbeszéde lehetővé teszi számos lélektani elmélet újragondolását. A megtestesülés szemlélete, heideggeri fogalommal élve, a világbanvaló-lét (világban-benne-lét) megértését a testelme, a testvalóság és az intercorporealitás (a testi együtt létezés) felől közelíti meg.

A testélmény, a testi jelenlét, a testi tudattalan, a szubkortikális tudattalan, a viscerális és vegetatív idegrendszeri tudattalan fogalmai újszerű perspektívákkal gazdagíthatják a verbális eszközökkel dolgozó pszichoterápiák elméletét és gyakorlatát. Az *embodiment*-paradigma újszerű kérdésfeltevésai a test humán és társadalomtudományos eszközökkel történő vizsgálatát is új nézőpontokkal gazdagítja, ami által lehetővé válhat az emberi szenvedés mélyebb megértése, mely a tudás jó eséllyel járulhat hozzá a civilizációs rossz közérzet enyhítéséhez, a lelki gyógyítás hatékonyságának a javításához.

Hivatkozott irodalom

- Ábrahám Miklós (2001 [1976]): Feljegyzések a fantomról – Freud metapszichológiájának kiegészítése. In *A megtalált nyelv*. Erős Ferenc és Ritter Andrea (szerk.). Budapest: Új Mandátum, 66–70.
- Ábrahám Miklós és Török Mária (1998 [1971]): Rejtett gyász és titkos szerelem. *Thalassa* 9(2–3): 123–156.
- Ainsworth, Mary, Mary Blehar, Everett Waters és Sally Wall (1978): *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale és New York: Wiley.
- Barratt, Barnaby B. (2016 [2010]): Bevezetés egy új tudományágba. A szomatikus pszichológia és a testorientált terápia fejlődése napjainkig. *Szomato-pszichoterápiás szemelvények* 1(1):1–10.
- Blasband, Richard (2012): *Working with the Body in Psychotherapy from a Reichian Viewpoint*. The Orgonomic Institute of Northern California. Interneten: <https://www.webcitation.org/68UJryuBC?url=http://orgonomic-therapy.com/working-body-psychotherapy-reichian-viewpoint/> (letöltve: 2021. január 30.).
- Bowlby, John (2009 [1988]): *A biztos bázis. A kötődés-elmélet klinikai alkalmazásai*. Budapest: Animula.
- Buda László és Indries Krisztián (2010): A Magyar Szomato-pszichoterápiás Egyesület. *Pszichoterápia* 19(2): 11–12.
- Dolto, Françoise (2014 [1954]): *L'Image inconsciente du corps*. Paris: Éd. Points.
- Fehér Pálma, Indries Krisztián és Kecskés Beáta (2010): Test(pszicho)terápiás munka egykor és ma. *Fizioterápia* 19(2): 11–12.
- Fodor Nándor (1949): *The Search for the Beloved: A Clinical Investigation of the Trauma of Birth and Pre-Natal Conditioning*. New York: Hermitage Press.

- Freud, Sigmund (1991 [1923]): *Az ősválami és az én*. Budapest: Hatágú Síp.
- Freud, Sigmund (1997 [1917]): Gyász és melankólia. In *Ösztönök és ösztönsorsok: metapszichológiai írások*. Budapest: Filum, 129–143.
- Freud, Sigmund (2003 [1913]): A pszichoanalitikus kezelés előfeltételei. Tanácsok a gyakorló analitikus számára. In *Sigmund Freud: Válogatás az életműből*. Erős Ferenc (szerk.). Budapest: Európa, 348–361.
- Fülöp Márta és Szabó Zsófia Éva (2017): A kötődés kulturális különbségei. *Magyar Pszichológiai Szemle* 72(1): 27–45.
- Hámori Eszter (2015): *A kötődésemélet perspektívái. A klasszikusoktól napjainkig*. Budapest: Animula.
- Hermann Imre (1943): *Az ember ősi ösztönei: Összehasonlító vizsgálatok a pszichoanalízis és főemlősök biológiája alapján*. Budapest: Pantheon.
- Hidas György, Raffai Jenő és Vollner Judit (2020 [2013]): *Lelki köldökszínór. Beszélgetek a kisbabámmal*. Budapest: Helikon.
- Indries Krisztián (2007): A kapcsolat mélylélektana. Posztmodern ismeretelméleti irányvonalak a kortárs pszichoanalízis elméletében és gyakorlatában. *Lélekelemzés* 2(1): 21–37.
- Keleman, Stanley (1986): *Emotional Anatomy: The Structure of Experience*. Berkley: Center Press.
- Liester, Mitchell (2020): Personality Changes Following Heart Transplantation: The Role of Cellular Memory. *Medical Hypotheses* 135(3): 109468. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2019.109468>
- Meyer, Richard (1991 [1982]): Le rebirthing. In *Le corps aussi: de la psychanalyse à la somatanalyse*. Paris: Désiris Éditeur, 146–165.
- Mitchell, Stephen (1988): *Relational Concepts in Psychoanalysis: An Integration*. Cambridge és London: Harvard University Press.
- Mitchell, Stephen és Aron Lewis (1999): *Relational Psychoanalysis: The Emergence of a Tradition*. New York: Analytic Press.
- Mitscherlich, Alexander (1966): *Krankheit als Konflikt. Studien zur psychosomatischen Medizin*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Racker, Heinrich (1957): The Meanings and Uses of Countertransference. *The Psychoanalytic Quarterly* 26(3): 303–357.
- Stern, Daniel (2006 [1990]): *Egy baba naplója: A kisgyermek életének bontakozó világa*. Budapest: Animula.
- Szemerey Márton (2016): A viszontlátétel és az empátia terhei. A testlélmény szerepe a vikariáló traumatizáció kialakulásában. *Imágó* 5(3–4): 25–40.
- Szili Katalin (2010): *Az érzet sorsa. A modern pszichoanalízis hozzájárulása a pszichodinamikus mozgás- és tánc-terápia testtudati munkájához*. Disszertáció. Interneten: <https://doktori.hu/index.php?menuid=193&lang=HU&vid=5183> (letöltve: 2021. március 12.).
- Reich, Wilhelm (1945 [1933]): *Character Analysis: Principles and Technique for Psychoanalysts in Practice and in Training*. New York: Orgone Institute Press.
- Reich, Wilhelm (1980 [1927]): *Genitality in the Theory and Therapy of Neurosis*. New York: Farrar, Straus and Giroux.
- Ritter Andrea (2006): A „budapesti iskola” hatása a francia pszichoanalitikus elméletekre Ábrahám Miklós és Török Mária pszichoanalitikus rendszerének elemzése és terápiás alkalmazása. Doktori disszertáció. Interneten: https://pszichologia.pte.hu/sites/pszichologia.pte.hu/files/files/files/dok/tezis/2006-ritter_andrea.pdf (letöltve: 2021. március 1.).
- Ritter Andea (2015): Theories of Trauma Transmission after Ferenczi: the Unique Contribution of Hungarian Psychoanalysis. *Canadian Journal of Psychoanalysis* 23(1): 42–56.
- Stupiggia, Maurizio (2016): *A bántalmazott test. A trauma-munka szomato-pszichoterápiás megközelítése*. Budapest: Oriold és Társai.
- Totton, Nick (2015 [2003]): *Egy bevezetés a szomato-pszichoterápiába*. Budapest: Oriold és Társai.

Indries Krisztián

Klinikai szakpszichológus, ELTE TÁTK (Budapest)

