

Élménycentrikus álommunka a pszichoterápiában

Kelemen Gábor dr., Koltai Mária dr.

"álmod csupa édes íz hozzon...
álmod mint a hársfa illatozzon."

(Weöres Sándor: Aludj, aludj...)

A tanulmány Frederick Perls, Eugene Gendlin, valamint Mary és Robert Goulding álmokkal kapcsolatos élménycentrikus pszichoterápiás munkásságát és elveit tekinti át, különös tekintettel a közös elemekre. Minden experienciális megközelítés megegyező feltételezése az, hogy az álmokra történő tipikus reakció nagyon hasonló az álmodó álmon belüli reagálására. Feltételezhető, hogy ez az izomorfikus minta ad lehetőséget arra, hogy a pszichoterápia potenciális terében közlekedni lehessen az álom és ébrenléti állapot, s kommunikálni a tudatos és tudattalan között. A szerzők a realitás problematikájának összefüggésében elemzik a háromdimenziós ébrenléti állapot és az álom négydimenziós tér-idő kontinuumának kapcsolatát, s leírják a testi tapasztalatok szerepét. Az az élménycentrikus elv, hogy az álom egy világos egzisztenciális üzenet arról, mi hiányzik az életünkben, kihívást jelent az interpretatív álomanalitikus módszertan számára. A szerzők kitérnek a visszatérő álmokra, a nagy álmokra és a lucid álmodásra is.

Kulcsszavak: élménycentrikus álommunka – a realitás problémája – testi tapasztalat – egzisztenciális üzenet.

This essay examines the experiential work of Frederick Perls, Eugene Gendlin as well as Mary and Robert Goulding and their ideas on dreams in relation to psychotherapy by showing the common elements of their approaches. Underlying assumption common to every experiential field is that the typical reaction to a dream is just like the dreamer's reaction in the dream. It is suggested that this isomorphic pattern allows us to switch back and forth between the dream and waking state and to pursue communication between consciousness and unconsciousness in the potential space of psychotherapy. The problem of reality is discussed concerning the relationship of three-dimensional waking state to the four-dimensional space-time continuum of dreams, and strong emphasis on body experiences is described. The experiential idea that in a dream we have a clear existential message of what is missing

in our lives shed a challenging light on the way in which interpretive dream analysis has dealt with dreams. The attention is drawn also to the recurrent dreams, big dreams and lucid dreaming.

Key words: experiential dreamwork – problem of reality – body experience – existential message.

"Az álom (elnyomott, elfojtott) vágyak (burkolt) teljesülése" – írta Sigmund Freud a tudattalan tartalmak módszeres vizsgálatának technikáját leíró, ezzel a pszichoterápia alapjait lerakó művében, az 1900-ban megjelent Álomfejtés-ben (Freud, 1985). Freud úgy vélte, hogy az elfojtás szexuális természetű, s a kisgyermekkor tiltott, tudattalan vágyaival kapcsolatos. E vágyak a manifeszt álomban kerülő úton, a belső cenzúra kikerülésével, szimbolikus formában fejeződnek ki. Az álom dinamizmusát jelentő "hallucinatív" vágyteljesítés, a lappangó álomgondolat, az álommunka révén jelenik meg a manifeszt álomban. Az álommunka a lappangó álomgondolatnak egy manifeszt, az éber tudat számára is elviselhető álomképbe fordítása. Az álommunka mechanizmusai közé Freud a sűrítést, az eltolást, a tartalmi és időbeli megfordítást, a dramatizálást és a másodlagos megmunkálást sorolta. Minthogy Freud szerint "az álom felépítése ugyanaz, mint a neurotikus tüneté", s "az álom magyarázata az a Via Regia, amely a tudattalan megismeréséhez vezet", igen természetesnek tartható az, hogy az álmok eleinte kiemelt szerephez jutottak a pszichoanalitikus terápiában. A pszichoanalízist a természettudományok közé soroló törekvések azonban nem kedveztek az álmokkal történő foglalkozásnak. Az álmok képi jellege, analógias kódrendszere, metaforikus szerkezete nem felelt meg a szavakban kifejezhető lineáris oksági törvényszerűségeket, általánosító modelleket kereső, empirizáló igényeknek. Freud strukturális személyiségmodellje, majd az énszichológia megjelenése nemcsak az álmok iránti kíváncsiság jelentős megcsappanásával, de a klinikai alkalmazás folyamatos sorvadásával járt együtt. A megváltozott tudatállapot tartományát képviselő álmok helyett a mindennapi tudat szintjén megragadható ellenállások, a vágyak, a konfliktusok

és fantáziák vizsgálata került előtérbe. A rövid dinamikus terápiaik elterjedtebb irányvonalai közül csupán a *Habib Davanloo* által kidolgozott "széles fókuszú" módszer az, amelyben az álmok is hangsúlyt kapnak. Magyarországon *Stark András* alakította ki egy olyan rövid-intenzív dinamikus pszichoterápiát, melyben főként az álmok megbeszélése segíti a belső élményvilág felé fordulást (*Stark, 1987*). *Freud* az *interpretációt*, a belső összefüggések rekonstrukcióját, belátását, megértését tartotta a pszichoterápia fő hatótényezőjének. A tudattalan pszichikus tartalmak szerinte csak szavak révén, fogalmakban kifejezve válhatnak tudatossá. Találhatóan jegyzi meg *Paul Ricoeur* ezzel kapcsolatban, hogy *Freud* nem az álmodót, hanem az álom elbeszélését, mint szöveget értelmezi. Analízisének központjában nem a vágy, hanem a nyelvileg megfogalmazott vágy áll. Ez az eljárás mód egybevág az európai kultúrát két és fél évezrede jellemző verbalizációs tendenciával. Azzal a törekvéssel, hogy a cselekvések és érzésvilágítások helyett inkább beszélünk, illetve szavakban gondolkodunk. Valóban igaz, hogy a gondolat tartalma – a beszédben és az írott szövegben egyaránt – csak fokozatosan, egymás után fűzött szavakban bontakozik ki, ám ez nem jelenti azt, hogy ne lennének egyidejű, egymáshoz kapcsolódó, egészes képből megragadható gondolatok, s ne lehetne ezeket tudatosítani. Véleményünk szerint a modern nem-interpretatív, élménycentrikus álommunka lényegét éppen a nem pusztán szavakhoz kötött, kreatív, expresszív önmegjelenítést segítő, ebben a belső képegeknek, testélményeknek, mozgásnak kiemelt szerepet adó módszertan jelenti. *Carl A. Whitaker* a belátást a terápiás változás melléktermékének tekinti, s a közvetlen interpretációval szemben a metaforikus, szimbolikus, mintegy félvállról, játékosan, humorosan alkalmazott, az eddigi működésmódokat kihívó észrevételeket véli termékenynek. Azt tartja, hogy a hatékony terapeuta nem tesz tiszta igazságként, szakértői megállapításként ható elemző kijelentéseket. Nem viselkedik úgy, mint ha biztosan tudná azt, mi a helyzet a pácienssel, hanem csak lehetőséget vet fel, amelyekből ki lehet indulni, amelyeken át ki lehet csalogatni, fel lehet fedezni a páciensekben lévő tartalékokat, s erőforrásokat (*Neil, Kniskern, 1982*). Az új megközelítések közül a legfontosabbakat, *Frederick Perls Gestalt-álomjátékát*, *Eugene Gendlin álomfókuszáló* technikáját és a *Goulding házaspár újradöntés* (redicision) terápiáját részletesen is ismertetjük a későbbiekben. Az élménycentrikus megközelítés, *Alfred Korzybski* nyomán abból indul ki, hogy a szavak izolálják a folytonosságban létező dolgokat, ezáltal akadályozzák, hogy folyamatban, változásban, mozgásban lássuk a valóságot. A pusztán verbális kommunikáció hamis, a valódi kommunikáció szavakon túli, ugyanakkor mai ismereteink szerint jó részt leírhatatlan. Az experienciális pszichoterapeuta a szavakhoz kötött elvárások, anticipációk, prekoncepti-

ók lehetőség szerinti felfüggesztésével, az itt és most történéseire koncentrálnak segíti az egészséges folyamatok kibontakozását, az élmények áramlását, azt a folyamatot, amelyben az ember saját erőforrásaihoz visszatérve rátalál az önműn elakadását megszüntető lépésre. A mindig fejlődéssel járó gyógyulás egy teljes személyiséggel átélt integrálódást, egy teljes pszichikummal átélt tudatosulást eredményez. Ha ez a tapasztalat teljessé vált, értelmezhető is a folyamat, ami intellektuálisan stimulatív lehet, noha a terapeutikus értéke valószínűleg csekély.

Minden pszichoterápia a valóságos érzelmekről, szükségletekről és erőforrásokról alkotott autoreferenciális képek megkérdőjelezésének folyamata. Hérakleitosz ismert mondása szerint "az ébren lévők mind ugyanazt a világot látják, az álmodóknak mindig megvan a maguk külön világa". A pszichoterápia megszületése előtt azok, akik álmokkal foglalkoztak, az álomfejtés sumér istennője *Gatumdu* nyomán, az álmodók külön világában főképpen a jövőmondás lehetőségét látták. *Freud* nem a jövő megismerésének, hanem éppen ellenkezőleg, a múlt "archeológiai" rekonstruálásának esélyét látta az álmokban. Mindamellett *Freud* is, akárcsak az orákulumok, allegorikusnak, manifesztról latensre lefordíthatónak vélte az álmokat. Ez az apollóni megközelítés reflexív struktúrákat kölcsönöz az álmoknak, feltételezve, hogy azok fényt vehetnek, s ezzel láthatóvá artikulálnak addig rejtve maradt tényeket, kudarcokat vagy sikereket. Az experienciális pszichoterapeuták az álom és egyidejű megfigyelőjének azonosságából indulnak ki. Úgy vélik, hogy az ébrenlét kötöttségeit, értékrendjét, érdekszerkezetét dionüszoszi módon felrúgó álom metaforái nem fordíthatók le az ébrenléti állapot fogalmaira anélkül, hogy megváltoztatnánk azt a sajátos struktúrát, amelyben keletkeztek. Az álmodó ugyan álmodhatja azt, hogy fölébredt, de ez csak álom, mert lehetetlen az álom rendszerén belül valódi felébredés. Amit mi igazi felébredésnek nevezünk, az az álom rendszerének transzformálását követeli. Az álom dimenziója magasabb szintű, mint az éber állapoté. Az ébrenlét háromdimenziós világával szemben, az álmokat a négydimenziós világ sajátosságai jellemzik. Az álmok nem ismerik a nemet, mondást, nincs tagadás, az álom egyenrangúvá, felcserélhetővé teszi az ellentéteket, az álom nem követi az ébrenlét kronológiáját, az álom jelenében egymás mellé helyeződhetnek a múlt és jövő eseményei, az álomban nincs objektív tér és szubjektív idő érzékelés, az álom nem anticipálható, kontrollálható és ismételtető, az álom megfigyelője nem valahonnan kívülről figyel az eseményeket, az álom belső története azonos a megfigyelővel, az álmodó mindig jelen van az álomban. Ugyanakkor az álom döntően az ébrenlét elemeiből építkezik, másrészt magában az ébrenlétben is számos olyan jelenség van (gyermeki játékok, fantáziák, révítő gyakorlatok, művészi alkotások

élvezete), mely az álom világához áll közel. Jóllehet az álom és az ébrenléti világ kapcsolatban áll egymással, a másik szféra befolyásolásának esélye közel sem egyforma. Az éber ember meghívhatja álmait, de felelőséggel nem tervezheti meg előre tetszés szerint azok tematikáját és végeredményét. Az álmodót kevésbé kötik az éber világ logikájának szabályai, merev szerepei. Ám ilyenkor sem csinálhat azt ébrenléthez tartozó dolgokkal, amit csak akar. Mindenesetre az álmok gyakran tartalmaznak növekedés vagy gyógyulás irányába mutató mozzanatokot, melyek aztán beépíthetők az ébrenléti életbe is. Az experienciális terápia képviselői, Freuddal ellentétben, az álommunka alatt nem egy terápia előtti belső folyamatot értenek, hanem a manifeszt álom jelenben felidézhető elemeinek a folytatásának terápia alatti megmunkálását. Az élménycentrikus terapeuták nem az álmokat vizsgálják az éber állapot tükrében, azzal a céllal, hogy minél nagyobb territóriumot igázzanak le a tudatos számára. Ellenkezőleg, az álmok folytatásával, jelen idejű behívásával a tudatos és tudattalan funkciók találkozására, integrálására, a tudatos által egyoldalúan torzított auto-referenciális képek korrekciójára, ezáltal a fejlődés elősegítésére törekcsenek. Az álmaim tartalmaért nem vállalok felelőséget, de azt választhatom, hogy kibontakoztassam az erőmet s aktualizáljam a képességeimet általuk. Ugyanazon ember éber és álmodó pszichikuma, feltételezésünk szerint, koevolúciós módon fejlődik. Az álom rendszerének változása teret nyithat az ébren lévő személyiség szelektív fejlődése előtt. Ezután pedig az éber pszichikum változása nyit teret a szelektív álomfejlődés számára. Az álom és az éber tudat nem mutathatja be megegyezően ugyanazokat a dolgokat, s nem is láthatom egyszerre álmomban és ébren ugyanazt. A batesoni értelemben vett kettős leírás itt nem járhat a perspektívák összeolvadásával, de az álom és az éber tudat kommunikálhat egymással a terápia – winnicotti értelemben vett – pszichológiai térben, amely tudattalan és tudatos működések közti tér. Az ilyen kommunikáció valószínűsége azért lehetséges, mert a tudat már eleve kettős természetű, az agy két féltékéje közül az egyik inkább a digitális, a másik pedig inkább az analógias információs tartalmak észlelésére s feldolgozására képes. Az álom ugyanakkor, korrekatív lencse módjában, egészségesebbé és élesebbé teheti az éber tudat látását. Teoretikus szempontból: éber tudatunkkal meghatározhatjuk a célt, amerre menni szeretnénk, az álom pedig tudósít a folyamatok irányáról, amerre menni lehetséges. Technikai kérdésként nézve, az utóbbi segíti a minden igazi biztonságga kapcsolatos relaxálást, az előbbi pedig az optimális frusztráció fenntartását. Úgy véljük, ezt a szándékot fejezi ki *Ferenczi Sándor* is *A relaxáció elve és a neokatarzis* című, 1931-ben közreadott tanulmányában (*Ferenczi*, 1982).

Az álmodó pszichikum fejlődése közvetlenül nem figyelhető meg, arra csak következtetni lehet. Az általunk ismert idevágó vizsgálatok mindenesetre az álmodó pszichikum potenciális fejlődését húzzák alá. Valamennyi vizsgálat kiküszöbölhetetlen problémája, hogy csak utólag, éber állapotban írhatja le azt, amiben az álmodó részt vett. Nagyon szemléletesen demonstrálja a felépülőben lévő alkoholisták álmainak fázikus fejlődését *R. A. Morrison* tanulmánya. A cikk bemutatja, hogyan jelennek meg a józanság megszilárdulásával párhuzamosan az identitás és interperszonális kapcsolati fejlődés erősödését és a spirituális eszmélést jelző tartalmak az álmokban (*Morrison*, 1990). A talpra álló alkoholisták álmainak spirituális szaturálását írja le *J. DeMott*s és *J. Salchert* (1991). *S. T. Firth* és munkatársai kimutatták, hogy az öngyilkossági és destruktív gondolatokkal foglalkozó páciensek álmainak tartalma tükrözi a páciensek lelkiállapotát, amennyiben több az álmokban a halálról, erőszakról szóló tartalom, mint a kontrollcsoport esetében (*Firth*, 1986). A feldolgozatlan traumákról tudósító, visszatérő álmok abbamaradnak, amikor a páciensnek sikerül kifejeznie és integrálni a traumához kapcsolódó érzéseit (*Adams-Silvan, Silvan*, 1990). *A. Krohn*, az általa kidolgozott tárgyrepresentációs skálán "méri" az álmokat, főként az interperszonális kötődési kapacitás szempontjából. A skála tételei a teljesség, a konzisztencia, a komplexitás, az életszerűség, a differenciáltság és az érzéskifejezés mértékét vizsgálják. A szerző szerint az álom tematikájának gazdagodása, rendezettségének növekedése szinkronban van a személyiség terápiaiban tapasztalható fejlődésével (*Masling*, 1983).

Az experienciális szemlélet alapján álmokkal dolgozó terapeuták felhasználnak minden olyan, a tudatos és tudattalan határát érintő technikát, amely segíti az álommunkát. Az itt következőkben először egy tipikus, visszatérő szorongásos álomtematika példáján tekintjük át a valamilyen formában a freudi módszerhez kapcsolódó interpretatív törekvéseket. Az ezt követő részekben az álommunka főbb élménycentrikus megközelítéseit ismertetjük, majd egy elméleti összegző, az álmok mai terapeutikus és nem terápiai aktualitásáról szóló fejezettel zárjuk a tanulmányt.

INTERPRETATÍV MEGKÖZELÍTÉSEK

Az interpretatív törekvések közös módszertani sajátossága az az elv és technika, hogy a patológia kórháttérben valamilyen, az adott irányzatban kitüntetett szerepet játszó determináló erejű gyökeret tételeznek fel. Ennek az öntudatlan tünet-ismétlődésekhez vezető gyökérnek a belső szerkezetébe a páciensnek nincs belátása. A terápia kommunikatív folyamatának feladata e hatóerő megértése, értelmezése, s ezáltal tudatosítá-

sa. Az alábbiakban egy gyakran előforduló rövid álomrészlet példáján szeretnénk illusztrálni a főbb értelmező irányzatok prekonceptióit. Mivel itt csupán a prekonceptiók megvilágítása a célunk, így zárójelbe tesszük az asszociációkból, amplifikációkból, aktuális ingerekből stb. adódó egyéni variációk eshetőségét. Választásunkban az vezetett, hogy a kiszemelt motívummal, különféle álomelemző munkákban több helyen találkoztunk. "Egy vad férfi üldöz egy nőt" – így szól a kiválasztott álomrész.

A freudi szemléletű, az álmot vágyteljesítésnek tartó álomelemző számára az a kézenfekvő feltételezés, hogy itt egy elfojtott, tudattalan fantázia büntetéséről lehet szó, amikor az álom a bűnös gondolatot, tudniillik a férfi megszerzésének vágyát, az ellenkezőjével helyettesíti.

Az álmot az étellel szembeni állásfoglalásnak tartó adleriánus felfogás alapján gondolkodó terapeuta valószínűleg az autoritáshoz való passzív viszonyulás, az áldozat szerepbe kerülés hajlamát emelné ki. Figyelmét ennek megfelelően arra fordítaná, hogy vajon az álmodó páciens autoritás problémája az apjával, a főnökével, önmaga teljesítményével vagy az igazságtalan világgal kapcsolatos-e? (Shulman, 1973)

C. G. Jung álomértelmező módszerét, annak komplexitása miatt, nehéz sematizálni. Jung ugyanis nemcsak kompenzációnak, de self-portrénak és az archetipikus tartalom szimbolizációs eszközének is tekinti az álmokat. Álláspontja szerint az álmok nagyon fontos segítséget adnak a páciens problémái, gyenge pontjai, személyes és kollektív eredetű belső tartalékai felmérésében. Mindamellet az álom cselekményében drámai szerkezetet tételez fel. Munkássága sok tekintetben jelentett kiindulópontot az experienciális terapeuták számára. Talán a testtel való konkrét foglalkozás hiánya az, ami miatt mégsem sorolható az élménycentrikus teoretikusok közé. A kérdéses álomtörédket a jungi szemlélet alapján elsősorban egy belső konfliktus megtestesülésének vélhetjük, amennyiben az üldöző a nő el nem fogadott animusának, saját belső férfias energiáinak a kivetülése (Jung, 1966).

Otto Rank véleménye szerint az álom gyakran a születés folyamatának megfordítása. Az anyától való elszakadás traumatikus élményét, a születés aktusát pedig – véli Rank – az ember valamiképpen újra és újra megkísérli reprodukálni. E gondolatmenetből kiindulva, a rankiánus terapeuták példánkban feltehetőleg az anya iránti infantilis vágy kifejeződését keresnék. Ezzel összhangban vetik fel a Freud által fallikus szimbólumoknak nevezett dolgokban, sőt magában a falloszban is a köldökzsinór szimbolikus megjelenítésének eshetőségét (Taft, 1958).

Karen Horney szerint az álom self-realizációs, illetve biztonság iránti törekvés, amely közelebb vihet önmagunk valóságának megismeréséhez. Az álom nem annyira a neurotikus konfliktusmegoldás utánzása, ha-

nem inkább annak megmutatása, hogyan akarja valaki, az "itt és most"-ban élés mélyítésével és szélesítésével megoldani a konfliktusát. Az álmodó személy, Horney felfogását követve, mindkettő: az üldöző és az üldözött egyaránt (Horney, 1950).

Thomas French és Erich Fromm úgy vélik, hogy minden álom valamilyen konkrét, gyakorlati probléma megoldási kísérlete. Az álmodás előtti idő emocionális nehézségei, az aktuális adaptációs probléma és a kontextus ismeretében lehetséges hozzáfogni az álom kognitív struktúrájának felfejtéséhez. A hierarchikusan egymásra rétegződő problémák által létrehozott kognitív struktúra felszínén található a fokális konfliktus. A fokális konfliktus olyan derivátum, amelyben különféle, a múlthoz kapcsolódó problémák konvergálnak. A mélyebben fekvő problémák fájdalmának átélése elviselhetetlen volna, ezért azokra egy szerkezetében hasonló szimbolikus helyettesítés utal. A fokális konfliktusban egy zavaró motívum (vágy) és egy reaktív motívum (félelem) ellentéte fejeződik ki. Ez a konfliktus oldódik meg valamiképpen az álom során. Ha az álom problémamegoldása nem kielégítő, akkor a terápiában kereshető meg a gyógyító befejezés. Amennyiben megoldódik a fokális konfliktusban kifejeződő helyettesítő probléma, úgy egy újabb helyettesítés kerül előtérbe. A rekonstrukciós munkát a helyettesítések láncolatának feltárása jelenti. A fentieket példánkra vonatkoztatva elmondható, hogy az üldöző férfi valószínűleg a nőnek azt a vágyát tükrözi, hogy egy férfi elfogadja őt. Ezzel a vágygal ellentétben állhat például annak a fájdalmas tudata, hogy a férfi máshoz tartozik. E konfliktus megoldása lehet az az állítás, hogy "nem akarok ezé a férfié lenni" (French, Fromm, 1986).

A projektív identifikáció folyamatát leíró Melanie Klein érdeklődésének fókuszában a koragyermekkor, preödipális traumák álltak. Kleini alapon az álomtörédek legkézenfekvőbb értelmezése az volna, hogy a nő a benne lévő tudattalan haragot kivetíti a férfire, így akarja a haragját hatalmában tartani (Horowitz, 1983).

Az egzisztencialista pszichoterápiák közül a Ludwig Binswanger nevéhez kapcsolódó létanalízis egzisztenciális megrázkódtatáson át igyekszik a pácienst visszavezetni saját létlehetőségeihez és szabadságához. Hasonló törekvései vannak az ember számára az élet értelmének érzését visszaadni akaró, Viktor E. Frankl által kidolgozott logoterápiának is. Az egzisztenciális terapeuták bizonyára azt vizsgálnák a példaként szereplő álomrészletben, hogy mennyire fejeződik ki abban a páciens tipizálhatatlan élettörténetének valamely csomópontja, s hogyan mutatkozik meg benne az emberi egzisztenciához kikerülhetetlenül hozzátartozó szenvedés (Zeig, Munion, 1990).

A terápiában a hangsúlyt az indulatáttétel értelmezésére téve Habib Davanloo elsősorban abból a szempontból foglalkozik az álmokkal, hogy azok mennyiben tükrözik a terapeuta-páciens kapcsolatot. Arra a

kérdésre koncentrálni, hogy a tudattalan konfliktus hogyan játszódik újra az áttételben. Más oldalról *Davanloo* szerint az álmok segíthetik az ősjelenet rekonstrukcióját is. A kiválasztott álomrész így egyfelől felfogható a páciens terapeutával kapcsolatos érzései kifejezésésként, másfelől az ősjelenetre történő utalásként is (*Davanloo*, 1978).

Wilhelm Reich volt az első olyan analitikus, aki terapeutikus munkásságában kiemelt figyelmet szentelt a viselkedés nem verbális elemeinek, a "testnyelv"-nek és a légzőgyakorlatoknak. *Reich* elméletének központi fogalma a karakter, illetve karakterpáncél, amellyel az ember saját természetes késztetései ellen védekezik. A karakteranalitikus terápia feladata az izmokban meglévő karakter–ellenállás felismerése, az izomzat blokkjának feloldása, annak érdekében, hogy szabadon áramolhasson a bioenergia, ami szerinte a kozmikus energiának egy speciális formája. Az álomnak *Reich*-nél facilitáló szerepe lehet abban, hogy a páciens ne szavakban, hanem mozgásban fejezze ki magát, s felszínre kerüljenek a később már kimondható traumatikus élmények. A példaként szereplő álomtörödékek a hiperventillációnak, az izmok megfeszítésének éber állapotban történő megismétlésével, s fokozásával segíthetnek az infantilis tartalom felszínre hozatalát (*Reich*, 1949).

Artur Janov, az "ősterápia" bevezetője – Junghoz hasonlóan – nagy figyelmet fordít az álmokban hallható hangokra. Az ősterápia célja a kimondhatatlan fájdalomnak kifejezhető érzésekbe (félelem, harag) fordítása, s kiáltás, ütés, sírás formájában történő megjelenítése. *Janov* szerint a szignifikáns álmok azok, amelyek az eredeti trauma kontextusába helyezettek. Az eredeti traumák körébe azok a sérülések tartoznak, amelyeket alapvető szükségleteink ki nem elégítése miatt először szenvedtünk el. E traumák olyan szűrőkké válnak az életünkben, melyek a későbbiekben megszabják, hogy hogyan válaszoljunk az eseményekre. Ha az álmodó kinyitja a száját, de szavak vagy kiáltás nem jön elő belőle, akkor feltehetőleg a trauma még a kiáltás készségének kialakulása előtti időszakban történt. Az álom segíthet az alapvető fájdalomhoz kapcsolódó szükséglet és érzés (pl. "tarts engem, éj hozzám anyám") felismerésében és kimondásában (*Janov*, 1992).

Az említett irányzatoknak nemcsak az interpretatív igyekezetet a közös sajátossága, hanem az is, hogy a terápia rendszerint a terapeuta–páciens diádikus kapcsolatában zajlik. Ez alól fontos kivételt jelent a reichianus, egyénileg és csoportban egyaránt folyó "testmunka". (*Reich* egyébként is átmenetet képez a nem interpretatív megközelítés felé.) Mindamelllett működnek laterális áttételre (ahol a csoport az eredeti család megtestesítője) koncentrálni pszichoanalitikus álomcsoportok is (*Kolb*, 1983). Ismertek jungi alapon az álmok dramatikus szerkezetét követő s megbeszélő terápiai csoportok (*Shuttleworth–Jordan*, 1988). Alkalmazzák

továbbá az interpretatív álomelemzést a családterápiában is (*Sherman, Fredman*, 1989).

GESTALT-ÁLOMJÁTÉK

A *Frederick (Fritz) Perls* által kidolgozott Gestalt terápia három elméleti alapköve a kapcsolat, a tudatosság (*awareness*) és a kísérletezés.

Minden pszichoterápia első lépése a pácienssel való kapcsolat minőségének, a pszichológiai térnek a kialakítása. E biztonságos, játékos és bizalmat keltő tér megengedi az elfogadást érző páciens számára, hogy spontán legyen. *Perls* szerint a hatékony terapeutának mindenekelőtt ki kell lépnie a terapeuta szerep és saját karakterének elidegenítő korlátaiból, mindabból, ami gépiesen bejósolhatóvá teszi a működését. Mindezzel egyben azt is sugallja a páciensnek, hogy őt nem a róla szóló tények érdeklik, hanem a páciens maga, az a személy, aki vele szemben ül, valahogy érez, valamit szeretne stb.

A tudatosság az önmagára találó figyelem, amikor az ember nem kívülről vagy fölülről, izoláló módon, hanem kontinuitásban, problémáit kreatívan integrálva, komplett képpé egészítve látja önmagát. A tudatosság segíti a fókuszálást, ráirányítja a figyelmet az ember erőforrásaira, a növekedés lehetőségeire, az életfolyamat elakadásaira, az individuáció blokkjaira, azokra a befejezetlen ügyekre, amelyeknek a komplettálásához néha csak nagyon kevés aktivitásra volna szükség. (Ezért mondható az, hogy a kis dolgok nagy jelentőségűek lehetnek.)

Az improvizatív, leleményt igénylő kísérletezés célja a múlt korlátozó sémáiból történő kilépés, a korlátozó tapasztalatok transzcendálása. Ezt nem lehet intellektuális úton elvégezni, ahogy kerékpározni sem lehet könyvből megtanulni. A kísérletezés során, biztonságos környezetben a páciens kockáztathatja addig eltemetett érzések kifejezését, új magatartások kipróbálását. A kísérletezés feladata az azonosulás. Ne játszmát, ne "művet" írjon a páciens, ne dualisztikusan hasítsa a "bírní és lenni"-t, hanem találkozzon és identifikálódjon az érzéseivel. Ezáltal fedezze fel, hogy ő szelektálja az érzéseit, ő kontrollálja azok kifejezését, tehát ő az, aki felelős s felelősséget vállalhat értük. Ha képes felismerni az addig folytatott, negatív érzelmi állapotokat konzerváló játszmáját, s képes humorral viszonyulni hozzá és nevetni rajta, akkor a játszma játékká, fejlődést segítő tapasztalattá transzformálódik.

Élete utolsó éveiben – 1966–68 között – *Perls* több álommunka szemináriumot vezetett a radikális pszichoterápiás iskolák gyűjtőmedrének tartott, a kaliforniai Big Surben lévő Esalen Intézetben. E működésének terméke a *Gestalt Therapy Verbatim* című, 1969-ben publikált könyv is. Az alábbiakban főként e könyv anyagára támaszkodva ismertetjük *Perls* álmokkal

kapcsolatos gondolatait és gyakorlatát. *Perls* szerint az álom egyrészt egy világos egzisztenciális üzenet arról, hogy mi hiányzik az életünkben, másrészt a legszembetűnőbb alkotásunk. Ha az álmokról múlt időben, mint történetekről beszélünk, akkor fennáll a veszélye annak, hogy azt képzeljük, azok ablakot nyitnak a számunkra a múltba vagy a jövőbe stb. Az álmok múltbeli elbeszélésének csapdája, hogy hajlamosak vagyunk azt hinni, amire visszaemlékezünk, az a valódi történet. Mihelyt jelen időben mondjuk el az álmokat, azok legott más aspektusba kerülnek. Rádöbbenhetünk, hogy amit ablaknak vélünk, az nem egyéb, mint létezésünk kondenzált tükré. Ehhez kapcsolódik az az elgondolás, hogy az álmok holográfikus szerkezetűek, amennyiben az álom minden egyes részlete magát az álmodót fejezi ki. Éppen ezért *Perls* mindig jelen időben, s csak rövid részletet kérve beszéltet az álmokról. Az álmodó pszichikuma nem független az éber személyiségtől. Minél töredezettebb, minél integrálatlanabb a személyiség, minél több a szervetlenül lehasadt és projektált személyiségrész, annál inkább jellemzik álmait a szorongásos, visszatérő tartalmak, a rémálmok. A támogató csoportban végzett terápiás álommunka célja a fragmentálódott részek, a rejtett potenciálok visszanyerése és integrálása. *Perls* azt kéri a terápiás álommunkára jelentkezőtől, hogy identifikálódjon az álom valamelyik személyével, tárgyával, érzelmével vagy jelenséggel, és annak nézőpontjából egyes szám első személyben beszéljen – az érzésekre, működésmódokra, kapcsolatokra figyelve – az álom történéseiről. Legyen a részlet bármilyen: undorító, halott, ördögi stb., *Perls* nem valami gondolatbeli kipróbálást vár, hanem igazi azonosulást. Ehhez különféle expresszív technikákat, pl. üres szék, forró szék stb. vesz igénybe. Az egyik részlet után következik valamilyen másik. Ezután általában párbeszédet javasol a két részlet között. Ha ezek ellentétesek, akkor ebből küzdelem bontakozik ki, s elkezdődik a személyiség valamelyik ismerős önkínzó játszámja. Mindez addig folytatódik – ami természetesen egy hosszú terápiás folyamat –, amíg létre nem jön a harcban álló részek megbékélése, megértő találkozása, kölcsönös tanulása és a különbségek megbecsülése. Ebben a folyamatban fontos szerepe van a harag, gyász, félelem és öröm kifejezésének, ami felnőtt felelősségvállalást követel. *Perls* szerint az emberek, főként gyermekkori traumáikhoz, katasztrófa várakozásukhoz kapcsolódva, többretegű, klisékből, játszámkból, szerepekből, programokból, koncepciókból álló karaktert, zónát építenek belső világuk és a külvilág közé. Minél kiterjedtebb ez a zóna, annál inkább veszítik el kapcsolatukat önmagukkal és a világgal. Traumája, vesztesége minden embernek van. A széles karakterzónát kiépített ember önmaga centrumát veszítette el. A probléma az, hogy a centrum visszanyerésére, vagyis a személyiségfejlődésre nem lehet programot szerkeszteni, mert minden szándékos program

egy tudattalan ellenprogramot, egy elhárítást provokál, ami meggátolja az igazi változást. Éppen ez az elhárítás, illetve ellenállás mutatja meg, hol van szükség változásra. Emiatt minden álommunka döntő kérdése az, mit akar elkerülni a beszélő, amikor elmondja az álmot? (Az elbeszélő ugyanis nem önkülszítésre, hanem önképének aktualizálására törekszik.) Ezt követi az a másik, nem kevésbé fontos kérdés, hogy hol mutat az álom az erőforrásokra? *Perls* azt gondolja, hogy az ember – eltekintve a háziállatoktól – az egyetlen olyan lény, amely akadályozza a saját kibontakozását, önmaga fejlődését. Ez az önkadályozás a hatalmi, kontroll-szerző törekvéseket előíró karakter működéséből, végző soron a kultúra dualisztikus természetéből fakad. Amikor ugyanis az ember önmagát akarja kontrollálni és manipulálni, akkor személyisége kettészakad egy kontrollálóra és egy kontrolláltra. A kontrolláló személyiségrész nevezi *Perls* főkutyanak (topdog). A kontrolláló főkutya önelégült, erőszakos, mindent jobban tudó, parancsokat osztogató, katasztrófával fenyegető, elveken lovagoló, erkölcsi prédikációkat tartó farizeus. A kontrollátság ellen eredményesen manipuláló alkutya (underdog) védekezik, mentségeket keres, siránkozik, becsapós szavakat és nyelvtant használva szabotálja a főkutya utasításait (megpróbáltam, nem tehetek róla, elfelejtettem, nincs ötletem stb), továbbá könnyörög, büntudatot hangoztat, miközben semmiért sem vállal felelősséget. A főkutya omnipotenszt játszó kontrollmániás, akit az alkutya tehetetlent játszva szabotál. A kettő küzdelmében eltűnik a személyiség centruma, s az ember, érzelmeinek konstipációja mellett, holtpontra jut a fejlődésben. *Perls* álommunkája a test bölcsességére hagyatkozik. Nem interpretál, hanem a teljes testtel, a teljes személyiséggel történő integratív átélésre törekszik. Úgy véli ugyanis, hogy minél jobban analizálunk és értelmezünk, annál inkább elveszítjük kapcsolatunkat az egésszel. A külső és belső világ integrációja mindig valami újat ad az ember életéhez. Ez a megvilágosító erejű mozzanat, amit *Perls* "miniszatori"-nak nevez, kimozdítja az embert addigi verbalizmusából, verbális transzából. Ha befejeződik a személyiség belső "polgárháborúja", s megszűnik a diszkriminált énrészek "antidemokratikus" kezelése, akkor az ember képessé válik arra, hogy az addig önmagával való viaskodásra lekötött energiát immár a külvilág, a környezete felé fordítsa.

Mint ahogy életünket a verbalizmus, a teljes élményt kiszorító szó uralja, s a nyelv megszabja élményvilágunk jellegét, *Perls* nagy figyelmet szentel a terápiás álommunkát segítő nyelvhasználat mikéntjének. Különbséget tesz a manipuláló, kontrolláló kérdések és a valóban segítő empátiás kérdések között. Úgy véli, hogy az ember érzésének fontos indikátora az, amikor a kérdéseit állításokba képes fordítani. Kerüli és kerülte a racionalizálásra és vádlásra serkentő "miért" kérdéseket, s a dichotomizáló "de" fordulatokat. A páci-

enseket arra biztatja, koncentráljanak a "most"-ra és a "hogyan"-ra, mert így fedezhetik fel legjobban a folyamatokat, azt a tényt, amit a patriarchális világkép megszilárdulása előtt még tudott Hérakleitosz, hogy "minden folyik". Annak érdekében, hogy ne valamiről beszéljünk, hanem belehelyezkedjünk az "itt és most" folyamatába, javasolja a személytelen megfogalmazás helyett a személyeset, s a főnevek helyett inkább az igék használatát (pl. "ez egy szorongásos álom" helyett azt, hogy szorongok). A személyen és szituáción kívülre és fölébe helyező szóhasználatot váltsa fel a személyes, a folyamatokban benn lévő, hogy ezáltal is érezhessem "én teremtem a magam világát".

ÁLOMFÓKUSZÁLÁS

Eugene Gendlin, a fókuszálás (1978) pszichoterápiás módszerének leírója a 80-as években a fókuszáló technikát kiterjesztette az álmokra is (Gendlin, 1986). Perlszel rokon módon ő is úgy tartja, hogy az álom nem biografikusan és lefordíthatóan, hanem a lélektörténet metaforikus nyelvén megrajzolva, egy befejezett vagy befejezetlen dráma valamiről az életünkben. A terápiában rendszerint a nem megnyugtatóan véget ért álmokkal foglalkozunk. Gendlin elgondolása az, hogy a testünk mindig megmutatja azt, amit az álom elmondása során a legjobban el akarunk rejteni. Az álmot elbeszélő verbális kommunikációja ugyanis torzít, mivel nem néz szembe a személyiségben lévő hiányokkal, "lyukakkal". A nem verbális kommunikáció ellenben autentikus, segíti a lyukak és elakadások megtalálását, és számos akciólépés is következik belőle. Gendlin egyik tanítványa, Luke Lukens szerint, minthogy a test reakciói azt is kifejezik, milyen volt az ember eredeti kapcsolata, ezért a testnyelvet olvasónak nincs szüksége arra, hogy az áttétel interpretálásból következtessen vissza a primér kapcsolatok struktúrájára (Lukens, 1992). Az álominterpretáció egyéni folyamat, ami nem a terapeutával való párbeszédben, hanem az álmot felidézőnek a személyes terében zajlik. A terapeuta kérdésekkel segíthet, de csakis a páciens teste adja meg az igazán új és pozitív választ. A kérdezést Gendlin véleménye szerint az teszi értelmessé, hogy izomorfia van a között, ahogy az álmodó reagál, s érez az álmon belül, és ahogyan az elbeszélő teste reagál az elmondott álmokra. Gendlin bőségesen merít az álmokkal dolgozó pszichoterápiás irányzatok kérdéseinek tárházából. Buda Béla azt írja Gendlin "Fókuszálás" című munkájának előszavában, hogy a könyv "kristályosodási magként" szolgáló első olvasmány lehet az önismereti kíváncsiság és fejlődési igényesség felkeltésében (Buda, 1986). Gendlin álomfókuszálásról szóló könyve pedig, úgy véljük, az álmokkal foglalkozók számára szolgáltat kristályosodási magként. Gendlin kérdései nem az álmot látott emberhez szólnak, hanem abban segítik az

álmat elmondót, hogy megszólítsa saját testét. A hangsúly mindig a minden külső szakértőnél bölcsőbb test tudásának felszínre hozatalán, tapasztalásán van. 5 csoportba rendezve, Gendlin 15 fajta kérdést különít el. Az első csoport kérdései az asszociációkra (mi jut eszedbe róla? mit érzel? mit csináltál tegnap?) vonatkoznak. A kérdések második kategóriája az álom drámai szerkezetének (hely, történet, karakterek) megragadására irányul. A harmadik csoportba a karakterek kibontásának kérdései (az álomban ez melyik részed? milyen módon lehetnél azonos vele? hogyan folytatnád tovább?) tartoznak. A kérdések negyedik típusa a jelek, testi analógiák és a tényeknek ellentmondó tartalmak dekódolásával kapcsolatos. Végül az utolsó csoport kérdései a fejlődés négy dimenzióját (szexuális, érzelmi, pszichológiai, spirituális) veszik célba. Számunkra úgy tűnik, hogy ez a négy dimenzió az ember négy "születésének" (fogantatás, világra jövés, pszichológiai megszületés, spirituális ébredés) származéka.

Az álmok utalnak a személyiség fejlődésének elakadási pontjaira és a fejlődés lehetőségeire egyaránt. A növekedés minden élőlény inherens sajátossága. Ahogy a tojás nem írható le igazán anélkül, hogy megemlítenénk mivé fejlődhet, milyen irányban növekedhet, úgy minden emberi történet és álom is magában foglalja a fejlődés eshetőségét. Ám, amíg az állatok esetében a fejlődés csak a reprodukció feltétele, addig az embernél a reprodukció a feltétel, és az igazi cél maga a fejlődés. Ahogy nő és idősödik az ember, annál valószínűbb, hogy egyre több fejlődési lehetőségét hagyja kihasználatlanul és szalasztja el, egyre több ügyét hagyja befejezetlenül, egyre félbehagyottabbá és inkomplettebbé válhat tehát. Az álom után tipikusan visszamaradó átélt érzet (felt sense) segít megmutatni azt, hol akadt el az életünk. Ez az eleinte homályos, elmosódó, szavakkal alig megfogható, ugyanakkor életünkhöz határozottan és jelentőségteljesen kapcsolódó, holisztikus minőségű átélt érzet mintegy hidat képez az éber tudat és a tudattalan, a racionális és a nem racionális közt. Az átélt érzet nem érzelem. A kettő különbsége a változás és a fejlődés különbségével érzékeltethető. A relaxációval kezdődő álomfókuszálás mindig az álom pozitív részeinek felidézésével indul. Mi az, ami jókedvre derítő, energetizáló, csodálatos az álomban? Ezek a kérdések segítik a pszichológiai tér, a bizalom megteremtését, hogy a páciens engedélyt adjon önmagának jól érezni magát. Ezután a terapeuta a testi válaszok behangolása érdekében vagy az álom egészére, vagy annak a képzeletet legjobban megragadó részére vonatkozó kérdéseket tesz fel, s az ismert módon ("fogantyú" keresés, rezonáltatás stb.) fókuszálást kezdeményez. Annak érdekében, hogy az álom felidézője ne folytassa ugyanazokat a percepciók torzításokat, amelyek az életét jellemzik, Gendlin bevezetett egy fontos technikai lépést: a torzítás kontrollt

(bias control). Ez úgy valósul meg, hogy a terapeuta arra kéri a páciens, képzelje magát éppen az ellenkező oldalára annak, mint amit az álomból felidézett. Találja meg magyarázatainak a fordítottját, saját maga és az álom többi szereplője reagáljon fordítva, méghozzá lehetőleg a legkifogásolhatóbb módon, lelje meg a történet ellenkezőjét stb. Ezután, eme negatív irány vonulatában, a terapeuta különféle kérdéseket tesz fel (mi ilyen az életedben? melyik részed lehetne ez? milyen jelző illene rá?). A negatív figurákat, dolgokat szerepjátékokban meg is elevenítheti. Mindaddig folytatja ezt, amíg egy életerősítő, növekedést intonáló érzés, egy *testi váltás* (body shift) nem jön létre. A pozitív válasz ebből a látszólag negatív (valószínűleg elutasított énrészeket tükröző) irányból érkezik. Az, hogy az aktuális álommal történő foglalkozás valóban befejezettnek tekinthető-e, ellenőrizhető néhány kérdéssel. Az idevágó főbb kérdések a következők:

Érzékelsz-e a testedben valamiféle megkönnyebbülést, új pozitív energiát, kitágulást, életedben történt előrelépést?

Másnak néz-e most ki az álom, másképpen érz-e felőle, mint az álommunkát megelőzően?

Képes lettél volna már tegnap is ugyanezt mondani önmagadnak? (Ha igen, úgy dolgozz tovább az álmon!)

Az adott álommal való munka lezáró lépése, annak elfogadtatása mellett, hogy vannak nyomasztó álomtartalmak, az élvezetet nyújtó álom, a vele való kellemes foglalkozás megünneplése, a jó megbecsülése. Az álomfókuszálás természetesen egy módszeres terápiás folyamat keretében történik, ahol a páciens fejlődési ütemének, léptékének tiszteletben tartásával, újabb és újabb álmok kerülnek terítékre.

Gendlin úgy véli, hogy a szakszerű pszichoterápia magában foglalja a counseling feladatát is. Amíg a pszichoterápia arra stimulálja a páciens, hogy fejlődjön és növekedjen, addig a counseling feladata inkább segíteni a páciens elfogadni önmagában azt, amit nem lehet megváltoztatni. Az előbbi inkább vezet új felfedezéshez, az utóbbi alapvetően edukatív, vagyis olyat hoz felszínre, ami potenciálisan már eleve ott van. Az álomfókuszálás természetesen szintén egyesíti a szakszerű munkának ezt a két aspektusát.

AZ ÁLMOK FELHASZNÁLÁSA AZ ÚJRADÖNTÉS-TERÁPIÁBAN

Mary Goulding és *Robert Goulding* a hetvenes évek végén dolgozták ki *újrადöntés-terápiának* (redicision therapy) nevezett regresszív-integratív technikájukat (*Goulding, Goulding, 1979*). Feltételezésük szerint a páciensek azért okoznak rendre fájdalmat és kínozzák önmagukat, mert a korai életkorban, a gondoskodó személyek mérgező pedagógiája, parancsai kapcsán,

egy, az életről negatív döntéseket hozó hamis én alakult ki bennük. A kisgyermek túlélése még valóban a gondozó kezében van, a gyermek katasztrófa félelmei ezért abban a korban érthetőek. Ha a gondozó saját belső konfliktusaiból eredően érzéketlen és követelőző, s a gyermeknek állandóan igazodnia kell, miközben az ő szükségletei kívül maradnak a kapcsolaton, akkor ez egy krónikus, sztereotíp, boldogtalan érzést kelt nála. A továbbélés eshetősége ezzel az érzéssel fonódik össze. A szerepének nem megfelelő gondozó személy ráadásul a saját negatív érzése miatt, rossz közérzetéért is szereti a gyermekre hárítani a felelősséget. A gyermek ezt a tapasztalatot internalizálva, a gondozó képét és hangját introjektálva, immár ő maga is megpróbálja a saját rossz érzéseinek kimutatásával a környezetét befolyásolni, manipulálni. Tudatlan fantáziája azt a reményt kelti, hogy "a másik megváltozik, ha én elég sokat szenvedek" (vagy legalább büntudatot érez). Ezek az érzések nem a szituációnak valóban megfelelő emóciók, hanem valaminek a kicsikarására irányuló tanult, ún. helyettesítő érzések. A gondozó sugallhatott olyanféle parancsokat, mint hogy "ne tedd", "ne nőj fel", "ne légy gyerek", "ne közelíts" stb. Ezekhez a parancsokhoz igazodva aztán az egyediből általánosító gyerek meghozta a maga megfelelő, életre vonatkozó döntéseit, pl. "kell valaki, aki dönt helyettem", "kicsi vagyok és tehetetlen", "nem érezhetek örömet", "nem bízhatok senkiben". A korai döntés egy egészséges, aktív, adaptációt biztosító elhatározás volt, ami ugyanakkor csak zsákutcát nyitott a felnőtte, az autonómmá válás előtt.

Az újrადöntés-terápiában a páciens a jelenben idézi fel valamilyen módon a traumatikus múlt érzelmi állapotát, ennek révén felszínre hozza az elfojtott, tudatlan hiteket, döntéseket s más tartalmakat. Ezáltal nyithat ajtót egy érzése miatt, gondolataiért és cselekvése miatt most már felelősséget vállaló, saját erőforrásait és értékeit megbecsülő új, fejlődéshez vezető döntés számára. *Gouldingék* szerint az álmok kiváló eszközök a gyermekkori érzésvilág atmoszférájának felidézéséhez és az újrადöntés elősegítéséhez egyaránt. Az álom kifejezheti a korai döntést, s az álommunkában nyomban elkezdődhet az újrადöntés folyamata. Ez utóbbi facilitálható úgy, hogy az álom elbeszélője egy új befejezést talál az álomhoz, és úgy is, hogy kipróbálja, az álom melyik részével azonosulva volna képes elhárítani a fejlődés akadályait. *Gouldingék*, a változtatni akarást magában foglaló kontraktuskötés és az érzelmi melléállás után gyakran arra kéri a páciens, hogy adjon egy címet az álomnak annak alapján, amit egyedül állónak érez benne. Minthogy ez az ő álma, e feladattal saját pótolhatatlan egyediségének, fontosságának érzését erősítik benne: azt a bizonyosságot, hogy "ő az egyetlen a világon, aki ő maga lehet". Úgy tartják, hogy a terapeutának minden jelenetben és minden pillanatban arra a "hiányzó valamire" kell figyelnie, ami

által a dráma vagy tragédia szerencsésen fejeződhet be. Más szavakkal: mire van a páciensnek szüksége ahhoz, hogy elkerülhesse az áldozat szerepet? E kérdést három vetületben, a páciensre, a működés kontextusára és más szereplőkre vonatkozóan is felteszik. Az álmok elősegítik felismerni azt, amit a páciens konzisztensen figyelmen kívül hagy. Néha azt javasolják a páciensnek, hogy hívja meg az álmát aznap éjszaka valamilyen kérdéskörrel kapcsolatban. Ha a páciens képessé válik "meghallani" az álmait, akkor megtanulhatja meghallani önmagát is. Azt képviselik, hogy a traumák nem integrálhatók, a korai döntések nem változtathatók meg az érzések felidézése nélkül. Ha pusztán intellektuális síkon beszélnek ezekről a dolgokról, akkor az nem terapeutikus történés. Ám, ha a terapeuta megállt az érzéskifejezésnél, ha ennél több nem történt, akkor ebben az esetben egy antiterapeutikus akció, egy terápiás megerősökölés ment végbe. Az igazi terápia mindig szükségszerűen magában foglalja az újradöntés mozzanatát. Mindez természetesen az álmunkára is vonatkozik. Korábbi példánkhoz ("egy vad férfi üldöz egy nőt") visszatérve, itt is valamiféle új döntés elérése (pl. az üldözött szembeszáll az üldözővel) a feladat.

Az újradöntés-terápiában, mint ahogy az experenciális megközelítések esetében általában, nagy figyelmet szentelnek az élményvilág jellegét meghatározó nyelvhasználatnak. Különösen az autonóm cselekvést aláásó becsapós szavak (megpróbálok, kellene, talán, esetleg, soha, kétségkívül) és a felelősséget másra hárító kifejezések (nem lehet, te teszel ilyené...) gyomlálására figyelnek. (Alighanem az "Egy gondolat bánt engemet..." Petőfi sor is, mivel a megfogalmazás nem fejezi ki azt, hogy a költő bántja önmagát, fennakadna Gouldingék grammatikai szűrőjén.)

"AZ ÁLOM AZ EMBERISÉG UNIVERZÁLIS NYELVE"

A fent idézett Erich Frommtól származó mondat arra utal, hogy az álmok sajátos idő és térvizonyai, az identitás határainak feloldódása, az emóciók intenzív kommunikációja elmélyíti az emberekben a részvétet, a közösségi érzést (Fromm, 1951). Ehhez – Jung nyomán – hozzátehetjük, hogy az álmok, jóllehet egyedi képekben, közös archetipikus tartalmakat fejeznek ki. Jung életének első emlékezetében megőrzött, három- vagy négyéves korból származó álmát életutat formáló ún. *nagy álomnak* nevezi. Ilyen mély, beavató vagy átalakító hatásúnak érzett álmokról – tapasztalatunk szerint – gyakran beszámolnak a páciensek. Különösen a terápia elején, miután szóba kerülnek az álmok. A páciens rendszerint a soron következő ülésre egy régebbi keletű "nagy álom" képeiben hozza el azt, amit szavakban nem tudna ilyen pontosan megfogalmazni, s attól is tartana, hogy a szavak nem ugyanazt jelentenék

a terapeuta számára, mint amit ő ki akar fejezni. (Más oldalról azt is teszteli, hogy a terapeutát érdeklik-e azok a múltbeli álmok, amelyeket még nem "neki" álmodott.) Nagyon érdekes, hogy az az ember, aki meghirdette a kételkedés és a "cogito" racionalisztikus kultuszát, s megfogalmazta a pszichikum és a tudat azonosságának (tév)gondolatát, René Descartes, egy "nagy álom" inspirációjának köszönhető az új gondolkodási módszer és tudomány alapjainak megteremtését. (1619-ben álmában megjelent az Igazság Angyala, s visszaemlékezései szerint felfedte előtte az elmeműködés matematikai axiómákban keresendő modelljének titkát. Az angyali ihlet hatása nem azonnal, hanem csak évek múlva érvényesült.) Több "nagy álom" esete idézhető a tudomány történetében, a legismertebbek közé tartozik Henri Poincaré matematikai felismerése, Agassiz álma a megkövesedett halakról és Kekulé álma a benzolgyűrűről.

Az álmok, ha más-más szempontból is, valószínűleg minden történelmi korban foglalkoztatták az embereket. A mai laikusok és az oneirokutatók érdeklődésének előterében főként a *lucid álmok* rejtélye áll. Lucid álomnak azokat a ritka eseteket nevezik, amikor az álmodó tisztában van azzal, hogy álmodik. A luciditás az alvás nem álmodó stádiumában is előfordulhat. A lucid álmodó szituációját már a régi kínai filozófus Dsuang Dszi (Tchuang-Tse) megfogalmazta az "álmomban lepke voltam" példázatban. Felébredve nem tudta mi az igazság arról – Szabó Lőrinc szavaival –, "hogy Dsuang Dszi álmodta-e a lepkét vagy a lepke álmodik engemet?" A lucid álmodó felismeri, hogy ami objektívnek, anyaginak, függetlennek, valódi testnek vagy világnak tűnik, az valójában a tudat (tudattalan) kreációja, projekciója és tárgyszerűsítése. S aki erre a lucid álomban rádöbben, az ezt a tapasztalatát átviheti az ébrenléti világra, megkérdőjelezve annak objektivitását. S ettől már csak egy lépésre van hamleti módon ("Mert hogy minő álmok jönek a halálban") felvetni a halál utáni luciditás, illetve a halál objektivitásának kérdését. Az új realitások, új világok létrehozásának és a halál problematikájának kérdése mind a pszichoterápiában, mind a modern tudományban és filozófiában elementáris jelentőségű. Más dolog, hogy ezek a problémák tudományos eszközökkel alig vizsgálhatók. Ellenben a XX. századi művészet több ága – főként a szürrealizmus – centrális szerepet tulajdonít az alkotó álmodásnak. A pszichoterápiában az álmok, azt hisszük, a fejlődést segítő új valóságkialakításának és az ehhez szükséges erőforrások megtalálásának mással nem pótolható eszközei. Az ember, amint ez az álomdeprivációs vizsgálatokból ismert, nem élhet álmok nélkül. Az álmok a nappali ellankadás után ugyanúgy megújítják az ember erejét, mint Antaioszt a Földanyával való érintkezés. A pszichoterapeuta egyik feladata *Montague Ullman* szerint éppen az, hogy segítse észrevenni a páciensnek az álmaiban lévő

gyógyító törekvést, s annak ébrenléti komplettálhatóságát egyaránt (Ullman, 1979).

IRODALOM

- ADAMS-SILVAN, A., SILVAN, M. (1990): "A Dream is the Fulfilment of a Wish": Traumatic Dream, Repetition Compulsion, and the Pleasure Principle. *International Journal of Psycho-Analysis*. 71. 513-522.
- BUDA, B. (1986): Előszó. In: E. Gendlin: Fókuszolás. Az Országos Pedagógiai Intézet kiadása, Budapest. 7-11.
- DAVANLOO, H. (1978): (Ed) *Basic Principles and Techniques in Short-Term Dynamic Therapy*. SP Medical and Scientific Books, New York.
- DEMOTTS, J., SALCHERT, J. (1991): Dreams and Recovery. *The Journal of Christian Healing*. 13. (3) 3-9.
- FERENCZI, S. (1982): *Lelki problémák a pszichoanalízis tükrében*. Magvető Kiadó, Budapest.
- FIRTH, S. T. et al. (1986): A Comparison of the Manifest Content in Dreams of Suicidal, Depressed and Violent Patients. *Canadian Journal of Psychiatry*. 31. 48-53.
- FRENCH, T. M., FROMM, E. (1986): *Dream Interpretation. A New Approach*. International University Press, Connecticut.
- FREUD, S. (1985): *Álomfejtés*. Helikon, Budapest.
- FROMM, E. (1951): *The Forgotten Language: An Introduction to the Understanding of Dreams, Fairy Tales and Myths*. Holt, Rinehard and Winston, New York.
- GENDLIN, E. T. (1986): *Let Your Body Interpret Your Dreams*. Chiron Publications, Wilmette.
- GOULDING, M. M., GOULDING, R. L. (1979): *Changing Lives through Redecision Therapy*. Brunner/Mazel, New York
- HORNEY, K. (1950): *Neurosis and Human Growth*. W. W. Norton, New York.
- HOROWITZ, L. (1983): Projective Identification in Dyads and Groups. *International Journal of Group Psychotherapy*. 33. 259-279.
- JANOV, A. (1992): *The New Primal Scream*. Cardinal, London.
- JUNG, C. G. (1966): *Collected Works*. Vol. 16. Princeton University Press, Princeton.

- KOLB, G. E. (1983): The Dream in Psychoanalytic Group Therapy. *International Journal of Group Psychotherapy*. 33. 41-52.
- LUKENS, L. (1992): The Body's Role in Dreaming. *Gnosis*. 22. 43-47.
- MASLING, J. (1983): (Ed) *Empirical Studies of Psychoanalytical Theories*. The Analytic Press, Hillsdale.
- MORRISON, R. A. (1990): Dream Mapping in Chemical Dependence Recovery. *Alcoholism Treatment Quarterly*. 7. 113-120.
- NEIL, J. F., KNISKERN, D. P. (1982): (Eds) *From psyche to system: The evolving therapy of Carl Whitaker*. Guilford Press, New York.
- PERLS, F. S. (1969): *Gestalt Therapy Verbatim*. Real People Press, Moab.
- REICH, W. (1949): *Character Analysis*. Orgone Institute Press, New York.
- SHERMAN, R., FREDMAN, N. (1989): *Strukturális technikák a pár- és családterápiában*. MPT, Budapest.
- SHULMAN, B. L. (1973): *Contributions to Individual Psychology*. Alfred Adler Institute, Chicago.
- SHUTTLEWORTH-JORDAN, A. B., SAAAYMAN, G. S., FABER, P. S. (1988): A Systematized Method for Dream Analysis in a Group Setting. *International Journal of Group Psychotherapy*. 38. 473-489.
- STARK, A. (1987): Öngyilkossági krízisben induló rövid-intenzív pszichoterápia. In: Buda B., Füredi J. (szerk.) *Az öngyilkosság pszichés háttere*. Medicina, Budapest. 119-138.
- TAFT, J. (1958): *Otto Rank*. Julian Press, New York.
- ULLMAN, M. (1979): The Experiential Dream Group. In: B. B. Wolman (ed.) *Handbook of Dreams*. Van Nostrand Reinhold, New York. 406-423.
- ZEIG, J. K., MUNION, W. M. (1990): (Eds) *What is Psychotherapy? Contemporary Perspectives*, Jossey-Bass Publishers, San Francisco.

*Kelemen Gábor dr.
7636 Pécs
Illyés Gy. u. 33.*