

# **AZ EXPERIENCIÁLIS SZEMLÉLET ELMÉLETI HÁTTERE**

Részlet Stoll Dániel *Az átélés elmélete és mérése*  
*Eugene T. Gendlin koncepciója alapján* című szakdolgozatából

**2010**

# **1. Az átélés koncepciójának elméleti és történeti háttere**

Az experienciális, vagy ahogy a későbbi éveiben hívja, fókusz-orientált pszichoterápiás szemlélet megalkotója Eugene T. Gendlin filozófus és pszichoterapeuta. Szemlélete a humanisztikus irányzatok iskolájába sorolható teória, aminek megvan saját kiforrott emberképe, saját szakmai nyelvezte és gyakorlati eszköztár. Bemutatásához érdemesnek tartom áttekinteni a kialakulás nézőpontjából releváns, annak előzményeit képező pszichoterápiás irányzatokat, ismertetve azt az alapvető viszonyt és gondolkodást, ami Gendlin elődeihez és kortársaihoz való hozzáállását jellemzi.

## **1.1. Főbb pszichoterápiás irányzatok ismertetése**

A pszichológia kezdeti felfogásai hatásukat mindmáig éreztetik. Nem csupán előfutárai voltak a jelenleg népszerű és "modern" irányzatoknak, hanem szemléletük magja a mai napig nagyon is jelen van. Ennek oka abban rejlik, hogy a teórián túl emberképet is létrehozta, egy olyan viszonyulási módot és gondolkodási rendszert, melynek tartalmi megújulhatnak, de a megközelítés iránya változatlan marad.

Az alább bemutatásra kerülő két szellemi irányzat a természettudományos lélektan iskoláinak tekinthető logikai és oksági gondolkodásmódjuk alapján.

### **1.1.1. Analitikus pszichoterápia**

A pszichoanalízis iskolája a legrégebbi lélektani irányzat, az első erőirány, amely alapvetően hatással van az összes pszichoterápiás diszciplínára. A jelenlegi analitikus irányzatok mindmáig Sigmund Freud lelki működéséről alkotott elméleti rendszerén alapulnak. Olyan pszichoterápiás iskola ez, ami a lélektani működést és annak problémáit, a tudattalan folyamatok feltárásával hozza összefüggésbe.

A pszichoanalitikus rendszer a személyiséget lélektani szerkezetként definiálja, amit Freud három kulcsfontosságú szerkezeti részre tagol. Az ösztön-én születéstől meglévő tudattalan egység, amelyből a külvilággal való interakciók révén kialakul az én és a felettes-én. A személyiségfejlődés során létrejövő utóbbi két rész változásait a tudatos és tudattalan lelki tartalmak dinamikája hozza létre. A létrejövő szerkezeti egységek állandóságát

szabályozó folyamatok tartják fenn – ezek az elhárító mechanizmusok melyek célja, hogy csökkentsék vagy elnyomják mindazon módosulásokat, amelyek veszélybe sodorhatják az individuuum integritását és stabilitását.

Erdélyi szerint (2009) a személyiség szerkezet alakulását Freud elgondolásában a tudattalan vágyak szexuális jellege, egyfajta ösztönenergia, a libidó határozza meg. Ez a pszichoszexuális fejlődés fő mozgatórugója, aminek a fejlődés valamely szakaszban létrejövő elakadása megrekesztheti az egészséges fejlődést. Ezen elakadások mentén jönnek létre a különböző lélektani problémák és zavarok, amelyeket aztán fenntart a lelki működés szabályozó mechanizmusa. A beteg nem képes önmagán segíteni, ezért szükségessé válik a pszichoterápiás beavatkozás.

A pszichoanalitikus kezelés célja a személyiségfejlődés elakadásainak felszámolása, az elhárított tartalmak integrációja a személyiségbe, ami a tudattalan tartalmak tudatosítása révén valósul meg. A terápiás gyakorlat központi eleme az értelmezés, amelynek főbb forrásait a terapeuta és kliens között fennálló kapcsolat történései, azaz az áttételi-vizontáttételi folyamatok adják (Erdélyi, 2008).

Freud klasszikus elméletének számtalan továbbgondolása született, új terápiás iskolákat hozva létre az analitikus pszichológián belül. Azonban ezekre az utódelméletekre is jellemző azon törekvés, hogy a személyiséget összetevők és szerkezet szempontjából határozzák meg, így lényegében abban különböznek, hogy melyik funkcióegységnek tulajdonítják a döntő szerepet a személyiségstruktúra alakulásában.

### **1.1.2. Viselkedés- és kognitív terápiák**

A viselkedés- és kognitív terápiás irányzatoknak szellemi elődje a behaviorizmus, a pszichológia irányzatok második nagy iskolája, ami szakított a pszichoanalízis tudománytalan teoretikus megközelítéseivel, tudományos alapokra helyezve a lélektani vizsgálódást és elméletalkotást. Szemléletének meghatározó eleme az objektivitásra való törekvés, ezért az orvostudományra jellemző tényszerű eredményekre alapozza alapvetéseit. Az irányzatot a kor lélektani szemléleteivel szembeni elégedetlenség szülte, amelynek tárgya leginkább a kevésbé objektív módszertani megközelítés volt. Az irányzat megjelenése Broadus Watson nevéhez fűződik, aki szerint a pszichológiát fókuszát a viselkedés magyarázatára kell irányítani, mivel az emberi működést csak az objektívan vizsgálható tényezők alapján lehet megérteni. Arra a

következtetésre jutott, hogy a tudományos pszichológia csak a környezeti ingerekkel és az ezekre adott viselkedéses válaszokkal foglalkozhat, így a belső lelki folyamatok vizsgálatát tudománytalannak minősítette. Kardos szerint (1970) az irányzat a 30-as években rendkívül dinamikus terjedt el, azonban ironikus módon ahogy kialakulását, úgy hanyatlását is szigorú természettudományosságának köszönhetette. A behaviorizmussal kapcsolatos elégedetlenség nyomán létrejött a kognitív irányzat, melynek elterjedése a 70-es évekre tehető, amikor a vizsgálódás fókusza a viselkedésről átkerült a mentális folyamatokra (Kardos, 1970).

A kognitív irányzatok tárgya a személyiségműködést és viselkedést meghatározó objektíven leírható tényezők összessége. Szemléletének megfelelően a személy érzelmei, adaptív és maladaptív viselkedési formái egyaránt az információfeldolgozás és a jelentésadás folyamatának eredményeként jönnek létre. A személy tapasztalatai alapján hierarchikus struktúrába rendezi ismereteit, ami alapvetően meghatározza a külvilághoz való viszonyulásait, viselkedését, a személy mindennapi működését és annak problémáit. Amennyiben hibás szerkezet jön létre, az csakúgy, mint az analízisben fenntartja önmagát, mivel a szerkezeti elemek meghatározzák egymás stabilitását, a hibás információfeldolgozás torzítja az élmények percepcióját és feldolgozását. Aaron Beck elméletében a maladaptív szerkezeti egységek gyermekkortól kezdve alakulnak ki a szociális környezetben átélt negatív élmények hatására. Ezek sokáig rejtve maradhatnak, kognitív sérülékenységet képezve a személyiségszerkezetben, mígnem egy kritikus életesemény aktiválja azokat, negatív érzelmi állapotokat és maladaptív viselkedést kiváltva. A személyiség nem megfelelően funkcionál, önállóan képtelen változtatni helyzetén, így szükségessé válik a kognitív terápiás beavatkozás. (Tölgyes, 2008).

A viselkedés- és kognitív standard terápiás formák legtöbbször problémaorientált kezelési módok, melyek a jelenre és jövőre összpontosítanak, a kliens múlttal való összefüggéseinek megértését nem tartják döntőnek. A terápia célja a tüneteket előidéző viselkedés, gondolati struktúra felismerése és módosítása, a környezethez való magasabb fokú alkalmazkodás elősegítése (Tölgyes, 2008).

### **1.1.3. Gendlin kritikája**

Az imént ismertetett irányzatok a lélektani működést strukturális szempontból határozzák meg. A fejlődést és elakadást is a különböző pszichés rendszerek és alrendszerek között fellépő problémaként értelmezik, ami alapvetően meghatározza az irányzatok emberképét, azok determinisztikus jellegét és a terápiás intervenció módját, lehetséges kimeneteleit.

Gendlin szerint (1964) a legtöbb struktúra és tartalom alapú irányzat fő problémája, hogy magyarázó érvényű rendszerek, amik elsősorban azt értelmezik, hogy a személyiség miért nem képes a fejlődésre. Ezen személyiségteóriák azon tényezőkre koncentrálnak, amik világossá teszik, hogy egy személy miért az, aki, és hogyan vált azzá, aki, viszont a körülmények, véletlenek és a lehetőségek hatásával nem számolnak. Megmagyarázzák számunkra, hogy mi az, ami megvédi a személyiséget attól, hogy egyes élmények hatására megváltozzon, hogy melyek azok a tényezők, amik arra kényszerítik az individuumot, hogy a változás lehetőségét elmulassza vagy torzítsa. Eugene Gendlin szerint ez paradox helyzet, mert miközben a változás a terapeuták szeme előtt történik meg, ők mégis arra összpontosítanak, ami rosszul működik/működött a személyiségben. Akárcsak a kliens, akinek erőfeszítései is nagyban a saját "rossz" működés feltárására korlátozódnak. (Gendlin, 1964).

Gendlin fő kritikája abban áll, hogy beteges működés helyett érdemesebb lenne arra összpontosítanunk, ahogyan a változás természetes úton is végbemegy. Amennyiben sikerül meghatározni ezt a folyamatot, annak fejlesztésével terápiás módszertől függetlenül tudjuk elősegíteni a személyiség hatékonyabb növekedését.

## **1.2. Humanisztikus pszichológia**

A pszichológia harmadik nagy iskolája a humanisztikus pszichológia. Ezen szellemi erőirányba sorolható Gendlin munkássága is, ami Neil Friedmann megfogalmazásában (2004) nem más, mint a fenomenológiai filozófia és a rogersi pszichoterápia gyakorlatának ötvözete, ami egyben új irányt teremt a pszichoterápiás irányzatokon belül.

Az experimenciális megközelítést tekinthetjük a személyközpontú pszichoterápia továbbgondolásának (Pintér, 2008) vagy a humanisztikus pszichológia modern megnyilvánulásának. A szemlélet újszerű fogalmai révén alternatívát kínál többek között a

pszichoanalitikus, kognitív-behaviorista, gestalt, eriksoni és még megannyi megközelítésre a terápiás gyakorlatban. Ahogyan léteznek nagy iskolái a pszichoterápiának, mint freudiánus, jungiánus, adleriánus vagy reichiánus, úgy beszélhetnénk akár gendlinről is. Gendlin fókuszorientált szemlélete szisztematikus jellegű, rendelkezik egyedi szakkifejezésekkel, elképzelésekkel, összefüggésekkel és megvan a saját módszertana, illetve az, ahogyan a módszereket ötvözi. Elkülöníthető, habár széles körben nem ismert irányzat (Friedman, 2004), amelynek középpontjában a humanisztikus emberkép áll.

### **1.2.1. A harmadik erő**

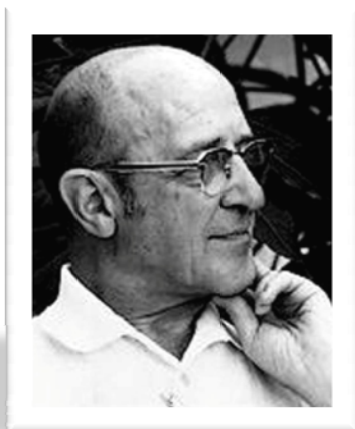
A pszichológia világában harmadik erőirányként aposztrofált humanisztikus pszichológia a természettudományos lélektan alternatívájaként látott napvilágot. Fenomenológiai nézőpontú, azaz a viselkedés megértésében és megváltoztatásában az élmény és személyes tapasztalás jelentőségét hangsúlyozza (Pintér, 2008). Az ide sorolható elméletalkotók (*Maslow, Rogers, Goldstein, Perls, Fromm, May, Bühler, Cohen*) szemléletükben sokszor nagyon eltérően közelítik meg a személyiséget, és különböző pszichoterápiás gyakorlati elveket fogalmazznak meg, azonban a szemlélet alapkonceptiója és törekvése megegyezik megközelítéseikben. Egyszóval a humanisztikus pszichológia többféle gondolatrendszer gyűjtőfogalma, pszichológiai iskolák társulása, ahol a különböző teoretikusok hatással voltak egymás munkásságára. Ezen elméletek egyesülése nem más, mint a humanisztikus eszme, ami a szelf-elméletek és a személyiség növekedési modelljének talaján jött létre. (Buda, 2004)

A humanisztikus pszichológia irányelvei közé tartozik a lelki jólét és az emberi élet minőségi fejlesztése, az emberi kapcsolatok nyílttá és egyértelműbbé tétele, azaz előremutató változás segítése az egyén életében (Honti, 1989). Az "emberközpontú" erőirányban minden korábbinál hangsúlyosabban jelenik meg a személyiség egyedisége, és az abban rejlő humán potenciál, hogy a világon minden ember képes a növekedésre és fejlődésre. Emberképére jellemző a gestalt irányzatokból ismert elv, hogy az ember több mint részeinek összessége, továbbá, hogy minden személy választási és döntési helyzetben van, felelős tetteiért, tudatosan él, és környezetének nem kiszolgáltatott. Lényeges alapvetése az "emberbe vetett hit", hogy minden ember jónak születik, azaz természetes impulzusai eredendően pozitívak, így a negatív impulzusok csupán a szükségletek frusztrációjára adott reakcióként értelmezhetőek (Pintér, 2008).

A humanisztikus pszichológián belül Rogers személyközpontú rendszere központi jelentőségű, mivel ez az egyetlen humanisztikus irányzat, ami alkalmazható pszichoterápiás technikával és elmélettel rendelkezik (Buda, 2004).

A humanisztikus elméletalkotók közül Carl Rogers személyközpontú elmélete különösen nagy hatással volt Gendlin munkásságára. Rogers munkatársa és egyben mentora is volt Gendlinnek, ahogyan az életrajzából is kiderül. Mivel bizonyos kérdésekre együtt keresték a választ, ezért Gendlin sok mindent átvett, majd átdolgozott Rogers rendszeréből, ugyanakkor ő is hatással volt Rogers koncepcióira.

### 1.2.2. Carl Rogers személyközpontú szemlélete



Rogers elméletét az 1940-es években kezdte kialakítani, amelynek fő alapelveit a saját terápiás élményeire és terápiás praxisának tapasztalataira alapozza. Személyiség-elméletének és kezelési módszereinek kiindulópontja az egyén, annak önirányítási és önmegvalósítási képessége. Az irányzat egyik legforradalmibb újítása, hogy a személyt hatalommal ruházza fel, így az képessé válik arra, hogy megtalálja saját önmegvalósításának legmegfelelőbb útját (Pintér, 2008).

Rogers és a humanisztikus pszichológia visszaadta az embernek az önrendelkezésre való képességet, szakítva a viselkedéstudományok és a klasszikus pszichoanalízis determinizmusával.

A személyközpontú szemlélet történeti háttérét nehéz meghatározni, mivel az emberiség centrális problémáival foglalkozik. Az irányzat rokonítható egyes keleti tanokkal, ahogy a jóga hangsúlyozza a testi és élettani funkciókat, a személyközpontú megközelítés is kiemelt jelentőséget tulajdonít a teljes szervezet állapotának átélésének. Továbbá az egzisztencialista filozófia bizonyos kérdései is középponti fogalmak Rogers felfogásában. Ilyen az önmagunkra vonatkozó tudatosság és a döntés lehetősége. Az a gondolat, hogy az ember folyamatos változást és fejlődést él meg élete folyamán, és hogy mindenkiben megvan a képesség, hogy meghaladja önmagát és a fizikai világot.

A személyközpontúhoz hasonlóan a Gestalt elmélet is megfogalmazza, hogy a személy mint egész működik, amelynek folytonos törekvése, hogy a test, lélek, szellem és környezet egyensúlyát integrálja (Holdstock és Rogers, 1977).

### *Alapvetései*

Carl Rogers szemléletében a személy nem statikus struktúra, sokkal inkább holisztikus, dinamikus és folyton változó rendszer, ahol a hangsúly a kommunikáción, kapcsolatokon és a változásra való készségen alapszik. Ez a felfogás szakít az analízis és a kognitív-behaviorista pszichológia szerkezetalapú felfogásával, új paradigmát teremtve a személyiség működésével kapcsolatban (Holdstock és Rogers, 1977).

A személyiség központi magja a szelf, mely kifejezést Rogers vezetett be a köztudatba. Ez nem más, mint a reprezentált ÉN, vagy énkép, a személy önmagáról alkotott tudása. Születéskor még nem létezik, mivel a csecsemőben még differenciálatlan a szervezet érzékelése, azaz a testi-lelki tapasztalások egységesek – képtelen azok között különbséget tenni. A szelf a gyermek fejlődése során a differenciálódás folyamataként alakul ki, kiválik a perceptuális mező egy részeként, ahogy a gyermek környezetétől elkülönült létezőként éli meg magát. Ezt Rogers az én szimbolizációjának nevezi, ahogyan kialakít magáról egy mentális képet (Rogers, 2003).

További fejlődés során a gyermek észleli önmagát és környezetét, testi érzésein keresztül tudja, hogy mi hoz számára kielégülést. A szülők és a környezet címkézi, minősíti a kisgyermeket és annak viselkedését, amit szintén saját tapasztalatként épít be a szelfjébe. Az elutasító, rosszálló címkézés nyomán torzulhat a szimbolizáció folyamata, azaz az organizmikus és szociális értékelések tartósan ellentétbe kerülhetnek, ami a személyiség tartós inkongruenciáját okozza. Kialakít magának egy énképet a testével kapcsolatos interakciók alapján, így torzul a személy önmagáról alkotott felfogása. Ezen hatások nyomán a személyiségfejlődés folyamata akadályba ütközhet, vagy patológiás esetben megrekedhet. Ilyen esetekben lehet szükség a pszichoterápiás beavatkozásra, aminek célja a személyiségfejlődés akadályainak felszámolása, elősegítve a pontosabb szimbolizációt (Pintér, 2008).

Ugyanakkor eltérően az analitikus és kognitív-behaviorista irányzatok emberképétől, Rogers szerint minden személy eredendően arra törekszik, hogy megvalósítsa a benne rejlő lehetőségeket. Mindenkiben létezik egy növekedési potenciál, amiben jelentős szerep jut a



testi érzékelésnek, amely segíti megkülönböztetni a fejlődést elősegítő és gátló tapasztalatokat. Ez az organizmikus értékelő folyamat, más néven *átélés*, egyfajta eredendő, veleszületett testi bölcsesség, a személy tudatossága arról, hogy hogyan dolgozza fel és integrálja a belső és külső környezetből jövő információkat. Az átélés koncepcióját Eugene Gendlin gondolta tovább, tette meg teóriájának központi fogalmává (Holdstock és Rogers, 1977). Azonban azt sem mondhatjuk, hogy ezt Rogerstől vette át, mivel Rogers nagymértékben támaszkodott Gendlin addigi munkásságára saját átélés-felfogásának kidolgozásában.

És habár Rogers elméletében a test bölcsessége központi jelentőségű, a rogersi személyközpontú terápiás gyakorlatban nem jelenik meg egyértelműen egyetlen testi intervenciós technika sem. Rogers sokkal inkább abban látja az összefüggést, hogy az empátias elfogadás és figyelem segíti hozzá a klienst, hogy kongruensen kapcsolódhasson az organizmikus átéléshez. Az átélés változása így egy láthatatlan folyamatnak tekinthető, ami a mélyülő verbális kifejezés és bizonyos testi jelzések mögött húzódik meg (mint könnyek, sóhajtasok, testtartás stb.) (Leijssen és mtsi., 2003).

Pszichoterápiás felfogása szerint a döntő jelentőségű a személyes kapcsolat – egy másik emberrel való, fejlődő együttlét, ami segíti a személy egészséges növekedését. A fejlődéshez szükséges erőforrásokkal a kliens eredendően rendelkezik, amelyeket a terápiás helyzetben a sajátos emberközi kapcsolat által lehet mozgósítani. Amennyiben a fejlődésében gátolt személy gondoskodást, figyelmet és mély ítéletmentes elfogadást tapasztal, nagy valószínűséggel pozitív irányú változások jelennek meg (Rogers, 2003).

Tehát a változás folyamatában a kapcsolati viszony milyensége a döntő, aminek meghatározására Rogers 1957-ben publikált cikkében kifejti a személyközpontú terápia szükséges és elégséges feltételeit (Pintér, 2008):

- a fejlődésben elakadt személy az inkongruencia állapotában folyamodik terápiához
- a terapeuta a terápiás kapcsolatban kongruens, azaz tapasztalásai, szelfje és megnyilvánulásai összhangban vannak
- a terapeuta feltétel nélkül elfogadja kliensét
- a terapeuta empátikus a klienssel, azaz törekszik a kliens belső világának megértésére annak sajátos vonatkoztatási keretein belül, érzelmi vonatkozásaiban
- a kliens képessége arra, hogy érzékelje a terapeuta fent említett attitűdjét.

Terápiában a terapeuta fő feladata a személyközpontú attitűd kifejezése, amelynek egyik eszköze az empátiás verbalizáció, azaz tükrözés. (Pintér, 2008) A tükrözésnek kiemelt szerep jut Gendlin koncepciójában is, mivel azt egy az egyben beépítette a fókuszolás módszertanába. Ebből is érzékelhető Gendlin és Rogers kölcsönös egymásra hatása, ahogyan elméleteik egyes elemeit továbbgondolva fejlesztették saját rendszerüket.

### *A terápiás fejlődés folyamatelmélete*

1958 és 1959-es években Rogers munkásságának központi törekvése volt, hogy megalkosson egy kellőképpen részletes és átfogó koncepciót, ami leírja a pszichoterápia és a személyiségváltozás alapjául szolgáló folyamatokat. Elméletében a terápiás folyamat dinamikáját próbálta meghatározni, amely során a kliens eljut az elakadás, gátoltság és mozdulatlanság állapotából az érzések átélésének jelentőségteljes, változó áramlatához (Rogers, 2003).

A változás folyamatának leírásához Rogers (2003) meghatározott hét egymással szorosan összefüggő folyamatot, ami alapvetően meghatározza a kliens szubjektív állapotát, belső szerveződését és változásra való készségét. Ilyen a

- szelf kommunikációjának készsége
- a személy önmagáról alkotott felfogása
- problémáihoz való viszonya
- problémaival kapcsolatos működés módja
- tudatosságának foka
- érzéseihez és a személyes jelentésekhez való viszonya;
- továbbá az átélés módja.

Utóbbi vonásról alkotott felfogásában nagyban támaszkodott Gendlin kutatásaira. Elméletével tisztázni kívánta a patológia-felfogásában is központi szerepet játszó inkongruencia jelenségét, azaz az átélés és tudatosság kölcsönhatásának problémáját, egyben meghatározva a személyiség változásának főbb mozgatórugóit, ahogyan a személy eljut a kongruencia állapotához.

A változás alacsony fokán a kliens az inkongruencia állapotában van – belső kommunikációja gátolt és merev, nem vesz tudomást érzéseiről. Ahogy a fejlődés folyamatában előrelép, úgy egyre teljesebben fejezi ki érzéseit, problémáit, képessé válik elfogadni, majd átdolgozni, fokozatosan feltárva és fejlesztve az igazi szelfet (Klein és mtsi.,

1970). Habár Gendlin még Rogers elméletét is túlságosan tartalom-elvűnek és strukturálisnak látta, a folyamatkonceptió alapvető jellegzetessége a gendlini átélés koncepciónak.

### *A fejlődés hét stációja*

A pszichoterápiás folyamat változói túl Rogers (2003) meghatározott hét szintet, amik a terápiás fejlődés stádiumait jelenítik meg. A hét szint megjelenik Gendlin átélés koncepciójában, s így az Átélés-skálában egyaránt.

1. A személyt ezen a szinten merev fixáltság, gátoltság jellemzi, továbbá élményeitől távolságtartó, ami megnyilvánul visszautasító, külsőségekre korlátozódó kommunikációjában. Mivel nehezen lép kapcsolatba élményeivel, ezért jelentésadási folyamatai merevek. Problémáit nem érzékeli, ezért nem is akar változtatni azokon. Átélt élményeinek interpretációját javarészt a múlt határozza meg.
2. Kettes szintre fejlődik valaki, ha érzi, hogy elfogadják. Ilyenkor lazulhat a merevsége, és habár észlel érzéseket, de nem vállal felelősséget problémáiért, amiket önmagán kívülinek észlel. Tapasztalatait döntően a múlt strukturái határozzák meg, így kevésbé képes a személyes jelentéseket és érzéseket különválasztani.
3. Amennyiben továbbra is azt érzi az egyén, hogy feltétel nélkül elfogadják, úgy tovább fejlődhet. Tárgyasult formában ugyan, de már elkezd kifejezni az énnel kapcsolatos érzéseit. A múltbeli tapasztalatok strukturáló hatása még jelen van, gyakran olyan személyes élményeket és érzéseket fejez ki, amin már korábban átesett. Érzéseit kevésbé képes elfogadni, azonban már fel-felismeri az átélt élményeiben rejlő ellentmondásokat.
4. A kliens egyre közelebb kerülhet érzéseéhez, azok kifejezéséhez, amiket jellemzően a jelenben él meg, azonban egyelőre bizalmatlan ezzel az élménnyel kapcsolatban. Nyíltan csak kevés érzést képes elfogadni. Élményeinek átélését már kevésbé zavarják a múlt tapasztalatai, mivel azokat egyre inkább jelenvalónak éli meg. Ezáltal az élmények interpretálására szolgáló keret is lazul, és a személy egyre pontosabb önkifejezésre kezd törekedni.
5. Az érzéseit egyre szabadabban, a jelenben fejezi ki, azokat teljesen átéli, és kezd rájönni, hogy minden érzésnek van egy kiváltó oka. Élményeit egyre inkább a sajátjának érzi, így erősödik benne az önmegvalósítás iránti vágy. Az élmények interpretációjára használt kereteit egyre kritikusabban szemléli, kezdi megkérdőjelezni azok fontosságát. Ezen a szinten a személy belső kommunikációja már jelentősen javul. Felelősséget tud vállalni problémáiért, elfogadóbb önmagával.

6. Ezen a szinten a kliens képessé válik az itt és most-ban átélni korábban gátolt érzéseit, annak azonnalóságát képes elfogadni. A személy igazán megéli élményeit, részese annak szabadon hömpölygő áradatának. A hatos stáció jellegzetes vonása, hogy együtt jár egy jelentős fiziológiai fellazulással. Az élmények interpretálására szolgáló keretek feloldódnak, így a kliens szabadnak érzi magát a korábban biztonságot adó keretektől. Az élmény és tudatosság közötti inkongruencia összhanggá fejlődik.
7. A személy újszerű élményeit referenciaként használja, azokat részleteinek gazdagságában érzékeli. Megjelenik egy alapvető bizalom önmagában, az én egyre inkább azonos az átélés reflexív és szubjektív tudatosságával. Az átélés élménye szinte teljesen mentesül a korábbi struktúráktól, és a folyamat élményévé lényegül át. A személy önmagáról alkotott felfogásait ideiglenesen újrastrukturálja, hogy azok újabb élmények fogadására is alkalmasak legyenek, de ezeket az újabb struktúrákat is lazán kezeli. A belső kommunikáció nyílttá és világossá válik, az érzések és szimbólumok jól illeszkednek egymáshoz, így az érzések új értelmet nyerhetnek (Rogers, 2003)

Rogers felfogásában a szintek közötti előrelépés, azaz a terápiás változás fő mozgatórugója az, hogy a kliens érezze a terapeuta teljes elfogadását. Habár elismeri, hogy a szintek közötti átmenet sokszor nem egyértelmű, mégis jól körülhatárolt egységekben láttatja a növekedés folyamatát.

Folyamatelmélete alapján kidolgozott egy értékelő módszert, amelynek használatával meg lehet határozni egy személy pillanatnyi pszichés működését a verbális megnyilvánulásai elemzése alapján. A folyamat-skála működési elve a hét stációt leíró skálán alapszik, amelyben terápiákból vett példák határozzák meg az egyes szinteket. A kliens aktuális helye a folyamatban úgy határozható meg, hogy összehasonlítjuk a terápiás interakciókat a skálában található példákkal (Rogers és Rablen, 1958). Ez a mérőeljárás Gendlin Átélés-skálájának előfutára is egyben.

### 1.3. Gendlin experimenciális / fókusz-orientált szemlélete

Gendlin szemlélete nagy mértékben a rogersi személyközpontú terápiára támaszkodik, egyes szerzők szerint a személyközpontú szemlélet továbbgondolásának is tekinthető (Holdstock és Rogers, 1977), azonban önmagában újszerű gondolati rendszer.

*„Eugene Gendlin mindig kliensközpontú pszichoterapeutának vallotta magát. Hangsúlyozta, hogy nem érezné magáénak a fókuszolást, ha azt megfosztanák a kliensközpontú alapelvektől. A személyközpontúsághoz, mint kiindulópontoz nem csak filozófiai, de módszertani megközelítésben is ragaszkodott: kidolgozott egy olyan metodikát, amely elsősorban azzal a folyamattal foglalkozik, amely a Carl Rogers által leírt személyi kapcsolat terén a kliensben zajlik. Gendlin munkássága és jelentősége csak egyre világosabb – talán a paradigmaváltások minőségének bizonyítéka, hogy munkája mind a pszichológia, mind a filozófia világát előremozdította.” (Feuerstein 2000, 95.o.).*

Az experimenciális elnevezés Gendlin elméletében az átélés-orientáltságot jelenti, kiemelt figyelmet tulajdonítva az átélés szerepének a személyiségváltozás és a terápiás fejlődés folyamatában. Az átélés-orientált munkamód eszköze a fókuszolás módszere, amit Gendlin az átélés koncepcióra alapozva dolgozott ki.

#### 1.3.1. Eugene T. Gendlin életrajza



<sup>1</sup> Stumm és mtsi. által készített biográfia (2003) részletesen ismerteti Gendlin életrajzát, élénk tárva azt az életművén átívelő alkotói folyamatot, ahogyan elméleti rendszere testet öltött.

Eugene T. Gendlin Bécsben született 1926. december 25-én Eugen Gendelin néven. Édesanyja, Sylvia Tobell Triesztből származott, édesapja, Leonid Gendelin az ukrain Dasevből érkezett Grazba, ahol kémiát tanult, és doktori címet szerzett. Eugen a család egyedüli gyermeke volt. Miután elvégezte az alsó tagozatot, és a reálgimnázium első két évét, a zsidó családnak menekülnie kellett a náci rezsim hatalomra jutását követően (Stumm és mtsi, 2003).

<sup>1</sup> kép forrása: <http://fokuszolas.hu>

„Sok embert börtönbe zárnak csak azért, mert zsidó – magyarázta apám. Fontos volt számára, hogy ezt jól megértsem. Nem akarta, hogy azt gondoljam, az apukám egy gonosztevő (amúgy sem gondoltam volna ezt soha). Azt is elmondta, hogy vigyázzak, amikor kimegyek, és óvakodjak az olyan helyektől, ahol nagy Hitleres kép van a falon. Megértettem mindent, amit mondott, majd amikor hazaértünk rögtön letartóztatták. [...] Négy hónapig semmit nem hallottunk felőle.” (Korbei 1994, 174.o)

1938 szeptemberében elhagyták Bécset, és Hollandián keresztül 1939 januárjában megérkeztek az Egyesült Államokba, ahol Chicagóban telepedtek le. Innentől kezdve Gendlin-nek hívták magukat, Eugent pedig Gene-nek szólították.

Gendlin iskolai tanulmányai után a háború utolsó évében az amerikai tengerészetnél szolgált, és 1948-ban filozófiát kezdett tanulni a Chicagói Egyetemen, ahol 1950ben szerezte meg diplomáját. A következő évektől rendszeresen publikált.

25 éves korára Gendlin az egyetem tanácsadó központjában lehetőséget kapott gyakorlati munkára, amely munkacsoportot Carl Rogers vezetett. Rogers hamar felismerte Gendlin elméleti tehetségét, így bevonta őt egy sor kutatási munkába, és Gendlin maga is elkezdett kliensekkel dolgozni. 1957-ben átvette a kutatásvezető posztot az egyik kutatási projektben, amelyet a Mendota Állami Kórház szkizofrén pácienseivel folytatott a Wisconsini Egyetem.

1962-ben jelent meg filozófiai írásaiból az első teljes kiadás könyv formájában, amely a „Átélés és a jelentésalkotás - A szubjektivitás egy filozófiai és pszichológiai megközelítése” („*Experiencing and the creation of meaning. A philosophical and psychological approach to the subjective*”) címet viselte. 1963-ban Gendlint a Chicagói Egyetemen a Filozófia Tanszék és a Viselkedéstudományok Tanszék tanárának nevezték ki. Ebben az évben alapította a „Pszichoterápia: Elmélet, kutatás és gyakorlat” („*Psychotherapy: Theory, Research and Practice*”) című folyóiratot, amely az Amerikai Pszichológiai Társaság hivatalos sajtóorgánuma lett, és amelynek szerkesztője Gendlin maradt egészen tizenhárom évig.

1964-ben bevezette átélés elméletét a pszichoterápiába, a „Személyiségváltozás elmélete” („*A theory of personality change*”) című művében. 1970-ben elsőként nyerte el az APA „Szakmailag Kiemelkedő Pszichológus Díj” („*Distinguished Professional Psychologist Award*”) nevet viselő díját több kollégájával (köztük C. Rogers) egyetemben, a pszichoterápia területén végzett úttörő munkájáért. Filozófiai és pszichoterápiás munkássága mellett Gendlin az önsegítő-mozgalom elkötelezett alakja lett („*Changes-Groups*“ 1973; „*The politics of*

*giving therapy away*“ 1984; „*Focusing Partnerships*“ 1987; 1997), amely szemlélete megjelenik a *Fókuszolás – Életproblémák megoldása önerőből* (ittthon 1986) című könyvében. Ennek 1981-es zsebkönyv kiadása hozta meg a Fókuszolás számára az áttörést: több százezer példányban kelt el, és több mint tíz nyelvre fordították le.

A nyolcvanas évek elején Gendlin Belgiumban, Japánban és New Yorkban tevékenykedett vendégprofesszorként, ahol kidolgozta saját álomértelmezésének fogalmait és módszereit (*Let your body interpret your dreams*, 1986). 1992 és 1997 közt szemináriumokat vezetett Németországban a Nemzetközi Fókusz Nyári Egyetemen (*International Focusing Summerschool*). 1996-ban jelent meg „Fókusz-orientált pszichoterápia” című kézikönyve. 1997 óta foglalkozik filozófiai főművének, az „Egy folyamat-modell” („*A process model*“, 1981) kéziratának átdolgozásán. 1997-ben a Chicagói Egyetemen a „Posztmodernizmus után” címmel konferenciát rendeztek, amelynek középpontjában Gendlin filozófiai munkássága állt, bár ő maga egy súlyos autóbaleset következtében csak korlátozott mértékben tudott részt venni az eseményen.

Munkásságának központi kérdése, hogy a filozófiai gondolatok miként jelenthetik hétköznapi gyakorlati alapját. Ebből a célból kidolgozta a *Peremen Való Gondolkodás* módszerét (*TAE - Thinking at the Edge*, 2002), amelynek célja az új és friss gondolkodás, és az önálló fogalomalkotás elősegítése.

Gendlin munkásságában a filozófia és a pszichológia mindig is szorosan összekapcsolódott, és bizonyos értelemben egy volt. Ő maga elsősorban filozófusnak tartja magát. Gondolatvilága Wilhelm Dilthey-től és az amerikai pragmatizmustól (William James-től) eredeztethető, de nagy hatással volt rá Edmund Husserl, Martin Heidegger, Maurice Merleau-Ponty és Ludwig Wittgenstein is. E szerzők vezették őt egy új fenomenológia kialakításához, amely magától értetődően egyben gyakorlat is: a beszéd és a gondolkodás lépései nem csak logikusan kapcsolódnak össze, hanem abból az élményből származnak és arról az élményről tanúskodnak, amely *Felt Sense*<sup>2</sup>-ként mindig túlmutat a kimondotton és az elgondolton.

Gendlin filozófiai módszere a pszichoterápiás munkában is hatásosnak bizonyul, az élmények és fogalmak közti speciális kölcsönhatás gyakorlásának útján. Ezt egészítik ki további, mind elméleti, mind metodikai szempontból tapasztalati, élményközpontú fogalmai.

---

<sup>2</sup> felt sense – átélt érzet: a fókuszolás egyik alapvető foglalma; az egészséges, benső, testi érzése egy összetett helyzetnek” (Gendlin, 1996, 20, 55 o).

Bár több mint 200 publikációján végighúzódik az igyekezet, hogy filozófiáját folyamatosan fejlessze, bizonyos szakaszok elkülöníthetők az életműben. Először empirikus tanulmányai születtek, elsősorban a terápiás folyamat során átélt élmények funkciójáról (1954-1962). Ezt követték 1961 és 1967 között a szkizofrénia kliensközpontú megértésével kapcsolatos munkái, és azok módszertani és konceptuális következményei a kliensközpontú pszichoterápiára nézve. 1966 és 1975 között egy önálló személy- és élményközpontú pszichoterápia alapjainak lefektetésével foglalkozott, majd 1967 és 1979 közt dolgozta ki a fókuszolás és az empátias figyelem önsegítő módszerét. Mindmáig publikál, legfrissebb írásai általában filozófiai és terápiás munkájának valamely aspektusát pontosítják vagy fejlesztik tovább. A legutóbbi években elsősorban olyan filozófiai művei jelentek meg, amelyek a laikus közönséghez szólnak.

### ***A Fókuszolás Intézet***

Gendlin sohasem foglalkozott szisztematikusan munkássága szervezett terjesztésével. A hetvenes évek végén azonban elkezdett kijelölni egyes, fókuszolásban jártas személyeket egy laza nemzetközi fókuszolás-hálózat (*International Focusing Network*) koordinátorainak. Ugyanakkor ez utóbbiak továbbra is teljes szabadságot élveztek munkájukban, és részben közösen, részben egyedül dolgoztak ki egy mindenki esetében egyedi fókusztanítási és –gyakorlási stílust. Csak a legutóbbi években fáradozik Marion Hendricks, Gendlin felesége és a Focusing Institute New York igazgatója azon, hogy a világ különböző pontjain zajló fókusztevékenységeket bizonyos mértékben összefogja (Stumm és mtsi., 2003)



## *Átélés és emberkép*

Az átélés fogalma központi jelentőségű a személyközpontú elméletében is, azonban Rogers a személyiségváltozás folyamatának egyik alkotóelemeként reflektál rá, úgy tekint az átélésre, mint jelentésadási folyamatra, a kliensből eredő terápiás változás királyi útjára. Felfogásában ez nem más, mint a kognitív és affektív folyamatok házassága, aminek útján lehetővé válik az önaktualizációs tendencia (Rogers, 1961).

Eugene T. Gendlin kiterjeszti a fogalom jelentését, ami szemléletében sokkal nagyobb jelentőséget kap. Szerinte az emberek folyamatokat élnek át, azaz a világot percről percre a tapasztalatainkon keresztül éljük meg. Az élmények ezen áradata mindig az élő emberi lényen belül történik, így az átélés nem más, mint a folyton változó jelennek a folyamatban lévő megértése, a tapasztalás, jelentésalkotás és a növekedés természetes mozgatórugója (Friedman, 2004).

Filozófiája az emberi működés folyamatelvű megközelítését mutatja, miként elveti a determinisztikus, mechanikus elméletek kényszeredett természettudományosságát.

*„Filozófiában az ”objektivisták” azt az álláspontot képviselik, hogy az emberi tapasztalás csak egy agyi struktúrákból és kémiából eredő illúzió. Ellenfeleik a ”relativisták” szerint az emberi tapasztalás csupán terméke egy kultúrának, nyelvnek és történelemnek a számos közül. Ez semmi több mint változatosság.*

*Az én filozófiám egy új elgondoláshoz vezet a fizikával és biológiával kapcsolatban, hogy másképp értelmezzük az emberi testet. A tested nem csupán gépezet, sokkal inkább egy csodálatos kölcsönhatása mindennek, ami körülveszi, és éppen ez az, amiért oly sokat tud a puszta létezésével. [...] Nem a különböző kultúrák hoznak létre minket, csupán a jelentések kibontásában vannak segítségünkre.*

*[...]A tudomány nem játék. Igazságai az empirikus tesztelésen alapulnak. Te sem szeretnél egy olyan repülőre felülni, amit még nem próbáltak ki. Szükségünk van arra, hogy a csodálatos gépeink működjenek. Azonban erre a tudományra alapvetően jellemző, hogy amit csak vizsgál, azt gépként mutatja be.”(Gendlin 2007, 1.o.)*

Gendlin szerint mielőtt világos szavaink, elképzelésünk vagy más szimbólumunk lenne egy dologról, azelőtt zsigerileg értjük meg azzal, hogy átéljük. Az ember nem vonásokból,

jellemzőkből vagy más tartalmakból összeálló komplexum, hanem maga az élményeinek folyamata (Friedman, 2004).

### 1.3.2. Az átélés gendlini koncepciója

Elméletének központi fogalma a rogersi személyközpontú teória organizmikus értékelő folyamatának továbbgondolása, veleszületett testi bölcsesség, a testi-lelki-környezeti történések egységes érzékelése. Az átélést testileg érezzük, mintsem gondolnánk, tudnánk vagy kimondanánk; konkrét átélt élmény, mintsem annak hatása, terméke, absztrakciója vagy általánosítása. Felfogás előtti jelenség, amely fogalmak előtt létezik, belsőleg elkülöníthető, vagyis többféle elképzelésünk származhat róla, így többféle szó, szókészlet is leírja, amikor beszélünk róla. Ez azért van, mert gazdag belső tartalommal rendelkeznek (Friedman, 2004).

*„Mindig több van az élményekben annál, mint ami világossá válik belőle az adott pillanatban, és mint ami a végén közvetlen utalás tárgyává válhat. Bárki bármikor befelé fordíthatja a figyelmét és ráhangolódhat, ránézhet vagy meghallgathatja a tapasztalását” (Gendlin, 1997, 234 o).*

Gendlin az átélés szót konkrét élmény megjelölésére használja, aminek belső vonatkozása van:

*„...megmunkálatlan, jelen, folyamatban lévő áradat, amit általában élménynek hívnak. A kifejezés az érzelmek meghatározott áradatára utal, amelyhez belsőleg kapcsolódhatunk minden egyes pillanatban, ha szeretnénk.”(Gendlin, 1997, 11.o.)*

Ez a befelé irányított figyelmünk által érzékelt szint, a preverbális, prekonceptuális és testi érzékelése annak, ahogyan környezetünkkel interakcióban vagyunk – zsigeri szintű megélése a dolgok jelentésének.

Az átélés folyamatába beletartozik az élmény érzése, az érzéketek folyamatos áradata, benyomások, testi történések, érzelmek, reflexív tudatosság, kognitív jelentések, egyszóval minden, ami a személy fenomenológiai mezejét megalkotja. Ez nem újrajátszása megtörtént eseményeknek, hanem az élmények személyesen érzett vonatkozásainak összessége. Az átélés nem fogalmak és logikai műveletek rendeződése, hanem sokkal inkább egy belül gyökerező forrás, ami a fogalmakat megtölti jelentéssel, személyes szignifikanciával. Továbbá az átélés folyamata nem csupán az affektusok és az öntudat érzékelése. A fogalom magában hordozza

az implicit jelentések tágabb spektrumát, amelyek segítenek strukturálni érzéleteket és érzéseket (Friedman, 2004).

Az átélést különböző módokon lehet kifejezni. Annak ellenére, hogy rendkívül összetett, változékony és nem redukálható, mégis korlátlanul strukturálható, előre mutató aktivitás alapjául szolgálhat, és visszahatásának köszönhetően átélt hatást vagy átélt változást hozhat létre (Klein és mtsi., 1970).

Ahhoz, hogy a pszichoterápiás és a személyiségváltozás folyamatát leírja, Gendlin és Tominson kidolgozta az *Átélés-skála* modelljét, ami Rogers folyamatkonceptiójához hasonlóan hét szintre tagolódik.

Alacsonyabb szinteken a skála a kliens belső vonatkozásainak kommunikációs megnyilvánulásaiival, azok mértékével és minőségével foglalkozik. Központi kérdés, hogy mennyire tud összpontosítani egyes érzésekre, mennyire tudja kifejezni szubjektív, személyes jelentéseket és történésekkel kapcsolatos élményeit, és ezekkel kapcsolatos reakcióit. A magasabb szinteken megjelennek fejlettebb módjai a belső figyelemnek – ahogyan az átélés hatására megváltozik a belső tartalmak feltárása és a problémák feloldása (Klein és mtsi., 1970).

#### ***Az átélés hét stádiuma Klein és mtsi. alapján (1970, 4-6. o.) a következő:***

1. A legalacsonyabb szinten a személy távolságtartó és személytelen érzéseivel. Érzelmait és élményeit nem veszi tudomásul, továbbá személyes bevonódása nem érzékelhető a kommunikációjában.
2. Habár nincs közvetlen kapcsolatban érzéseivel, de utal rájuk közvetetten, amiből kiderül személyes érintettsége egy-egy témával kapcsolatban. Énjének vonatkozásai indirekt vagy gondolati úton kerülnek közlésre külső történéseken keresztül.
3. Ebben a stádiumban már tisztán utal érzéseire, azonban nem fejt fel azok személyes vonatkozásait, mélyebb jelentéseit. Az érzéseket külső történéseken keresztül, vagy csak kevés részletességgel mutatja be.
4. A négyes átélési szinten a bevonódás minősége vagy az egyén hozzáállása megváltozik. Innentől közvetlenül kapcsolódik élményeinek átélt minőségéhez, amin keresztül részletesen számol be érzéseiről. Gendlin szerint ezen a szinten kezdődik el az úgynevezett experienciális fókuszolás folyamata, amikor a személy elkezd az átélés testi érzetére figyelni, és ez alapján fejezi ki önmagát.

5. Ezen a szinten megkezdődik az élmény átélt vonatkozásának feltárása és feldolgozása. Ennek folyamányaként a belső vonatkozás<sup>3</sup> elkezd változni, gazdagodik, összetettebbé válik, és így új tartalmak és érzések jöhetnek a felszínre.
6. A feltárás folyamata fokozatosan kibomlik, és az eredeti érzés megváltozik. A korábban tisztázatlan és töredezett élmények újrastrukturálódnak, átalakulnak és ezáltal a hatásuk és személyes jelentésük explicitté válik. Ebben az állapotban már az érzések és az újdonsült jelentések azonnal mozgósíthatóak.
7. A legmagasabb stádiumra jellemző, hogy az öntudat és az előző szinten megkezdődő változás folyamata egyre kiterjedtebbé válik. Az átélt élmények beépülnek az én-tudatba, és biztos alapjául szolgálnak előremutató új gondolatok és aktivitás számára. A személy önmagáról alkotott tudása átfogóbbá, integrálttá válik, ugyanakkor ez a tudás rugalmasabb, lehetővé téve az újabb változásokat.

Az átélés változékony, folyamat jellegű vonás és nem stabil állapot. Vizsgálatával megállapíthatjuk az egyén kommunikációban megnyilvánuló átélésének jellemzőit, egy adott pillanatra, szituációra vagy élethelyzetre vonatkozóan (Klein és mtsi., 1970). Továbbá szemléltethetővé válik az átélés folyamatának alakulása, közelebb kerülve a folyamatok megértéséhez, feltárásához és jellemzőinek leírásához.

### ***Az átélés folyamatának jellemzői***

Annak ellenére, hogy egyes személyek bizonyos helyzetekben jellemző átélési módot mutatnak, elméletileg ez bármikor megváltozhat, így az átélés kontinuum nem értelmezhető egy az egyben kategóriákként. Elképzelhető, hogy egy ember igen távolságtartó bizonyos érzéseivel szemben, továbbá nem észleli problémáinak személyes vonatkozását, amely tényezők gátolják őt a változás, fejlődés folyamatában, ugyanakkor életének más területein működhet fejlettebben az átélése. Sőt egy egészséges ember, aki képes fejlett szintjeit mozgósítani az átélés készségének, sem funkcionál mindig minden helyzetben magas átéléssel (Klein és mtsi., 1970).

Mivel ez egy folyamatosan jelen lévő, folyton változó folyamat, ezért valószerűtlen, hogy a magas szintérték mindig egészséges, az alacsony pedig mindig beteg lelki állapotot takar. Azt azonban valószínűsíthetjük, hogy a produktív, távolra mutató és egyedülálló változások gyakrabban következnek be magas átélési stádiumban.

---

<sup>3</sup> belső vonatkozás – egy téma vagy élmény belső, testileg átélt vonatkozása; ezt Gendlin később felt sense-nek, azaz átélt érzetnek nevezi

Fontos kiemelni, hogy az átélés fogalma nem azonos a kifejező készséggel vagy érzelmességgel, de még csak nem is az érzelmek tónusáról van szó. A kontinuum azt a módot írja le, ahogy egy személy kapcsolatba lép érzéseinek átélt minőségével, és nem azt, ahogy az érzései feltárulnak és kifejeződnek. Az átélés módja független lehet attól, hogy milyen intenzív és elsöprő egy-egy érzés a kliens szempontjából. Annak ellenére, hogy valaki nehéz érzésekkel, dühvel, depressziójával foglalkozik, lehet, hogy annyira belemerül érzéseinek szituációs vagy viselkedési részleteibe, hogy azok belső vonatkozásával, azaz átélésével nem kerül kapcsolatba (Klein és mtsi., 1970).

### **1.3.3. Jelentésadási folyamat – az átélés és a szimbólumok közti interakció**

Gendlin a belső aktivitás két szintjére hívja fel a figyelmet, amelyek folyamatos és elválaszthatatlan kölcsönhatásban vannak egymással. Az egyik az utóbb kifejtett átélés szintje, a másik a szimbólumok szintje, amely fogalom alatt esetünkben a fizikai test, viselkedés, környezet percepcióját, továbbá az érzelmeket, a kogníciót, képi folyamatokat érint – egyszóval minden implicit jelenséget, ami nem az átélés (Friedman, 2004).

A két működési szint folyamatos kapcsolatban van egymással, miként az átélés a preverbális, preszimbolikus tapasztalás folyamatos áradata, ami személyes jelentéssel tölti meg a szimbólumokat. Tehát a szimbólumok jelentése az átélés talaján születik meg, azonban a szimbólumalkotás folyamata azonnal visszahat a preverbális élményszintre. Az a folyamat, amikor belső érzeteinkre szavakat keresünk, azonnal befolyásolja az érzetet, amiből a szimbólumalkotás kiindult (McGuire, 1984). Például, azzal hogy kimondom azt, hogy mérges vagyok, új aspektusa jelenhet meg a bennem lévő átélt érzetnek: *Nem, már nem vagyok mérges, sokkal inkább csalódott vagyok és szomorú.*

Gendlin elképzelése szerint az átéléssel való belső kapcsolat kiemelt fontosságú a pszichoterápiában. A pszichoterápia akkor kezdődik, amikor valaki közvetlen utalást tesz egy ember problémájának, témájának, helyzetének vagy meggyőződésének átélt érzetére, amivel az illetőnek dolga van.

Azzal, hogy az átélt érzet mellett maradunk és keresünk egy hozzá illeszkedő szimbólumot, az átélt érzet kitarja jelentéseit és lehetséges változásait. Az átélt váltás még egy kifejezés, amit Gendlin alkotott – ez nem más, mint maga a terápiás változás. Ebből a nézőpontból a pszichoterápia azon lépések összessége, amelyek során átélt érzeteket

keresünk, elfogadjuk őket, megfelelő szimbólumokat kapcsolunk hozzájuk és ezek után megérezzük az átélt váltásokat (Firedman, 2004).

Összegezve az átélés egy belső folyamat, ami megtölti fogalmainkat és megnyilvánulásainkat személyes tartalommal. A belső vonatkozás szintjének elérhetősége folytonosan változik, azonban közelebb kerülve hozzá elősegíti a személyes növekedés folyamatát. A változás segítése az átélés facilitálásán keresztül nyilvánul meg az experimenciális pszichoterápiában, amelynek direkt technikai megnyilvánulása a fókuszolás módszere.

#### **1.3.4. A terápia történései**

Annak ellenére, hogy a legtöbb pszichoterápia hasonló hosszú távú célokkal rendelkezik, abban eltérően vélekednek, hogy mit is kell a kliensnek tennie a változás érdekében. Az elméleti megközelítések hajlamosak szétválasztani az emberi működést viselkedésre, érzelmekre és gondolkozásra, azt vizsgálva, hogy melyik milyen hatást vált ki a másik részből. Gendlin szerint a viselkedés, gondolkodás és érzelmek közt hasonlóság van, mivel mindegyik a szimbolizáció egy formájának tekinthető. Arra mutat rá, hogy ezen szimbólumok és az átélés közötti jelentésadási interakció az, ahol a személyiségváltozás lehetősége lakik (McGuire, 1984).



Egy-egy szimbólum megváltoztatásához a kliensnek ki kell lépnie az aktuális gondolati vagy viselkedés struktúrából, és kapcsolatba kell kerülnie az átéléssel. Ezekben a pillanatokban a meglévő személyiség- és viselkedésminták visszaolvadnak az átélési "egészbe", majd ebből a szabadon áramló élményfolyamból új minták születhetnek, s így létrejöhét a változás, „a kaleidoszkóp megfordul” (McGuire, 1984 5.o). Pillanatok múlva új fogalmak, képek, szimbólumok és struktúrák jönnek létre az átélésből, amelyek már valamivel újabbak a korábbiaknál. A személy, mint átélési egész megváltozik, aminek hatására új viselkedések, gondolatok és érzések kerülhetnek a felszínre, megváltozhat a percepció módja is. Gendlin ezt a pillanatot az átéléssel való közvetlen kapcsolatnak (direct reference) nevezi.

*„A közvetlen átélést tekinthetjük egyfajta mintázatnak – nincsenek jól elkülöníthető részei. Sokkal inkább egy perzsaszőnyeghez hasonlatos, de még az is túlságosan strukturált. Az átélés nem számszerűsíthető, sokkal inkább több mintázat alapján felépülő folyamat. Egyetlen mintázat soha nem képes leírni. Bármikor létrehozhatjuk az átélés egy*

*új aspektusát, ha bármely két elemét összetesszük. Az említett módon mindig elképzelhetőek új szimbólumok és fogalmak. A jungiánus, freudiánus és más mintázatok csak akkor működnek, ha csak arra használjuk őket, hogy kiemeljünk valami használhatót az átélésből, valamit, ami nagyon kiemelkedik. Azonban amikor megpróbáljuk erőltetni ezeket a mintázatokat, abban az esetben használhatatlannak bizonyulnak – elvesztik érvényességüket. Nem illeszthetjük bele az egész átélést egyetlen fogalmi rendszerbe. Meghamisítod az átélést, ha azt feltételezed, hogy egy adott felfogás szerint fog alakulni. Az átélést nem az elméletek által alkotott egységek hozzák létre. Az átélés önmagában is egységes.”(Gendlin, 1979. 8.o.)*

Az átélés-orientált terápiás formáknak ismétlődő törekvése, hogy közvetlen kapcsolatot hozzanak létre a kliensben annak átélésével. Ebből következik, hogy ez a terápiás munka nem követ lineáris, intellektuális vagy bármilyen konvencionális menetet, hanem a kliens élményfolyamához alkalmazkodik (McGuire, 1984).

A változás terápiás folyamata nem áll meg a közvetlen kapcsolat elérésénél. Ezt követi a szimbolizáció folyamata, amikor a terapeuta az érzelmek tükrözésével segíti a jelentésadási folyamatot. Így az átéléssel létesített közvetlen kapcsolat, közlés és tükrözés folyamatán keresztül a kliens megtalálhatja az átéléshez leginkább illeszkedő szimbólumot, aminek hatására az átélt jelentés megváltozik. Ezt Gendlin átélt váltásnak hívja, ami nem egy absztrakt elméleti koncepció, hanem egy preverbális szinten történő testi érzetben megragadható változás (Friedman, 2004).

<p><b>Szimbólumok</b></p> 	<p>test-, viselkedés-, környezet percepciója; képi folyamatok (imagináció, vizualizáció, álom); érzelmek; kogníció; <i>minden belső folyamat, ami nem átélés</i></p>
 <p><b>Átélés</b></p>	<p>testileg-, zsigerileg megélt; folyamatban lévő / itt és most-ban történik; preverbális, prekonceptuális, preszimbolikus; egységes; komplex; megváltoztatható; személyes jelentése van; korlátlanul strukturálható</p>

1. táblázat: a szimbolizáció és átélés közti kölcsönhatás jellemzői

Az átélésről alkotott elmélete és az átélési reakció alapján Gendlin a következő feltevést fogalmazza meg a terápiák kimenetelével kapcsolatban: „Minél jobban játssza a kliens az átélő szerepét a terápiás órák alatt, annál nagyobb lesz a terápiás változás és annál valószínűbb a terápia sikeres kimenetele” (1997, 240-243o). Hogy ellenőrizze a feltevését, Gendlin és munkatársai kifejlesztették az Átélés-skálát, amellyel a terápia részleteinek szintjét mérték. Napjainkra több mint 30 tanulmány mutatja, hogy a magasabb átélési szint együtt jár a sikeresebb terápiával (Hendricks, 2001).

### ***Az experienciális folyamat nyolc jellemzője***

Gendlin *Focusing-Oriented Psychotherapy* című könyvében (1996, 16-24.o.) a változás folyamatát nyolc szempont alapján fogalmazta meg. Ezek hipotetikus jellemzői a kliens belső működésének, amihez elengedhetetlen a belső figyelem képessége.

#### *I. A közvetlenül érzékelt forrás*

Egy új tudati tartalom felszínre jöhet úgy is, hogy a kliens nem tudja beazonosítani annak konkrét forrását. Lehet, hogy valaki felidéz egy álmot és egy gondolat fogalmazódik meg benne, előkerül egy kép és hirtelen erős érzelmek jönnek a felszínre. Általánosságban ezt azzal magyarázzuk, hogy a változás egy elérhetetlen tudattalan szintről érkezik. Azonban lehetőség van ehhez a forráshoz közvetlenül kapcsolódni, figyelmünket a tudatos és tudattalan határmezsgyéjére irányítva. Például, ha valaki sír, akkor képes arra, hogy érzékelje azt az én-részt ahonnan a sírás felszínre kerül. Az élmények közvetlenül érzékelt forrása azért játszik nagy szerepet a változás folyamatában, mert a kliens ilyenkor előre tudja mozdítani saját folyamatát az átélt érzet mentén, szemben azon esetekkel, amikor csak annyit érzékel, amennyi a felszínre jött.

#### *II. Az egyértelműség kezdeti hiánya*

Amikor valaki figyelmet szentel ennek a határmezsgyének, a testi érzet mindig homályos, nem írható le a megszokott címkékkel és kifejezésekkel. Ez azért van mert belső vonatkozás mindig változik, megújul, így a kliensnek meg kell találnia az érzet kifejezésének egyedülálló módját.



### *III. Testi úton jön létre*

A belső vonatkozás érzékelése mindig testi, fizikai, szomatikus érzékek útján történik. Ez egy zsigeri mély megélési formája az érzéseknek, ami mély belső figyelmet igényel, vagyis nem csupán a test külső érzékelése (mint feszült izmok vagy viszkető orrcimpa). Ezt nevezzük átélt érzetnek, felt sense-nek vagy belső vonatkozásnak. Vannak olyan kliensek, akik számára nehézséget jelent testüket belülről megérezni. Bizonyára ők is intenzív érzelmeket képesek megélni, azonban ezeket az érzeteket önmagukat elárasztónak lokalizálják. Ezekben az esetekben speciális hozzáállás szükségeltetik, hogy a testet újra bevonjuk a terápiás folyamatba.

### *IV. Az átélt érzet egészleges*

Az átélt érzet homályos, nem definiálható, mivel magában hordoz egyfajta egészlegességet. Sok elágazása és vonatkozás lehet. Az érzéklet felfedezése általában önmagában is hordoz egyfajta megkönnyebbülést, mivel az érzés teljességében, töredezettség nélkül mutatkozhat meg.

### *V. A változás lépései az átélt érzetből erednek*

A változás minden új lépése egyfajta váltás kíséretében jön létre. Ahogy ez megtörténik, megváltoztatja az egész érzet konstellációját, annak alapvető természetét. Ezeket a változásokat testileg érzékeljük.

### *VI. Minden lépés közelebb visz önmagadhoz*

A változással a személy közvetlenül átélheti a saját változó folyamatát, így önmagát. Ennek fontos mozzanata, hogy a kliens megérzi, hogy az érzet csupán egy rész és nem önmaga.

#### VII. Minden lépés a növekedés irányát követi

Jelentős karakterisztikája a folyamatnak, hogy a változások a növekedés irányát követik. Ez az eredendő testi bölcsességen alapuló tézis, ami alapján a folyamat az egyén fejlődését szolgálja. Az "irány" egyedi, és kívülről nem meghatározható mindig a folyamat diktálja.

#### VIII. A lépéseket csak visszamenőleg lehet értelmezni

A folyamat kimenetelét előre nem lehet meghatározni, mivel azt egyetlen teóriának sem sikerült egyelőre megjósolnia. Ezért következtetéseket legtöbbször csak utólag tudunk levonni, hogy az adott folyamat hogyan állhatott kapcsolatban a kiindulópontot jelentő problémával.

Az experimenciális szemlélet önmagában nem képez pszichoterápiás irányzatot, ami annak tudható be, hogy Gendlin folyamatosan hangsúlyozza szemléletének eklektikus használati lehetőségeit, javaslatokat tesz annak módszertani integrációjára.

### 1.4. A fókuszolás

Miközben Gendlin elméleti koncepcióján dolgozott, és kifejlesztette az Átélés-skála vizsgálati eszközét, tevékenyen dolgozott az átélés koncepció gyakorlati használhatóságának fejlesztésén. Az experimenciális szemlélet elméleti alapját rogersi terápiás alapelvek és az átélés továbbgondolt koncepciója nyújtja, módszertani megnyilvánulása pedig a fókuszolás technikája.

Gendlin kezdetben úgy fogalmazta meg a fókuszolást, mint ami az átélés alapvető feltétele, készség vagy kezdeti lépés, ami a közvetlen kapcsolatot lehetővé teszi a személy átélésével. „A fókuszolás az a folyamat, ami akkor jelentkezik, amikor a kliens közvetlen kapcsolatban van átélésének belső vonatkozásával.” (Gendlin 1964.,11.o.) Tehát a fókuszolás a befelé tekintés készsége, alapfeltétele annak, hogy a kliens kapcsolódhasson élményeinek átélt vonatkozásához. Ez különösen fontos alkotóeleme a terápia sikeres kimenetelének, mivel erőforrásként szolgál, hogy a kliens szembe tudjon nézni fájdalmas érzéseivel, és meg

tudja változtatni azokat. A fókuszolás készsége fejleszthető és tanítható, ezért Gendlin megfogalmazott egy sor gyakorlati tanácsot a terápiás használat szempontjából. Célja nem egy új módszertani pszichoterápiás iskola megalapítása volt, hanem szemléletének integrációja a meglévő terápiás eljárásokba (Klein és mtsi., 1970).

A korai klinikai gyakorlat nyomán Klein (1970) szerint a fókuszolás tipikus lefolyása a következő:

*Első lépésben a kliens abbahagyja a beszédet, amire a terapeuta megkérdezi, hogy mi a baj? Miután vár néhány pillanatot, a kliens elkezd megérezni mindazt, ami benne most a bajra előjön, aminek hatására az érzés felerősödhet. Azáltal, hogy több időt tölt el az érzéssel, a kliensben elkezd felszínre kerülni árnyaltabban a probléma – először testi szinten, majd szavak formájában is. Ezután ellenőrzi a kapcsolatot a szavak és rezések között úgy, hogy oda és vissza megy közöttük figyelmével. Ennek hatására a problémás terület feloldódhat, kinyílhat és változhat.*

Gendlin (1964, 12-18. o.) személyiségváltozásról írt tanulmányában a fókuszolást négy "mozzanat" mentén határozza meg. Hangsúlyozza, hogy ezek nem a fókuszolás módszertani lépései, sokkal inkább a folyamat jellemző egységei, amelyek nem mindig követnek kronológiai sorrendet. Lehetséges, hogy egyes mozzanatok kimaradnak vagy ismétlődnek, és a változások érzékelésének intenzitása is eltérő lehet.

### ***Első mozzanat: Közvetlen vonatkozás a pszichoterápiában***

Közvetlen vonatkozás alatt azt értjük, amikor a kliens befelé kezd figyelni önmagára egy meghatározott problémával, szituációval vagy élménnyel kapcsolatban, és megérzi annak testi vonatkozását. Habár a testi érzéklet még "nyers", homályos és nehezen szavakba ölthető, itt már elkezd kibontakozni egyfajta személyes jelentés. Például a kliens felfedezi, hogy ilyen meg ilyen helyzetekben szokta ezt érezni (McGuire, 1984).

Érdekes jelenség, hogy amikor egy alapvetően feszültségkeltő témával dolgozik a kliens, és rátalál annak átélt érzetére, rendszerint csökken a feszültség intenzitása. Ahogy keresi az érzethez leginkább illeszkedő szavakat, szimbolizációjának hatására a felt sense egyre élesebben körvonalazódik, ezzel emelve a személyes jelentés relevanciáját. Hogyha a szimbolizáció folyamata nem megfelelő, akkor a feszültség ismételten visszatérhet (Klein és mtsi., 1970).

### ***Második mozzanat: Kibomlás***

A szimbolizáció hatására a kliens egyre közelebb kerül az érzet átélt jelentéséhez, aminek hatására a testi érzet egyszer csak kibomlik, feltárva jelentését. Általában ez jelentős fizikai megkönnyebbülés kíséretében történik.

A belső vonatkozás kibomlása az esetek nagy részében meglepettséggel és mély érzelmi felismeréssel párosul, annak folyamatában, ahogyan rátalálunk önmagunk helyénvaló érzékelésére.

Gendlin szerint ez nem csak az adott témával van kapcsolatban, hanem sokkal kiterjedtebb hatást biztosít a személyiség változásában, mivel visszahat az átélés folyamatára is.

### ***Harmadik mozzanat: Kiterjedt hatás***

Az átélt váltás kiterjedt hatására a kliensben új asszociációk, emlékek és felismerések jöhetnek felszínre. Annak ellenére, hogy ezek fogalmilag nagyon eltérőek lehetnek, mégis mindegyikben jelen van az újdonsült átélt jelentés.

Gendlin hangsúlyozza, hogy ez nem azonos a belátás fogalmával, mivel a belső jelentés kiterjedése nem gondolati úton megy végbe. A belátás és megértés sokkal inkább a folyamat hozadéka, ahogyan a változás néhány aspektusa a kliens figyelmének középpontjába kerül. Azonban a kiterjedt hatás nyomán sokkal több területen történhet változás, amire a személy nem gondol.

### ***Negyedik mozzanat: Belső vonatkozás alakulása***

Miután a kliens folyamatában megtörténik az előbb említett három mozzanat, ezután a közvetlen vonatkozás megváltozik. Ennek a megváltozott belső vonatkozásnak az ismételt szimbolizációja már eltérő érzetet és belső jelentést hozhat, így egy újabb folyamat indulhat útjára.

Ezen mozzanatok képezik a fókuszolás hatásmechanizmusát, aminek teoretikus alapját az experimenciális szemlélet nyújtja. Ugyanakkor a folyamat fiziológiás vonatkozásaira kevés

utalás található a fellelhető szakirodalomban. Mindenesetre Don (1977, idézi Hendricks, 2001) és munkatársai kutatásából kiderül, hogy a fókuszolás egyik legjelentősebb hatótényezője, az átélt váltás összefüggésben van az agyi hullámok aktivitásának megváltozásával. Ilyenkor megnövekedett alfa aktivitást tapasztalhatunk, ami a mélyebb, tudattalan szintek érintettségét indikálja. Egyes kutatók ezt a jelenséget a testi érzések, affektusok és kogníció összekapcsolódásának és szinkronizálódásának folyamataként értelmezik (Olsen, 1999), ami a folyamatok magasabb szintű integrációját mutatja (Gendlin, 1979).

A gyakorlati megfontolások továbbgondolása révén a fókuszolás fokozatosan önálló módszerré nőtte ki magát, aminek hatására az experienciális elnevezést felváltotta a fókusz-orientált kifejezés.

### **1.4.1. A fókuszolás lépései**

A terápiás indikáción túl a fókuszolás egyre inkább bekerült a köztudatba, mint önfejlesztésre használható technika, elkezdett kialakulni egy meghatározott módszertani kerete, amiben kiemelt szerepet játszanak egyes személyközpontú terápiás elemek (*tükröző figyelem, elfogadás és empátikus attitűd*). Ekkor már Gendlin az önsegítő mozgalmak elismert képviselője volt (Hendricks, 2001).

A módszert nehéz definiálni, mivel autentikus munkamódot követ. Egyesek transzállapotban végzett munkaként írják le, azonban a terápiás használat nem mindig követeli meg a relaxált állapotot. Ann Weisner Cornell (1996) *The power of focusing* című könyvében a tudatosság és az érzelmi gyógyítás (és növekedés) test-orientált folyamataként határozza meg azt (idézi Stapert, 2003, 5.o.). További támpontként szolgálhat a The Focusing Institute által kiadott tájékoztatóban szereplő megfogalmazás, miszerint a fókuszolás egymást követő lépésekből álló folyamata annak, ahogy testi figyelmet szentelünk egy probléma, szituáció vagy kreatív elfoglaltság érzetének (Stapert, 2003, 5.o.). A fókuszolás folyamata Gendlin (2009) meghatározása szerint hat lépésből áll, amelyeket a módszer egyszerűbb tanítása végett határozott meg. A lépések a következők:

1. *Teremts egy kis szabad teret magadnak*

Vonulj vissza önmagadba, relaxálj, és szentelj figyelmet a testi érzeteknek. Egyszerűen figyelj befelé, talán a gyomrod, mellkasod vagy nyakad tájára. Érezd meg, hogy mi jelenik meg ott, ha felteszed magadnak a kérdést: Hogy megy a sorom? Bármit érzel, bármi kéri a figyelmed, vedd fel veled a neked leginkább megfelelő távolságot. Engedd meg magadnak, hogy egy kis szabad hely jöjjön létre közted és az érzés között. Egy szabad tér, ahonnan biztonságból foglalkozhatsz a felmerülő érzésekkel.

## 2. *Az átélt érzet (felt sense)*

Abból, ami megjelent, válaszd ki azt, ami a leginkább kéri a figyelmed, amivel leginkább foglalkozni szeretnél, de ne menj bele a érzésbe/problémába. Inkább lépj hátrébb tőle pár képzeletbeli lépést, és innen rátekintve próbáld megérezni, hogy milyen érzést kelt a probléma minden egyes részlete együttesen a testedben. Ne gondolkozz! Hiszen a felmerülő érzéseknek, problémáknak túlságosan sok része van ahhoz, hogy külön-külön gondolni tudjál rájuk. Azzal, hogy a testedre összpontosítod a figyelmed, át tudod engedni magad a gond vagy probléma mint homályos egész érzetének. Képes vagy teljességében átélni az érzést mindazzal, ami kapcsolódik hozzá.

## 3. *Fogantyú (vagy Kapaszkodó)*

Keressél ehhez a homályos érzéshez egy “fogantyút”, ami megragadja az átélt érzet speciális minőségét. Keress magadban egy képet, egy szót, egy hangot, emléket, szimbólumot stb., ami kapcsolódik az érzéshez. Adj magadnak időt ennek megtalálására.

## 4. *Rezonáltasd*

Ellenőrizd, hogy a fogantyú és az átélt érzet illeszkednek-e. Mondd ki magadban a szót, vagy idézd fel az emléket, és figyeld, hogy a tested mit jelez vissza. Az illeszkedő fogantyú testi váltással, megkönnyebbülés érzésével vagy az átélt érzés bármilyen változásával jelentkezhet. Ez mind annak a jele, hogy a bizonytalan testi érzésed jelentést nyer, a fogantyú és a felt sense közötti oda-vissza mozgással.

## 5. *Tegyél fel kérdéseket az átélt érzetnek*

Kérdezd meg magadtól, hogy mi az, ami az egész problémát ilyenné teszi? Az “ilyenné” helyére behelyettesítheted a fogantyút, ami a felt sense-hez illeszkedik. Azonban ne gondolkodj a válaszon, csak a testi érzésre figyelj. Ha a válasz hamar jön, és nem jár az átélt

érzet változásával, akkor ne foglalkozz ezzel. Az igazi válasz a testben érződik – egy váltás, egy “halvány ajándék”: kellemes fellélegzés és megkönnyebbülés.

#### 6. *Fogadd az üzenetet, ami érkezik*

Ami a váltással érkezett, azt üdvözöld magadban és helyezd el egy biztonságos helyre, a neked leginkább megfelelő módon (képzeld el, ahogy beteszed egy szekrénybe vagy magadon kívülre helyezed). Köszönd meg a testednek mindazt, amit megmutatott. Ne kezdjél el arra törekedni, hogy rögtön megértsd, amit a folyamat alatt átéltél. Csak őrizd az érzést, ami utána maradt benned.

Ahhoz, hogy árnyaltabb képet kaphassunk a módszerről, érdemes megemlíteni azt is, hogy Gendlin szerint (2009) mi nem fókuszolás:

- nem az önmagunkkal beszélgetés folyamata
- nem kognitív aktus – nem analízis és nem racionális elemzés
- nem csupán az okok keresése
- nem csupán valami testi érzékelés
- nem csupán kapcsolatba kerülés a gyomortáji érzésekkel
- nem a belső átélésbe való belezuhanás.

A fókuszolás gyakorlati alkalmazása ezeket az irányelveket követi, azonban mivel nincs egységes képzés és szabályozás, így a szakemberek munkamódja eltérhet egymástól. Mindaz azonban elmondható, hogy az átélés koncepciójának fejlesztése nyomán jött létre a fókuszolás módszere, ami egyben a legkiforrottabb és leginkább egységes alkalmazását teszi lehetővé Gendlin szemléletének.

## 1.5. Az átélés kutatása

Az átélés kutatásával kapcsolatban három főbb kérdéskör fogalmazható meg. 1 – összefüggésben van-e ténylegesen az átélés szintje a pszichoterápia kimenetével? 2 – a fókuszolás hatással van-e a kimenetelre? 3 – fejleszthető-e ez a készség, azaz tanítható-e a fókuszolás?

A rendelkezésünkre álló kutatások között találunk összehangolt egyetemi törekvéseket (USA, Kanada, Belgium, Németország, Japán), továbbá szofisztikáltabb egyedi méréseket is, melyekre összességében az igen magas reliabilitás jellemző.

Már az egészen korai kutatások is megbízható eredményeket szolgáltatnak az átélés és terápiás kimenetel közti összefüggésekről. A meglévő kutatási eredmények alapján kijelenthetjük, hogy az átélés szintjének változása pozitív korrelációt mutat a pszichoterápia sikeres kimenetelével kapcsolatban. (Hendricks, 2001). Ezekben a tanulmányokban a kliens, terapeuta és független értékelők beszámolóját egyaránt felhasználták a terápia sikerességének felmérésére, ugyanakkor Goldman (1997, idézi Hendricks 2001) vizsgálatában kimutatta, hogy a magasabb átélési szint együtt jár a depressziós betegek tüneteinek jelentős csökkenésével is.

A második kérdéskörrel kapcsolatban rendelkezésünkre álló kutatási eredmények alapján elmondhatjuk, hogy terápiás orientációtól és diagnózistól függetlenül a kliens jobban teljesít, ha fókuszol. A fókuszolás eredményeképp a kliens átélési képessége javul, magasabb szintértéket produkál, tehát az átélés képessége fejleszthető azoknál is, akik a terápia elején alacsonyabb értékeket produkálnak. Sőt, McMullin (1972, idézi Hendricks 2001) tanulmánya alapján fókuszolás hatására abban az esetben is növekedett az átélés szintértéke, amikor a terapeuták nem mutattak empátiás és elfogadást kliensük számára. A fókuszolás során megnyilvánuló hatás részévé válik a kliens mindennapi működésének, azaz a fókuszolás nagy határfokkal tanítható, olyan módon is, hogy a fókuszolásra kiképzett személyek másoknak is tovább tudják adni a tanultakat.

Továbbá azok a kliensek, akik fókuszolnak vagy magas átélési szintet mutatnak, könnyebben tudnak különbséget tenni különböző fiziológiai állapotaik között, jobban teljesítenek kreativitás-teszteken és fejlettebb intuitív készséggel rendelkeznek. Személyiségváltozókkal való összefüggések kapcsán a magasabb átélési szinttel rendelkező kliensekről Hendricks összefoglalása alapján (2001) elmondható, hogy:



- szorongóbbak, több depresszív személyiségjeggyel rendelkeznek, bizonytalanul kötődők
- azonban magasabb értékeket mutatnak intelligencia, én-erő, önkontrol, érzelmi stabilitás, introspektivitás kapcsán
- az elfojtás kevésbé jellemző rájuk, kevésbé defenzívek
- jellemzően képesek a szelfjük újszerű kifejezésére
- a stresszt aktív bevonódással, mintsem háritással kezelik.

A terápia és egyes ülések vizsgált kimenetele túlnyomórészt magas együttjárást mutatnak az átéléssel és a fókuszolással, amely eredmények egészségügyi, pszichés és személyiségfejlődéssel kapcsolatos vonatkozásai az eredmények messzemenőbb továbbgondolására adnak lehetőséget.

Elmondhatjuk, hogy a kutatás, elméletalkotás és klinikai alapok nyomán az experiemenciális/ fókusz-orientált pszichoterápia alapvetően befolyással vannak a humanisztikus terápia fejlődésére. Azon túlmenően, hogy a fókuszolás módszere magában hordozza a személyközpontú szemlélet gyökereit, hatékonyan kombinálható más intervenciók eljárásokkal, jelentősen támogatva azok hatékonyságát (Hendricks, 2001).

Az átélés kutatásával kapcsolatban fontosnak tartom leszögezni, hogy a legtöbb kutatás vizsgálati eszköze az Átélés-skála. Használata elengedhetetlen az átélés vizsgálatához, ugyanakkor nem létezik hazai adaptációja.

## Irodalomjegyzék

- Buda, B. (2004). *Pszichoterápia* Akadémia kiadó Rt., Budapest
- Cornell, A.W. (1996). *The power of focusing* Oakland: New Harbinger (idézi Stapert, 2008)
- Don, N.S. (1977). Transformation of conscious experience and its EEG correlates. *Journal of Altered States of Consciousness*, 3(2), 147-168.
- Erdélyi, I. (2009). Pszichoanalízis, pszichoanalitikus irányzatok In Szőnyi Gábor, Füredi János (szerk.) *A pszichoterápia tankönyve* Medicina, Budapest 224-248. o.
- Feuerstein, H.J. (2000). Erfülltes Leben – Eugene T. Gendlin und die Entwicklung des Focusing. In: Feuerstein, H.-J., Müller, D., Weiser Cornell, A. (Eds.), *Focusing im Prozess*. Köln, GwG, S. 92-97
- Friedman, N. (2004). *Eugene Gendlin's approach to psychotherapy: the awareness of experiencing*. Annals of the American Psychotherapy Association, Spring, 2004
- Gendlin, E.T. (1962, 1997). *Experiencing and the creation of meaning*. New York, Free Press
- Gendlin, E.T. (1964). A theory of personality change In: Philip Worchel & Donn Byrne (Eds.) *Personality Change*, New York: John Wiley & Sons Letöltve: [http://www.focusing.org/pdf/personality\\_change.pdf](http://www.focusing.org/pdf/personality_change.pdf) 2010-03-20
- Gendlin, E.T. & Tomlinson, T.M. (1967). The process conception and its measurement. In Rogers, C.R., Gendlin E.T., Kiesler, D.J. (Eds.) *The therapeutic relationship and its impacts: A study of psychotherapy with schizophrenics*. Madison, University of Wisconsin Press 1967 Pp 109-131.
- Gendlin, E.T. (1979). Gendlin: experience is richer than psychology models. *Brain-Mind Bulletin*, 4(10), 2. Letöltve: [http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol\\_2131.html](http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol_2131.html) 2010-03-15
- Gendlin, E.T. (1996). *Focusing-Oriented Psychotherapy* The Guilford Press, New York

Gendlin, E.T. (2007). *Focusing [Reissue, with new introduction]*. New York: Bantam Books.7-8.o.

Gendlin, E.T. (2009). *Fókuszolás* EDGE2000 Kft. Budapest 2009

Goldman, R. (1997). *Change in thematic depth of experiencing and outcome in experiential psychotherapy* Doctoral dissertation, York University (idézi Stapert, 2008)

Hendricks, M.N. (2001). Focusing-Oriented/Experiential Psychotherapy Research In Cain, D. and Seeman, Jules (Eds.) *Humanistic Psychotherapy: Handbook of Research and Practice*, American Psychological Association, 2001.

Holdstock, T. L. és Rogers, C. R.( 1977). Person Centered Theory In: Corsini, R.J.(Eds.) *Current Personality Theories Itasca*, Il.: F.E. Peacock Publishers

Honti, L. (1989). Humanisztikus pszichológia, Előszó In: Fodor, K (Szerk) *Humanisztikus Pszichológia*. OKK Módszerteni Intézet, 5-34. o.

Ikemi, A., Tamura, R., Kira, Y., Yuba, N. & Murayama, S., (1986). Rating the Process of Experiencing: The Development of A Japanese Version of the Experiencing Scale. *The Japanese Journal of Humanistic Psychology*, 4, 50-64

Kardos, L. (szerk) (1970). *Behaviorizmus*. Gondolat Könyvkiadó, Budapest

Klagsburg, J. (1999). *How to teach a Workshop in focusing* Kézirat

Klein, M. H., Mathieu-Coughlan, P. L., Gendlin, E.T. & Kiesler, D. J. (1970): *The Experiencing Scale: A Research and Training Manual (vol.1)*. Wisconsin Psychiatric Institute.

Klein, M. H., Mathieu-Coughlan, P. L. & Kiesler, D.J.(1986), "The Experiencing Scales.", in Greenberg, L. & Pinsof, W. (Eds.) , *The Psychotherapeutic Process: A Research Handbook*, New York: Guilford Press, 21-71.

Korbei, L. (1994). Eugen(e) Gend(e)lin. In O. Frischenschlager (Eds.), *Wien, wosonst! Die Entstehung der Psychoanalyse und ihrer Schulen*, Wien/Köln/Weimar: Böhlau. pp. 174-181.

Lewis, C.M., Beck, A.T. (1983). Experiencing level in the process of group development. *Group*, 7, 18-26.o. (idézi Klein és mtsi., 1986)

Mathieu-Coughlan, P. L., Klein, M. H. (1984). Experimental Psychotherapy: Key events in Client-Therapist In Rice, L.N. & Greenberg, L.S. (Eds) *Interaction Patterns of change. Intensive Analysis of Psychotherapy Process* The Guilford Press, New York 213-248.o.

McGuire K.N. (1984). The experimental dimension in therapy, Kézirat

McMullin, R. E. (1972). Effects of counselor focusing on client self experiencing under low attitudinal conditions. *Journal of Counseling Psychology*, 19, 282–285. (idézi Hendricks, 2001)

Miyake, M (2003). Relationship between the Manner of Experiencing and the Therapeutic Relationship *Human Sciences Kobe College* 6, 17-24.

Miyake, M (2007). *Revising the Experiencing Scale to Five-Stage Experiencing Scale*. Kézirat

Olsen, L. (1999). Focusing and healing *The FOLIO* Vol. 18. 2-5.o.

Pintér, G. (2009). Személyközpontú pszichoterápia In Szőnyi Gábor, Füredi János (szerk.) *A pszichoterápia tankönyve* Medicina, Budapest 338-347 o.

Rogers, C.R. & Rablen, R.A. (1958). *A scale of process in psychotherapy*. Kézirat. Center for Studies of the Person. La Jolla, California

Rogers, C.R. (2003). *Valakivé válni* EDGE2000 Kft. Budapest

Stapert, M & Verliefde E. (2008). *Focusing with Children* PCCS Books, Ross-on-Wye 5.o.

Stoll, D. (2009). Utószó In Gendlin E.T. *Álomfejtés* EDGE2000 Kft. Budapest 239-240

Stumm, G., Wiltschko, J., Keil, W. (2003): *Grundbegriffe der Personzentrierten und Focusing-orientierten Psychotherapie und Beratung*. Stuttgart, Kézirat

Tölgyes, T. (2009). Viselkedés- és kognitív terápiák In Szőnyi Gábor, Füredi János (szerk.) *A pszichoterápia tankönyve* Medicina, Budapest 300-314. o.