



***Faix-Prukner Csilla – Sebastian Haas***

## **Testet öltött elnyomás – a kulturálisan érzékeny szomato-pszichoterápia**

„A rasszizmus, szexizmus, épségizmus (ableism), homo- és transzfóbia, ageizmus vagy a kövérségfóbia mind-mind olyan algoritmusok, melyeket az az emberi küzdelem hívott életre, hogy megbékéljünk a testünkkel. Egy radikális önszereteten alapuló világ teljesen mentes volna az elnyomás rendszereitől, melyek megnehezítik, és alkalmanként életveszélyessé teszik a testünkben való létezését.”

(Sonya Renee Taylor)<sup>1</sup>

### **Testelme<sup>2</sup> és társadalmi elnyomás**

A szomato-pszichoterápia a pszichoterápiás iskolák testélményekkel foglalkozó ága, a testet egészségesnek tekinti, melyben az elme és a test funkcionális egységet alkotnak (Totton, 2003, 50). A pszichoanalízisben már Freud korai írásaiban megtalálhatjuk a test és a lélek összefüggései iránti érdeklődést és a testtel való munka csíráit. A hisztéria tanulmányozásakor arra jutott, hogy a betegség a traumatikus élmény affektív-motoros emléknemének tekinthető, és az ösztönimpulzusok társadalmi szabályozásából fakadó elfojtása felelős a tünetképzésért (Freud, 1905). Bár Freud a későbbiekben eltávolodott a testtel való munkától (Totton, 2003, 57), tanítványai közül Ferenczi Sándor, valamint Wilhelm Reich kezdtek testi intervenciókat alkalmazni. Utóbbi szemléletéből nőttek ki elsősorban a reichiánus, posztreichiánus és neoreichiánus terápiás iskolák, melyek megalapozták a szomato-pszichoterápia gondolkodási keretét<sup>3</sup> (Totton, 2003, 556-57; Fehér, Indries és Kecskés, 2010).

<sup>1</sup> Sonya Renee Taylor: *The Body is Not an Apology. The Power of Radical Self-Love* Oakland: Berrett-Koehler Publishers, 2018. Sonya Renee Taylor afroamerikai, fogyatékkal élő költő, író, emberi jogi aktivista, *A test nem bocsánatkérés* nevű mozgalom alapítója.

<sup>2</sup> A testelme fogalma a szomato-pszichoterápia magja, a descartes-i dualizmus ellenében megfogalmazható egészségesség, testnek és elmének, vagy akár a léleknek az egysége (Totton, 2003, 60).

<sup>3</sup> A szomato-pszichoterápián belül mostanra számos irányzat fejlődött ki, különféle paradigmák mentén, alapelveik így nem minden irányzat esetén köthetők a pszichoanalízishez, vannak sokkal inkább személyközpontú vagy kognitív modellek, mások integratív megközelítéseket alkalmaznak. Wilhelm Reich munkássága azonban alapját képezi annak az elképzelésnek, hogy a testi folyamatokat figyelembe kell venni a

Ferenczire és Reichre is nagy hatással volt ugyanakkor Georg Groddeck munkássága, aki pszichoanalitikusként mélymasszázzsal, légzéssel és a testben kifejeződő szimbolikával dolgozott (Totton, 2003, 57; Fehér, Indries és Kecskés, 2010).

Reich úgy vélte, a klasszikus analízis nem veszi figyelembe az úgynevezett látens negatív áttételt, ami nemverbális szinten jelenik meg. Ez az igény vezetett el végül ahhoz a vizsgálódáshoz, mely a karakteranalízis megalkotását eredményezte, és amelynek alapjai máig használatosak több szomato-pszichoterápiás iskolában, mint például a bioenergetika vagy a szomato-analízis (Sletvold, 2014, 20-21). A freudi technikára Reich úgy tekintett, hogy az a „mi?” kérdésre adott válasz az analízisben, míg a karakteranalízis a „hogyan?” modellje. „Tudtam, hogy a »hogyan«, vagyis a viselkedés és a kommunikáció formája sokkal fontosabb annál, mint amit a páciens elmond a terapeutának. A szavak hazudhatnak. A kifejezés sosem hazudik. [...] Idővel megtanultam úgy értelmezni magát a kommunikáció formáját, mint a tudattalan direkt kifejeződését.” (Reich, 1942, 152.) A kortárs pszichoanalízis több szerzője szintén kihangsúlyozza, hogy az implicit kapcsolati tudás alapja inkább az érzelem és a cselekvés, mint a szavak vagy a szimbólumok (Sletvold, 2014, 23-24).

Reich (1949) *Karakteranalízis* című könyvében egy egész fejezetet szentel annak, hogy bizonyítsa, az elsődleges konfliktus mindig a szükségletek és a külvilág kapcsolatában jön létre, az ambivalenciák tulajdonképpen abból származnak, hogy belső impulzusaink beleütköznek a külvilág értékelésébe, illetve gyakran büntetéssel szembesülünk. Ez a konfliktus tágabb értelemben az egyén és a társadalom közt feszülő strukturális konfliktusnak tekinthető. Reich sarkosan fogalmaz erről: „Minden más elmélet, mely nem veszi figyelembe ezeket a mély klinikai eredményeket, elkerüli a szembesülést valódi világunk struktúrájának kérdésével (azt a szembesülést, mely a társadalmi rendszer kritikájához vezet), feladva a legjobb lehetőséget a páciens támogatására. Az analízisen keresztül az analitikus felhatalmazhatja arra, hogy felülkerekedjen a külvilágból érkező büntetéstől való félelmén, és feloldja belső feszültségeit az egyetlen úton, mely biológiailag, pszichésen és szexuál-ökonómia szempontjából önazonos, az orgasztikus kielégülésen és a kontingens szublimáción keresztül” (Reich, 1949, 373).

Reich és követői tehát már a testpszichoterápiás irányzatok kialakulásának gyökereinél foglalkoztak azzal, hogy a társadalom és a politika milyen markáns hatással van az egységes testelmére. Napjainkra az elnyomással kapcsolatos pszichoterápiás gondolkodás, illetve szűkebben véve a szomato-pszichoterápiás gondolkodás a reichiánus mellett változatos területekről érkező elméleti keretbe ágyazódik. Az embodiment paradigma<sup>4</sup> egyik idevonatkozó megállapítása, hogy testünk belső megélése és a külső ítéletek közt feszültségek lépnek fel, melyek következtében tárgyiasítjuk saját testünket (Merleau-Ponty, 1962; Csordas, 1990). Feminista szerzők pedig hangsúlyozzák, hogy egyes csoportok esetében, például a nőknél ez a tárgyiasítás kifejezettebb lesz, mely a testhasználat és gondolkodás

---

pszichoterápiás munkában és annak is, hogy az intervencióknak a testet is érinteniük kell (nem feltétlenül fizikálisan).

<sup>4</sup> Embodiment: a megtestesülés mint paradigma arra utal, hogy az élő és megismerő ember testileg magába foglalja a világot, amelyben él, beleértve a társadalmi és ökológiai körülményeiket is. Merleau-Ponty leírásában a „megélt test” így folyamatos kölcsönhatásban van a „megélt világgal” (Merleau-Ponty, 1945).

módosulásához, belsővé tett előítéletekhez vezet (Young, 2005; Weiss, 2015). A kritikai szociológia olyan képviselői, mint Raewyn Connell, Chris Schilling vagy Peter Freund is aláhúzzák, hogy a testhasználat vagy akár a génkifejeződés, így a test alakja cirkuláris kapcsolatba hozható a sztereotípiákkal (Connell, 1987; Freund, 1988; Schilling, 2012). Vagyis a társadalmi elvárások befolyásolják a biológiai adottságok észlelését, támogatnak, tűrnek vagy tiltanak bizonyos külsőt és viselkedést, ez megjelenik a test szociális tréningezésében, illetve a magunkkal kapcsolatos elvárásokban. A végeredmény a testre, genetikára, izomzatra, neurális hálózatra, koordinációra visszaható változás, mely alapja lesz a felerősödő biológiai különbségeknek.

### **A test szerepe az identitás kialakulásában és a belsővé tett elnyomásban**

Az identitás fogalma alatt általában azt a koherens szelf-élményt értjük, amellyel önmagunk és mások számára megnevezzük, kik is vagyunk (Caldwell, 2016a). Az identitás kialakulásában a legtöbb pszichodinamikus elmélet szerint kiemelt szerepe van a korai évek tapasztalatainak (Piaget, 1932; Freud, A. 1965), azonban több elméletalkotó az identitásfejlődést élethosszig tartó folyamatként tételezi, mely intrapszichés és szociális faktorok mentén formálódik (Sigelman és Rieder, 2006; McAdams, Josselson és Lieblich, 2006). Identitásunk ugyanakkor nem csupán kognitív narratíva<sup>5</sup>. Számos szerző érvel amellett, hogy önazonosságunk alapját szenzomotoros élmények képezik, illetve elsődleges identitásunk testi megalapozottságú és interszubjektív élmények hálózatában bontakozik ki, vagyis alapvetően kapcsolatba ágyazott (Johnson, 1987; Butler, 1990; Damasio, 2012; Caldwell, 2016a). Caldwell, aki hangsúlyozza a testi azonosulásunk kulturális normákhoz kötöttségét, így ír erről:

„A testi identitás az a középponti identitásunk, melyre további identitásaink ráépülnek. A test hozza létre, tartja fenn és játssza le azt, az érzetekhez, mozgáshoz, fiziológiai folyamatokhoz, kapcsolatokhoz, interakciókhoz és az érzelmek testi tudatosításához való explicit vagy implicit viszonyulásunkon keresztül. Testi identitásunk alakulása egy életen át tartó folyamat, mely változékony, többszörös, nemverbális, kapcsolati, helyzeti és társadalmi szinteken meghatározott. A kognitív identitásunk a testi identitás infrastruktúrájába ágyazva jön létre, *megerősített verbális narratívák hatására, melyek nem feltétlenül harmonizálnak a testi narratíváinkkal*” (Caldwell, 2016a, 9., kiemelés tőlünk).<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> A narratív pszichológia irányzata azt vizsgálja, ahogyan az emberek elbeszéléseken keresztül alkotják meg a valóságukat és adnak jelentéseket élményeiknek. Az elbeszélések segítségével épül fel az identitásuk, vagyis azoknak a történeteknek gyűjteménye, amelyekkel önmagukat azonosítják. Jelen cikk szerzői kognitív narratíva alatt ennek fogalmi, verbális vetületeit értik, de a hivatkozott szerzőkkel egyetértve amellett érvelnek, hogy ezek a fogalmi, verbális identitáskonstrukciók a testbe ágyazva jönnek létre, nem leválaszthatóak a szenzomotoros, interszubjektív élményektől. A narratív pszichológia irányzatáról magyar nyelven jó összefoglalást nyújt László, 2005.

<sup>6</sup> Jelen cikk szerzőiként szeretnénk aláhúzni, milyen nehéz a testi és kognitív dichotómiát feloldani az identitás kialakulásának szempontjából. Ahogy Caldwell definíciójából is látható, a legtöbb kutató elsőbbséget ad a szomatikus, vagy a kognitív oldalnak, ezzel újratereztve az elválasztást. Az általunk használt identitásfogalom a

Az utolsó megjegyzés véleményünk szerint jól mutatja, hogy a normákon keresztül történő tükrözés elcsúszásokat eredményezhet a személy megtestesült élményeire képest. A kultúránk megtestesítése annyit jelent, hogy a környezetünkől és kapcsolatainkból érkező ingerekből implicit testmemóriát hozunk létre, egy olyan procedurális tudást, amiben a testhasználatunknak, érzékelésünknek, térhasználatunknak, ritmusainknak az adott közegre jellemző módjait alakítjuk ki, nagy részben tudattalanul, és a kifejezés e nemverbális formáit erőfeszítés nélkül, automatikusan vagyunk képesek alkalmazni a mindennapokban (Galdos és Warren, 2022). Ez az implicit memória aztán alapját képezi az „én és nem én” kategorizációnak, azaz annak, hogy mi számít ismerősnek (Ogden, 2021, 14; 20). Mivel ezek a kategóriák óhatatlanul egy társadalmi-politikai keretbe ágyazottak, nem semlegesek jelennek meg, mindegyikhez tartozik valamilyen morális „érték”. Amikor egymás szomatikus repertoárját észleljük (pl. gesztusok, hanghasználat, proxemika), ennek szűrőjén át ítéljük megfelelőnek vagy akár furcsának, hibásnak, elfogadhatatlannak. Így válik a felnövekedés alatt tapasztalt kultúra szomatoszenzoros élménye a csoportközi előítéleteink alapjává (Moore és Yamato, 2012). Ahogy Galdos és Warren összefoglalja, „ebben az értelemben bármely identitáskategória számára a rendelkezésre álló mozgások repertoárja egy adott kontextusban, társadalmi szinten és dialógusban képződik” (Galdos és Warren, 2022, 83).

Természetesen többféle kulturális identitásunk lehet, ami adódhat abból, hogy hogyan mozgunk az egyes kultúrák között (mint például a migráció esetén), de abból is, hogy nem-domináns és domináns kultúrák egyszerre vannak jelen az életünkben. Az ilyen identitások közti kapcsolatot bizonyos elméletalkotók úgy írják le, mint kulturális keret- vagy kódváltást, ami testi szinten egyfajta többnyelvűségnek felel meg, és olyan, mintha kontextustól függően a személy egyik szomatikus repertoárjából a másikba lépne át (Benet-Martinez és mtsai, 2002; Warren Edelman, 2018; Pope, 2020). Mások nem körülírható, diszkrét kategóriák közötti mozgásként, hanem inkább hibridként, fúzióként látják a személy kulturális identitásainak összességét, és az azok közötti dinamikus párbeszédet, és a fluid kapcsolódást helyezik előtérbe (Hall és Nílep, 2015; Galdos és Warren, 2022). Ha azonban a személy huzamosan távol kerül valamely fontos identitásától, megtapasztalhatja a kulturális otthontalanság élményét (Vivero és Jenkins, 1999). Ez nem csupán migrációban történhet meg, de akkor is, ha valakinek a bőrszíne eltér a környező domináns közegtől, vagy ha az adott közegben nem-normatív identitással rendelkezik, például ciszheteroszexuális többségű elszigetelt faluban kell meleg férfiként felnőnie. Martin és Hetrick (1988) az információs, érzelmi és szociális izoláció fogalmait használják ugyanerre, és azt az elszigeteltséget hangsúlyozzák, melyből a kisebbségi stressz egy jelentős része származik.

A kultúra tehát nem csupán verbális narratívák mentén erősíti meg a normákat, hanem nemverbális tükrözésben, illetve a környezet berendezésében is. Garland-Thomson, a feminista kritikai fogyatékoságtudomány meghatározó szerzője az illeszkedés/elcsúszás fogalmait használja erre a jelenségre, miszerint egy adott

---

testelme olyan önmagunk és mások számára megnevezhető önazonosságainak, valamint aktuális csoporttagságainak gyűjteményét tartalmazza, melyeket folyamatosan alakítunk a társas és társadalmi kölcsönhatásainkban, és melyek nem függetleníthetők a szociálpolitikától, a hatalmi struktúráktól.

környezet megtartóan és fenntartóan viselkedhet bizonyos testek formája és funkciója számára, más környezetek pedig ugyanazzal az adott testtel nem illenek össze. Ez az illeszkedés általában tudattalanul zajlik, vagyis a test privilegizált helyzetben van mindaddig, míg a környezet vagy a test nem változik meg valamiképpen. Ekkor, az elcsúszás formatív élménye során már tudatosan a személyben a hátrányos helyzet, melyet a nem megtartó környezet indukál (Garland-Thomson, 2011, 594-600). Ilyen lehet például egy – különösen a nem *passing*<sup>7</sup> – transznemű személy számára a nemek szerint elkülönített mosdó, vagy egy sérülést követően kerekesszékre kerülő ember számára az előtte magasodó lépcsősor. Az már az adott kultúrától vagy csoporttól függ, fenntartja-e ezt a nem-inkluzív környezetet, ezáltal az érintett személyre hárítva a hiányosságot, a „kilógást” (annak költségeivel), vagy lehetővé teszi a különféle testeknek a könnyebb illeszkedést. Tehát az elcsúszásnak mindig jelen vannak a kapcsolati, társas aspektusai.

A narratíva és az azt kísérő nemverbális üzenetek nem csak az adott személy testi és narratív identitásában kerülhetnek feszültségbe. Gyakran előfordul, hogy a politikai korrektség jegyében az elnyomott identitással rendelkező személy környezete nyitottnak és elfogadónak próbál látszani, illetve elfogadható kifogásokat fogalmaz meg az elutasításra (pl. nem vesznek fel munkára valakit etnikai alapon, azzal a kifogással, hogy már betöltötték az állást, vagy „saját érdekében” nem engednek HIV pozitív személyt az önismereti csoportba, mert a csoporttagok reakcióitól féltik őt). Ez tulajdonképpen kulturális gázlángolásnak<sup>8</sup> tekinthető (Davis és Ernst, 2017; Ruiz, 2020), és ahogyan Sue és munkatársai (2010) rámutatnak, az ilyen kettős üzenetek nemverbális részének helyes olvasása támogathatja a személyt abban, hogy érvényesnek tapasztalja saját negatív megéléseit.

## **Mikroagressziók és következményeik a mindennapokban és a terápiás térben**

A trauma témája napjainkban egyre nagyobb hangsúlyt kap a pszichoterápiás és ezzel párhuzamosan a szomato-pszichoterápiás szakirodalomban. Ennek egyik területe a komplex PTSD (C-PTSD), vagy kumulatív mikrotraumatizáció, mely olyan összeadódó fejlődési traumával foglalkozik, amiben a kapcsolati, illetve társadalmi környezettel való kölcsönhatásban bontakozik ki a traumatizáció.

A kumulatív traumatizáció úgynevezett mikroagressziók közvetítésével zajlik. A Chester Pierce által megalkotott fogalmat elsősorban Derald Wing Sue (2010) és kollégáinak munkássága tette szélesebb körben ismertté. Olyan mindennapi rövid interakciókra utal, melyekben egy adott csoport tagjának tudatosan vagy tudattalanul

---

<sup>7</sup> A *passing* kifejezést transz személyek esetén használják arra, ha a személy ciszneműnek látszik, azaz a környezet számára ciszneműként olvasható. Ez azt jelenti, hogy a környezet nem a születésekor kijelölt nemét véli benne felfedezni, hanem azzal a nemmel azonosítja a külső jegyek alapján, amelyek nemmel maga is azonosul.

<sup>8</sup> Gázlángolásnak nevezik azt a pszichés manipulációt, mely során az elkövető eléri, hogy az áldozat megkérdőjelezze saját észlelését vagy hiedelmeit. Ez Davis és munkatársai (2017) szerint nem csupán személyes, de kulturális, szociopolitikai szinteken is zajlik a történelem folyamán, olyan domináns ideológiák elterjesztésével, melyek aláássák egy adott csoport önértékelését és önbizalmát annak érdekében, hogy a már kialakított hatalmi struktúráknak ellenállás nélkül alávéssék magukat.



leértékelő üzeneteket közvetítenek, csupán a személy csoporttagsága okán. Természetesen a mikroagressziókra nemcsak verbális vagy szituációs csatornákat használunk, hanem jelentős a nemverbális komponensük is. Ezek az összetevők tükrözik az elkövetők sztereotípiáit és előítéleteit, ám a verbális szinthez képest még gyakrabban tudattalanok, így nehezen reflektál rá az elkövető és az elszenvedő is, utóbbi sok esetben szintén csak zsigerileg érzékeli a negatív élményt (Johnson, Bennett és Caldwell, 2018).

Mára számos vizsgálat támasztja alá, hogy a PTSD egyetlen nagy horderejű traumatikus esemény hiányában is kialakulhat, gyakran a korai fejlődés során, de bármely életkorban az összeadódó, ismétlődően vagy folyamatosan jelenlévő stresszorok esetén (Scott és Stradling, 1994; Mol és mtsai, 2005). Kira és munkatársai (2013) kitágítják Judith Herman (1992) definícióját a komplex PTSD-ről<sup>9</sup>, amikor az elnyomást olyan kollektív traumaként tételezik, melyet különböző csoportok egymás ellen, a mikroagresszióktól a makroagressziókig terjedő széles skálán követhetnek el. Egyre több az arra vonatkozó kutatási adat, hogy a kisebbségi vagy a szexizmusból fakadó ismétlődő stressz valóban a PTSD vagy C-PTSD tüneteit okozhatja, illetve traumatikus helyzetekben az érintett személyeknek vagy csoportoknak súlyosbíthatja a kibontakozó tüneteit (Johnson, Bennett és Caldwell, 2018).

Mindez nem csupán a mindennapokra, de a terápiás működésre is hatással van. Sue és munkatársai (2019) *Tanácsadás kulturálisan eltérő személyek számára (Counseling the culturally diverse)* című kézikönyvükben járják körbe bővebben a mikroagressziók témakörét, és arra is rámutatnak, hogy kulturális kompetenciák hiányában a pszichoterápiás térben tudattalanul is megjelenhetnek ilyen mikroagressziók, gyakorta szintén nonverbális formákban. A terápiában megjelenő mikroagresszióknak három fajtáját érdemes elkülöníteni (Sue és mtsai, 2007):

1. *Mikrotámadások*: a személy valamely nem-normatív identitásának tudatos, szándékos leértékelése vagy megváltoztatási kísérlete (pl. reparatív terápia<sup>10</sup>).
2. *Mikroinzultusok*: a személy egy identitásának tudattalan, akár nonverbális leértékelése (pl. feltételezni, hogy valaki külföldi, mert más a bőrszíne, vagy párterápiás bejelentkezésnél automatikusan feltételezni a pár tagjainak nemét vagy családi állapotát).
3. *Mikroérvénytelenítések*: a személy identitásának, érzelmeinek vagy megéléseinek gyakran tudattalan tagadása, bagatellizálása, figyelmen kívül

---

<sup>9</sup> Judith Herman 1992-es *Trauma és gyógyulás* című könyvében, valamint az azt kísérő szintén 1992-es cikkében írja le a komplex PTSD jelenségét, mely ismétlődő, időben elhúzódó traumasorozat, például a koncentrációs tábori fogság vagy a bebörtönzés (Herman, 1992). A C-PTSD létezése vitatott, de egyre elfogadottabb a klinikum berkeiben, így bár nem került be a DSM V-be, a BNO-11-ben már szerepel.

<sup>10</sup> A konverziós vagy reparatív terápia a szexuális orientáció megváltoztatását, illetve a szexuális viselkedés és/vagy vágy csökkentését célzó terápiás eljárás. Ez a terápiás megközelítés abból indul ki, hogy a szexuális orientáció megváltoztatható, illetve hogy az LMBTQ identitással élő személy „valamilyen hiányossággal bír, sérült, bűnös, és szexuális magatartása elfogadhatatlan” (Ford, 2001, 77). Szakmai szervezetek általában elítélik ezt a gyakorlatot, és szakmai állásfoglalásaikban a szexuális orientáció megváltoztathatóságának tudományos bizonyítatlansága és e kísérletek kártékonyasága mellett érvelnek (American Psychological Association, 1998).

hagyása (pl. mellőzni a transz személy választott nevének használatát, meglepett arckifejezéseket mutatni az identitásával kapcsolatban).

Ezek percepciójához adódik hozzá a traumatizációból eredő hipervigilancia jelensége, mely szerint a traumatizált kliensekre eleve jellemző a neurális éberség állapota, az idegrendszer és ezáltal mind a kognitív, mind a fiziológiai működés olyan előfeszítettsége, amiben aktívan keresik a biztonság jelzéseit, és érzékenyen monitorozzák a traumaismétlés lehetőségét a terápiás kapcsolatban (Ogden, 2021). Ennek alapján feltételezhető, hogy a terápiás térben az elnyomott csoportokhoz tartozó személyek érzékenyebben (és pontosabban) reagálhatnak a terapeuta nonverbális előítéleteire és sztereotípiáira.

### **Nem-normatív identitások pszichés és szomatikus költségei**

A korábban kifejtett traumafókuszú modellek mellett számos más, elnyomással foglalkozó vizsgálat is középpontjába helyezi a nem-normatív identitások fenntartásával járó, változatos aspektusokban megjelenő költségeket. Az LMBTQ+ populációt érintő kisebbségi stresszel foglalkozó metaanalízisek például azt mutatják, hogy az elnyomott csoportokhoz tartozók körében gyakoribb a szorongás, depresszió, illetve az öngyilkosság kockázata is megemelkedik (Mongelli és mtsai, 2019). Nem csupán a pszichés, de a szomatikus egészségre is jelentős hatással van a kisebbségi identitásból származó, hozzáadódó distressz, mely ronthatja az immunválaszt, például a HIV-hez kapcsolható betegségekből való felépülést, továbbá negatívan befolyásolhatja a testtömeg-indexet, hozzájárulhat légzőszervi, kardiovaszkuláris és daganatos megbetegedések kialakulásához (Flentje, Heck, Brennan és Meyer, 2020). Hasonló eredményekre jutottak más elnyomott csoportokat fókuszba helyező vizsgálatok is, legyen szó etnikumról, rasszról, fogyatékoságról, hogy csak néhányat említsünk.

A szomato-pszichoterápiás szakirodalomban szintén több szerző hívja fel a figyelmet arra, hogy a társadalmi-kulturális hierarchiában alacsonyabban álló személy érzelemszabályozása több befektetést igényelhet. Az automatikus védekezőreakciók kontrollálása kimerítő folyamat, amely krónikus izomfeszültségekhez és káros mozgásmintákhoz vezethet, végeredményben pedig fiziológiai és pszichés betegségek kialakulásához járulhat hozzá (Ogden és Minton, 2000). A folyamatos hiperéberségből adódóan csökkenhet a kognitív és érzelmi rugalmasság, növelve a distressz fiziológiás állapotát, ami összefüggésbe hozható például a magasabb pulzussal és vérnyomással (Galdos és Warren, 2022).

Mivel az elnyomás személyen kívüli és személyen belüli szinten is kifejti hatását, azonosíthatunk olyan szituációs tényezőket, melyek objektíven csökkentik a biztonságérzetet és károsan hatnak a pszichés és szomatikus egészségre, mint például a konkrét támadások egy kisebbség tagja ellen, illetve az olyan intézményi, jogi, egészségügyi környezet, melyben a személy nem kapja meg az egyenlő elbánást és ellátást. Az ilyen környezetben felnőtt emberek maguk is belsővé teszik, elfogadják és gyakran saját csoportjukban is megerősítik a feléjük irányuló negatív attitűdöket. Ez az

ügynevezett internalizált elnyomás, az az énrész, ahol az elnyomó külső tárgyat az áldozat megfigyelte, majd belsővé tette, és ezen keresztül észleli és kontrollálja önmagát (természetesen önmaga testi aspektusaival), saját csoportját (és a csoporttagok testét) (Pheterson, 1986). Az internalizált elnyomás többek között alacsony önértékeléssel és kompetenciaérzettel, szorongással (David, 2013; Liebow, 2016; Nadal és mtsai, 2021), ezek pedig testi szinten jellemző szomatikus markerekkel járhatnak együtt, mint például alárendelődő tér-, test- és hanghasználat (Howson, 2013; Galdos és Warren, 2022).

## A megtestesült elnyomásról való gondolkodás a szomato-pszichoterápiában

Ahogy a pszichoterápia minden területén, úgy a szomato-pszichoterápiában is megjelent a közelmúltban egyfajta szakmai önreflexió, mely kritizálja a kulturális- és nem-normatív élményekkel, megtestesüléssel kapcsolatos informáltság hiányát (Ablack, 2008; Totton, 2019; Ogden, 2021; Galdos és Warren, 2022). Jól mutatja ezt az érdeklődést, hogy mind a Nemzetközi Szomato-pszichoterápiás Egyesületek konferenciáinak előadásában, mind az Európai Testpszichoterápiás Egyesület (EABP) szaklapjában, az *International Body Psychotherapy Journal*ban megszorodtak a test és kultúra, normativitás, elnyomás témájában megjelenő cikkek. Megjelentek az első, kifejezetten a területtel foglalkozó olyan szakkönyvek, mint a *Test és elnyomás (Oppression and the Body)* (Caldwell és Leighton, 2019), vagy a *Szenzomotoros pszichoterápia kontextusban (Sensorimotor Psychotherapy in Context)* (Ogden, 2021), az *International Body Psychotherapy Journal* pedig éppen cikkünk írásával párhuzamosan készíti elő első, a társadalmi igazságossággal foglalkozó különszámát. Ezt az irányt erősíti, hogy az Európai Testpszichoterápiás Egyesület (EABP) jelenlegi elnöke Carmen Joanne Ablack, aki maga is tagja a Fekete Afrikai és Ázsiai Terapeuták Közösségének, valamint képzett GSD (nemi és szexuális sokféleség) terapeuta, több írásában és felszólalásában is aláhúzza, mennyire fontos a szomato-pszichoterápiás munkában a kisebbségi élmények tudatosítása (Ablack, 2009; 2019).

A Magyar Szomato-pszichoterápiás Egyesületben szintén megfigyelhető a téma iránti érdeklődés, hiszen az Egyesület 2019-es konferenciájának címe *Test és hatalom* volt, illetve a konferenciák keretében előadásokban is szó esik az elnyomás és a kultúra-érzékeny szomato-pszichoterápia témájáról (lásd pl. Faix-Prukner előadásait 2017-ben 2019-ben és 2023-ban).

Nick Totton több írásában is aláhúzza, hogy a testekről való gondolkodásunk, illetve maga az embodiment, vagyis testet öltöttségünk politikai, hatalmi kérdés is, ezáltal a szomato-pszichoterápia (vagy bármely egyéb irányzat) sem függetlenítheti magát a kontextustól (Totton, 2003; 2019). 2019-es cikkében azonban már kifejezetten önvizsgálatra, illetve az alkalmazott módszerekben rejlő implicit normák felülvizsgálatára szólítja fel a szakmai közösséget. Totton érzékenyen, de kibúvók keresése nélkül mutat rá arra, hogy a pszichoanalitikus gyökerekkel bíró szomato-pszichoterápiás hagyomány sem nélkülöz egyfajta idealizált testképet, testi normát. Ez az 1980-as évekig többé-kevésbé lekövethető olyan, az egészséges emberképre



irányuló leírásokban, mint Reich genitális karaktere vagy Lowen bioenergetikai gyakorlatai. Ezek a modellek, tudatosan, de gyakrabban tudattalanul egy olyan egészségnormát feltételeznek, melyben a test ép végtagokkal, ép tüdővel, heteroszexuális viselkedéssel, cisz-nemű identitással és neurotipikus működéssel jellemezhető. Caldwell a szomaticizmus kifejezést használja arra a belső előítéletre és külső elvárásra, amellyel hajlamosak vagyunk bizonyos testeket jónak, másokat pedig hiányosnak, hibásnak tekinteni (Caldwell és Leighton, 2019, 36).

Ezzel párhuzamosan maguknak a szomato-pszichoterapeutáknak is van – ahogyan Totton (2019) nevezi – mainstream testet öltöttsége, azaz a legtöbb terapeuta, akivel a kliens találkozni fog, maga is jobbára beleillik ebbe a testi normába. Kellő reflexió nélkül pedig ezekből a tudattalan normatív vagy szomatizált fantáziákból és saját élményből fog táplálkozni a nézőpont, melyből a szomato-pszichoterapeuták felméri klienseiket, vagy kialakítják a terápiás célokat. Pat Ogden szintén hangsúlyozza, hogy figyelembe kell vennünk a terapeuta és a kliens szociális lokációját. A szociális lokáció identitásaink metszéspontja, a ki vagyok én és melyik csoport(ok)hoz tartozom kérdésekre adott válaszuk egy adott pillanatban. Tartalmazhat stabil és változó identitásokat, valamint egyszerre vannak jelen benne privilegizált és elnyomott részek is, illetve ezeknek egyfajta mátrixa<sup>11</sup> (Zaytoun, 2006; Ogden, 2021, 26). Ogden – a kulturálisan érzékeny, vagy affirmatív terápiás gyakorlathoz hasonlóan – ebből kiindulva a szociális lokáció feltárására irányuló kérdéseket javasol a terapeutáknak, mind a kliensekre, mind önmagukra irányulóan. A kérdések nagy része a korai kapcsolati élményekből kialakult vélekedéseket, abból adódó, belsővé tett előítéleteket, előfeltételezéseket vizsgálja (pl. „Milyen korai verbális és nonverbális üzeneteket kaptál magadról és azokról, akik különböznek tőled?”), illetve azt, hogy a személy az idők során hogyan változtatta vagy rögzítette ezeket az elképzeléseit (pl. „Mi az, ami ezekből a korai leckékből veled maradt és mi az, amin változtattál?”) (Ogden, 2021, 27).

Az ilyen önkritikus hangok következményeként a szomato-pszichoterápiában elindult egy törekvés, hogy felülvizsgálják a szettingeket, tréningprogramokat, elméletet az inkluzivitás szempontjából. Totton (2019) áttekinti, milyen mértékben befogadó és mennyire tükröz sokszínűséget a szakirodalom. A főbb szomato-pszichoterápiás művek vizsgálatával rámutat, milyen kevés a könyvek indexében bármely, ahogyan ő nevezi nem-mainstream identitás vagy testélmény említése, míg például a melegséget helyenként aktívan patologizálják<sup>12</sup>. Úgy tapasztalja, hogy több szerző esetében is megfigyelhető az egyenes megfeleltetés testi funkcionalitás és pszichés egészség között, ilyen például a hang használatának módjai, bizonyos testtartások vagy maga az orgazmuskészség (Totton, i.m.). Ugyanerre hívja fel a figyelmet az LMBTQI populáció esetén Thomas Heinrich (2019), aki ahhoz a német bioenergetikai analitikus iskolához tartozik, mely szorosabban a reichiánus és loweni karakteranalitikus elméleti keretet használja. Heinrich szorgalmazza a bioenergetika

---

<sup>11</sup> A fogalom hasonló az elnyomással kapcsolatos szakirodalomban gyakran megjelenő interszekcionalitáshoz, ám az interszekcionalitás inkább az elnyomott identitások komplex kölcsönhatására utal, a szociális lokáció fogalmába pedig minden előnyös és hátrányos identitásunk beleértendő.

<sup>12</sup> Ez a szerzők szerint általában igaz a nemi és szexuális kisebbségekre, bővebben erre vonatkozóan lásd például Totton, 2003, 49. és Heinrich, 2019.

megújítását az affirmatív szempontok bevonásával. Úgy véli, ha az affirmativitás pszichoedukációs és kulturálisan kompetens hozzáállását ötvözzük a szomato-pszichoterápiás testfókusszal, az a terapeutának is segíthet saját testi áttételein és szomatikus rezonanciáján keresztül beazonosítani és megoldozni saját előítéleteit.

Rae Johnson a *Testet öltött társadalmi igazságosság (Embodied Social Justice)* című könyvében a hatalmi aszimmetriák és a társadalmi igazságosság témáját helyezi szomato-pszichoterápiás keretbe. Testéret narratívákat vizsgál a fókuszolás<sup>13</sup> szomato-pszichoterápiás technika segítségével. Az átélt érzetekre irányuló interjúk alapján úgy véli, az elnyomás traumáját az egyének testi szinten három fő területen tapasztalják meg (Johnson, 2023, 74-78):

1. A *testet öltött traumatikus emlékek* olyan testi emléknymok, melyeket kiválthat a traumatikus helyzetek felidézése vagy azokhoz hasonló helyzetek átélése, mint például a remegés, lefagyás. Az egyén szimbolikus testi lenyomatokat is ilyen emlékként azonosíthat, amilyen például egy ciszta vagy akár egy bénulásos tünet.

2. A *szomatikus hipervigilancia* a környezeti biztonság vagy fenyegetések jeleire való fokozott éberség, az idegrendszer habituális válaszmintázata, mely hatással van az izomrendszerre, a hormonrendszerre, és az észlelést is torzíthatja.

3. A *szomatikus visszahúzóds és elidegeneds* disszociatív testi túlélési stratégiákat takar. Ezek megnyilvánulhatnak a testérettel való kapcsolat teljes vagy részleges megszűnésében, vagy akár kialakulhat egy, az elnyomott identitással nem egyező testhasználat, pl. a többségi csoport járásmódjának vagy táncmozdulatainak megtanulása és/vagy az autentikus, ösztönös mozgásminták visszaszorítása. Ide sorolható akár a szerhasználat, vagy bármely, testtel kapcsolatos abuzív gyakorlat, mivel ez is feltételezi a testtel való kapcsolat sérülését.

Látható, hogy mindhárom terület megfeleltethető a PTSD tüneteinek (mindkettőben jelen vannak a visszatérő emlékek, disszociáció, szomatizáció, elkerülés).

## Úton a kulturálisan kompetens szomato-pszichoterápia felé

A belsővé tett normákra vonatkozó, nagyjából az elmúlt húsz évben megkezdődött szomato-pszichoterápiás önreflexió nyomán megjelentek azok a terápiás modellek és javaslatok, melyek már a kulturálisan kompetens jó gyakorlatok kidolgozására irányulnak a testelmével való munkában. A korábban már említett Derald Wing Sue és munkatársai (2019) nevével fémjelezhető kulturálisan kompetens terápia, valamint az ehhez szorosan köthető, eredetileg Alan K. Malyon által meleg és leszbikus populáció

---

<sup>13</sup> Az Eugene T. Gendlin által megalkotott, alapvetően személyközpontú és szomato-pszichoterápiás technika a testi, úgynevezett átélt érzetekre helyezi a hangsúlyt. A fókusz kíséző támogatja a kísért személyt, hogy az itt és mostban ítéletmentes figyelemmel tapasztalja saját testéreteit és az azokhoz kapcsolható szimbolikus és konkrét egyéb modalitásokat. A technikáról bővebben Eugene T. Gendlin *Fókuszolás* (Budapest: Edge2000 Kft, 2002) című könyve ad leírást.

számára megalkotott, majd változatos kisebbségi identitásokkal való munkára kitért affirmatív<sup>14</sup> terápiás irányzat elgondolásai megtermékenyítően hatottak a megtestesüléssel dolgozó szakemberekre, akik azonban a már ismert elveket különféle módokon igyekeznek lefordítani a szomato-pszichoterápiás nyelvezetre. A testfókuszú pszichoterápia különféle irányzatainak képviselői hangsúlyozzák, hogy az alapvetően pszichoedukáción és társadalmi tudatosságon alapuló terápiákat fontos kiegészíteni a test mediátor szerepének felismerésével, illetve az intervenciókat ebből kiindulva intenzívebbé és átélhetőbbé tenni.

## A megtestesült elnyomás tudatosítása szomato-pszichoterápiás keretben

A legtöbb szomato-pszichoterápiás – vagy akár az irányzattal rokon, a testet szintén terápiás fókuszba helyező mozgás- és táncterápiás – szerző az elnyomással való munkában szintén előtérbe helyezi a pszichoedukációt, azonban ebben az esetben ez nem csupán verbális szinten, hanem a testi élmények tudatosításának segítségével történik. Amennyiben a tudatosulás és önvizsgálat nem történik meg, a terápiában reflektálatlanul maradnak nem csupán a verbális, de a szomatikus áttételi és viszontáttételi folyamatok<sup>15</sup>, valamint a terápián belüli hatalmi viszonyok is.

Ogden és munkatársai hangsúlyozzák, hogy a terapeuta és a kliens szociális lokációjára azért fontos figyelmet fordítani, mert a kettejük közti hasonlóságok és különbségek hatással lehetnek a terápiás dinamikára. Amennyiben hasonló szociális lokációval bírnak, a terapeuta fogékony lehet a következőkre (Ogden, 2021, 33-36):

- Túlidentifikálódásra, vagyis a terapeuta hajlamos lehet saját elnyomási élményeit összemosni a kliensével. Ebben a helyzetben gyakori az erős szomatikus viszontáttétel is.
- Büntudat átélésére, amennyiben az ő helyzete a klienséhez képest privilegizáltabbá vált, de megjelenhet irigység is a klienssel szemben, ha úgy tűnik, feljebb került a hierarchiában.

---

<sup>14</sup> A melegséget depatologizáló környezetben született meg az affirmatív terápia módszere, mely elnevezést először Malyon (1982) használta egy pszichoterápiás eljárásra, mely „olyan speciális pszichológia ismeretek sorát jelöli, ami megkérdőjelezi a homoszexuális vágy és a stabil homoszexuális orientáció hagyományos patológiás értelmezését”. Az irányzat nem szükségszerűen csak egy önálló pszichoterápiás módszer, sokkal inkább a terapeuta olyan szemléleti kerete és speciális tudása, ami lehetővé teszi a hagyományos patologizáló társadalmi meglektől való elszakadást és egy olyan biztonságos terápiás tér megteremtését, ahol a társas közeg homofóbiáját (és nem magát a melegséget) tekintjük a mentális egészségre károsnak (Malyon, 1982; Davies, 1998). Más pszichoterápiás eljárásoktól leginkább a pszichoedukációs megközelítés, valamint a társadalmi hatások észleltetése és visszafordítása különbözteti meg.

<sup>15</sup> A szomatikus áttétel (Palmieri, 2018) a kliens érzelmeinek, érzéseinek vagy fizikai tapasztalatainak tudattalan átvitelét jelenti a terapeuta testére a terápiás folyamat során. Ez fizikai érzésekben, gesztusokban vagy testhelyzetekben nyilvánulhat meg, amelyek a kliens belső tapasztalatait tükrözik. A szomatikus viszontáttétel ezzel szemben a terapeuta testi és szomatikus reakcióit vagy válaszait jelenti a kliens élményeire. Megjelenhet érzések, észlelések és testi reakciók formájában, amiket az erre fogékony terapeuta észlelhet, és amikből a kliens belső világára vonatkozó értékes többletinformációhoz juthat.

- Nyíltan vagy burkoltan számonkérheti kliensén az adott közös csoport iránti elkötelezettséget, akár aktivizmust, elvárásokat támaszthat a kliens választásaival kapcsolatban.

Amennyiben a szociális lokáció különbözik, a terapeuta oldaláról fennállhat a lehetősége:

- a fixálódásnak, amikor az elnyomott identitással túl sokat foglalkozik, akár a kliens kifejezett jelzése ellenére is.
- annak, hogy a kliens eltérő szociális lokációját tagadja, nem veszi figyelembe (például a „színvakság” esete, ahol a terapeuta hangsúlyozza, hogy ő egyformának lát mindenkit).
- hogy szorongást vagy büntudatot éljen át saját privilégiumai miatt, miközben igyekszik az erről való verbális vagy nemverbális kommunikációt elhárítani.

Ugyanakkor a kliens oldaláról is feldolgozatlan maradhat például a terapeutával szembeni szubmisszív vagy ellenséges viselkedés, vagy az, ahogyan testi és verbális szinten igyekszik túlkompenzálni, ellentartani az esetleg felmerülő sztereotípiáknak (például „férfiasan” vagy „nőiesen” elhelyezkedni a terápiás térben).

Christine Caldwell (2016b) szintén a hatalom és privilégiumok tudatosítását helyezi terápiás modelljének, a Mozgó Ciklusnak a középpontjába. A modellt Caldwell az 1980-as években fejlesztette ki tánc- és mozgásterápiás intervenciók eszközként, és ezt az eszközt emelte át az elnyomással kapcsolatos munka alapjaként. A Mozgó Ciklus az alábbi lépéseket tartja irányadónak a kulturálisan kompetens testközpontú munkában:

1. *Tudatosítás.* Ez a testérzetben gyökerezik, az implicit szomatikus válaszokra fókuszál. „Amikor tudatosítjuk a testet, légzést, érzeteket és mozgást, az implicit narratívák és a szelfről szóló elképzelések lebonthatók, így lehetőségünk nyílik inkluzívabb és igazságosabb narratívákat létrehozni.”
2. *Beismerés.* A megfigyelést követően érdeklődéssel elfogadni és elviselni a talált, privilégiumokhoz és hátrányokhoz kapcsolható érzeteket a testben, ezáltal növelve az érzelemszabályozó kapacitást.
3. *Megbecsülés.* A megtapasztalt élmények tiszteletben tartása, a saját tapasztalat értékelése. Ez a lépés nem jelenti az elnyomás jogosságának elfogadását, csupán megbékélést a korábbi tapasztalatokkal és az azokat átélő én megbecsülését.
4. *Cselekvés.* Ebben a lépésben a privilégiumokat a személy arra használja, hogy aktívan felhívja a figyelmet az elnyomásra, ebben jelenik meg a változtatás igénye és az arra alkalmas cselekvő kompetenciák.

Ez a ciklus folyamatosan ismétlődik, akár napi szinten a kliens és a terapeuta életében is, így az intervenció a hatalmi egyenlőtlenségek tudatosításától az erőforrások mozgósítása felé mozdulást támogatja.

Carmen J. Ablack az átélt érzetben gyökerező kapcsolati munkában látja a tudatos önreflexió és az itt és mostban megvalósítható fejlődés lehetőségét. Színesbőrű szomato-pszichoterapeutaként szinte poétikusan vall arról, ahogyan a társadalmi-politikai háttér áthatja a terápiás kapcsolatot a testelme szintjén: „Konkrétan az, ahogyan a jelenlétemben lélegzel – ahogyan megengeded magadnak, hogy hasson rád az én feketeségem, magasságom, súlyom, akcentusom, testtartásom, stb.; ahogyan én viszont-lélegzem a te jelenlétedben –, ez mind a kapcsolatunk dinamikája. Olyan hangok nélküli párbeszédés valóságát formál köztünk, melyről csak remélhetjük, hogy részben megértjük, vagy tudatában leszünk legjobb pillanatainkban” (Ablack, 2008, 126). Az európai egyesület jelenlegi elnöke úgy véli, ha az átélt érzetre fókuszálunk a terápiában vagy a szupervízióban, ott megtalálhatjuk az élményeink közös, végeredményben transzperszonális gyökerét, ez pedig támogat minket az autentikus empátiás összehangolódásban, ami lehetővé teszi a különbségeink lebontását, és létrejön a valódi kapcsolódás. „Ahogyan időről időre feltárjuk klienseimmel, tanítványaimmal vagy szupervízoraimmal a különbségeink és hasonlóságaink jelentését, a munka mintha mindig egy mély egzisztenciális-transzperszonális tengelyig vezetne, mely egyszerre egyedi arra az adott kapcsolatra vonatkozóan és univerzális a munkát tekintve” (Ablack, 2008, 126). Ablackhoz hasonlóan Nick Totton, aki írásaiban szintén sokat foglalkozik a testfókuszú terápia etikai és társadalmi-politikai vetületeivel, ugyancsak ilyen reflektív, kapcsolati dinamikát középpontba helyező szomato-pszichoterápiás gyakorlatot javasol. „Amikor terapeutaként találkozunk a kliens testet öltött élményvilágával, ahogyan az a miénkre hat, direkt módon átéljük saját testünkben annak sokrétűségét, kompromisszumait, ellentmondásait és azt a módot, ahogyan az uralkodó társadalmi narratívákba ágyazódott, és azt is, ahogyan ellenáll nekik, elkerüli vagy éppenséggel kiaknázza azokat saját szelfjének megalkotásában. Mindez az ülés idejére a saját testet öltött élményünk részévé válik, és rezonál saját sokrétűségünkkel, kompromisszumainkkal, ellentmondásainkkal és szelf-alkotásunkkal. Bizonyos esetekben ez szerepet játszik a terápiás kapcsolat alakulásában.” (Totton, 2003, 76.)

Ennek a mély kapcsolati munkának természetesen költségei vannak a terapeuta szempontjából, amit elsősorban a szomatikus áttételi-viszontáttételi folyamatok tükrében érthetünk meg. Ogden ez tígy fogalmazza meg: „A képességem, hogy a terápiában elősegítsem a kapcsolati aspektust, abból ered, hogy folyamatosan jelen vagyok a szomatikus viszontáttételi folyamatban. Meg kell figyelnem a testemet, a gondolkodásom tónusát, a légzésemet, a hangom állapotait, az éberségem minőségét vagy az érzéketlenségemet, amit a kliensem jelenlétében pillanatról pillanatra átélek; mindez és még több is ki-be mozog a tudatosságom mezején. Az én felelősségem, hogy az áttétel nyomásait visszatükrözzem a kapcsolatba, és hajlandó legyek azokat a klienssel közösen nyíltan megvizsgálni” (Ogden, 2021, 127). A leírtak feltételezik a terapeuta készségét a szomatikus összehangolódásra, azaz egyfajta testi empátiára, az úgynevezett szomatikus rezonanciára, melyre tekinthetünk úgy is, mint a freudi szabadon lebegő figyelem kiterjesztése a testi folyamatok irányába (Freud, S., 1912; Ogden és Minton, 2000). A szomatikus viszontáttétel jelensége bizonyos esetekben – különösen a traumatizált klienseknél – fontos kapaszkodó, ugyanakkor intenzív és megterhelő lehet a terapeuta számára, akár a vikariáló traumatizáció veszélyét is



hordozhatja (Szemerey, 2016). Ezért a terapeuta ellenállást érezhet azzal kapcsolatban, hogy beleengedje magát ezen a pszichés-szomatikus szinten az elnyomott, mikro- és makrotraumákat szenvedett test élményvilágába.

### **A testből fakadó erőforrások kiaknázása**

Ahogy a fenti modellekben láthattuk, a tudatosítás lépése általában egy kiindulási pont a szomato-pszichoterápiás intervenciókban. A legtöbb, a területen kontextuális keretben dolgozó szakember ezt követően valamilyen, a testfókuszú pszichoterápiák különféle módszereihez illeszkedő folyamatot visz végig, valamint az erőforrások feltárását és kialakítását célozza meg. Az általában mozgásos, illetve testi kioldódásra irányuló, kulcsmozdulatok felerősítését vagy az átélt érzetben bekövetkező változást elősegítő intervenciók kiválasztása az adott módszer alapelveinek megfelelően történik (így a keret lehet kapcsolati-pszichodinamikus alapú, személyközpontú, vagy integrált is).

Jelen cikk kereteit meghaladná a terápiás munkák bemutatása, így a következőkben csak néhány példát említünk.

A reziliencia építésére szolgálhat az adott identitások feltérképezése akár gyógyítási szempontból, mint az etnikai gyógyító rituálék beépítése a mindennapokba (ami feltételezi a terapeuta nyitottságát az adott kultúra gyógyító módszereire). De bármilyen egyéb erőforrás érkezik az adott elnyomott részhez kapcsolható közösségekből, annak eddigi túlélési stratégiáiból, melyeket a terapeuta mind lehorgonyozhat a testélményben (Ogden, 2021, 52).

Galdos és Warren (2022) modelljében a különféle identitások integrációja kerül előtérbe. Konkrét térbeli mozgásban, a klienssel közösen hozzák létre az otthonosság átélt érzetét, valamint egy megfelelő mozgásformát a különféle identitások között, mely egybeolvasztja a disszociált szomatikus kódokat. Az elnyomás tapasztalatából származó testi triggererek azonosítása mellett támogatják, hogy a kliens pozitív szomatikus élményeit is rögzítse, és képes legyen felidézni azokat stresszhelyzetekben. Olyan, egyénre szabott testi gyakorlatokat állítanak össze, melyek segítik a földelést és a biztonságérzet fenntartását, ismétlések során tágítva a tolerancia-ablakot, végeredményben növelve az önszabályozás képességét.

A témával foglalkozó szerzők a folyamatoknak köszönhetően olyan pozitív hatásokat tapasztalnak, mint a kultúrák közti kódváltásokban létrejövő hatékonyabb reziliencia; az elnyomott identitások megerősödése és azzal összeköthető büszkeségérzet kialakulása; az automatikus reakciók helyett tudatosabb és átgondoltabb válaszok rögzítése, illetve a döntési lehetőségek figyelembe vétele; valamint különféle testi aktivációs állapotok metabolizálásának képessége (Levine és Frederick, 1997; Galdos és Warren, 2022; Ogden, 2021).

## A kutatások korlátai és jövőbeli irányok

Ahogy láthattuk, egyre nyilvánvalóbb, hogy az elnyomás testi vetületei éppoly fontosak, mint a verbális vagy szituációs komponensek. Az is pozitív fejlemény, hogy a szomato-pszichoterápia elkötelezett önmaga felülvizsgálata iránt a hatalmi kérdések szempontjából, illetve törekszik arra, hogy válaszokat és hatékony intervenciókat alakítson ki a kliensek számára, és ezáltal megfelelőbb, kulturálisan érzékeny és informált edukációt biztosítson szakembereinek is. Esettanulmányok és kutatások jelennek meg a témában, ugyanakkor ezek a vizsgálati eredmények gyakran nagyon limitáltak, vagy a vizsgálati elrendezések megkérdőjelezhetőek. Sok esetben egészen kis mintákkal dolgoznak (pl. Johnson, 2009: n=5; Briggs, Hayes és Changaris, 2018: n=7), és a mintán belül is nagy a diverzitás (Briggs, Hayes és Changaris, 2018: a hét vizsgált személy eltérő nemi identitása). Az esettanulmányok nagyon értékes betekintést adnak a terápiás munkába és a kliensek élményvilágába, azonban itt is felmerülhet az anekdotikusság, a szubjektív interpretációk kritikája, különösen azoknál az esetleírásoknál, ahol konstruált esetpéldákat adnak közre a szerzők (pl. Galdos és Warren, 2022). Felvetődik tehát az igény nagyobb volumenű vizsgálatokra, mind kvalitatív, mind kvantitatív eszközökkel, hiszen az utóbbi jelenleg szinte teljesen hiányzik a területen.

Úgy látjuk, megtermékenyítő lenne az interdiszciplináris, illetve a különféle terápiás iskolák közti nagyobb átjárhatóság és párbeszéd is ebben a témában, mert számos területen kifejezetten értékes eredmények és modellek születnek a kulturális normák, elnyomás, kisebbségek, testet öltöttség és traumák témakörében. Ezek a kérdések nem csupán a szakmát, hanem a közvéleményt is élénken foglalkoztatják, így a szomato-pszichoterápia felismerései összeérnek más terápiás iskolákkal, mint amilyen az affirmatív terápia, a pszichoanalízis vagy a rokon tánc- és mozgásterápia, de filozófiai modellekkel, szociológiai kutatások eredményeivel, különféle társadalmi aktivizmusok céljaival és mondandójával is. Így akár hasznos együttműködésre nyílhatna lehetősége a különféle területek kutatóinak. Azt mindenesetre a cikkben említett legtöbb szomato-pszichoterápiás szerző hangsúlyozza, hogy ezek a témák előhívják a társadalmi felelősséget, így a terapeuták és kutatók már nem tekinthetnek magukra kívülálló, objektív megfigyelőként, hanem ideje cselekvő aktivitásba, sőt, aktivizmusba fordítaniuk a megszerzett tudásukat (Caldwell, 2016b; Totton, 2003, 89; Galdos és Warren, 2022).

## Felhasznált irodalom

- Ablack, C. J.** (2008). The body-mind dynamics of working with diversity. In: L. Hartley (ed.), *Contemporary Body Psychotherapy. The Chiron Approach* (121-133). London: Routledge.
- Ablack, C. J.** (2019). Embodied intercultural ground. In: B. Ababio – R. Littlewood (eds.), *Intercultural Therapy. Challenges, Insights and Developments* (126-136). London: Routledge.

- American Psychological Association.** (1998). Resolution on appropriate therapeutic responses to sexual orientation. *American Psychologist*, 53: 934-935.
- Benet-Martínez, V. – Leu, J. – Lee, F. – Morris, M. W.** (2002). Negotiating biculturalism: Cultural frame switching in biculturals with oppositional versus compatible cultural identities. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33(5): 492-516.
- Briggs P.C. – Hayes S. Changaris M.** (2018). Somatic Experiencing Informed Therapeutic Group for the Care and Treatment of Biopsychosocial Effects upon a Gender Diverse Identity. *Frontiers in Psychiatry*, 27(9): 53.
- Butler, J.** (1990). *Problémás nem. Feminizmus és az identitás felforgatása*. Ford. Berán Eszter, Vándor Judit. Budapest: Balassi, 2007.
- Caldwell C. M. – Leighton L.B.** (2019). *Oppression and the Body: Roots, Resistance, and Resolutions*. Berkeley: Nort Atlantic Books.
- Caldwell C. M.** (2016a). Body identity development: definitions and discussions. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 11(4): 220-234.
- Caldwell, C.** (2016b). The moving cycle: A second generation dance/movement therapy form. *American Journal of Dance Therapy*, 38(2): 245-258.
- Connell, R. W.** (1987). *Gender and Power*. Cambridge: Polity.
- Csordas, T.J.** (1990). Embodiment as a paradigm for anthropology. *Ethos*, 18: 5-47.
- Damasio, A.** (2012). *The Self Comes to Mind: Constructing the Conscious Brain*. New York: Vintage Books.
- David, E. J. R.** (ed.) (2013). *Internalized Oppression: The Psychology of Marginalized Groups*. New York: Springer.
- Davies, D.** (1998). The six necessary and sufficient conditions applied to working with lesbian, gay, and bisexual clients. *The Person-Centered Journal*, 5(2): 111-120.
- Davis, A. M. – Ernst, R.** (2019). Racial gaslighting. *Politics, Groups, and Identities*, 7(4): 761-774.
- Fehér P. V. – Indries K. – Kecskés B.** (2011). Test(pszicho)terápiás munka egykor és ma. *Fizioterápia*, 19(2): 11-12.
- Flentje, A. – Heck, N. C. – Brennan, J. M. – Meyer, I. H.** (2020). The relationship between minority stress and biological outcomes: A systematic review. *Journal of Behavioral Medicine*, 43(5): 673-694.
- Ford, J. G.** (2001). Healing homosexuals: A psychologist's journey through the ex-gay movement and the pseudo-science of reparative therapy. *Journal of Gay and Lesbian Psychotherapy*, 5(3-4): 69-86.
- Freud, A.** (1965/2008). *Normalitás és patológia gyermekkorban*. Ford. Dr. Bíró Sándor. Budapest: Animula.

- Freud, S.** (1905). Egy hisztéria-analízis töredéke. Ford. Alpár Zsuzsa, Lőrincz Zsuzsa, Paneth Gábor. In: S. Freud: *A Patkányember. Klinikai esettanulmányok I.* (17-110). Budapest: Cserépfalvi, 1993.
- Freud, S.** (1912). Recommendations to Physicians Practising Psycho-Analysis. In: S. Freud: *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Vol. XII (1911-1913)*. Ed., trans. J. Strachey. London: The Hogarth Press.
- Freund, P. A.** (1988). Bringing society into the body. *Theory and Society*, 17(6): 839-864.
- Galdos, L. J. – Warren, M.** (2022). The body as cultural home: exploring, embodying, and navigating the complexities of multiple identities. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 17(1): 81-97.
- Garland-Thomson, R.** (2011). Misfits: A feminist materialist disability concept. *Hypatia*, 26(3): 591-609.
- Hall, K. – Nilep, C.** (2015). Code-switching, identity, and globalization. In: D. Tannen, H. E. Hamilton, & D. Schiffrin (eds.), *The Handbook of Discourse Analysis*. 2<sup>nd</sup> ed. (597-619). New York: John Wiley & Sons.
- Heinrich, T.** (2019). Lesbians, gay men, bisexuals, trans, inter and queers\*. Some challenges for the theory and work of Bioenergetic Therapists. *The Clinical Journal of the IIBA*, 29: 57-78.
- Herman, J. L.** (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 5(3): 377-391.
- Howson, A.** (2013). The body, gender and sex. In: A. Howson, *The Body and Society. An Introduction*. 2<sup>nd</sup> ed. (50-85). Cambridge: Polity Press.
- Johnson, M.** (1987). *The Body in the Mind. The Bodily Basis of Meaning, Imagination, and Reason*. Chicago: University Press.
- Johnson, R. – Bennett L. L. – Caldwell, C.** (2018). The embodied experience of microaggressions: Implications for clinical practice. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 46(3): 156-170.
- Johnson, R.** (2009). Oppression embodied: Exploring the intersections of somatic psychology, trauma, and oppression. *International Journal of Body Psychotherapy*, 8(1): 19-31.
- Johnson, R.** (2023). *Embodied Social Justice*. 2<sup>nd</sup> ed. London: Routledge.
- Kira, I. A. – Aboumediene, S. – Ashby J. S. – Odenat, L. – Mohanesh, J. – Alamia, H.** (2013). The dynamics of posttraumatic growth across different trauma types in a Palestinian sample. *Journal of Loss and Trauma*, 18(2): 120-139.
- László J.** (2005). *A történetek tudománya. Bevezetés a narratív pszichológiába*. Budapest: Új Mandátum.
- Levine, P. – Frederick, A.** (1997). *Waking the Tiger: Healing Trauma*. Berkeley, CA: North Atlantic.

- Liebow, N.** (2016). Internalized oppression and its varied moral harms: Self-perceptions of reduced agency and criminality. *Hypatia*, 31(4): 713-729.
- Malyon A.K.** (1982). Psychotherapeutic implications of internalized homophobia in gay men. *Journal of Homosexuality*, 7(2-3): 59-69.
- Martin A. D. – Hetrick E. S.** (1988). The stigmatization of the gay and lesbian adolescent. *Journal of Homosexuality*, 15(1-2): 163-83.
- McAdams, D. P. – Josselson, R. – Lieblich, A.** (2006). *Identity and Story: Creating Self in Narrative*. New York: American Psychological Association.
- Merleau-Ponty, M.** (1945). *Az észlelés fenomenológiája*. Ford. Sajó Imre. Budapest: L'Harmattan, 2020.
- Mol, S. S. – Arntz, A. – Metsemakers, J.F. – Dinant, G.J. – Vilters-van Montfort, P.A. – Knottnerus, J.A.** (2005). Symptoms of post-traumatic stress disorder after non-traumatic events: evidence from an open population study. *British Journal of Psychiatry*, 186: 494-499.
- Mongelli, F. – Perrone, D. – Balducci, J. – Sacchetti, A. – Ferrari, S. – Mattei, G. – Galeazzi, G. M.** (2019). Minority stress and mental health among LGBT populations: An update on the evidence. *Minerva Psichiatrica*, 60(1): 27-50.
- Moore, C. L. – Yamamoto, K.** (2012). *Beyond Words: Movement Observation and Analysis*. (2nd ed.). New York: Routledge.
- Nadal, K. L. – King, R. – Sissoko, D. G. – Floyd, N. – Hines, D.** (2021). The legacies of systemic and internalized oppression: Experiences of microaggressions, imposter phenomenon, and stereotype threat on historically marginalized groups. *New Ideas in Psychology*, 63: 100895. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0732118X21000441>
- Ogden, P. – Minton, K.** (2000). Sensorimotor psychotherapy: One method for processing traumatic memory. *Traumatology*, 6(3): 149-173.
- Ogden, P.** (2021). *The Pocket Guide to Sensorimotor Psychotherapy in Context*. New York: W.W. Norton and Company.
- Palmieri A. – Palvarini V. – Mangini E. – Schimmenti A.** (2018). Transfert e controtransfert somatico: rassegna critica e integrazione con la prospettiva neuroscientifica. *Rivista di Psichiatria*, 53(6): 281-289.
- Pheterson, G.** (1986). Alliances between women: Overcoming internalized oppression and internalized domination. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 12(1): 146-160.
- Piaget, J.** (1932). *The Moral Judgement of the Child*. Trans. Marjorie Gabain. Glencoe, IL: Free Press, 1948.
- Pope, C.** (2020). Multicultural body-based cultural frame switching: A dance/movement therapy approach. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 15(4): 222-235.
- Reich, W.** (1942). *The Function of the Orgasm*. New York: Pocket Books, 1978.



- Reich, W.** (1949). *Character Analysis*. New York: Farrar, Straus and Giroux, 1972.
- Ruíz, E.** (2020). Cultural gaslighting. *Hypatia*, 35(4): 687-713.
- Scott, M. J. – Stradling, S. G.** (1994). Post-traumatic stress disorder without the trauma. *British Journal of Clinical Psychology*, 33(1): 71-74.
- Szemerey M.** (2016). A vizontáttétel és az empátia terhei: A testélmény szerepe a vikariáló traumatizáció kialakulásában. *Imágó Budapest*, 5(3-4): 25-40.
- Shilling, C.** (2012). The body and social inequalities: Embodying society. In: Shilling: *The Body and Social Theory*, 3<sup>rd</sup> edition (103-135). New York: Sage.
- Sigelman, C. K. – Rider, E. A.** (2006). *Life-Span Human Development*. Belmont: Thomson-Wadsworth.
- Sletvold, J.** (2014). *The Embodied Analyst. From Freud and Reich to Relationality*. Oxfordshire: Routledge.
- Sue, D. W. – Capodilupo, C. M. – Torino, G. C. – Bucceri, J. M. – Holder, A. M. B. – Nadal, K. L. – Esquilin, M.** (2007). Racial microaggressions in everyday life: Implications for clinical practice. *American Psychologist*, 62(4): 271-286.
- Sue, D. W. – Sue, D. – Neville, H.A. – Smith, L.** (2019). *Counselling the Culturally Diverse: Theory and Practice*. 8<sup>th</sup> Ed. New York: Wiley.
- Sue, D.W.** (2010). *Microaggressions in Everyday Life. Race, Gender and Sexual Orientation*. New York: Wiley.
- Totton, N.** (2003). *Bevezetés a szomato-pszichoterápiába*. Ford. Dr. Gonda Xénia. Budapest: Oriold és Társai, 2015.
- Totton, N.** (2019). Different bodies: The problem of normativity in body psychotherapy. *Psychotherapy & Politics International*, 17(3). <https://doi.org/10.1002/ppi.1513>
- Vivero, V. N. – Jenkins, S. R.** (1999). Existential hazards of the multicultural individual: Defining and understanding “cultural homelessness”. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 5(1): 6-26.
- Warren Edelman, M.** (2018). Moving between identities: Embodied code-switching. In: C. Caldwell, L. B. Leighton (eds.), *Oppression and the Body: Roots, Resistance, and Resolutions* (181-284). Berkeley: North Atlantic Books.
- Weiss, G.** (2015). The normal, the natural, and the normative: A Merleau-Pontian legacy to feminist theory, critical race theory, and disability studies. *Continental Philosophy Review*, 48: 77-93.
- Young, I. M.** (2005). Throwing like a girl: a phenomenology of feminine body comportment, motility and spatiality. In: Young: *On Female Body Experience: “Throwing like a girl” and Other Essays in Feminist Philosophy and Social Theory* (27-46). New York: Oxford University Press.
- Zaytoun, K.** (2006). Theorizing at the borders: Considering social location in rethinking self and psychological development. *NWSA Journal*, 18(2): 52-72.