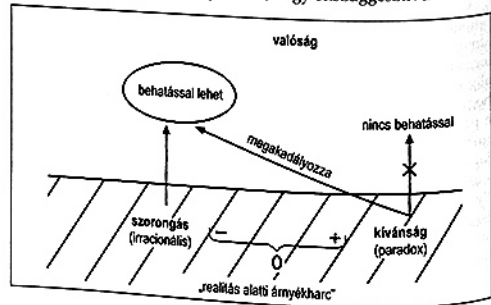


való találkozásokor tette le. Időközben arról számolt be, hogy félelme teljesen eltűnt – az utcán már egyáltalán nem gondol a kutyákra.

Fonoljuk meg, milyen mechanizmus biztosítja, hogy a paradox intenció ne befolyásolja a valóságot. A páciens belső egyezkedése önmagával (az őt kínzó „csöppesség”) egyfajta „realitás alatti árnyharc” hasonlít. Egyrészt irracionális félelemmel van dolgunk, amely nem arányos a helyzettel. Habár alapvetően lehetséges, hogy elájul, vagy megtámadja a kutya, ez csak ritkán következik be a hétköznapiakban, és nem szükséges, hogy valakinek tartósan lehangozza hangulati állapotát. (Ha valaki ezzel ellentétben realiztikus, a helyzetnek megfelelő félelmet táplálna, akkor a paradox intenció nem lenne helyénvaló. Senkinek sem szabad például azt tanácsolni, hogy az állatkertben dugja a fejét tigrisketrecbe, és közben gondolja ezt: „No, gyereink, fájál csak fel!”)

Szorongásos neurózisnál tehát irracionális félelem áll fenn, amely irracionális ellenére belenyúlik a valóságba, amennyiben tüneteket (mint a rosszullet a metróban) és menekülési magatartást (mint átmenni az utca egyik oldaláról a másikra) produkál. A másik oldalon a paradox óhaj éppolyan irracionális, azt lehetne mondani: egyik esztelenséget egy másik esztelenséggel űzünk el. Az óhaj azonban nem nyúl bele a valóságba, hanem sokkal inkább megakadályozza az irracionális kihatásait a realitásban. Éspedig azért, mert humoros elűzése miatt semmilyen esélye nincs, hogy önszuggesztíven hasson.



Hiszen a paradox formulák nem így hangzanak: „... rosszul leszek”, vagy „... a kutya biztosan megharap”, ami pszichohigiéniailag veszélyes lenne. Nem, ez magában foglal egy ironikus-bátor beleegyezést a „csöppesség” rém-hírkonyhájából terjedő legrosszabb fenyegetési eszközzel, mely a szellem lenyűgöző döntési aktusa, hogy ne engedjen többé a lélek nem helyénvaló félelmeinek, és viccesen megtréfálja.

A Bécsi Pszichológiai Intézet kísérleti mérései, melyet Giselher Guttmann irányításával végeztek, további kiegészítő magyarázattal szolgálnak erre vonatkozóan. A bécsi agykutató laboratóriumban található műszeres felszerelés segítségével egy ember ép fejbőréről is lehet vezetni néhány milliomodnyi volt feszültségigadozást. Ez lehetővé teszi az agykéreg egyenáramfeszültség-potenciáljának megfigyelését mint a mindenkori aktiválási szint indikátorát. Ennek során látszik, hogy az elektromos negativitás emelése együtt jár a nagyobb teljesítőképesség fázisaival. Egyszerűen kifejezve: amikor egy személy egyenáramfeszültség-potenciálja elkezdi negatív irányba tolódni, a személy talpraesettsége mindig növekszik. (10-20 mikrovolt e tekintetben már óriási különbséget jelent!)

Ettől függetlenül ismert előtűnk az ergopszichometriából, hogy az élet igazi megterhelő helyzeteiben a teljesítőképesség nagyon egyenlőtlenül változik. Egyik-másik ember dekompenzál, alulteljesít, másokat viszont ez sarkall csak igazán sikerre. Azokat, akiknél teljesítmény-visszaesés következik be, kissé gúnyosan „tréningvilág-bajnokoknak” nevezik, mert olyan sportolókhoz hasonlítanak, akik semleges körülmények között csúcsteljesítményre képesek, ám versenyen csődöt mondanak.

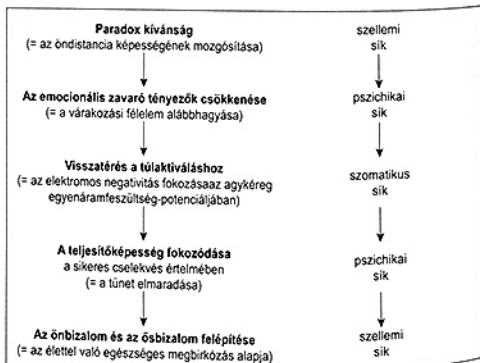
„Nemcsak a sportban találkozunk ezzel a jelenséggel, hanem az iskolában és a munkában is. Okait elég nehéz szokványos pszichológiai vizsgálatokkal felfedni. A konvencionális tesztelés ugyanis általában nyugodt feltételek közepette zajlik le (senkinek nem jutna eszébe átírasztott éjszaka után belevágni az intelligenciatesztbe).

... Ha a tesztelést megterhelés alatt megismételjük, bizony meglepődünk. Vélünk mindenesetre ez történi, amikor több, mint tíz évvel ezelőtt a Bécsi Intézetben nagyon valóságghú megterhelések közepette ilyen vizsgálatokat végeztünk ... A főedmeny rendkívül különös – és súlyos következményekkel járó volt. Olyan személyeket találtunk ugyanis, akiknek a teljesítménye terhelés hatására, a semleges körülményekhez viszonyítva csökkent, de találtunk olyanokat is, akik csak megterhelt

helyzetekben teljesítették a maximumukat, messzemenően jobbak voltak, mint nyugodt, semleges körülmények közepette." (Guttman, 28)

Az említett kutatási sorozat keretei között kimutatták továbbá, hogy a „tréningvilágba jöve” teljesítmény-visszaesését agykéregük nem kontrollált felboruló aktiválása okozza, és ez a túlaktiválás újfent emocionális zavaró tényezők függvénye, értsd, a félelem. Megfordítva: ha sikerül a félelmet – valamilyen módon – rövid időre eltávolítani a képből, akkor visszaszorul a túlaktiválás, növekszik az agykéreg elektromos negativitása, ezzel pedig nő a személy teljesítő-képessége, és csökken a félelem alapja. Pontosan ez a jótékony „lánc” indul be a paradox intenció alkalmazásakor.

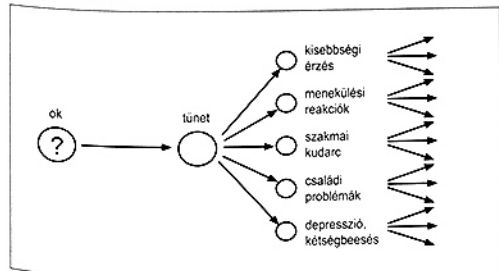
A jótékony „láncal” párhuzamban a séma az ember három dimenziója közti kölcsönhatást sejteti, amelyből belátható, hogy a logoterápia a maga módszereivel a szellemiben, a megbetegedni nem képesben kezdődik, hogy az ember beteg, illetve funkciójában zavart más síkjain keresztül újból a szellemit erősítse, végül pedig az egészben egészséget teremtsen. A paradox kívánságot, persze, soha nem



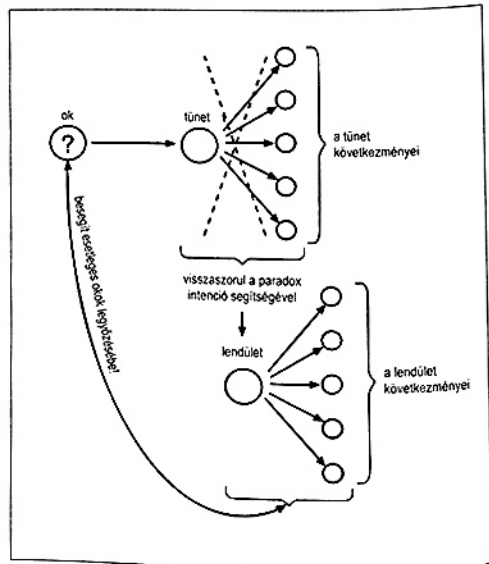
szabad túl későn beemlíni a tudatba. Amíg a páciens közeledik problémája felé, addig még van ereje hozzá; amikor már nyakig benne van, legyűrhetik a pszichofizikumából jövő zavaró tényezők. Szellemi távolságtartó képességünk fantasztikusan erős, de nem korlátlan.

Végül egy alapvető gondolat: megállapítottuk, hogy a paradox intenció alkalmazásakor bizonyos ideig rátröfölnünk a páciens irracionális félelmére, ami elég ahhoz, hogy a tünetet is kikapcsoljuk. Eszerint tünetcsökkentő módszerről van szó? Ha pedig igen, vajon nem áll fenn a póttünetek kifejlődésének kockázata?

Nos, a módszer hatékonyságát vizsgáló számos amerikai longitudinális tanulmány egyike sem talált póttüneteket. Ennek két oka van. A beteg először is megtanulja önállóan kezelni a paradox intenciót, s ennél fogva mindig képes magán segíteni, ha ismét irracionális félelmek környékeznek meg. Másodszorban kérdéses, helyes-e egyáltalán a hipotézis, hogy a tünetcsökkentési eljárásnak szükségszerűen póttüneteket kell előhívnia. Hiszen idejétmúlt az a modell, mely szerint az egyes érthető okok meghatározott betegségtünetekhez vezetnek, és azok megszüntetése nélkül a tünetet sem lehet megszüntetni. Ma már tudjuk, a dolgok lényegében összetettebbek, a lelki zavarok okozatkiváltó hálókba kötegeződnek, és minden zavar újból sokrétű következményzavar okozója lesz. Az alábbi vázlat néhány ilyen következményzavart sorol fel (pl. szakmai bukás, családi problémák, kétségbeesés...).



Gondoljuk meg: ha a páciens paradox intencióval képes szorongásos neurotikus (vagy szintűgy kényszerneurotikus) tünetét ellenőrzés alatt tartani, akkor megszűnnek a tünet következményjelenségei. Ez lelki lendülettel ajándékozza meg, s a maga részéről ennek is vannak következményei: az önbizalom gyarapodása, szakmai normalizálás, családi stabilizálás stb. Mindez hozzájárulhat, hogy végre túljusson a betegséget egykor kiváltó esetleges okokon (elszenvedett



traumák). Ez mindenesetre nagyobb sikerrel kecsegtet, mint a még akut betegségi szakaszban megkísérelt „múltfeldolgozás”, amikor a páciens amúgy is levert és szomorú. A tünetcsökkentésnek így nemcsak „elsősegély” helyértéke van a pszichoterápiában, hogy tudniillik adott ponton megfékezze a negatív tünet következményeit, hanem kiderülhet, hogy akár médiumként is szolgált, amely adott körülmények között hozzájárul betegségek megszüntetéséhez.

A paradox intenció végső soron mégis több a tüneti kezelésnél. A humor segítségével a páciens önmaga fölé kerekedik. Nem veti magát alá többé pszichofizikai impulzusainak, megtapasztalja saját erjét, hisz bátorságról tesz tanúságot, „szarvánál ragadja meg a bikát”, tudatosan és szándékosan áll a szorongással terhelt helyzet elé. Mindez belső növekedést indít be nála, ami a félelmei ellen vívott pusztá racionális harccal soha nem lenne elérhető. Általában megváltoztatja életbeállítódását, és visszahódít egy darabka önbizalmat. Ez képezi a legjobb védelmet minden neurotikus kisiklás ellen, bárhova is nyúljanak annak gyökerei.

*„A pszichofizikai adottságok és a vitális adottságok mellett a társadalmi környezet együttesen határozzák meg az ember természetes helyzetét, végső soron mégsem ez a döntő, hanem sokkal inkább a szellemi személy - a természetes helyzetünkhöz való személyes beállítódás. Ahol azonban személyes beállítódásról beszélhetünk, ott mindenkor lehetséges egy egzisztenciális átállítódás is. A logoterápia lényegében ilyen irányba tevékenykedik. Ezáltal a szenvedésnek ha nem is az első, de a végső okára irányul. A szenvedés tulajdonképpeni okaival foglalkozik; nem a feltételekkel, hanem az igazi okokkal, a »conditiones« helyett a valódi »causa«-val. Az igazi »causa« azonban a betegnek a minden (belső és külső) »conditiones«-szel szembeni valamiféle álláspontot kialakító személyében rejlik, és a logoterápia erre apellál, ehhez folyamodik mint legfelsőbb fórumhoz, amelyé az utolsó, a döntő szó”. (Frankl, 29)*

Azt, hogy logoterápiai kezelés következtében micsoda „egzisztenciális átállítódás” válik lehetővé, szemléltesse egyik páciensem rajza, aki engedélyezte annak közzétételét. Éveken át magas fokú szorongásos- és kényszerneurotikus neheztelési állapotban szenvedett, amely már csak nagyon korlátozott életet tett számára lehetővé. Míg nem - paradox intenció révén - sikerült félelmeivel a képen bemutatott módon szembeszállnia.