



TörténetTér Egyesület

Komplex Meseterápiás képzés

**Komplex egyéni meseterápia gyakorlati
alapjai, a terápia technikai
szempontjai**

jegyzet

Kidolgozta: Dr. Duba Andrea

Ez a jegyzet kizárólag a képzés résztvevői számára készült, oktatási segédanyagként. A dokumentum tartalma szerzői jogvédelem alatt áll. Másolása, sokszorosítása, terjesztése, illetve harmadik félnek történő tovább küldése a készítő előzetes írásbeli engedélye nélkül tilos.

Aktív-analízis

Az aktív-analízis gondolkodásmódja, gyakorlata leginkább a komplex meseterápia segítői attitűdjében és a terápiás technikájában jelenik meg.

Az aktív-analízis megalkotója, **W. Stekel bécsi pszichoanalitikus**, Freud munkatársa, tőle származik a bécsi szerdai analitikus összejövetelek ötlete. Szerda délutánonként 1902-től a bécsi analitikusok hetente összegyűltek, hogy megbeszéljék tapasztalataikat, és formálják a kialakulóban lévő új módszert, a pszichoanalízist. Freud egy idő után az analitikus mozgalomból kitalált, mert újításokat vezetett be a módszerben. Eredetileg háziorvos volt, elsősorban a mielőbbi, hatékony gyógyítás érdekelte, a tudomány kevésbé. Freud azt keresi, hogy mit ad az eset a tudománynak, Stekel, hogy mit ad a tudomány az egyes eseteknek. Arra biztatta tanítványait, hogy szerezzenek széleskörű műveltséget, hogy művészeti alkotásokat, történeteket is segítségül tudjanak hívni az analitikus terápiában. Azt képviselte, hogy a terapeuta merje rugalmasan a saját és a kliense személyiségéhez alakítani hozzá a módszert, és a terápiás eszközöket. Személyiségében is különbözött Freudtól, az életet szerető és élvező, több hangszeren muzsikáló ember volt. Módszerét aktív-analízisnek nevezte a terapeuta aktívabb munkamódja miatt: felültette a páciens, lerövidítette a terápia idejét, teret adott az analitikus intuíciónak főleg az álomfejtés terén. Nem alapított új iskolát, mint Jung vagy Adler, mert magát egész életében alapvetően pszichoanalitikusnak tartotta, aki csak formálta, és a gyakorlat szempontjából hasznos újításokat vezetett be a módszerben. Bécsben és később Londonban (emigrációba kényszerülve) vezette a saját aktív-analitikus klinikáját, sok tanítványa volt. Magát a jövő analitikusának tartotta, és ez be is igazolódott. Freuddal való kapcsolatáról ezt mondta: Az óriás vállán álló törpe messzebbre lát, mint az óriás.

Mitől aktív az aktív-analízis? -A terapeuta munkamódjától

Ez a munkamód szembement Freud módszerének alapköveivel:

- felvállaltan változtatni akaró,
- a terápiás folyamat tudatos formálója,
- személyre szabja az eszközeit (eszközökben integratív),

- intuitív,
- edukatív,
- egy közös kreatív alkotási és tapasztalati tanulási folyamatban a változtatást elősegítő,
- felvállaltan aszimmetrikus kapcsolódásban (szakember és kliens) mindegyik másért felelős,
- a terapeuta valós személy és áttételi tárgy is egyben

A KOMPLEX MESETERÁPIA GYAKORLATI ALAPJAI

Mi egy terápiás folyamat lényegi eleme?

„Az analízis sikere attól függ, hogy sikerül-e felébreszteni a páciens érdeklődését a saját analízise iránt úgy, hogy a kezelés intellektuális folyamatból affektív folyamattá változzon. Ez talán az analízis sikerének titka, rövid formába öntve.” (C. Molnár Emma)

A mese használata az érzelmi szint elérését könnyíti meg, teszi élményalapúvá a terápiát, ami segíti a kliens kíváncsiságának, érdeklődésének felkeltését önmaga iránt, ezáltal a saját magáért való felelősségvállalás is könnyebb lesz.

A terápiás cél

Mi felé szeretnénk a klienseinket vezetni?

Kompetens, változtatni tudó, cselekvő, kapcsolati szövetségekben élő, felelősséget felvállaló, feszültségeket elviselő és öröme képes autonóm személyé válás felé.

„Egészségesnek lenni azt jelenti: a múltat legyőzni, a jelent megélni és a jövőre felkészülni.” (C. Molnár Emma)

A komplex meseterapeuta alapvető céljai általánosságban:

Változás elérése a kliens átélésében, kapcsolati működésében. Ehhez szükséges viselkedésváltozás, érzelemszabályozás, erőforrások megismerése, mozgósítása, hasznos megküzdések kialakítása, cselekvő én megmozdítása reális egyértelmű szándékok kimunkálásával (szándékkettősség megszüntetése). Öröm átélésének képessége, és frusztrációtűrés.

Miért fontos a terápiás cél?

Kliens jöhet egy konkrét vagy kevésbé konkrét céllal, ez lehet csak egy vágy is (pl. párt szeretne találni, vagy a szorongása csökkenjen, vagy úgy érzi elakadt stb.). A terapeuta fejében is formálódik egy cél, hogy mi felé kellene vezetnie kliensét, hogy egészségesebb legyen az élete. (Popper Péter javasolta: Képzeljük el a kliensünket egészségesen, a tünetei nélkül, ha nem tudjuk így elképzelni, akkor ne vállaljuk el.)

Terapeuta és kliens céljaiból egy közös terápiás célt kell gyúrni, amit mindketten elérhetőnek tartanak. Ez a cél olyan cél lehet, ami egy belső változást fogalmaz meg. Nem szerződhetünk arra, hogy párt talál, hogy otthagyja a párját, csak arra, hogy pl. megértjük mi akadályozza ebben, mi az az intrapszichés vagy interperszonális konfliktus, ami az elakadását vagy a tüneteit, szorongását okozza.

A cél a vezérlő csillagunk, szem előtt kell tartanunk, ne tévesszük szem elől, mert akkor a folyamat szétesik, kontrollálhatatlanná válik. Időnként érdemes ránézni, hol tartunk a cél elérésében, mi is volt a megbeszélt célunk. Ha a célt elértük, lehetséges újabb cél kitűzése, a folyamat folytatása.

Miért kell felelősséget vállalnia a kliensnek? Az órák között is foglalkozik az órán elhangzottakkal, megcsinálja a házi feladatot, figyeli önmagát, megfigyelő és cselekvő (átélő) én elkülönítése. Az érzéseivel próbál kapcsolatba lépni, azokat megnevezni. A reális életébe átviszi és ott alkalmazza a tapasztalásait.

A terápia megkezdésekor el kell mondani a kliensnek, hogy neki mi a dolga a terápia során, és mi az, ami a terapeuta dolga, milyen eszközöket fogunk alkalmazni.

Milyen terápiás célokat tűzhetünk ki? (Gabbard alapján)

1. Konfliktusok feloldása (intrapszichés, interperszonális) tudattalan konfliktus tudatosítása pl: függőség-autonómia (szülőkről való leválásnál)
2. Tudattalan működések tudatosítása (pl. önszabotálás)
3. Önazonosság, milyen vagyok én valójában, saját hang megtalálása, a saját életemet élem, saját vágyaim-szándékaim mentén. Hamis szelf-valós szelf (Winnicott).

4. Képesség megfelelő kapcsolatok választására (igény másoktól ezekre: tükrözés, megerősítés, hitelesítés stb.)
5. Kapcsolatok javulása azáltal, hogy a valóságészlelés javul (önmaga és a környezet) valóság lép a fantázia helyébe. (Pl. Nem ismeri fel, hogy ő az áldozat, vagy pont fordítva, saját agresszióját vetíti ki másokra.)
6. Reflektív funkció javulása, mentalizálás fejlődése (valóságos észlelés). Felismerni, hogy a másik világa (érzései, gondolatai, motivációi) különböznek az övétől.
7. Érzelemszabályozás: Ambivalenciát (egymásnak ellentmondó érzelmi állapotokat) elviselje – pl. ugyanazt a személyt szereti és gyűlöli is. Az ambivalencia nem szándékkesztősség! Utóbbinál két szándék ütközik (Badarcsi). Negatív érzések elviselése, tartalmazása: düh, félelem, szorongás, szomorúság, irigység.
Frustrációtűrés, szorongástűrés növelése
8. Eredményes, hasznos megküzdések választása

A terápiás változás

Terapeuta személye hogyan segíti a változást?

- Terapeuta tükrében másképp látja magát
- Korrektív emocionális élmény (eddigi kapcsolataitól eltérő kapcsolat megtapasztalása)
- Modell szerep - internalizálja a terapeuta attitűdjét: túl kritikus felettes én megszelídítése
- Érdeklődő, törődő, empátikus attitűddel fordul saját maga felé, szégyenérzet csökkenése
- Önreflexióra is modelt nyújt-elemző attitűd átvétele, ahogy a klienst reflektáljuk

Terapeuta intervenciói változatosak lehetnek

- Tükrözés.
- Értelmezés.
- Szuggesztió: nem közönyösen mond pl. egy szembesítést, egy értelmezést.
- Szembesítés a nem megfelelő problémamegoldó, megküzdési stratégiákkal, a kapcsolati viszonyulásaival.

- Hatékony problémamegoldó stratégiákat, megküzdési mechanizmusokat javasolhat a terapeuta is, együtt dolgozzák ki.
- Önfeltárás - segíti, hogy a kliens szembesüljön azzal, hogy amit ő a terapeuta érzéseiről gondol az nem a valóság.
- Megerősítés hitelesítése, validálása annak, ami történt a klienssel, vagy amit érzett-érez (pl. trauma) - sokszor a terapeuta az első, aki validálni és tartalmazni tudja a kliens negatív érzéseit.
- Pszichoedukáció: Adaptív és maladaptív reakciók megismerése (ami régen adaptív volt, az most már maladaptív, nem segíti a felnőtt működést pl. fantáziálás)
- Mentalizáció fejlesztése - a mentalizálatlan lelki tartalmak szimbolikus, emocionális, kognitív reprezentációját segíteni (Mentalizáció négy-öt éves kortól explicit, verbális, előtte implicit)
- Cselekvésbe fordítás facilitálása (pl. harag kimutatása, határhúzás, nemet mondás)
- Reflektálatlan testi érzetek reflektálásának, szimbolikus reprezentációjának fejlesztése
- Saját erőforrások megismerése és hatékony alkalmazása

A terapeutának jól kell egyensúlyoznia az aktív-passzív attitűd között, mert a túlzott aktivitásnak negatív hatása lehet: csökkentheti az autonómia érzést, és a felelősségfelvállalást.

Furor therapeuticus: gyógyítási düh - a terapeuta jobban akarja a változást, átvállalja a kliens felelősségét önmagáért. Ennek következménye lehet, hogy a kliens leteszi a felelősséget.

A komplex meseterápiás folyamat aspecifikus hatótényezői: empátia, kongruencia, elfogadás, transzparencia (Carl Rogers)

Empátia összetevői:

kognitív - értem, látom, amit mondasz

érzelmi - át tudom érezni, együttérzés

viselkedéses - törődő viselkedés (papírsebkeendő nyújtok neki, meghallgatom, teret adok az érzéseinek, megnyugtatom, hogy itt lehet sírni, megtisztelő a bizalma, hogy megmutatta az érzéseit)

kinesztetikus - tükörneuronok-testtartás tükrözése

A folyamatban expresszív és szupportív szakaszok váltakoznak:

Mit tesz a terapeuta?

Expresszív szakaszban: alapképzettségtől függő eszközökkel és mélységben

feltárás, értelmezés (összefüggések visszajelzése), konfrontáció, tisztázás, tükrözés, mentalizálás fejlesztése, intuíció használata. Fantázia helyett realitásban tartás, cselekvő én bemozdítása. A múlt ismétlése, a rossz tárgyakhoz való ragaszkodás helyett új kapcsolati mintázat kialakításának facilitálása (pl. biztonságos kötődés). Segít elgyászolni az irreális fantáziákat (pl. szülők viszonyulása megváltozik).

David H. Malan, a rövidterápiák kidolgozója 2 háromszög megalkotásával segítette az összefüggések értelmezését az analitikus terápiában.

- 1. Konfliktus háromszög:** (azt írja le, hogy mi történik az intrapszichében, amikor konfliktus keletkezik)
 - védekezés (szorongás csökkentésére kiépült elhárítások: pl. elfojtás, racionalizálás, intellektualizálás, tagadás)
 - szorongás (belső feszültség)
 - rejtett érzés (harag, vágy)

Először a védekezést értelmezzük, ragadjuk meg, a legnehezebben megközelíthető a rejtett érzés, a mese tükrében ezt is könnyebb elérni.

2. Belátás háromszög:

Mindhárom területen megjelenik az intrapszichés konfliktus:

- terápiás kapcsolatban(áttétel)
- kliens jelenlegi kapcsolataiban
- régi elsődleges kapcsolatában (szülők -ahonnan származik a mintázat)

E három kapcsolatban megjelenő hasonló mintázat összekötésére irányul az értelmezés.

Szupportív szakaszban: empátikus megerősítés, változási szándék erősítése, felelősségvállalás elviselésének támogatása, szövetségi kapcsolatok kiépítésének támogatása, edukáció, erőforrások feltérképezése és használata, megküzdési mechanizmusok, eszköztár bővítésének segítése (konkrét ötletek, amivel változtat a valós életén)

Aktivitás mindkettőben megjelenik!

A terápiás alkalmasság becslése:

Sok szemmel nézzünk a kliensünkre, attól függően, hogy milyen „szemeink” vannak. (Malan nyomán)

Pszichiátriai-diagnosztikus, prógnózis

Pszichodinamikus: milyen ellenállás várható, kapcsolati készség, énerő, elhárítások alapkonfliktusok, megküzdések felmérése

Pszichoterápiás szem: milyen változás várható, mi lesz ennek a következménye.

Praktikusság: mi az, ami reálisan elérhető változás, változtatás a páciens életében?

A kliens „gondozása”: milyen hatással vagyok rá én és az intervencióim?

Popper Péter javaslata: képzeljük el „egészségesnek” a klienst! Ha sehogy sem sikerül, inkább ne vállaljuk.

A TERAPEUTA ATTITÚDJE ÉS MODELL SZEREPE

Alapattitúd:

- Támogató, empátikus, elfogadó, hiteles, transzparens, megtartó (holding), kíváncsi, intuitív, megerősítő.
- Képes együtt örülni a klienssel a változások érdekében megtett lépéseiért.
Kompetensnek képes látni a kliensét, ezt ki is fejezi. Mint egy jó anya.

Egy olyan módosult tudatállapotban való nyitott, befogadó jelenlétet jelent, ahol a terapeuta minden érzékszervével a kliensre fókuszál, és minden apró rezdülését észlelni próbálja. Azért módosult, mert bár tudatosan is jelen vagyunk, de ahhoz, hogy nyitottak legyünk a tudattalan



rezdülések befogadására, figyelmünk a kliensre fókuszáltság mellett szabadon lebegő is kell legyen.

Hogyan hallgassuk a kliensünket?

„Harmadik füllel” -Bálint Mihálytól származik (analitikus, Budapesti iskola tagja) - azt is meghalljuk, amit nem verbálisan mond el a kliens, hanem pl. testi tüneteivel kommunikál (tünetek jelentése, szimbolikája) vagy amit nem a verbális tartalom hordoz.

Kommunikáció csatornái: 7% verbális, 38% vokális, 55% non-verbális (Mehrabian)

Fontos, hogy a terapeuta a figyelmét kiemelten irányítsa a vokális és a nonverbális kommunikációs csatornákon bejövő információkra. Mintha egy dallamot hallgatnánk, és figyelni a disszonáns vagy hamis hangokra, és aztán ezeket a részeket megvizsgáljuk, hogy mondanak-e valami lényegeset a kliensünkről. Sokszor már az első interjún is megjelennek ilyen disszonanciák, és ezek mögött fellelhető a kliens intrapszichés konfliktusa.

Példa 1.: A kliens vicsorgás mimikájával jelenik meg már első alkalommal is, ez a terapeutában félelmet kelt, agressziót érez, de amikor szupervízióban kérdezem, hogy ez olyan-e, mint amit az állatkertben érez, ha a tigris közelről ráviczorog, akkor azt mondja, hogy nem. Ott egyértelműen, tisztán fenyegetettséget érez, a kliensnél valami disszonanciát, erőltetettséget, mintha nagy erővel tartana vissza valami, befeszül, mintha mosolyogni akarna, de vicsorgás lesz belőle. Emögött ott van a kliens intrapszichés konfliktusa: a megfelelni akarás (mosolygók jókis lány módjára) és a düh, hogy nem akarok megfelelni, elegendem van ebből.

Példa 2.: Igent a kliens olyan intonációval mondja, hogy abban megkérdőjelezés, düh, elutasítás van.

- Empátia-distancia dinamikája: ne vesszünk el az együttérzésben, meg tudjuk tartani a szakember énállapotunkat, célunk, hogy benne is kialakítsuk a megfigyelő énállapotot.
- A terapeuta modellszerepben van - cél, hogy a kliens beépítse a terapeuta pozitív, együttérző attitűdjét önmagával szemben. A terapeuta szemével tudjon önmagára tekinteni.

A TERÁPIÁS FOLYAMATBAN MEGJELENŐ ELLENÁLLÁS

Az ellenállás a védekező (elhárító) mechanizmusok megjelenése a terápiás folyamatban a terápiás folyamattal szemben. Általában az adott kliens alapvető elhárítómechanizmusai jelennek meg.

Az elhárító mechanizmusok csoportosítása:

Feladatuk általában egyrészt a kényelmetlen tudattalan érzések tudatosításának megakadályozása, másrészt a nehéz, szégyenteljes érzések elhárításának segítségével a biztonságérzet megteremtése, az önértékelés fenntartása, a kapcsolatokban megoldatlan konfliktusait kezelje. Egészségesen működő személyiségnél is megtalálhatóak a fejlettebb formái.

Különböző személyiség szerveződési szintekhez tartoznak:

Primitív (személyiségzavarokra jellemző): hasítás (vagy jó vagy rossz valaki, egyszerre nem lehet mindkettő), projekció (elfogadhatatlan érzését a másokra vetíti), projektív identifikáció (nyomást gyakorol a másokra úgy, hogy az azonosul a kivetített érzéssel), tagadás (érzékszerveimmel érzékelem, de mégsem veszem figyelembe), disszociáció (én és az emlék különválnak, „kilép a testéből”, hogy elviselhető legyen a traumatikus helyzet), idealizáció (harag távoltartására), regresszió (korábbi fejlődési fokra való visszatérés), szomatizáció, acting out (impulzív cselekvésbe fordítás).

Neurotikus szintű: elfojtás (elfogadhatatlan gondolatok, késztetések száműzése a tudatból), eltolás, racionalizálás, intellektualizálás, az érzés izolációja, reakcióképzés (ellentétbe fordítás), meg nem történetté tevés.

Érett elhárítások: humor, altruizmus, aszkézis, szublimálás.

Az ellenállás a terápiában tudattalan ellenállás a változással szemben, a terápiás folyamat nem szándékos akadályozása.

Az ellenállás legyőzése feladata a terapeutának:

Betegségvágy-egészségvágy konfliktusa: a kliens egyrészt szeretne jobban lenni, de a változástól fél. Ismerős rossz biztonságosabb a szorongató ismeretlennél.

Ellenállás megjelenésére példák: elkésik, elfelejti az alkalmat, nem csinál házfeladatot, az órán kívül nem foglalkozik semmilyen témával, nem emlékszik arra, hogy mi volt az előző alkalommal. Énrészesség tagadása, általánosítás: ez történt velem, az ember így érzi-minden történik vele, nem ő csinálja, nem ő érez így hanem az emberek. Kapcsolati sérüléstől félve nem akar közel kerülni a terapeutához.

Közös ellenállás a terapeutával - terapeuta nem veszi észre, hogy kiszolgálja a kliens igényét azzal, hogy partner a kényes témák elkerülésében, így a terápia elakadhat a közös ellenállásban ragadás miatt. Ezt teheti azért, mert meg akar felelni a kliensének, mert félti őt a nehéz érzésektől, vagy mert számára is nehéz témákról van szó. A terapeuta részéről is tudattalan folyamatok ezek. Ilyenkor is a szupervízió tudja kimozdítani a terápiát azzal, hogy a terapeuta rálát a saját ellenállására.

Példa a közös ellenállásra: Kliens nem foglalkozik az érzéseivel, azzal tudja elnyomni őket, hogy minden percét beosztja munkával, programokkal, túlterhelődésre panaszkodik, de nem tud semmit elengedni. A terápiában sem beszél az érzéseiről. A terapeuta az egyik órán ki tud mondani vele egy érzést, hogy fél a sebezhetőségtől, attól, hogy pótolható, hogy senkit nem fog érdekelni. Ezen az órán tudja közel érezni magát a klienséhez. Következő alkalommal a kliens nem tér vissza ide, megint elsodorja a terapeutát a teendői sorolásával, és a terapeuta azon kapja magát, hogy időmenedzselésben kezd neki segíteni, ami nem vezet sehova, és megint távol érzi magát a kienstől. Szupervízióban lát erre rá, hogy miért olyan nehéz azzal foglalkozni, ami valójában a dolga lenne. Van, amikor lehet, hogy az időmenedzselésben való együttműködés segít, de ebben az esetben nyilvánvaló volt, hogy nem mozdítja előre a folyamatot.

A mese le tudja bontani az ellenállást azáltal, hogy képes az érzelmeket erőteljesen bemozdítani, és így a kognitív szintű megértést, önreflexiót érzelmi megéléssel kiegészíteni, így lehetővé válik az érzelmi átdolgozás is.

ÁTTÉTEL-VISZONTÁTTÉTEL

Áttétel: Az a jelenség amikor a kliens korábbi kapcsolataiból (általában elsődleges gondozók) származó érzéseit a terapeutára vetíti. Az áttétel általános jelenség, más kapcsolatokban is megjelenik.

Kialakulását segíti, ha valamiben emlékeztet a korábbi kapcsolatra: terapeuta „hibázása” provokálhatja a negatív áttételt (lemondja az órát, szabadságra megy, megbetegszik)

Viszontáttétel: Szűkebb értelemben a terapeutának az áttételre adott tudattalan viszontválasza(érzés), viszontreakciója, tágabb értelemben viszontreakció és a terapeuta múltjából származó áttétel (vakfolt).

Ha nem dolgozunk is az áttétellel tudnunk kell róla, hogy nemcsak valós személyként vagyunk jelen a terápiás térben, hanem áttételi tárgyként is.

Az áttétel lehet pozitív vagy negatív, attól függően, hogy pozitív vagy negatív érzések jelennek meg a kliens részéről. A pozitív áttételt a terapeutának könnyebb észrevennie, és könnyebb viselnie is.

A pozitív áttétel kialakulása alapvetően szükséges a terápiás hatáshoz. (biztonságos, őszinte légkör).

A negatív áttétellel akkor kell foglalkoznunk, ha nyilvánvalóvá válnak a kliens negatív érzései velünk szemben, mert ha ez nem kerül kimondásra elakadást, ellenállást okozhat a folyamatban, vagy a kliens megszakíthatja a terápiát.

Kliens áttételére következtethetünk a viselkedéséből, megnyilvánulásaiból is (bizalom, őszinteség, indulatos megjegyzések, az ellenállás felerősödése. Következtethetünk a saját viszontáttételünkből: mindig foglalkozni kell azzal, ha erős érzéseket, indulatokat érzünk a kliensünkkel szemben akár pozitív akár negatív értelemben - vigyük szupervízióba.

A meseterápiában a kliens áttételes érzései megjelenhetnek a mesei szereplőkkel szemben is, vagyis a mesei szereplő is lehet áttételi tárgy. Könnyebb a mesei szereplőre haragudni, mint az



életében lévő valós személyre, vagy a terapeutára. A mesével való munka segítségével így ezek az érzések könnyebben megközelíthetők.

Saját viszontlátási érzéseink honnan származhatnak?

1. *rólam szól* (emlékeztet valakire a kliens, vakfoltom)

2. *a kliensről szól*:

- nem éli át az érzéseit, rám vetíti azokat, én élem meg helyette pl. a dühöt a főnöke, párja, szülője iránt

- átéletem a saját megélését - a kliens érzését élem át, amit ő élt át a kapcsolatában, ő viselkedik úgy velem, ahogy vele viselkedtek (pl. a szülei)

- úgy viselkedik velem, hogy én élem át, és cselekszem meg a korábbi kapcsolati partner érzéseit, viselkedését (pl. elfelejtkezem róla, mert láthatatlanul van velem is jelen, unatkozom, elalszom) -így saját hibázásunk a kliensről hordozhat információt.

A MESE BEVONÁSÁNAK ELŐKÉSZÍTÉSE

Első szakasz: bevezető szakasz, ahol a kapcsolatépítésre, a bizalom kialakulására, az érzelmi stabilizálásra helyezzük a hangsúlyt. Ebben a szakaszban felmérjük a kliens alkalmasságát a mesékkel való terápiás munkára.

Milyen mértékű a szenvedésnyomás? Mennyire motivált a változásra? Tud-e, akar-e önmagáért felelősséget vállalni? Milyen az énerő mértéke? Milyen megküzdési mechanizmusokat használ? Mi a kliens célja? Reális cél kitűzése szükséges, együtt határozzuk meg a célt.

Van-e kontraindikáció?

Tud-e képekben gondolkodni? Fantáziálás, nappali álmodozás jellemző-e?

A mese azzal is segíti bemozdítani a kliens cselekvőerejét, hogy cselekvési mintát ad.

A terápiás változás kliens és terapeuta közös alkotásának eredményeképpen jön létre. A mese bekerülése a köztük lévő terápiás térbe, egy közös nyelv kialakításával, erősíti a rapportot, és a terápiás szövetséget.

A terapeuta fontos feladata a realitáselv képviselője, vagyis a kliens realitásában tartása.

Mentalizáció - mit jelent? Hogy segíti a mesével való munkát?

A meseterápiában is gyakran találkozunk rosszul mentalizáló kliensekkel.

Mentalizációnak nevezzük az „elmeolvasás” képességét, saját magunk és mások mentális állapotainak megértését, felismerését, beazonosítását (érzések, gondolatok, vágyak, szándékok).

A jól mentalizáló felnőtt képes az önreflexióra, az empátiára, a perspektívaváltásra, és az érzelemszabályozásra.

A korai kötődési típus meghatározó hatással van a mentalizációs képességre. A biztonságos kötődés lehetővé teszi a mentalizálás képességének kialakulását, mert az anya jól tükrözi a csecsemő mentális állapotait, és saját magát is képes jól mentalizálni.

A mentalizáció kialakulása sérülhet pl. bizonytalan kötődés, elhanyagolás, trauma esetén.

Az 1990-es évek elején Peter Fonagy és Anthony Bateman dolgozta ki az MBT (Mentalization-Based Therapy) pszichoterápiás irányzatot. A terápiás módszer lényege a mentalizációs képesség újraépítése a terápiás kapcsolat biztonságos terében.

Van, hogy nehezebb elérnie a kliensnek az érzéseit közvetlenül, akkor a mesei szereplőkön kezdhethetjük a mentalizálás gyakorlását, és onnan térünk át arra, hogy ő érzett-e, gondolt-e már hasonlót. A perspektívaváltást is segíti, ha együtt a terapeutával kívülről néz rá a különböző mesei szereplők viselkedésére, vagy helyezkedik bele a helyzetükbe, nézőpontjaikba.

A mese projekciós felületként működik, a kliens rávetíti a történetre aktuális érzéseit, indulatait. Előfordulhat így, hogy a mesében megjelenő segítő-hős kapcsolatra rávetíti a terapeuta-kliens kapcsolatban megélt és a terapeutáról feltételezett érzéseket, indulatokat. A mesei segítő kapcsolatot fókuszba helyezve könnyebb beszélnie a kliensnek azokról az érzéseiről is, amelyeket a terápia során él meg a terapeutájával kapcsolatban.

Ha a terapeutával már kialakult egy biztonságos, bizalmi kapcsolat, akkor a terápiás kapcsolat „itt és most”-ja is felhasználható a mentalizáció fejlesztésére. A terapeuta saját mentális állapotainak megosztásával modellezi a mentalizációt a terápiás kapcsolatban

Intuíció-mit jelent? Meseterápiában hogyan használhatjuk?

Mit értünk intuíció alatt? Élményszerű nem tudatos megérzés, felismerés, belső hangra hallgatás, a művészetben ihletett pillanatnak is nevezzük, valójában korábbi tudattalan tapasztalásokból és veleszületett tudásból (pl. érzelmek felismerése) tevődik össze. Gyors, nem tudatosuló következtetéseket, rejtett összefüggések felismerését, mintázatfelismerést jelent.

Intuitív döntéseinket gyorsan hozzuk meg, az analitikus gondolkodási lépéseket kihagyva, ezért ellenőriznünk kell, mert nem mindig bizonyulnak igaznak.

A meseterápia alapvetően egy verbális terápia, de ott is a testünkkel együtt vagyunk jelen, testi jelenlétünket is figyelembe kell vennünk.

Szükséges tudatosítani a terapeutának magában a saját testi jelzéseit, érzéseit, ami aztán hozzásegítheti a kliens testi érzeteinek, érzéseinek megismeréséhez is. Saját testi érzeteiből kiindulva „megsejtheti” kliense által átélt testi érzeteket, érzéseket.

Az intuitív jelenlét segíti az empátiát, a beleérzést a kliens világába, és előhozza a terapeuta kreativitását is. Szerepet kap a meseválasztásnál.

Így válik a terápia egy közös alkotássá, melyben a terapeuta sejtései, megérzései hozzásegítik a klienst saját felismeréseihez, önrálátásához.

A MESETERÁPIA KONTRAINDIKÁCIÓI

A meseterápia célja, hogy a kliens a mese szimbolikus világán keresztül érzelmileg kapcsolódjon önmagához, felismerje tudatos és tudattalan intrapszichés és interperszonális konfliktusait, élethelyzeteinek mintázatait. Az egészséges énrésszel szövetséget kötve további cél az erőforrások mobilizálása, a személyiség fejlesztése, a cselekvőerő megmozdítása.

Mivel archetipikus képekkel, szimbólumokkal dolgozó, élményalapú módszer, így erőteljesen képes bemozdítani az érzelmeket, a tudattalan tartalmakat. Ezért alkalmazása bizonyos

pszichés kórképekben, állapotokban csak nagy körültekintéssel, illetve egyáltalán nem javasolt.

Abszolút kontraindikált:

- Bármilyen okból bekövetkező pszichotikus állapotokban, a nagypszichiátriai kórképekben (skizofrénia, bipoláris zavar, skizoaffektív pszichózis, depresszió súlyos formája).

Nem javasolt:

- Akut krízishelyzetben, öngyilkossági veszély fennállása, PTSD, gyász korai fázisa. A beszűkült állapot miatt elsőrendű feladata a terapeutának ilyenkor az érzelmi stabilizáció, a biztonság megteremtése, támasznyújtás, a realitás megőrzése és képviselése.
- Szuicid készlettség, pszichotikus állapot kialakulása, a krízis negatív kimeneteleként.
- Súlyos, várhatóan dekompenzálódó személyiségzavar (elsősorban borderline)
- Nem megtartott realitásérzék, amikor realitás és fantáziavilág határa nem éles. Ilyenkor a tudattalan tartalmak beáramlása a tudatba kontrollálhatatlanná válhat.
- Mivel a mesei képek erős érzelmi reakciókat válthatnak ki, ezért súlyosan traumatizált, disszociáló kliensek, nem megfelelő énerő, nem elég stabil énhatárok esetén sem javasoljuk.
- **Ha a domináns elhárítás a fantáziába menekülés és nappali álmodozás van jelen.** Ilyen esetben lehet, hogy a kliens kifejezett kérése az, hogy mesével szeretne dolgozni, meseterápiát szeretne. Ebben az esetben a mesében való elmerülést a valósággal való szembenézés elkerülésére használja, és nem tesz erőfeszítést arra, hogy valós változtatásokat kezdeményezzen a reális életében. Ekkor a szakember felelőssége meglátni, hogy a **meseterápiával esetleg a realitásból való menekülésben támogatja kliensét.**

Mérlegelendő:

- Kognitív nehézségek esetén, ha a szimbolikus gondolkodás sérült.
- Ha a kliens nem tud képekben gondolkodni

- Ha az elhárító mechanizmusok között az intellektualizálás nagyon domináns, akkor a kliens érzelmei nehezen vagy egyáltalán nem elérhetőek, ilyenkor a meséssel való munkával lehet, hogy nem érünk célra.

A meseterápia folyamán is szükséges monitoroznunk a kliensünk pszichés állapotát.

ÖSSZEFOGLALVA A MESETERAPEUTA FELADATAI, FELELŐSSÉGE A FOLYAMAT SORÁN:

A komplex meseterápia ráépített, alkalmazott módszer. A terapeuta a saját alapszerepe szerint megtervezi kliense fejlődési ívét, és a terápiás tervben már a mese is szerepel. A munka során a terápiás tér és idő kiegészül a mesei tér-idővel, amelybe mindketten belépnek, a mesei nyelv közös nyelvvé válik, és így teljesíti be feladatát a mese: tükröt tart, segíti az interperszonális és intrapszichés konfliktusokra való rálátást, segít megmozdítani a cselekvő ént, és segíti az érzések átélését, beazonosítását. Ahhoz, hogy eljussunk a klienssel közösen felállított célhoz nem mindig szükséges eljutnunk a mese végére, nem kell mindig végigmennünk az összes helyszínen. Az is lehet, hogy döntően csak egy mesei képpel dolgozunk a folyamat során, de a terapeutának végig ott van a fejében a mese, és az ő gondolkodását is segíti.

A meseterapeuta **biztonságos, térteremtő, kapcsolódó követő és vezető jelenléttel van jelen a folyamatban**. Fontos feladata, hogy **megtartsa azt a szimbolikus és kapcsolati teret**, amelyben a kliens belső folyamatai kibontakozhatnak.

A meseterapeuta:

- jelez,
- tükröz,
- feltár
- közvetít a mesei tér, a külső tér (környezet és terápiás kapcsolat) és a belső tér (intrapsziché) között,
- figyel,
- őriz

- megtart
- kísér
- vezet, visszavezet
- meséhez kapcsol
- realitáshoz kapcsol
- igazodik a kliens haladási tempójához
- adott esetben megoldási javaslatokat tesz, együttműködik azok kidolgozásában
- kézben tartja a folyamatot

Követő jelenlét és etikai tartás

Amikor egy mesei kép aktiválódik, a meseterapeuta figyelme **nem a mese értelmezésére**, hanem arra irányul, hogy **mi történik a kliensben**: milyen érzet, érzelem, emlék, helyzet vagy énrész jelenik meg.

A meseterapeuta a kliens figyelmi és érzelmi mozgását követi a különböző terek között, szükség szerint visszahorgonyozva őt:

- a mesetér szimbolikus rendjébe,
- a belső tér megélhető tapasztalataiba,
- vagy az „itt és most” külső valóságába (tapasztalati tanulás a terápiás térben)

Ez a követő jelenlét biztosítja, hogy a folyamat **ne váljon túlterhelővé**, és a kliens saját tempójában tudjon haladni.

Aktív, ráhangolódó jelenlét

A meseterapeuta szerepének egyik kulcseleme az **aktív, ráhangolódó jelenlét**. Ez azt jelenti, hogy a terapeuta tudja időzíteni és személyre szabottan alkalmazni az intervencióit, igazodik a kliens tempójához.

- Türelmesen hagyja, hogy a kliens a saját tempójában jusson el a felismerésekig
- Ráhangolódik a kliensére és érzi, hogy mikor léphetnek tovább egy mesei képből

- Kivárja, hogy a döntésekig és a megoldásokig is a saját tempójában jusson el, miközben facilitálja a folyamatot, együttműködik a megoldások keresésében, adott esetben úgy, hogy új megoldásokat javasol, amiket együtt dolgoznak ki.

A mesei térben zajló munka gyakran lassú, rétegzett és ciklikus. A terapeuta feladata, hogy **elviselje ezt a lassúságot**, és megtartsa a teret addig, amíg a kliens belső világa készen nem áll a mozdulásra.

A meseterapeuta, mint átmeneti támasz

A folyamat egyes szakaszaiban a meseterapeuta **átmeneti támaszként** van jelen: addig tartja, őrzi és közvetíti a mese rendjét, amíg a kliens belső világában meg nem jelenik az a rész, amely képes ezt a funkciót átvenni. (Winnicottól származik az átmeneti tér, a terapeuta mint átmeneti tárgy fogalma.) Játékteret biztosít, ahol a kliens kreativitása kibontakozhat, és szabadon kísérletezhet önmagával.

Ebben az értelemben a meseterapeuta **a kapcsolat hordozója**. Az a személy, aki mellett a kliens:

- meg meri közelíteni a nehéz, fájdalmas vagy elhárított érzéseit, emlékeit,
- elviseli a bizonytalanságot és az átmeneti állapotokat,
- fokozatosan képes lesz saját belső erőforrásaihoz kapcsolódni, és változni.