



TörténetTér Egyesület

Komplex Meseterápiás képzés

**Módosult tudatállapot célzott
használata a Komplex Meseterápiában**

Kidolgozta: Dr. Sztanó Flóra

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.

Történethallgatási transz vs. módosult tudatállapot

A történethallgatási transz spontán módon jön létre a mese hallgatása során. A módosult tudatállapotot célzottan, megfelelő technikákkal idézzük elő a terápiás folyamat során, ezzel segítve a terápiás célkitűzést.

- Az idegrendszeri változások azonosak – ez azért fontos, hogy értsük, hogyan, mi történik a terápiás folyamatban, milyen célra, hogyan használhatjuk a transzt
- Fontos különbség: a mesehallgatási transz spontán / a módosult tudatállapot a terápiás folyamatban *előidézett, célzott*. A „mélységi” szint is különböző.

Mi történik és mire jó?

- Prefrontális kéreg (tudatos, célvezérelt gondolkodás, impulzuskontroll feladatok) aktivitása csökken, így transzban a személy kevésbé racionális, inkább intuitívan és érzelmileg reagál → **Elérhetővé válnak a tudattalan tartalmak**. A páciens szokásos tudatkészletei, hiedelemrendszerei „leválnak”, időlegesen korlátozódnak, ami **fogékonyra teszi, más gondolkodási minták, asszociációk fogadására**. Új megküzdési módok lehetnek elérhetőek
- A limbikus rendszer (érzelemfeldolgozásért felelős terület) fokozott aktivitást mutat, így **intenzívebb érzelmi, testérzeti élmények jelennek meg** – A tudatos rész „leválásával” elérhetővé válik az érzetek, érzelmek mögötti elnyomott, tudattalan tartalom
- **Megnő az agyi theta-hullám (4–8 Hz) aktivitás, hippocampus aktivitás fokozódik: az emlékezés és a képzeleti tevékenység fokozódik, emléknymokhoz új asszociációk kapcsolódhatnak**. Az új élmények összekapcsolódnak a múltbéli élményekkel, emlékekkel, a múltbéli tapasztalatokból új jövőbeli eseményeket alkothatunk → **újrahuzalozás, újraakterezés** válik lehetővé
- **Neurotranszmitterek, hormonális változás (Dopamin ↑, Kortizol ↓, Szerotonin, GABA ↑):**
Erősebb érzelmi reakció → erősebb motiváció → **könnyebb cselekvésbefordítás**
- Stresszválaszrendszer áthangolhatóvá válik: felszabadul az erős érzelmi töltettel bíró élmény, emlék, melynek átélése, átdolgozása után a nyugalmi állapot elérhetőbb
- Az agyi hálózatok szinkronizációja történik: az **auditív kéreg, a vizuális asszociációs mezők, a limbikus rendszer és a motoros területek** összehangolódnak, az

idegrendszeri **integrációs folyamatok erősödnek** → hosszabb távon az új helyzetekre adaptívabb reakció, több nézőpont integrálása, jobb érzelmi, gondolati szabályozás – **reziliencia fokozódása** történik.

A módosult tudatállapottal a tudattalant szólítjuk meg, érzük el.

TUDAT	TUDATTALAN
Korlátozott erőforrások	Gazdag erőforrások
Lineáris	Nem-lineáris
Időkorlátos	Időkorlátok nélküli
Konkrét, értelmező	Univerzális, tapasztaló
Vagy-vagy	Integráló, asszociatív / is-is

Módosult tudatállapotban elindul egy belső keresés a hallottak alapján, elindul egy olyan saját(os) asszociáció, mely kívül kerül a kliens szokásos tudatos kontrollján és önirányításán. Testi reakciók megváltoznak: meghosszabbodott reakcióidő, megváltozott nyelési reflex, csökkent légzés, szó szerinti értelmezés.

Módosult tudatállapotot használó terápiák többek között

„Mélységi” szintek: mély relaxáció – imagináció – meditáció – hipnózis

Hipnózis

A hipnózis első fázisa során először egy mély relaxált állapotba kerül a kliens. Meghatározott technikákkal mélyíti a terapeuta ezt a módosult tudatállapotot, amely során fokozottan fogékony a kliens a szuggesztiókra, de nem veszíti el a kontrollt a cselekedetei felett. (Szuggesztió: olyan üzenet, amelyet az ember tudattalanul elfogad és beépít a saját élményébe.) A hipnotikus állapotban hívóképeket alkalmaznak, melyek a terápiás célhoz illeszkednek (erőforrások aktiválása, múltbéli emlékek újraértelmezése, szorongás oldása, pozitív jövőkép kialakítása). Hipnotikus állapotban célzott érzeteket, érzetetek hiányát, komplex élményeket lehet előidézni pl.: fájdalomcsillapítás, komplett vizuális hallucináció, korregresszió. A

folyamat végén poszthipnotikus szuggesztió tudja mélyíteni, éber állapotban is fenntartani a terápiás hatást.

Ericksoni hipnózis

Az ericksoni hipnoterápia során többnyire indirekt módon hozza létre a módosult tudatállapotot a terapeuta. Erickson gyakran vitte transzba pácienseit azzal, hogy irreleváns, illogikus dolgokról kezdett el beszélni nekik, melyek összezavarták őket, mint például a hallgatót a hagyományos népmesék paradox nyitó formulái. A paradoxon már önmagában képes rövid transzállapotot kiváltani. Amikor az illogikus kijelentés betölti a tudatot, nagy sebességű mentális keresési folyamat indul a tudattalanban, s ez transzállapotot okoz. Egy másik modell jobb és bal agyféltekéről beszélve úgy magyarázza a jelenséget, hogy egy logikailag abszurd kijelentés elküldi a bal agyféltekét (amely a verbális, logikus kijelentésekért felel) a metaforák irányába, a jobb agyféltekét pedig felszabadítja (vizuális, asszociációs feladatok), és beindítja a fantáziát. Jellemző az egyénre szabott történetek célzott használata, használ többszörös, beágyazott történeteket (vö: keleti mesék, mesefolyamok). Célzott szuggesztiókkal a kliens belső erőforrásait, öngyógyító folyamatait igyekszik katalizálni.

Katathym imaginatív pszichoterápia (KIP)

KIP terápia során irányított képzeleti képeket hív a terapeuta mély relaxációban. Ezeket a képeket meghatározott sorrendben állítja be a terápia során. Az adott hívószó alapján a kliens saját tudattalanja kap teret, lehetőség adódik a tudattalan tartalmak szimbolikus feldolgozására. A képáramlás után történik egy asszociatív megbeszélés, tudatosítás. A terápiás hatás eléréséhez nem szükségeszerű az asszociációs megbeszélés.

A képeknek meghatározott hierarchiája van: első fokú képek pl: virág, rét, hegy, patak, ház, másodfokú képek: ilyenkor az adott problematikának megfelelően választja ki a terapeuta az adott képet: romos ház, három összetartozó dolog, vár, párviadal, útkereszteződés, őszállat.... A képeken való belső képzeleti munkának is meghatározott menete van: pl.: közeledés, kapcsolatfelvétel, etetés. A veszélyes(nek tűnő) lények (pl: sárkány, vadállat) elpusztítása nem megengedett, a cél a szelídítés, etetés.

A módosult tudatállapot célzott használata a komplex meseterápiás folyamatban

Megfelelő biztonság, kapcsolat mellett használható. Ha nincs még tapasztalat, akkor csak megfigyelés, élményelmélyítés a cél.

➔ Egy-egy helyszín, helyzet mélyítése

1. Újramesélni az adott jelenet, „kinagyítva”, részletezve a mesei kép érzeteit, történéseit.

A kliens külső szemlélő, az egyéni belső folyamataiban való elmélyülésnek adunk teret, az adott mesei kép elindítja a tudattalan keresést, indirekt módon kapcsolódik benne össze a mesei kép és saját története.

2. Beállítani a mesei képet úgy, hogy ott van a kliens a mesei helyszínen

Itt a kliens saját története tud a mesei képek által megmutatkozni. A folyamat nem feltétlenül a mese folyamata szerint zajlik. A cél a cselekvés, kimozdítás, hogy az adott mesei helyszín cselekvési felhívásába bekapcsolódjon a kliens.

Folyamata: Leírni a klienssel a helyszínt – érzékszervi modalitásokra fókuszálni – mélyíteni az érzeteket, élményeket. „Feltárás”: nyitott, indirekt megfogalmazási mód szükséges. „Feltöltés”: szuggesztív, irányított, pozitív érzetekre fókuszálás.

➔ Szereplő beállítása

A cél a kapcsolatfelvétel, megtapasztalni, megélni a szereplő „énállapotát”.

Leírni, (biztonságos távolságból) hogyan néz ki, milyen a külseje, testtartása, mit csinál, majd ezt követően a kliens által elbírható módon felvenni vele a kapcsolatot: tekintettel, érintéssel, etetéssel, belebújással.