



TörténetTér Egyesület

Komplex Meseterápiás képzés

**Komplex meseterápiás lehetőségek felnőtt
autistákkal**

jegyzet

Kidolgozta: Molnár Kata

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.

Fontos, hogy rövid áttekintést nyújtsunk arról, hogy mit is takar a spektrumzavar (inkább spektrumállapot) fogalma: Az ASD szociális, kognitív, kommunikációs idegrendszeri különbségség, eltérést jelent a neurotipikus fejlődésű személyekétől. ASD tünetek:

A szociális interakciók minőségbeli károsodásának 4 kritériuma:

1. Az összetett nonverbális viselkedésmódok, pl. szemkontaktus, arckifejezés, testtartás, gesztusok alkalmazásának károsodása figyelhető meg a szociális interakciók szabályozásában.
2. Az életkornak megfelelő kortárskapcsolatok kialakításának sikertelensége/ nehezítettsége.
3. Spontán törekvés hiánya az örömek, érdeklődésnek, sikernek másokkal való megosztására.
4. A társas és érzelmi kölcsönösség hiánya.

A kommunikáció minőségbeli károsodásának öt kritériuma:

1. A beszélt nyelv fejlődésének késése vagy teljes hiánya (anélkül, hogy a személy alternatív kommunikációs módokkal, pl. gesztus, mimika kompenzálna).
2. Megfelelő beszéd mellett a másokkal folytatott beszélgetés kezdeményezésére, vagy fenntartására való képesség károsodása.
3. A nyelv sztereotip, repetitív használata.
4. Az életkornak megfelelő változatos, és spontán szerep, illetve imitativ játék hiánya.
5. Társas utánzáson alapuló játék hiánya.

A sztereotip és repetitív viselkedés és érdeklődés 4 kritériuma:

1. Gyakran kizárólagossá váló egy, vagy több - intenzitását, vagy tárgyát tekintve rendellenes - sztereotip korlátozott érdeklődésű kör.
2. Rugalmatlan ragaszkodás sajátosságos, nem funkcionális rutinokhoz, vagy rituálékhoz.
3. Sztereotip, repetitív motoros „furcsaságok”.
4. A tárgyak részleteiben való elmélyedés.

Ezekből a tünetcsoportokból az autizmus diagnózis felállításához legalább hat kritériumnak meg kell felelnie, amelyekből legalább **kettő a szociális** kapcsolatok károsodására, **egy-egy pedig a kommunikáció** zavarára, illetve a **sztereotip viselkedésre** vonatkozik.

Pszichológiai, kognitív magyarázatok továbbá fontosak az ASD megértéséhez:

Naiv tudatelmélet-deficit: az autizmussal élők nem, vagy kevésbé képesek mások mentális állapotának értelmezésére.

A Végrehajtó műveletek zavara: rugalmas viselkedésszervezés területén tapasztalható nehézségek.

Centrális koherencia gyengesége: információk jelentésteli egésszé szervezésének nehézsége.

Mik a legfontosabb alapelvek autizmusban érintett felnőtt csoportoknál?

- Képi segítség.
- Kulcsinformáció kiemelése.
- Meseterápiás cél: Konkrét élethelyzetre hogyan tudják átvinni a történet üzenetét/lényegét?

A felnőtt autista csoportokkal végzett meseterápiás munka speciális szemléletet igényel, különösen a mentalizáció (mások belső állapotainak értelmezése) sérülése miatt. Ez alapvetően befolyásolja, hogy milyen történettípusokkal és milyen feldolgozási módokkal érdemes dolgozni.

A **klasszikus varázsmesék** gyakran kevésbé működnek ebben a közegben. Ennek oka, hogy erősen szimbolikusak, többretegű jelentéssel bírnak, és a szereplők motivációi sokszor nincsenek expliciten kimondva. A mentalizációs nehézségek miatt a résztvevők számára ezek a rejtett jelentések nehezen hozzáférhetők, így a mese inkább zavaró vagy távolságtartást kiváltó lehet, mintsem kapcsolódást segítő.

Ezzel szemben a **novellamesék** (rövidebb, realisztikusabb történetek) több szempontból is jobban illeszkednek:

- **Konkrétabbak és lineárisabbak**, így könnyebben követhetők

- A szereplők **motivációi explicitebbek**, kevésbé igényelnek „beleérzést” vagy következtetést
- A helyzetek gyakran **életszerűbbek**, ami megkönnyíti a kapcsolódást
- Kevesebb a túlterhelő szimbolika, így kisebb a kognitív és érzelmi túlterhelés

A novellamesék tehát hidat képeznek a történet és a saját élmény között anélkül, hogy túl nagy értelmezési ugrást követelnének.

A meseterápia ebben a közegben elsősorban a **megküzdési stílusok fejlesztésében** tud hatékony lenni. Ez több módon történhet:

- **Mintázatok felismerése:** a történetekben megjelenő problémamegoldási módok konkrét példákat adnak (pl. elkerülés, segítségkérés, kitartás), amelyek azonosíthatók és megnevezhetők.
- **Alternatívák felkínálása:** egy-egy helyzet többféle lehetséges kimenetele is feldolgozható („*Mi történne, ha máshogy reagálna?*”), ami bővíti a viselkedési repertoárt.
- **Strukturált feldolgozás:** jól működnek az egyértelmű, konkrét kérdések (pl. „Mi volt a probléma?”, „Mit tett a szereplő?”, „Mi lett az eredmény?”), amelyek segítik az információk rendszerezését.
- **Érzelmi azonosítás támogatása:** egyszerű, direkt kérdésekkel („*Mit érezhetett?*”) vagy akár választási lehetőségekkel segíthető az érzelmek felismerése.
- **Biztonságos távolság:** a történet lehetőséget ad arra, hogy saját helyzetekről indirekt módon gondolkodjanak, ami csökkenti a szorongást.

Fontos, hogy a folyamat során a terapeuta világos kereteket, kiszámítható struktúrát és egyértelmű kommunikációt biztosítson. A kevesebb, de jól követhető szimbólum, a konkrét nyelvezet és a fokozatosság mind hozzájárulnak ahhoz, hogy a résztvevők valóban kapcsolódni tudjanak a történetekhez.

Összességében a hangsúly nem a mély szimbolikus értelmezésen, hanem a **konkrét megértésen, azonosításon és alkalmazható megküzdési minták kialakításán** van.