**Regresszió alkalmazása az intra- és interpszichés “térben”**

**MAKOMP Első Konferenciája 2018.05.26.**

Szerző: dr.Hamvas Szilárd

**Bevezetés**: Előadásomban **a terápiás célú regresszió** alkalmazásának technikáját vizsgálom, összehasonlítom a pszichodráma során használt interpszichés térben alkalmazott regressziót a Katathym Imagináció során intrapszichés térben használt regresszióval.

Az ismertetésre kerülő módszert más nevezéktannal egyéb terápiák is alkalmazzák, **választásom**azért a pszichodrámára és a Katathym Imaginatív Pszichoterápiára esett, mert ez az két pszichoterápiás forma, amit a klinikai gyakorlatomban rendszeresen alkalmazok.

**Regresszió**: Mielőtt a terápiás módszer ismertetésébe bele kezdenék, fontosnak érzem a regresszió fogalmának körül járását. Véleményem szerint a regresszió szót **kétféle értelem**ben használjuk a klinikai gyakorlatban.

Regresszió szó **latin** eredetű, jelentése visszatérés, visszafelé haladás. A “**re**” vissza és a “**gradior-gradi-gressus**” jár, lép, megy, halad jelentésű szavakból épül fel. (gradics, lépcsőfok szónak ugyanez a gyökere)

Pszichológiai értelemben regressziónak tekintjük, amikor egy személy valamilyen stressz hatására olyan **Énvédő mechanizmusokhoz**nyúl vissza, melyeket az énfejlődés során **már meghaladott**.

Ilyen lehet, amikor egy **stressz szituációban** valaki elkezdi szopogatni-rágcsálni a ceruzája végét. De bizonyos értelemben a **szerelem**állapota is regressziós állapotnak tekinthető, különösképpen a “rózsaszín köd” fázis, melyre jellemző az énhatárok feloldódása, a szimbiózis igény megjelenése, a másik idealizálása a Hasítás Én-védő mechanizmusának alkalmazásával, átmeneti tárgyak jelentőséghez jutása. A regresszió bár visszalépés, de **nem**feltétlenül **patológiás**.

**Terápia során alkalmazott** kor**regresszió**célja, hogy a páciens múltjában, **időben visszafelé haladva** megkeressük, mikor, milyen körülmények között, milyen traumák hatására alakult ki egy bizonyos tünet, félelem, maladaptív viselkedés, hibás gondolkodási séma. Ez esetben nem törekszünk arra, hogy a páciens ténylegesen regresszióba kerüljön és elfeledje-feladja a már megtanult fejletteb Énvédő mechanizmusait. (Az ismertetésre kerülő technika során igyekszem majd bemutatni, miért nem.  (A Belső Felnőtt csak akkor tudja meggyógyítani a Belső Gyereket, ha a Belső Felnőtt továbbra is rendelkezik azzal a pszichés erővel, ami a felnőttségéből fakad.))

Ugyanakkor bizonyos szempontból ellent kell mondjak saját fenti állításomnak, több okból is. Egyrészt az **Újra átélés** tekinthető egyfajta **disszociáció**nak, amikor a gyerekkori emlék önállósodik.[[1]](#endnote-1) Ez esetben előfordulhat, hogy a vizsgált személy gyermeki hangon kezd el beszélni, viselkedni. A disszociáció jelensége miatt ez az állapot tekinthető tényleges regressziónak és fontos, hogy a terápiás ülés végén biztosítsuk, hogy a személyiség **újra integrálódás**a megtörténjen.

Másrészt maga a módszer, a gondolkodás **jobb féltekei túlsúly**ának előidézése is tekinthető regressziónak. Az idegrendszer fejlődése során több lépcsős, egymásra épülő működési szintekből álló rendszer alakult ki. A rendszer legalsó szintje a szimpatikus-paraszimpatikus idegrendszer szintje, a következő szint az alap érzelmek megélésnek kéreg alatti állományhoz köthető szintje, a legfelső szint a kéregállományhoz köthető szint, melyet egyszerűsítve a reflexió, az érzelmekről való gondolkodás szintjének lehet tekinteni. A kéregállományhoz köthető működés tovább osztható jobb féltekei, jellemzően analóg, inkább érzelmi feldolgozásra és bal féltekei, jellemzően digitális, kognitív működésre.[[2]](#endnote-2)

A jobb féltekeinek mondott működésben a kéreg alatti rendszer, ezen belül is elsősorban a limbikus rendszer részvétele jelentősebb, míg a bal féltekeinek tekintett inkább kognitív feldolgozást végző rendszerben a neocortex részvétele a jelentősebb. Gyakori jelenség, hogy a páciens éber állapotban racionalizál, problémáit más módon látja, míg megfelelő terápiás intervenció hatására - például hypnosis- a működés a jobb féltekei dominancia irányába tolható el. Ebben az értelemben a gondolkodás jobb féltekei dominancia irányába való elmozdítása is tekinthető regressziónak.

**Pszichoanalízis**technikája előidéz regressziót. **Bálint Mihály** a terápia során tudatosan előmozdított regressziót **Újrakezdés**nek nevezte el, véleménye szerint a “páciensnek szüksége van annak lehetőségére, hogy a tárgykapcsolatainak arra a speciális formájára regrediáljon, amelyben a hiány állapot fellépett.” Bálint elmélete szerint akkor juthatunk el az Újrakezdéshez, ha az analitikus és a mélyen regrediált páciens között primitív preverbális kapcsolat alakul ki.[[3]](#endnote-3)

Véleményem szerint a regressziónak ez a formája nem feltétlenül előnyös. Erre utal, hogy 1966-ben “Az analízis során tapasztalt súlyos regresszív állapotok” címmel analitikus konferenciát szerveztek, ahol a **iatrogén regresszió** kialakulásának okát vizsgálták. Elsősorban **Ferenczi által felállított visszakérdezési szabály**t gondolták a regresszió kiváltó okának.

**KIP-Pszichodráma:** Mind a **KIP, mind a pszichodráma**során alkalmazott kor-regresszió **cél**ja, hogy **affektív szint**en való működést segítsünk elő, de nem cél, hogy a pácienst az aktuális működési szintjénél jelentősen alacsonyabb működési szintre vigyük.

További lehetséges cél, hogy a jelenben panaszt okozó diszfunkcionális működés eredetét a páciens egyéni vagy esetleg családi **múlt**jában megtaláljuk és korrigáljuk. (Ez utóbbi folyamatra a következőkben direkt kor-regresszió néven fogok hivatkozni.)

Regresszió esetén nagyon fontos, hogy disszociált tartalmakat **integráljuk.** Mindkét terápia nagy előnye, hogy a **terápiás tér keretén belül további “mintha” teret** teremt, egyik esetben azt a **módosult tudatállapot**jelenti, másik esetben a **színpad**.

A párhuzam mellett rögtön szembe ötlik a **különbség** is, a KIP a “mintha” teret intrapszichésen, míg a pszichodráma a külső térben teremti meg.

Az **imagináció végén** a terapeuta és páciens közös munkával feldolgozzák az imagináció során átélteket, ez önmagában a regresszió ellen hat, hiszen az affektív jobb féltekei munkát követően egy erőteljesebben **kognitív reflexió** következik. A **pszichodramatikus**megjelenítést követően a páciens elbontja az általa felépített színpadi hátteret, visszaül a csoportba és meghallgatja a többiek szerep-visszajelzéseit, szerepazonosulását és a csoporttagok megosztható saját élményeit. A pszichodráma esetén kognitív reflexióra a játékot követően nem kerül sor, itt inkább a **térben való mozgás** jelzi, hogy az egyik valóságból átlépünk egy másik valóságba.

A következőkben a **Struktúrált Pszichodinamikus Pszichodráma** módszerét fogom áttekinteni. A pszichodrámának ez a változata a regresszió terápiás alkalmazására épül. A munka során a rendező és a protagonista egy **képzeletbeli, csigavonalban felépülő Moreno-i színpadon** járnak, egyre mélyebbre ásva a múltba, egyre közelebb kerülve a probléma centrumához. Természetesen a centrum felé haladva a fájdalom intenzitása olyan szintű lehet, hogy egy ülésben nem feltétlenül érhető el a probléma gyökere.

A játék előkészítése ez estben is, mint a pszichodráma során általában, bemelegítéssel történik. A bemelegítés célja az enyhe regresszió megteremtése, melyben az énvédelem fellazul, az affektív tartalmak előtérbe kerülhetnek. A **bemelegítés protagonista szelekció**val ér véget. A protagonista szelekció során a protagonista már megfogalmazza, hogy mi az a téma, mellyel dolgozni szeretne.

A közös munka első lépése a **szerződés** megfogalmazása. A szerződés pusztán a játék idejére szól. Alapja a protagonista által felvázolt téma, de a szerződés-írás során a protagonista és drámavezető közös erőfeszítésének eredményeképpen meghatározzák a problémát és az elérendő célt egy „megszeretném érteni… azért hogy / azt szeretném elérni, hogy… annak érdekében, hogy…” típusú mondatban, melyet le is írnak abból a célból, hogy mindkettőjük figyelmét az elérendő célon tartsák. Ez kicsit úgy is tekinthető, mint horgonyvetés a kognitív tudatban.

*Példa(1/1) Középkorú hölgy, problémás családokból származó gyerekeket ellátó intézményben dolgozik. Problémája, hogy munkahelyén képtelen elképzelései, meglátásai, illetve védencei mellett kiállni.*

*Szerződés: Meg szeretném teremteni saját autoritásomat és nem megriadni akkor, amikor én kerülök autoritás helyzetbe*

Első jelenet beállításához a rendező és a protagonista a szerződés szövegére támaszkodva keresik azt a közelmúltbeli helyzetet, melyben a felvázolt probléma tetten érhető.

*Munkahelyén konfliktusba kerül a vezető pszichiáterrel és pszichológussal, nem képes kiállni gondolatai mellett, megalázzák. Bántó szavak hallatán szinte összetöpörödik, gyerekessé válik.*

Az **első jelenet** addig zajlik, amíg a rendező fejében össze nem áll az úgynevezett **szerep analízis**. [[4]](#endnote-4)(Ahhoz, hogy a pszichodráma hatékony legyen a rendezőnek meg kell határoznia, mi a zavar oka és a megfelelő beavatkozást végre kell hajtania.  A zavar okának meghatározást célozza a szerepanalízis.)

A szerepanalízisnek a következő kérdésekre kell választ adnia. (CBEBC)

Kontextus amelyben a probléma felszínre kerül (Context)

A megfigyelhető tipikus válasz Viselkedés (Behaviour)

A helyzetben megélt Érzelmek (Emotion)

A mögöttes Hit, mely a viselkedést motiválja (Belief)

és mindezek Következménye. (Consequence)

*C: (munkahelyi helyzetben), amikor kritika éri*

*B: lefagy, szeretne mielőbb kimenekülni a helyzetből*

*E: kicsinek és jelentéktelennek érzi magát*

*B: könnyelműnek és felületesnek látnak, gyűlölnek, összefognak ellenem, el akarnak pusztítani*

*C: feladja a küzdelmet önmagáért, saját igazáért*

A **második jelenet** célja a fenti szerepanalízis korrektségének ellenőrzése, ezért a jelenet választás során a Kontextus az, mely a szituáció keresését és jelenetválasztást irányítja. A rendező megfogalmazza a szerepanalízist a protagonista számára és kéri, hogy idézzen fel egy hasonló helyzetet, mely a **közelmúltban** történt.

Ennek megtalálását a rendező a Kontextus hangsúlyozott leírásával segíti. Fontos, hogy a kontextust ne keverjük össze a Tartalommal (Context Vs Content), mert az erősen félreviheti a munkát.

A második jelenet általában röviden zajlik, hacsak nem újabb fontos elemek kerülnek elő, melyek a fentebb leírt és az első jelenet végén megfogalmazott Szerepanalízist módosíthatják.

*Példa (1/2) Családi nyaralásra készülnek. Ezt megelőzően egy alkalommal elmondja apjának, hogy legidősebb bátyja megerőszakolta. Apja először nem reagál, de néhány nap múlva felhívja, őt vádolja és büntetésből eltiltja a családi nyaraláson való részvételtől.*

A harmadik jelenet a **LOCUS**, melynek célja, hogy megtaláljuk azt a helyzetet, amikor a protagonista a Szerep Analízisben megfogalmazott Hitet- Tévhitet önmagában kialakította, azaz dramatikus nyelven szólva, amikor az adott Szerep megszületett.

A második jelent keresése a Kontextus mentén, a LOCUS megtalálása a **Hit-Tévhit** mentén történik.

Tipikus rávezető kérdés a „mutasd meg nekem, mikor tanultad, hogy…” kérdés.

Látható, hogy a terapeuta egyszerre halad a múlt felé, tehát regresszió irányába viszi-kíséri a pácienst, ugyanakkor összefoglaló állításaival-kérdéseivel állandóan vissza is tartja a pácienst attól, hogy az mély regresszióba kerüljön.

A LOCUS jelenet során keressük a **STATUS NASCENDI**-t, a „foganás” pillanatát, a helyzetet/szerep környezetet (MATRIX), melynek az adott válasz létrehozásában szerepe volt.

Cél a Megértés-Megvilágosodás-Katarzis elérése, mely meghatározza a korrekciós beavatkozás irányát.

*Példa (1/3) Néhány éves gyerek, valami apró rosszaság elkövetése kapcsán apja végighajítja a folyosón. Másik emlék, hogy anyja bemegy hozzá este a szobába, amikor ő már fekszik az ágyban és elkezdi verni a fejét.*

Fontos, hogy a protagonista képes legyen ebben a korai helyzetben a korrekcióra.

Mivel többnyire a Status Nascendi a kora gyerekkorban történik a protagonista egyedül kiszolgáltatott, segítségre szorul.

Ez az a pont, ahol szükségessé válik az **Alter-Ego** és a **Surplus Reality** használata.

Az Alter-Ego a gyerek szerepét viszi, a Protagonista **Felnőtt Én**je pedig a segítségére siet a helyzet megoldásában, a gyerek védelmében. (A módszer jól mutatja, hogy a korregresszió elenére nem történik valódi regresszió, hiszen akkor a Felnőtt Én működésképtelenné válna.)

*Példa (1/4) Az újra traumatizáció elkerülése érdekében a jelenetet az Alter-Ego játssza el a protagonista irányítása mellett, a protagonista mind ezt TÜKÖR-ből nézi végig, majd felnőttként belép a jelentbe és segít a gyermeknek abban, hogy megvédje önmagát, kiálljon saját igaza mellett. Ezt követően már ő is belép a gyerek szerepbe, és az Alter-Ego, mint felnőtt támogatása mellett átéli a szembeszállást.*

A korrektív munka után a protagonista visszalép a gyerek szerepbe és átéli, hogy Felnőtt Énje (melyet ekkor az Alter-Ego játszik) megvédi.

Ezt követően visszatérünk a kezdeti kiindulási helyzetbe, melyet a módszer „**Szerep gyakorlás”** jeleneteként tart számon. Ennek célja a módosított Hiten alapuló új Viselkedés gyakorlása, mely egyben a korrekció sikerességének ellenőrzését is szolgálja.

Előfordulhat, hogy a Felnőtt Én is gyengének érzi magát a helyzet megoldásához, ilyenkor mesehősökhöz, történelmi hősökhöz, filmszereplőkhöz, meghatározó családtagokhoz fordulhatunk segítségért.

**KIP terápia** során az egyik jellemző forgatókönyv, hogy a páciens és kezelője ismétlődő viselkedés mintázatra figyelnek fel, melynek a megoldására egyik lehetőségként a regresszió kínálkozik. A kulcsélmény keresését több technika szolgálja. Ilyen hívókép a pöttyös labda, mely visszafelé gurul, a lépcsőn való lefelé haladás, a fényképalbum visszafelé lapozgatása.

Magam részéről a KIP terápia során ritkán alkalmazom a **konkrét múlt** szándékos felkeresését, mert a képek szimbolikus tartalma lehetőséget kínál korábbi traumák átírására anélkül, hogy a konkrét traumát a páciensnek újra át kelljen élnie.

Ha mégis **direkt regressziót** alkalmazok, akkor a fényképalbumot és a lefelé haladó lépcsősor technikát alkalmazom, időnként kombinálva. (Arra kérem a pácienst, hogy képzeljen el egy galériát, melyben a képek egy lefelé haladó széles csigalépcső mentén vannak elhelyezve, induljon el lefelé és álljon meg, ha egy kép megszólítja.) Gyakori, hogy a LOCUS megtalálásához több megálláson keresztül visz az út.

Az is előfordulhat, hogy **nem igazán releváns LOCUS** kerül azonosításra: Ennek több oka is lehet, egyrészt a páciens tudattalanja védekezhet a Locusban megélt fájdalom újra élése ellen, másrészt az is lehetséges, hogy nincs deklaratív módon rögzített és előhívható memória. Ez esetben a terápiás kapcsolat maga lesz az egyik fő terápiás ható tényező és nem egy konkrét kép. (Valószínűleg a pszichodráma során hasonlóképpen nem maga a konkrét emlék átírása a döntő terápiás elem, hanem az emlék átírhatósága, az átírásnak a megtörténése, illetve az, hogy az átírás során jelen van a megidézett szignifikáns személy -természetesen őt egy csoporttag reprezentálja, - és a kvázi család is a csoport egésze formájában.)

A Pszichodrámában alkalmazott technikához hasonlóan a Felnőtt Ént hívjuk segítségül a Gyermeki Én megvédésére, a korrektív élmény megteremtésére.

*Példa (2) 45 éves nőbeteg. 1989-ben (ekkor 27éves) tumor kapcsán operálják, faciális parézis marad vissza.*

*Gyerekkori alapélménye, hogy édesanyja hosztilis módon rivalizál vele. Gyerekkorában csinos, karcsú lány, haja hosszú, szőke. Anyja szekálja, hogy kövér és őzike lábúnak hívja, utalva ezzel a lábszárán növő szőrre. Iskolában jó tanuló, minden versenyt megnyer.  Szülei soha nem érdeklődnek iskolai eredményei iránt.*

*Mindkét ágon főnemesi családból származik, e miatt az aktuális politikai rezsimben hátrányos helyzetűek. Első szerelem idején 21 éves, szexuális együttlét kudarccal végződött. Ezt követően évekig nincs kapcsolata, majd 27 éves korában tumor műtétje következtében fél arca lebénul. Azt tapasztalta, hogy valamilyen ismeretlen oknál fogva a férfiak könnyebben közelítenek hozzá a műtétje óta.  Terápia idején egy nála 16 évvel idősebb férfivel van együtt 12 éve, a férfi nős.  Ebben a kapcsolatban hízott 60kg-t. Kapcsolata az eltelt 12 évben jelentősen átalakult, jelenleg inkább barátság, mint párkapcsolat. Terápiába jövetelének egyik oka, hogy elkezdett családállításra járni. A terapeuta elkezdett vele flörtölni (vagy ő a terapeutával), több kisebb keretszegés is történt, de egyértelmű lépés egyik részről sem.*

*Az ödipális helyzetben való elakadás mellett sejthető egy jóval koraibb sérülés is, az anyai elfogadás hiánya. Elkerülő-Disszmisszív-kötődés.*

*A Direkt regresszió során a családi fényképalbumot használom. Egy 3 éves kislány jelenik meg napozóban. Ömlik a lábából a vér. Nem sír. Legurult a labdája a kertbe, nem akart érte menni, mert csípte-szúrta őt a csalán. Anyja csúfolja, apja is csak nevet rajta. Elindul a labda után, de egy üvegbe lép, ami elvágja a lábát.  Rohantak vele az orvoshoz, mert vérzett, mint egy kismalac, mondja. Nekem soha nem volt szabad gyengének lennem. Apu se hagyta.*

*A képet kívülről látja, disszociáltan, nem asszociáltan, amit nem én idézek elő, de nem igyekszem őt asszociált helyzetbe hozni, hogy ne ismételjem meg a traumát. (Hasonló ez ahhoz, mint amikor Pszichodráma során a jelenetet Tükörből szemléljük.)*

*Kérem, hogy pörgessük vissza az eseményt az elejére és ott lépjen be felnőttként, amikor azt érzi, a kislánynak leginkább szüksége van támogatásra.*

*Érdekes módon praktikus segítséget nyújt a kislánynak, bottal szétnyitja a csalánt, az üveget vödörbe szedi. Csak külön “felszólításra” jut el oda, hogy megöleli-megszeretgeti a kislányt, akinek valószínűleg erre lett volna leginkább igénye.*

Ugyanez a páciens egy másik alkalommal kor-regresszió kapcsán **előző élet**be tér vissza. Ez esetben még inkább felmerül, hogy mennyire kell és lehet ezt valós élményként értékelni, vagy inkább szimbolikus jelenségként érdemes vele dolgozni, hasonlóan ahhoz, ahogy egy álommal dolgozunk.

Amikor a korregresszióval nehéz releváns locus azonosítása a KIP-ban alkalmazott szimbolikus képek olyankor is nagy segítségül szolgálhatnak.

*Példa (3) Első gyermek, édesanyjának nem volt teje, tápszertől görcsös hasmenése jelentkezett. Élete első hónapjait végigsírta, édesanyjával mai napig sem sikerült mély kapcsolatot kialakítania. Csecsemőkorára vonatkozó információkat elmondásból tudja.*

Előfordulhatna, hogy direkt kor-regresszió során a tudattalan a rendelkezésre álló emléknyomok és látott fényképek alapján kreál egy vizuális emléket, de ezt a hamis emléktől nehéz elkülöníteni. Fontos megemlíteni, hogy korai élmények keresése során gyakran kerülnek elő **hamis emlékek**, melyek tényként való kezelése veszélyes.

*Ugyanakkor a KIP pontos képet ad a helyzetről: a Házban egyetlen helyiség van, nincs konyha, de még csak kályha sincs. Későbbi terápiás munka során egy pipacsokkal borított hullámzó rétet imaginál, melyről utólag könnyes szemmel így nyilatkozik: „lágyan ring, mint anyja kezében a gyermek… „Boldogság, elégedettség, megérkeztem, jóban vagyok a világgal” érzést éltem át.*

**KIP terápia** során a múltban történő korrekcióra egy másik lehetőség is kínálkozik, ez az ún. **Érzelmi híd,** amikor a képben vagy magától megjelenik a páciens egy korábbi énje, vagy egy érzelmi állapot átélését követően, az érzés, mint vezető fonal mentén indulunk a múltba, keressük az első képet, ami az érzéshez kapcsolódik.

*Példa (4) Fiatal férfi Szorongásos panaszokkal keres fel. Szorongásai gyerekkorban indultak, anyajegyek miatt szégyellte a testét. Édesanyját egyetemi évei alatt elveszítette, ekkor újabb szorongást okozó gondolat kezdi kínozni, “mi van, ha meleg vagyok?”. Szorongásos epizódok során időnként azt éli meg, hogy saját keze nem a saját keze, vagy tükörből egy férfiatlan arc néz vissza rá. A tünetek azonnal felkeltik a pszichózis gyanúját, ugyanakkor “precox élményem” nincs, zsigeri szinten azt érzem, hogy itt még sem pszichózissal állok szemben.*

*A KIP Alapképek során minden képben megjelenik halott édesanyja, néha szép nőként máskor halála előtti zöldes arcként vagy ijesztő groteszk arcként. Továbbá megjelenik ő is, 2, 4, 6 és 8 éves kisfiúként. A Ház képe során megkérem, menjen oda Felnőttként a megjelenő kisfiúhoz.  A kisfiú szomorú, ő felnőttként megöleli. Nem derül ki, hogy a kisfiú miért szomorú. Az ülést követően édesapjával beszélget, kiderül, hogy édesanyjának az ő születésétől fogva voltak heti rendszerességgel előforduló erős alhasi görcsei, melyek a tumor felismerését követő vastagbél műtéttel szűntek meg. Véleményem szerint a kisfiú csak azt tudhatta, hogy édesanyjának valami baja van. Az édesanya szomorúsága által keltett szorongást disszociációval tartotta távol magától. A disszociáció köszön vissza a pszichotikusnak tűnő furcsa tünetekben. Ezt erősíti meg a Forrásnál megjelenő Gollem a Gyűrűk urából, aki a mű szerint maga is kettős személyiség, tehát a disszociációt jól szimbolizálja.*

Végül egy olyan esetet mutatok be ahol **két terápia ötvözése** során spontán megjelenő **Érzelmi híd** vezetett a múltba.

*Példa (5) 40 éves nő. Aktuálisan nincs párkapcsolatban. Pszichodráma csoportra jelentkezett. Múltjából kiemelendő, hogy házasságon kívüli kapcsolatban fogant. Édesapja kezdetben felvállalta őt, majd miután öccse is megfogant ugyanebben a kapcsolatban, akkor eltűnt a páciens és öccse életéből.*

*Pszichodráma csoport elköteleződés előtti fázisában tartunk, még teljes protagonista játék nincs, csak rövid vinnyettákkal dolgozunk.  Bemelegítés során közös imaginációval a****Művészetek háza****képet hívom be. A páciens egy görög torzót lát, akinek nincs lába, és a bal karja hiányzik.*

*Jelentkezik megjelenítésre, a csoport őt választja.*

*Az üvegtetőt is megjelenítjük, az egyik üvegtető a következőt mondja: „Ebből a szögből látszik jobban a szomorúság az arcodon.”*

*Szoborként: „Hellának hívnak, szomorú vagyok, mozdulatlan.”*

*Múzeum látogatóként a szoborhoz: „Mintha belemerevedtél volna a szituációba, nem tudsz kijönni.”*

*Terapeuta saját megérzésére hagyatkozva* ***Hátsó Hang****ot ad a Szobor szerepben lévő páciensnek, melyet a páciens elfogadhat, ha igaznak érez, de el is utasíthat.*

*Hátsó hanga Szobornak: „Itt állok, a fél kezem hiányzik, valami fog engem a szív környékén.”*

*A páciens elfogadja a hátsó hangot, ezért behívjuk a szív környékén megjelenő érzést, mely ezt mondja: „Blokkolom az érzéseid, hogy ne fájjon. Egy nagyon régi eltemetett érzés vagyok.”*

*A páciens sírással küszködve mondja, hogy egy kép jelent meg benne: „Nagyon kicsi vagyok, az anyukám is ott van.” (Ez a KIP módszere által Affect Bridge-ként leírt jelenségnek felel meg.)*

*Megjelenítjük a képet:*

*Anya mondja a 3-4 éves kislányának: „Legyél kedvesebb és csajosabb, akkor talán apádat is gyakrabban látjuk.”*

*Felnőtt Én odamegy és megszeretgeti a kicsit, majd azt mondja apjának: „Szerettem volna, ha tényleg hozzám jössz.” Anyjának: „Jó lett volna, ha elengedtétek volna egymást és a játszmából kihagytatok volna.”*

*A terapeuta Hátsó Hangot ad, a Felnőtt Énnek, aki éppen öleli a Gyerekkori Ént: „Nem kell szoborrá válnod.” A páciens, miután Gyerekként meghallgatja ezeket a támogató mondatokat oda megy a szoborhoz, kibontja a haját és felszabadítja bal karját.*

Nagy előnye a pszichodrámában alkalmazott regressziós módszernek a Hátsó Hang, melyben a terapeuta adhat saját intuíciói szerint instrukciót a páciensnek, melyet a páciens elfogadhat vagy el is utasíthat.

**Összefoglalás**ként saját véleményemet szeretném megosztani, melyet nem kinyilatkoztatásnak szánok, inkább tovább gondolkodásra ösztönző „csemegeként” kínálok fel.

A KIP terápia és Struktúrált Pszichodinamikus Pszichodráma során alkalmazott direkt kor-regresszíó technika több közös vonást mutat, melyek közül kiemelkedő a terápia keretén belül megtalálható, jól körülhatárolható „mintha” tér, mely elősegíti a regressziót és a regresszióból való visszatérést is.

A KIP-ben a direkt kor-regresszió során nyerhető emlékképeknél ékesebben szólnak és erőteljesebben működnek a szimbólumok. Ezzel szemben a Struktúrált Pszichodinamikus Pszichodráma játék erőteljesen a kor-regresszió alkalmazására épül. (Valószínűleg a lényeg ez esetben sem maga a konkrét emlék, hiszen egy konkrét emlék is tekinthető egy jelenség szimbolikus leképződésének.)

Továbbá felmerülhet a kérdés, hogy vajon a pszichodráma hatása direkt regresszióból fakad-e vagy sokkal inkább a csoportnak, mint **kvázi család**nak az eredeti családban történt trauma újra játszásában vállalt szerepe a fontos-e.

1. ([www.britishhypnosisresearch.com](http://www.britishhypnosisresearch.com/)) [↑](#endnote-ref-1)
2. Panksepp, J, Biven, L (2012) The Archeology of Mind, A Norton professional book, London, New York [↑](#endnote-ref-2)
3. Thoma, H, Kachele, H (1987) A pszichoanalitikus terápia tankönyve, MIET Pszichoterápiás munkacsoportja, Budapest [↑](#endnote-ref-3)
4. Jinnie Jefferies (1998) The Handbook of Psychodrama, Chater 11, The processing, Routledge, London and New York [↑](#endnote-ref-4)