

Bożena Przyjemska

Terapia czaszkowo-krzyżowa dla zaawansowanych

Skuteczne metody uwalniania emocji



vital

Terapia

czaszkowo-krzyżowa
dla zaawansowanych

Bożena Przyjemska

Terapia

czaszkowo-krzyżowa
dla zaawansowanych

Skuteczne metody uwalniania emocji



REDAKCJA: Irena Kloskowska
SKŁAD: Tomasz Piłasiewicz
PROJEKT OKŁADKI: Aleksandra Lipińska
RYSUNKI: Anna Biczysko
ZDJĘCIA: © Depositphotos

Wydanie I
Białystok 2017
ISBN 978-83-65846-01-3

© Copyright for this edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2016
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Żadna część tej publikacji nie może być powielana ani rozpowszechniana za pomocą urządzeń elektronicznych, mechanicznych, kopiujących, nagrywających i innych bez pisemnej zgody posiadaczy praw autorskich.

Niniejsza publikacja ma charakter informacyjny i inspirujący do własnych przemyśleń i poszukiwań. Przytoczone treści zostały rzetelnie zebrane i zweryfikowane przez autorkę. Nie stanowią one jednak żadnego zamiennika dla leczenia medycznego. Przed podjęciem jakichkolwiek działań natury zdrowotnej lub medycznej czytelnik powinien skonsultować się z lekarzem i ściśle z nim współpracować. Autor i wydawca nie ponoszą odpowiedzialności za efekty stosowania przez czytelnika lub osoby z jego otoczenia technik opisanych w książce.



15-762 Białystok
ul. Antoniuk Fabr. 55/24
85 662 92 67 – redakcja
85 654 78 06 – sekretariat
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt
85 654 78 35 – www.vitalni24.pl – detal
strona wydawnictwa: www.wydawnictwovital.pl
sklep firmowy: Białystok, ul. Antoniuk Fabr. 55/20

Więcej informacji znajdziesz na portalu www.odzywianie24.pl

PRINTED IN POLAND

Spis treści

Część I: Emocje

Wstęp.....	13
Co wiemy o zaburzeniach emocjonalnych?	19
Emocje pozytywne i ich wpływ na nasze zdrowie i samopoczucie	23
Uwolnienie emocji wypartych i stłumionych	25
Gdzie mieszczą się emocje?	27
Pamięć komórkowa	33
Jak sobie pomóc	36
Umysł i ciało.....	39
Cząstki emocji	45
Emocjonalne przyczyny powstawania nowotworów ...	51
Uwolnienie negatywnych emocji pomaga w zapobieganiu rakowi i jego leczeniu	53
Tkanka łączna.....	54
Modlitwa	57
Rola medytacji	57
Stres stymuluje wzrost nowotworów i przerzuty.....	59
Badania	60
W jaki sposób na poziomie komórkowym stres wpływa na powstawanie guzów nowotworowych? ..	61

Zespół napięciowego zapalenia mięśni	63
Wściekłość ukryta w podświadomości	68
Medycyna emocji.....	73
Co to jest uwolnienie psychosomatyczne.....	77
Definicja.....	78
Badanie autyzmu.....	79
Pomiary bioelektryczne	81
Zdolność tkanki łącznej do zapisywania zdarzeń....	83
Cysta energetyczna – napięcie emocjonalne.....	84
Przykłady i wytłumaczenie powstawania napięć emocjonalnych	85
Cysta energetyczna powstaje przy udziale negatywnej emocji.....	87
Przyczyny powstawania napięć emocjonalnych – cysty energetycznej	89
Oddziaływanie cysty – napięcia emocjonalnego.....	89
Proces uwalniania za pomocą terapeutycznej pozycji ciała	92
Wskaźnik – nagłe zatrzymanie rytmu kranialnego ..	92
Terapeuta – osobą wspierającą	93
Uwolnienie psychosomatyczne.....	94
Przebieg sesji uwolnienia	96
Testowanie. Taktyka uników	98
Uwolnienie autentyczne	99
Zalecenia dla terapeuty, który prowadzi sesje uwolnienia	100
Dokończenie procesu uwolnienia.....	103
Wyobrażenia terapeutyczne	104

Wyobrażenia spontaniczne	
– kontakt z podświadomością	104
Wyobrażenia zasugerowane	105
Zalecenia dla terapeuty prowadzącego sesję	106
Harmonizowanie powięzi	106
Psychoterapia komórkowa – pomocna	
w uwolnieniu psychosomatycznym	107
Według chińskiej medycyny specyficzny organ	
przechowuje specyficzną emocję.....	108
Wątroba – złość i depresje	108
Serce – gromadzi strach	
i nie dopuszcza do miłości	109
Osierdzie – chroni serce	109
Płuca – przechowują cierpienie i żal.....	110
Nerki – filtrują i zatrzymują strach	
przed śmiercią.....	111
Śledziona – przechowuje niezadowolenie.....	111
Przebudowa wzorców	111
Komunikacja pacjent – terapeuta	113
Stłumienie wyobraźni	114
Relaks bardzo ważnym elementem sesji.....	115
Rady dla terapeutów prowadzących sesję	115
Techniki pomocnicze	116
Wybranie dialogu.....	117
Adaptacja i wybaczenie	117
Całkowite rozluźnienie twarzoczaszki. Strefa wyrazu..	119
Mięśnie nadgnykowe	130
Mięśnie podgnykowe	132
Wektory	135

Čzęść II: Hipnoza i regresja

Wstęp	143
Głęboki relaks – autohipnoza	147
Kilka faktów historycznych dotyczących hipnozy ...	149
Czym jest hipnoza?	152
Świadomy i podświadomy umysł	154
Mózg i jego rozwój	157
Rodzaje fal mózgowych	159
Fale beta	159
Fale alfa	160
Fale teta	160
Fale delta	160
Różne stany hipnotyczne	161
Klasyfikacja pacjentów poddawanych hipnozie	163
Ocena podatności na hipnozę	164
Różne rodzaje relaksu	167
Relaks progresywny	168
Relaks Elmana	171
Metoda szarego pokoju	174
Metoda czarnej tablicy	177
Metoda opadających rąk	178
Metoda dezorientacji	179
Metoda bezpośredniego spojrzenia	180
Metoda akceptacji	181
Metoda fiksacji	181
Metoda lasu i rzeki	182
Metoda potrząsania ręką	184
Metoda ręki na twarzy	185

Metoda złączonych rąk	186
Metoda górskiej wycieczki	187
Metoda niewerbalna	189
Szybka indukcja	189
Różne metody pogłębiania relaksu.....	190
Okresowe milczenie	190
Skupienie na wydechu	190
Odliczanie	191
Wyobrażenia	191
Sugestia sensoryczna	192
Pogłębiona indukcja	192
Pogłębienie przez sugestię	192
Sugestia	192
Katalepsja powiek.....	192
Metoda szybkich ruchów rąk	193
Metoda usztywnienia ręki	193
Amnezja	194
Przebudzenie.....	194
Autorelaks	195

Część III: Regresja – pamięć komórkowa

Wstęp.....	199
Terapeutyczne znaczenie regresji.....	203
Powody do przeprowadzenia terapii regresyjnej ...	205
Przeciwwskazania do przeprowadzenia terapii reinkarnacyjnej	205
Schemat sesji regresyjnej.....	207

Podstawowe założenia w czasie przeprowadzenia wywiadu.....	207
Wywiad z pacjentem dotyczący terapii	208
Regresja wieku	210
Korytarz.....	212
Przebieg sesji regresyjnej.....	214
Okres integracji.....	215
Zamknięcie.....	215
Rozmowa z pacjentem	216
Tekst ćwiczeń relaksacyjno-regresyjnych	218
Pomoc w rozwiązaniu problemów zdrowotnych	223
Uwolnienie urazu powypadkowego.....	224
Ogólne uwagi dotyczące terapii reinkarnacyjnej	225
Rady dla terapeutów	230
Rozmowa po zakończonej regresji	231
Zakończenie.....	232
 Spis literatury	 235

Część I

Emocje

Wstęp



Drodzy czytelnicy, przedstawiam wam drugą część Terapii Czaszkowo-Krzyżowej. W książce tej znajdziecie różne sposoby rozpoznawania i uwalniania emocji nagromadzonych w naszym ciele. Poznacie też ścisły związek ciała z umysłem i jego znaczenie w procesie całkowitego usuwania napięć i emocji. Jak pokazuje wiele badań, emocje są jedną z najważniejszych przyczyn zakłócenia fizjologicznej równowagi w naszym organizmie. Ich nagromadzenie może doprowadzić do poważnej choroby z nowotworem włącznie. W książce tej zamieściłam wiele przykładów pochodzących z mojej długoletniej praktyki z pacjentami. Kiedy będziecie rozpoznawać i uwalniać emocje, przekonacie się, że tkanka łączna jest jak twardy dysk i pamięta traumatyczne zdarzenia sprzed wielu dziesiątków lat. Te dramatyczne przeżycia, zapomniane i zablokowane, mają wpływ na nasze życie. Dobrym przykładem jest Ania: w czasie kursu TCK spontanicznie uwolniła wielką tajemnicę, która zarazem była dramatem jej życia. Anna, pielęgniarka, mieszkała z osiemdziesięcioletnim ojcem w małym domu na obrzeżach miasta. Była niezamężna i oprócz pracy w przychodni zajmowała się gospodarstwem. Ojciec był bardzo trudnym i wymagającym człowiekiem. Ciągłe straszyl córkę wydziedziczeniem z majątku. Łagodna i zastraszona córka podporządkowana była agresywnemu staruszkowi. Uwolnienie przebiegło dwuetapowo i połączone było z bardzo intensywną reakcją organizmu. W drugim etapie Ania wyjawiała grupie swoją bolesną tajemnicę. W dzieciństwie i wczesnej młodości była ona molestowana przez ojca. Bała się go i poddawała się jego terrorowi jak mała

dziewczynka. Wstydziła się też wyjawić prawdę o swoim ojcu, który wprawdzie stary i niedołężny, starał się strachem zmuszać ją do milczenia. Kilka tygodni po zakończonym kursie dostałam list od Anny. Dziękowała za uwolnienie, które zmieniło ją i jej stosunek do ojca. Przestała się go bać, stała się bardziej otwarta i pewna siebie.

Uwolnienie psychosomatyczne pomaga w wielu sytuacjach, kiedy emocja robi nam krzywdę.

Moja przygoda z grzechotnikiem i reakcja miejsca ukąszenia jest wspaniałym przykładem, w jaki sposób nasze emocje mogą być zapisane w tkance, która uległa urazowi. Opiszę ją dokładnie, żeby przedstawić traumę, jaka spotkała moje ciało fizyczne, i kompletnie zaskakującą reakcją organizmu w rok po zdarzeniu.

Moje spotkanie z grzechotnikiem miało miejsce w sobotę, 29 czerwca 2013 roku.

Pełłam grządki w ogródku naszego letniego domu, który znajduje się w prowincji Ontario, 270 km na północ od Toronto, we wsi Bing Inlet. Byłam sama, mój mąż z gościem pojechał na wycieczkę. Kiedy włożyłam rękę w chwasty, poczułam silny ból przypominający dotknięcie rozpalonym żelazem. Na kciuku prawej ręki pozostały trzy ślady po ostrych zębach jadowych węża. Rysunek na grzbiecie uciekającego węża wzbudził moje podejrzenie, że był to grzechotnik. Jest on jedynym jadowitym wężem, który występuje w prowincji Ontario, podlega ścisłej ochronie, nie jest agresywny, atakuje tylko w sytuacji zagrożenia. Zdawałam sobie sprawę, że potrzebna mi szybka pomoc medyczna. Umyłam bolącą i puchnącą rękę i zadzwoniłam do sąsiada

z prośbą o przewiezienie mnie do oddalonego o 70 kilometrów szpitala. Męża z naszym gościem spotkaliśmy na wiejskiej drodze nieopodal miejsca zdarzenia. Przesiadłam się więc do samochodu Roberta, którym, mimo dużych korków panujących na drodze, w ciągu godziny dotarliśmy do szpitala.

W czasie drogi byłam bardzo spokojna i opanowana. Kierując się intuicją, rękę, która puchła błyskawicznie, trzymałam spuszczoną w dół. Po półgodzinie od ukąszenia miałam problem ze zdjęciem pierścionka. W czasie jazdy zażywałam leki homeopatyczne (histaminum) jako zabezpieczenie przed wystąpieniem reakcji alergicznej na jad. Nie panikowałam i uspokajałam zdenerwowanego całym zdarzeniem męża.

Po przybyciu do szpitala pojawiły się u mnie silne objawy zatrucia jadem. Przez dwie godziny męczyły mnie uporczywe wymioty i bardzo się pociłam. Ciśnienie krwi najpierw bardzo mi wzrosło, a potem spadło do granicy za paści, wystąpiły zaburzenia elektrolitowe, bardzo podwyższony poziom cukru. Straciłam na jakiś czas przytomność i nie pamiętałam faktu zakładania kroplówek. Zastrzyk na uspokojenie wymiotów nie poskutkował. Dopiero po podaniu tlenu i kroplówki z elektrolitami moje samopoczucie zaczęło się poprawiać. Wezwano lekarza, specjalistę od ukąszeń. Szpital, do którego trafiłam, jest najlepszym ośrodkiem leczenia ukąszeń grzechotnika w Kanadzie. Podano mi pierwszą dawkę surowicy przeciwukąszeniowej w kroplówce. Po ośmiu godzinach ostrej akcji ratunkowej przewieziono mnie na oddział intensywnej terapii. Zosta-

łam podłączona do EKG, co godzinę mierzono mi ciśnienie i temperaturę, wykonywano pomiary puchnącej i bolącej do granic wytrzymałości ręki. Co dwie godziny pobierano mi krew do badania poziomu jadu. Badano mnie, słuchano i oglądano. Co 6 godzin podawano mi nową porcję surowicy. Przez kolejny dzień pobytu na intensywnej terapii dostałam cztery dawki surowicy w kroplówkach. Od lekarza prowadzącego mój przypadek dowiedziałam się, że musiał być to młody grzechotnik, który dał mi całą dawkę jadu ze wszystkich trzech zębów jadowych. Przy mojej niedużej wadze 56 kg i ukąszeniu w kciuk prawej ręki jad rozszedł się po organizmie błyskawicznie. W niedzielę wieczorem akcja ratunkowa zaczęła zwalniać, opuchlizna obejmowała całą prawą rękę, sięgając do pachy, moje wyniki ustabilizowały się i o 7 rano w poniedziałek wypisano mnie do domu. Ból w ukąszonym palcu odczuwałam jeszcze przez dwa miesiące, potem wszystko wróciło do normy.

Tydzień przed rocznicą tego niemiłego wydarzenia pojawił się lekki ból dokładnie w miejscu ukąszenia, nie był on tak silny, jak przed rokiem, ale wyraźnie odczuwalny przy pewnych ruchach ręki i dotyku. Ból palca trwał dokładnie dwa miesiące, tak jak przed rokiem. Trauma zapisana w układzie powięzi przypomniwała zdarzenie. Wprawdzie po ukąszeniu byłam spokojna, ale mój organizm doznał traumy z wielu powodów.

Jak wskazują badania, organizm ludzki posiada wewnętrzny mechanizm samoregulacji, w skład którego wchodzi przede wszystkim system powięzi. Zbudowany jest on z tkanki łącznej i nazywany jest „drugim szkieletem”.

Porównać go można też do siatki, która otacza komórki tkanki i organy wewnętrzne, naczynia krwionośne, naczynia limfatyczne i tkankę nerwową. W wyniku stresów, traumy, urazów, zapaleń, nieprawidłowej postawy ciała, gwałtownych skurczów w strukturze powięzi powstaje wzorzec bólowy zapisany przez pamięć komórkową, towarzyszy mu napięcie emocjonalne. Brak równowagi w układzie powięzi i tkance łącznej może zapoczątkować patologiczne zmiany różnych tkanek, organów i doprowadzić do dysfunkcji całego organizmu. Występujące miejscowo napięcie powięzi może ulegać przemieszczeniu w obrębie całego organizmu, nawet prace dentystryczne mogą w efekcie doprowadzić do przesunięcia kręgów czy rotacji miednicy.

Należy przypuszczać, iż w czasie powstania urazu w centralnym układzie nerwowym tworzy się pamięciowy wzorzec bólowy. Aby usunąć ból, lekarze medycyny tradycyjnej koncentrują się na objawach i proponują stosowanie toksycznych leków, które często wykazują skutki uboczne i nie sięgają do przyczyny powstania schorzenia.

Uwolnienie psychosomatyczne jest nową formą nieinwazyjnej terapii, której działanie obejmuje wszystkie elementy łącznotkankowe. Daje nam ono możliwość usunięcia napięć emocjonalnych ze struktury powięzi i przywrócenia równowagi fizycznej i psychicznej.

Co wiemy o zaburzeniach emocjonalnych?



Zaburzenia emocjonalne stanowią we współczesnym społeczeństwie wielki problem. Tak powszechna depresja i napady panicznego lęku dotyczą wiele osób. Cierpienia psychiczne, jak twierdzą ludzie zmagający się z nimi, są o wiele gorsze niż fizyczne. Stres związany z tempem życia nie oszczędza nikogo. W USA badania sugerują, że od 50 do 70% porad medycznych dotyczy stresu, a czynnik ryzyka śmierci z jego powodu jest wyższy od ryzyka śmierci spowodowanego paleniem papierosów. W krajach zachodnich najczęściej przepisywanymi lekami są leki antydepresyjne, uspokajające i nasenne. Jak powszechnie wiadomo, leki te mają bardzo przykre skutki uboczne i niszczą florę bakteryjną, która jest gwarantem naszego zdrowia.

Jak wykazało wiele badań, emocje mają ogromny wpływ na zdrowie. Niektórzy naukowcy wręcz uważają, że 90% naszych problemów zdrowotnych ma podłoże emocjonalne. Związek emocji z problemami zdrowotnymi jest silny zwłaszcza w przypadku negatywnych emocji, takich jak: nienawiść, złość, zawiść, bezradność, przygnębienie, brak akceptacji, niska samoocena. Jeżeli negatywne emocje i nierozwiązane problemy trwają długo, powodują obniżenie naszej odporności i podatność na choroby. O wpływie pozytywnych emocji na nasz układ immunologiczny i cały organizm napisano wiele tomów. Z praktyki wiemy, że szczęście na wielu poziomach powodzenie, spokój, optymizm mają na nasz organizm zbawienny wpływ. W ostatnich latach pojawiło się wiele innych powodów do stresu. Osoby pracujące muszą sprostać konkurencji. Uczestniczą w wyścigu szczurów, a destrukcyjny stres prowadzi do wyczerpania zasobów

energetycznych, tzw. objawów wypalenia. Problem ten dotyka wielu ludzi biznesu we współczesnym świecie.

Badania naukowe ostatnich trzydziestu lat starają się iść w kierunku znalezienia przyczyny choroby. Specjaliści z wielu dziedzin podają różne powody, medycyna funkcjonalna, którą się zajmuję, widzi zaś jeden ważny powód zaburzenia równowagi w naszym organizmie, ale ma na to wpływ wiele czynników. Jednym z najważniejszych jest stan naszego umysłu, który ma bezpośredni wpływ na pracę układu immunologicznego i jest w stanie wpłynąć na naszą fizjologię. Długotrwały stres zaburza pracę hormonów i enzymów. Ciągłe zamartwianie się i przygnębienie bardzo opóźnia, a czasem wręcz uniemożliwia procesy zdrowienia.

Do takiego wniosku doszli naukowcy z nowojorskiej Akademii Medycznej Mt Sinai, którzy obserwowali grupę starszych osób ze złamanym biodrem. U osób przygnębionych proces zrastania kości opóźniony był trzykrotnie w porównaniu do osób, które nie wykazywały objawów przygnębienia. Uczucie niepokoju, które towarzyszy nam na co dzień, a dotyczyć może niezłatwionej sprawy albo czekającego nas egzaminu, może obniżyć liczbę limfocytów B i T, które odpowiedzialne są za naszą odporność. Do takich wniosków doszli uczeni na Uniwersytecie Stanowym w Ohio, badając uczących się do egzaminu. Od dawna już wiadomo, że wrzody żołądka i dwunastnicy mają podłoże emocjonalne. Złość i wrogość podgrzewane przez dłuższy czas mogą być powodem bardzo poważnych konsekwencji zdrowotnych. Na ten temat przeprowadzono badania na Uniwersytecie w Północnej Karolinie. Dr John Barefoot

badał negatywne emocje pacjentów, którzy mieli poważne choroby serca. Przeprowadził testy dotyczące częstotliwości wybuchów złości. Wykazały one, że największe złogi miażdżycowe wystąpiły u grupy osób, które najbardziej się złościły. Wpływ innej negatywnej emocji – wrogości – badał dr Rudolf Williams na Uniwersytecie Duka. Przeanalizował on stan zdrowia 2000 robotników fabrycznych na przestrzeni 20 lat. Statystyka była bardzo wymowna: 20% zgonów z różnych powodów stwierdził w grupie osób o niskim poziomie wrogości, a 30% – w grupie o wysokim. Na Akademii Medycznej w Harvardzie naukowcy odkryli, że emocją, która towarzyszy zawałowi serca, jest złość. Wiele innych badań wykazało, że złość jest jedną z najczęstszych przyczyn przedwczesnej śmierci.

Na temat destrukcyjnego działania emocji stłumionych i wypartych oraz ich udziału w powstawaniu chorób przewlekłych i raka więcej będzie w rozdziale o emocjonalnym pochodzeniu chorób nowotworowych. Na temat udziału stłumionych emocji w obniżeniu odporności powstało wiele badań.

W chwili, kiedy piszę tę książkę, część Polaków zachorowała na bezzasadną nienawiść do rządu. Z przerażeniem patrzę na spokojnych kiedyś ludzi, którzy wpadają we wściekłość, kiedy chcą z nimi porozmawiać. Nie zdają sobie sprawy, że ta negatywna emocja rujnuje ich zdrowie. Przekonał się o tym brat mojej przyjaciółki, który używając obelżywych słów, wyrażał swoje negatywne emocje pod adresem przeciwników politycznych. Kilka dni temu bardzo źle się poczuł i zasłabł. Powodem było pęknięcie tętniaka

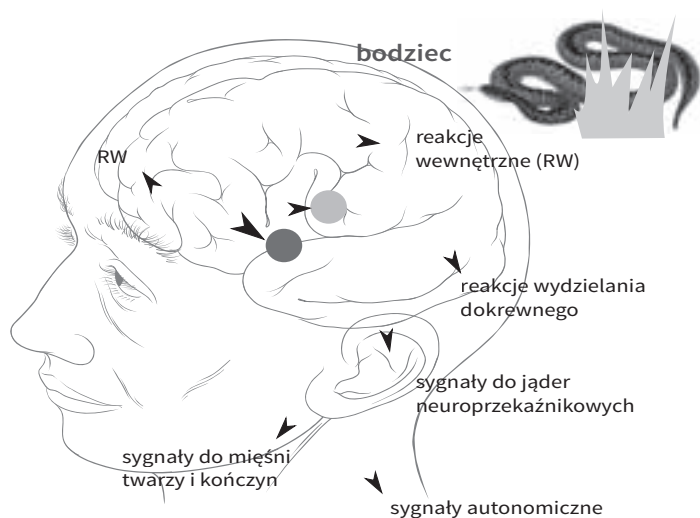
tętnicy brzusznej, dwie natychmiastowe operacje uratowały mu życie. Przypuszczam, że jego negatywne emocje były jednym z powodów utraty zdrowia.

Emocje pozytywne i ich wpływ na nasze zdrowie i samopoczucie

Oprócz negatywnych, destrukcyjnych emocji, które pogarszają samopoczucie i wpływają negatywnie na nasze zdrowie, mamy emocje pozytywne, takie jak spokój, stan wyciszenia, optymizm, wysoka samoocena i pewność siebie. W poprzednim rozdziale wspomniałam o doświadczeniu przeprowadzonym na Uniwersytecie Stanowym w Ohio. Stwierdzono znacznie obniżoną liczbę limfocytów T i B u zestresowanych egzaminem studentów. Kiedy niektórzy z eksperymentalnej grupy zaczęli regularnie medytować, liczba ich limfocytów znacznie się podwyższyła. Optymizm jest pozytywnym stanem psychicznym nie tylko pomagającym nam w życiu, ale też poprawiającym nasze samopoczucie i wpływającym pozytywnie na zdrowie. Statystyki podają, że optymiści żyją dłużej i zdrowiej. Na Uniwersytecie w Harvardzie badano grupę studentów i na podstawie relacji pisemnych określających ich poglądy i stanowisko podzielono ich na dwie grupy – optymistów i pesymistów. Trzydzieści pięć lat później zbadano ich karty zdrowia i stwierdzono, że pesymiści częściej zapadali na zdrowiu i mieli inne kłopoty.

Bardzo pozytywnymi emocjami są zyczliwość i chęć pomocy. Osoby charakteryzujące się takimi cechami są oto-

czone ludźmi, czują się potrzebne i nie dokucza im samotność. Żyjąc dla innych i im pomagając, mają sprawniejszy układ immunologiczny. Kontakty międzyludzkie, życzliwość i wsparcie emocjonalne grupy osłabiają skutki stresu. Na bazie tego spostrzeżenia powstały grupy wsparcia dla osób chorych na różne przewlekłe choroby. Uczucie radości i szczęścia oraz ich wpływ na poziom hormonów i układ immunologiczny badane były na Harvardzie. Uczni badali poziom kortyzonu i ilość komórek żernych u ochotników, którzy oglądali zabawne filmy. Stwierdzili oni, że poziom hormonu stresu, jakim jest kortyzon, obniżył się, a liczba komórek żernych powiększyła. Bardzo skuteczna w likwidowaniu stresu jest też terapia śmiechem.



EMOCJE PIERWOTNE

By Joanna Kośmider (Own work) [CC BY-SA 4.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>)], via Wikimedia Commons

Różne stany hipnotyczne



Hipnoza charakteryzuje się różną głębokością, którą można podzielić na sześć stanów. Niektórzy pacjenci w trakcie seansu przechodzą ze stanu jednego w drugi, inni osiągają średni stan hipnozy po kilku seansach, co wystarcza do przeprowadzenia terapii. Jedynie 20% pacjentów podlega głębokiej hipnozie, 65% jest podatne na średnią hipnozę, a pozostałe 15% – na lekką. Istnieją też osoby, których nikt nie jest w stanie zahipnotyzować. Są to przeważnie ludzie mający zaburzenia osobowości i trudności z koncentracją.

- **Stan hipnoidalny** – charakteryzuje się całkowitym odprężeniem mięśni, sennością i błędzeniem myśli.
- **Stan lekkiej hipnozy** – całkowite odprężenie mięśni, które reagują na sugestie, oczy są jakby wywrócone do środka, reakcja pacjenta na sugestię usztywnienia ręki. Koncentracja na sugestii.
- **Stan średniej hipnozy** – głębokie odprężenie i ociężałość. Pacjent nie może podnieść się bez zezwolenia hipnotyzera. Mówi pod wpływem sugestii. W stanie 1, 2, 3 pacjent jest świadomy i pamięta wszystko, co powiedział hipnotyzer. W tych stanach następuje modyfikacja zachowań i korekta nawyków.
- **Stan głębokiej hipnozy** – głębokie odprężenie fizyczne i psychiczne. Po przebudzeniu może wystąpić całkowita lub częściowa amnezja, można zasugerować niewrażliwość na ból. W tym stanie skuteczna jest sugestia posthipnotyczna.
- **Somnambulizm** – może wystąpić całkowita amnezja, pozytywne halucynacje i całkowite znieczulenie. W tym

stanie możliwa jest regresja wieku lub progresja do przyszłych zdarzeń.

- **Głęboki somnambulizm** – stan głębszy od poprzedniego. W tym stanie możliwe jest usunięcie negatywnych wrażeń i utrwalonych informacji.

Sugestie posthipnotyczne wypełniane są jak polecenia.

Pacjenci będący w trzech ostatnich stanach nie pamiętają nic i są bardzo wrażliwi na sugestie. Te stany wykorzystuje się do uzyskania znieczulenia chirurgicznego i dentystycznego.

Klasyfikacja pacjentów poddawanych hipnozie

W książce *Practical Clinical Hypnosis* napisanej przez Roberta G. Meyera autor sugeruje poddanie pacjenta bardzo wnikliwej selekcji przed zakwalifikowaniem go na terapię hipnotyczną. A oto wskaźniki selekcji:

Pacjenci łatwo podlegający hipnozie:

- szczególnie inteligentni
- wytwarzający wyobrażenia
- pamiętający wyobrażenia z dzieciństwa
- otwarci na nowe doświadczenia, zdolni podjąć ryzyko
- zmotywowani do zmiany trybu życia i rozwiązania problemów
- zaangażowani w proces terapeutyczny
- wierzący w lecznicze właściwości procesu psychologicznego

- cierpiący z powodu konfliktu wewnętrznego
- doświadczeni w medytacji i przeżyciach mistycznych.

Pacjenci trudno podlegający hipnozie:

- z zaburzeniami funkcji intelektualnej
- z oporem do tworzenia symboli
- mający kłopoty z odczuciami
- z zaburzeniami psychosomatycznymi lub schizofrenicy
- uzależnieni od przemocy
- cierpiący na paranoję lub brak kontroli nad emocjami
- z maniami, delirium, demencją, kłopotami z koncentracją
- masochiści
- cierpiący na ciężką depresję
- nieakceptujący hipnozy z powodów religijnych lub innych
- z kompletnym brakiem motywacji do terapii.

Przeciwwskazania do stosowania hipnozy:

- słaba osobowość
- prymitywne odruchy
- choroba psychiczna
- skłonności samobójcze.

Ocena podatności na hipnozę

Tylko znikomy procent populacji osiąga głęboki stan hipnozy. Większość jest w stanie wejść jedynie w stan średni. Niewielki też procent pacjentów jest w stanie cofnąć się

i przeżyć regresję w czasie. Nie ma to znaczenia ze względów terapeutycznych. Żeby ułatwić sobie pracę w ocenie możliwości hipnotycznych pacjenta, można przeprowadzić podaną poniżej ankietę, punktowaną od 0 do 3.

- Czy kiedykolwiek oglądając program telewizyjny lub film, straciłeś poczucie rzeczywistości?
- Czy w czasie prowadzonej rozmowy rozmówca zapytał cię, gdzie byłeś?
- Czy słysząc o czyichś doświadczeniach, bardzo się angażujesz?
- Czy czekając w samochodzie na zmianę świateł, tak się zamysliłeś, że usłyszałeś trąbienie samochodu stojącego za tobą, przypominającego, żebyś odjechał?
- Czy miałeś kiedykolwiek plastyczny obraz opuszczania jakiegoś miejsca?
- Czy kiedykolwiek wzruszyłeś się, słuchając przemawiającej osoby?
- Czy przyniosłeś kiedykolwiek do domu przedmiot zupełnie niepotrzebny?
- Czy kiedykolwiek czytając książkę, rzuciłeś okiem na zegar i stwierdziłeś, że jest godzina późniejsza, niż myślałeś?
- Czy kiedykolwiek odkryłeś skaleczenie lub siniak niewiadomego pochodzenia?

Jeżeli pacjent osiągnie 20 do 30 punktów oznacza to, że ma dużą podatność na hipnozę. 10 do 19 punktów to średnia podatność, 10 i poniżej to mała podatność.

Terapeutyczne znaczenie regresji



Platon powiedział: „Kiedy przystępuje do człowieka śmierć, umiera tylko to, co jest w nim śmiertelne. Nieśmiertelne pozostaje jednak nienaruszone i unika śmierci”.

Wielu ludzi żyje jednak w podświadomym strachu przed śmiercią. Boimy się choroby i cierpienia, utraty bliskich lub tego, że nasze życie nie zostanie w pełni przeżyte. Lęk przed śmiercią jest także spowodowany niepewnością w obliczu czegoś nam nieznanego.

Śmierć jest w naszej kulturze tematem tabu. W obecności osoby śmiertelnie chorej unikamy tematu śmierci, nie wiedząc, jak się zachować i co powiedzieć. Umieranie uważane jest za coś przerażającego i nieestetycznego, a przecież jest częścią życia. Dlatego dla każdego człowieka niezmiernie ważne jest ustalenie, czym jest śmierć i jak wygląda życie pozagrobowe.

W literaturze zachodniej pojawiły się już publikacje na ten temat. Pionierem w tej dziedzinie jest Elizabeth Kübler-Ross, która ten delikatny temat porusza w książce *Rozmowy o śmierci i umieraniu*. Stanowi ona zbiór wywiadów z osobami śmiertelnie chorymi, przebywającymi w hospicjum. Chorzy mówią o potrzebie poruszania tematu śmierci, o potrzebie duchowego wsparcia w kontaktach z bliskimi.

Pokonanie lęku przed śmiercią w dużej mierze zależy od rodzaju doświadczeń życiowych. Regresja w czasie daje nam szansę na świadome przeżywanie umierania oraz możliwość skorzystania z rad intuicji, co wydobywa z nas nasze wewnętrzne bogactwo. Wewnętrzne zrozumienie koła narodzin, śmierci i odrodzenia może pomóc nam w akcepta-

cji i przezwycięzeniu trudnych uczuć, które pojawiają się w obliczu śmierci: smutku, strachu, niepewności.

Z punktu widzenia terapeuty nie jest istotne, czy poprzednie wcielenia są wytworami ludzkiej fantazji, czy rzeczywistymi przeżyciami z przeszłości – najważniejszy jest efekt końcowy, który prowadzi do poprawy zdrowia i jakości życia. Przyczyną fobii, lęków i awersji mogą być dramatyczne wydarzenia z przeszłości. A także pozornie nieuzasadnione obawy przed wężami, pożarem, wodą, samotnością. Innymi przyczynami mogą być konflikty między rodzicami i dziećmi, kompleksy, a także paranoiczny strach przed nierealnym zagrożeniem. Reinkarnacja może ujawnić dramat ludzi, których współczesne życie zostało napiętnowane z powodu tragicznych wydarzeń mających miejsce w ich poprzednich wcieleniach.

Poprawa ich stanu zdrowia i uwolnienie się od nękających problemów będą nagrodą za odważne przeciwstawienie się traumie z poprzednich wcieleń.

Uraz poporodowy często manifestuje się później poczuciem winy i odrzuceniem.

Regresja w poprzednie wcielenia w wielu przypadkach daje natychmiastowe i trwałe ustąpienie chronicznych objawów.

Powody do przeprowadzenia terapii regresyjnej

- Problem pacjenta nie daje się rozwiązać żadnymi innymi terapiami.
- Ukazywanie się pamięci poprzednich wcieleń w *déjà vu*.
- Intencja terapeuty wskazuje, że jest to skuteczna forma terapii.

- Znalezienie przyczyny życiowego kryzysu.
- Przewyciężenie strachu przed śmiercią (po przeżyciu śmierci regresyjni pacjenci odnieśli wrażenie, że są one podobne do wędrówki poza ciałem).
- Sny, które wskazują na cofanie się w poprzednie wcielenia.
- Fobie, depresje i niepokoje mogą być związane z dramatami z poprzednich wcieleń.
- Migrena może być związana z pamięcią traumatycznych zdarzeń.
- Przewlekłe problemy zdrowotne, w tym choroby psychosomatyczne lub problemy seksualne – impotencja i bezpłodność.
- Problemy ze związkami.

Przeciwwskazania do przeprowadzenia terapii reinkarnacyjnej

- Pacjent jest bardzo psychotyczny.
- Zaburzenia osobowości.
- Narkoman lub alkoholik, pacjent w okresie detoksykacji.
- Ktoś, kto został namówiony albo zmuszony do poddania się terapii.
- Pacjent opętany.
- Pacjent, który nie akceptuje życia obecnego.
- Pacjent, który podchodzi magicznie, a nie realistycznie do życia.
- Pacjent z zaburzeniami psychicznymi.
- Pacjent nastawiony agresywnie do terapeuty.

Schemat sesji regresyjnej

Kiedy już opanujesz techniki z pierwszej części skryptu, możesz poszerzyć swoje umiejętności, stosując bardziej skomplikowane i wyrafinowane techniki, jakimi są regresja wieku i regresja w czasie.

Podstawowe założenia w czasie przeprowadzenia wywiadu:

- nie oceniaj,
- nie osądzaj,
- daj szansę, nawet jeżeli jest dużo negatywnych odczuć.

Punkty ważne:

- Cel terapii.
- Znajdź, poszukaj poprzednich odczuć i doświadczeń związanych z tym rejonem.
- Sprawdź, czy osoba ta robiła medytację albo autohipnozę.
- Kiedy została zdiagnozowana i kto polecił terapię.
- Jaki jest jej stan zdrowia.
- Jaka jest jej historia socjalna – małżeństwo, rozwody, zawód, dzieciństwo, przyzwyczajenia.
- Czy bierze leki?
- Jak można opisać problem lub sytuację.
- Znajdź ukryte cele i oczekiwania oraz idee, niesamowite wydarzenia.

Wywiad z pacjentem dotyczący terapii

Ocena psychologiczna:

- emocjonalna,
- duchowa,
- zachowawcza,
- mentalna,
- środowiskowa,
- poprzednie terapie, włącznie z medycznymi, psychologicznymi i regresjami, jeżeli takie były.

Objawy psychiczne występujące obecnie i w przeszłości:

- Najczęściej występujące przypadłości to depresja, zmiany nastrojów, niepokoje, psychozy, stres pourazowy, paranoje, zaburzenia osobowości.
- Uświadomienie sprawy lub problemu.
- Zrozumienie spojrzenia na własny problem.
- Dokładne przeanalizowanie początkowego problemu.
- Ustalenie celu terapii.

Okres sprzed zdarzenia:

- Wcześniejsze momenty związane z urazem.
- Własna samoocena na tle stosunków międzyludzkich.
- Własna samoocena z przeszłości i teraźniejszości.
- Jakie miejsce zajmuje pacjent w rodzinie?
- Zakazy i nakazy zapamiętane z dzieciństwa.

Postawa pacjenta:

- Wzorce relacji interpersonalnych.

- Samorealizacja prowadząca do pełnego sukcesów życia.
- Podstawowa strategia obrony.

Wygląd i zachowanie:

- Wyobrażenia o własnym ciele.
- Bogactwo wewnętrzne.
- Aktualny stan zdrowia.
- Historia problemów fizycznych i psychicznych.

Historia poprzednich terapii:

- Diagnoza, powód prowadzenia poprzednich terapii.
- Jakiego rodzaju terapie były stosowane.
- Pozytywne i negatywne skutki stosowanych terapii.
- Opis sposobów obrony i wyrażanie własnego zdania.

Sytuacja życiowa:

- zawód,
- rodzina – wiadomości,
- związki małżeńskie,
- seks – w tym preferencje seksualne,
- historie urazów seksualnych, w dzieciństwie, a także w rodzinie,
- duchowość (religia),
- doświadczenia ezoteryczne,
- wykształcenie,
- sytuacja materialna,
- stan psychiczny,
- dieta i nawyki żywieniowe.

Historie choroby:

- Kłopoty ze snaniem, jeżeli takie występują.
- Tragedie życiowe (gwałty, śmierć w rodzinie, molestowanie seksualne w dzieciństwie).
- Problemy obecne.

Uwaga! Jeżeli występuje jakikolwiek poważny problem zdrowotny, po sesji regresyjnej może nastąpić zaostrzenie.

Regresja wieku

„Życie można zrozumieć, patrząc wstecz, ale przeżyć je trzeba, patrząc przed siebie”. Oto słowa duńskiego filozofa Kierkegaarda, które dotyczą hipnozy, bo to właśnie ona daje nam możliwość rozwiązania problemów obecnych i przyszłych po przyjrzeniu się przeszłości. Regresja wieku może odsłonić urazy i emocje z przeszłości.

Ludzie, którzy żyją dawnymi wspomnieniami, ciągle je przywołują, powtarzając: „co by było, gdyby...”, nie zastanawiają się zaś, „co może być”. Regresja wieku pomóc może w uwolnieniu się od dawnych schematów myślowych. Dzięki niej można nie tylko ocenić minione zdarzenia, ale też lepiej poznać siebie i zastanowić się nad przyszłością.

Istnieją dwie metody przeprowadzenia regresji wieku:

1. Poprzez przywołanie wydarzeń z tamtego okresu, nazwisk, sygnałów i skojarzeń utrwalonych w świadomości.
2. Poprzez retrospekcje i wizualizacje, które pacjent ponownie przeżywa.

Cofnięcie pacjenta do okresu jego dzieciństwa i jego wczesnych lat jest bezpieczne, o ile robi to osoba profesjonalna. Początkujący terapeuci powinni robić krótkie posiedzenia, cofając pacjenta o kilka lat w czasie jednej sesji.

A oto przebieg sesji: Prowadzący powinien mieć pewną wiedzę o pacjencie, rozumieć jego osobowość. W czasie sesji regresyjnej hipnotyzer kieruje wyobraźnię pacjenta w stronę dzieciństwa, sugerując cofanie się rok po roku. Jeżeli pacjent jest zaniepokojony albo wręcz przestraszony przeżyciami z przeszłości, pamiętaj, że jest on w transie i każde życzliwe zapewnienie o braku zagrożenia doprowadzi do wyciszenia.

Przed rozpoczęciem regresji wskazane jest wykonanie przez pacjenta prostego rysunku, który w trakcie regresji będzie testem porównującym różnice zachodzące z wiekiem.

Za każdym razem regresja powinna obejmować jeden rok lub jeden dzień. Uwzględnij czas, w którym nastąpił uraz. Nie popędzaj pacjenta, daj mu czas, żeby wspomnienia doszły do głosu. Kiedy będziesz w czasie regresji zadawał pytania, zwróć uwagę na zmianę głosu pacjenta. Jeżeli będzie odpowiadał dorosłym głosem, może znaczyć to, że po prostu wspomina. Jeżeli pacjent cofnie się do bardzo wczesnego wieku, kiedy nie umiał jeszcze mówić, poproś o komunikowanie się z tobą przez podniesienie palca.

Jeżeli w związku z nieprzyjemnymi wspomnieniami napotkasz opór, najlepiej poradzić sobie przez zwolnienie sesji lub wręcz zatrzymanie się na jakiś czas na poszczególnym zdarzeniu.



Bożena Przyjemka - magister biologii z wykształceniem medycznym, naturoterapeutka, dietetyczka, osteopatka. Założycielka Polsko-Kanadyjskiego Stowarzyszenia i Instytutu Terapii Czaszkowo-Krzyżowej. Od wielu lat prowadzi szkolenia technik osteopatycznych. Autorka bestsellerów *Terapia czaszkowo-krzyżowa*, *Niebezpieczne zboża*, *Z daleka od mleka*, *Czego nie powie Ci lekarz o chorobach nowotworowych*.

Czy wiesz, że Twój stan zdrowia zależy od emocji?

Dawne traumy mogą dziś powodować poważne problemy zdrowotne.

Najnowsze badania naukowe dowodzą, że nawet 90% problemów ze zdrowiem ma podłoże emocjonalne. Nienawiść, złość, bezradność, przygnębienie, brak akceptacji czy niska samoocena powodują obniżenie odporności, a nawet przewlekłe choroby. Negatywne emocje niszczą organizm od środka i tylko od Ciebie zależy jak sobie z nimi poradzisz.

Autorka opisuje proste i skuteczne techniki rozpoznawania i eliminowania negatywnych emocji. Metody te pozwolą uwolnić stres i napięcie przechowywane w układzie powięzi nawet przez długie lata. Umożliwią one rozluźnienie mięśni twarzy i jamy ustnej, dzięki czemu zmieni się Twoja mimika i będziesz wyglądał na bardziej zrelaksowanego. Zgłębisz również techniki hipnozy i regresji pomocne w identyfikowaniu traumatycznych przeżyć i pozbywaniu się lęku. Nauczysz się także medytacji miłości, która harmonizuje energię serca.

Uwolnij ciało od emocjonalnego bólu.

Patroni:



Cena: 39,90 zł

ISBN: 978-83-65846-01-3



9 788365 846013