

Mateusz Borowiec

PODSUMOWANIE 10 LAT PRACY AMBULATORYJNEJ GRUPY TERAPEUTYCZNEJ PROWADZONEJ METODĄ PSYCHODRAMY¹

SUMMARY OF 10 YEARS OF WORK OF AN OUTPATIENT THERAPEUTIC GROUP CONDUCTED USING THE PSYCHODRAMA METHOD

Stowarzyszenie Polski Instytut Psychodramy

Jeden obraz wart tysiąca słów

przysłowie chińskie

psychodrama
outpatient group psychotherapy
philosophy of the encounter

Streszczenie

Celem pracy jest przedstawienie użyteczności ambulatoryjnej psychoterapii grupowej metodą psychodramy. Opisano historyczny rozwój terapii grupowej, szczególnie metody psychodramy stworzonej 100 lat temu przez Jacoba L. Moreno. Omówiono założenia teoretyczne leżące u podłoża tej metody wywodzące się z filozofii egzystencjalnej — teorię spotkania Martina Bubera oraz teorię spontaniczności i kreatywności, a także wywiedzioną z tej filozofii specyficzną dla psychodramy metodę zamiany ról. Wyróżniono najważniejsze mechanizmy leczące w psychodramie: doświadczenie reparacyjne, wykorzystanie rzeczywistości poszerzonej, doświadczenie katharsis, przeżycie emocjonalnej wspólnoty z grupą, wypróbowywanie nowych ról, trening ról społecznych, transformację wewnętrznych ról, rozszerzenie świadomości i większy wgląd w siebie zawdzięczany feedbackowi. Praktykę psychodramy przybliżono, przedstawiając model funkcjonowania ambulatoryjnej grupy terapeutycznej współprowadzonej przez autora od 10 lat. Omówiono poszczególne fazy sesji psychodramatycznej: puls, rozgrzewkę, grę na scenie, sharing i feedback z ról. Zjawiska i procesy zachodzące w psychodramie zilustrowano materiałem klinicznym — opisem przebiegu 4-godzinnej sesji psychodramy.

Summary

The aim of this paper is to present the usefulness of outpatient psychodrama group psychotherapy. The history of group therapy is described, especially the method of psychodrama created 100 years ago by Jacob L. Moreno. Theoretical assumptions underlying this method, derived from existential philosophy – the meeting theory of Martin Buber and the theory of spontaneity and creativity are discussed. Moreover, the role reverse technique derived from this philosophy and specific to psychodrama is described. The following, most important healing mechanisms in psychodrama were distinguished: reparative experience, the use of augmented reality, catharsis experience, experiencing

¹⁾ Chciałbym serdecznie podziękować Annie Bielańskiej za pomoc w zredagowaniu tego tekstu

emotional community with a group, trying out new roles, training social roles, transforming internal roles, expanding awareness and greater self-insight due to feedback. The practice of psychodrama is described by presenting a model of the functioning of an outpatient therapeutic group co-led by the author for ten years. The subsequent phases of the psychodrama session were discussed: pulse, warm-up, playing on stage, role sharing and feedback. The phenomena and processes taking place in psychodrama are illustrated with clinical material – a description of the course of a four hour session of psychodrama.

I. Wprowadzenie

Artykuł ten powstał, by podsumować 10 lat pracy ambulatoryjnej grupy terapeutycznej prowadzonej przy użyciu psychodramy, a poprzez to, by promować tę formę leczenia. Moim celem jest przybliżenie psychodramy tym, którzy jeszcze nie mieli okazji się z nią spotkać. Co ciekawe, psychodrama jest jedną z najstarszych, jeśli nie pierwszą formą terapii grupowej — niedawno obchodzącą swoje symboliczne 100. urodziny. Chciałbym także wykazać, jak niezwykle cenną formą leczenia jest ambulatoryjna terapia grupowa. Mimo iż na ogół można ją zastąpić terapią indywidualną, to niekiedy za cenę mniejszej efektywności, dłuższego czasu terapii lub większych nakładów finansowych. Co więcej, niektóre ograniczenia emocjonalne, deficyty interpersonalne czy społeczne traumy wymagają przepracowania i reparacji właśnie w grupie, co na ogół ma szanse szybciej ziścić się w toku terapii grupowej [1, 2]. Coraz bardziej dostępne są terapeutyczne oddziały dzienne oferujące terapię grupową. Nie odpowiadają one jednak na potrzeby osób, które nie mają możliwości lub motywacji do tak znaczącego ograniczenia swojej aktywności zawodowej i społecznej, jakiego wymagają codzienne kilkugodzinne spotkania.

Chciałbym tą pracą zilustrować, jak psychoterapia grupowa metodą psychodramy prowadzona przez nas przez 10 lat z powodzeniem odpowiadała na ważne potrzeby terapeutyczne pacjentów. Warto w tym miejscu podkreślić także, że współprowadzenie grupy terapeutycznej jest doświadczeniem niezwykle cennym w toku rozwoju zawodowego i osobistego terapeutów. Z jednej strony stanowi rzadką okazję do przyglądania się na żywo warsztatowi koleżanki/kolegi, a z drugiej współdzielenie z ko-terapeutą relacji z pacjentem pozwala na budowanie rozumienia (koncepcji) jego osobowości; zasobów, ograniczeń, zaburzeń, w oparciu o wspólne doświadczenie, a nie tylko zapośredniczony obraz relacji z pacjentem jak w przypadku superwizji.

II. Rys historyczny: psychoterapia grupowa i psychodrama

Po raz pierwszy terminu „terapia grupowa” i „psychoterapia grupowa” użył twórca psychodramy Jacob Levy Moreno w 1932 roku na konferencji Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego w Filadelfii. Było to związane z prezentacją jego badań na populacjach więziennych [3]. Podejście Moreno było interaktywne i skoncentrowane na grupie, różniło się od wcześniejszych metod grupowych, które na ogół były bardziej zajęciami o charakterze psychoedukacji niż psychoterapii, tak jak dzisiaj ją rozumiemy. W 1942 roku z inicjatywy Moreno powstało pierwsze w USA i zarazem na świecie stowarzyszenie koncentrujące się na terapii grupowej (ASGPP — American Society of Group Psychotherapy and Psychodrama) [4].

Nieco później, bo w latach 50., zaczął rozwijać się nurt leczenia psychoanalizą grupową, zapoczątkowany przez S.M. Foulkesa [5, 6], który w 1952 roku w Londynie stał się współzałożycielem Group Analytic Society. Prawdziwy rozkwit terapii grupowej przypada jednak na lata 60., kiedy na styku psychologii humanistycznej i psychoanalizy społecznej zrodziły się grupy spotkaniowe. To właśnie występujące w niezliczonych wariantach grupy doświadczeniowe odpowiadają za rozpowszechnienie i popularyzację idei terapii grupowej [4].

W Polsce pierwsze grupy psychoterapeutyczne pojawiły się już w 1957 roku w krakowskiej Klinice Psychiatrycznej, a w roku 1963 za sprawą Jana Malewskiego powstał w Rasztowie ukierunkowany na analizę grupową oddział leczenia nerwic [7], którego tradycja kontynuowana jest do dziś [6]. Jak podaje Narodowy Fundusz Zdrowia w Polsce z leczenia w obszarze psychiatrii i uzależnień można skorzystać obecnie w 494 oddziałach dziennych, z których wiele oferuje terapię grupową.

III. Teoretyczne podstawy psychodramy

Opisywana tu grupa pracuje metodą psychodramy wg Moreno, która choć ma 100-letnią tradycję zapewne nie wszystkim czytelnikom jest bliżej znana, dlatego pokrótce przedstawię tutaj jej podstawy teoretyczne oraz jej praktyczne zastosowanie.

Encounter — autentyczne spotkanie „tu i teraz”

Jednym z centralnych punktów psychodramy Jacoba L. Moreno jest koncepcja **spotkania**. Korzenie teorii spotkania sięgają lat 20. ubiegłego wieku, gdy Moreno pracował jeszcze w Wiedniu i współpracował z filozofem dialogu Martinem Buberem. W rozkwitającej wówczas filozofii egzystencjalnej przewodnią ideą stał się człowiek i jego relacje z innymi, a także **dialog**. Drugi człowiek uznany został za fundamentalne „doświadczenie emocjonalne”, a więź i relacja z nim podniesiona do rangi czegoś najbardziej pierwotnego w kosmosie [8].

Zarówno Moreno, jak i Buber widzieli w spontanicznym, nieograniczonym konwencją spotkaniu możliwość zatarcia się różnic, dystansu między JA i TY, możliwość zrodzenia się MY. Buber widzi w dialogu siłę kreatywną: „Świat stworzenia ujawnia swoją postać w spotkaniu” [9, s. 51]. Podobnie Moreno dostrzegał w spotkaniu zjawisko metafizyczne, wyzwalał kreatywności drzemiącej w każdym z nas. Ta myśl prowadziła Moreno do bardzo optymistycznej wiary w niemal nieograniczone możliwości samouzdrawienia człowieka. Oryginalnym jego pomysłem było to, by tę siłę autentycznego spotkania dwóch lub więcej osób, uruchamiającą najgłębsze pokłady niewykorzystanych wcześniej zasobów spontanicznej energii i kreatywności, zaprząć do realizowania celów terapeutycznych. Istotą psychodramy jest tworzenie warunków, by w trakcie sesji grupowych do takich właśnie spotkań dochodziło; spotkań, które nie tylko aktywują wewnętrzne zasoby, ale i prowadzą do kreacji nowego.

Jak to się dzieje, że spotkanie jest autentyczne? Wskazówki znajdziemy w egzystencjalnej filozofii Moreno i Bubera. Mówią oni, że niezbędne jest zatopienie się w „tu i teraz”,

dzięki któremu, popatrzymy na siebie bez uprzedzeń, diagnoz, projekcji czy interpretacji, wówczas zobaczymy siebie nawzajem takimi, jakimi jesteśmy naprawdę. W takim stanie umysłu, emocji, relacji spontanicznie stajemy się niebywale kreatywni i to, co wcześniej nas blokowało, co wcześniej było niemożliwe, niedostępne, staje się realne. Kiedy takie spotkanie jest naszym udziałem, patrzymy na świat ze wspólnej perspektywy i przeżywamy wspólnotę emocji — to niezwykle zjawisko Moreno nazwał **tele** [10]. Wzajemna empatia — tele, staje się możliwe między innymi dzięki kluczowemu narzędziu psychodramy, zamianie ról, kiedy to zyskujemy możliwość popatrzenia na siebie i świat oczami drugiej osoby.

Z kolei Martin Buber podkreślał, że aby spotkanie było autentyczne, drugiego człowieka należy traktować jak samodzielną jednostkę, a nie „moje jej przedstawienie”, należy uznać jej „status bytu naprzeciw mnie”. Jego zdaniem prawdziwy dialog wymaga akceptacji inności: „wszystko zależy od tego, czy każdy [...] odnosi się do drugiego jako takiego, kim on jest naprawdę, przy całej chęci wpłynięcia na niego przyjmuje go i potwierdza takim, jaki ów ktoś jest” [11, s. 135]. Przekładając to na praktykę zobaczymy, że zadaniem lidera psychodramy jest zbudowanie w grupie atmosfery otwartości i wolnej od ocen akceptacji, przy uwzględnieniu nieuniknionych przeszkód, jakimi są stereotypy i projekcje. A zatem psychodrama zaczyna się i koncentruje na autentycznym spotkaniu i można powiedzieć, że jest to jej istotnym wkładem w budowanie teoretycznych fundamentów psychoterapii grupowej w ogóle, a nawet szerzej — wszelkich grupowych oddziaływań psychologicznych.

Spontaniczność i kreatywność

Kolejnym fundamentem psychodramy Moreno jest wspomniana wcześniej idea spontaniczności i kreatywności. Motorem zmiany terapeutycznej są energia i zasoby wewnętrzne jednostki. Aby je wyzwolić musimy skontaktować się z tym, co spontaniczne i kreatywne. Na przeszkodzie temu stoją jednak utarte schematy, społeczne zahamowania, niepokój, wstyd — sztywne, skostniałe role określane mianem „konserwy”. Moreno wierzył, że kreatywność jest podstawową zasadą rządzącą kosmosem, przypisywał jej boską, metafizyczną moc, a w człowieku widział istotę kosmiczną obdarzoną wszechmocnym wręcz wewnętrznym potencjałem gotowym do samorealizacji, w odpowiednich warunkach zdolnym do przełamywania wszelkich ograniczeń, w tym do samouzdrawiania [12–14].

Zamiana ról — głębokie spotkanie

Kluczowym narzędziem psychodramy jest zamiana ról, która doskonale stymuluje autentyczność spotkania. Moreno zależało na tym, by nie tylko przyjąć intelektualnie perspektywę drugiej osoby, ale by rzeczywiście spojrzeć na świat jej oczyma i emocjonalnie wejść w jej skórę. Koncepcję zamiany ról Moreno rozwijał widząc, że daje ona możliwość treningu ról na scenie psychodramatycznej, a także wzmacnia wzajemną empatię, czyli to, co jego zdaniem ma największy potencjał leczący. To właśnie z powodu tej podwójnej roli tworzony przez niego Teatr Spontaniczności nazwany zostaje z czasem Teatrem Leczącym [4].

Tele

Moreno [15] twierdził, że tele (termin ten zaczerpnął z greckiego, gdzie tele oznacza „daleko”, „wpływ na odległość”) jest naukowym odpowiednikiem spotkania rozumianego filozoficznie. Jest ono cementem spajającym osoby i grupy, prowadzi do spójności grupy, rozwija i wzmacnia wzajemne relacje, stymuluje komunikację i pozwala na współdzielenie doświadczeń. Zdefiniować je można jako wzajemną empatię czy, zgodnie z zasadami socjometrii, jako najbardziej podstawową więź międzyludzką, nieświadomy i bezpośredni kontakt między dwojgiem ludzi, często tworzony bez interakcji słownej. Kiedy tak samo przeżywamy nasze spotkanie, mimo odmiennych perspektyw, wtedy doświadczamy tele. Według Moreno [15, s. 234] „tele jest stałym układem odniesienia dla »wszystkich« form i metod psychoterapii, w tym nie tylko profesjonalnych metod psychoterapii, takich jak psychoanaliza, psychodrama czy psychoterapia grupowa, ale także metod nieprofesjonalnych, takich jak uzdrawianie wiarą lub metody, które nie mają wyraźnych związków z psychoterapią”². Z perspektywy praktycznej tele jest bardzo ważne, nie jest jednak narzędziem, którym można manipulować, włączać czy je regulować, nie pojawia się ono „na zawołanie” jest to bowiem siła nieuchwytna. Warto jednak mieć ją na uwadze i wzmacniać za pomocą innych narzędzi, przede wszystkim dbając o integrację grupy. Psychodrama opiera swoją siłę na grupowym tele, wzajemnej empatii grupowej, na jej dynamice i różnorodności tkwiących w niej zasobów.

IV. Opis grupy

Ramy czasowe spotkań

Opisane w tej pracy zjawiska i procesy pochodzą z grupy prowadzonej w latach 2012–2022 w Krakowie. Spotkania grupy odbywają się co drugi tydzień i trwają 4 godziny zegarowe (łącznie z przerwą). Grupa współprowadzona jest przez dwójkę terapeutów. Oprócz autora tej pracy na przestrzeni 10 lat zaangażowana była czwórka innych psychoterapeutów wyszkolonych w psychodramie (zawsze przynajmniej jeden z terapeutów legitymował się certyfikatem terapeuty psychodramy i jeden certyfikatem psychoterapeuty PTP, a naszą pracę poddawaliśmy regularnej superwizji). Przez pierwsze 5 lat grupa funkcjonowała w formie zamkniętej — 20 spotkań w czasie 9 miesięcy (od września do czerwca). Później, by wyjść naprzeciw uczestnikom zgłaszającym się w różnych momentach i potrzebujących różnej długości terapii, grupa przekształcona została w półotwartą. Od 5 lat kontrakt na terapię zawierany jest z nowym uczestnikiem po jego udziale w jednym spotkaniu grupowym i opiewa na udział w minimum 10 kolejnych sesjach (co daje razem 5 miesięcy), od początku jednak uczestnicy zapraszani są do dłuższego udziału w grupie i zarezerwowania sobie nań około roku — tyle bowiem wynosi przeciętny czas terapii.

Grupa liczyła zawsze minimum 6, a maksimum 14 osób, w wieku od 22 do 59 lat (dominowały osoby w wieku 28–33 lat). Rozkład płci uczestników był bardzo różny, nigdy

²) Tłumaczenie własne

jednak nie było mniej niż 2 mężczyzn ani mniej niż 2 kobiety. W sumie z pracy naszej grupy skorzystało dotychczas 114 osób.

Kwalifikacja

Kwalifikacja uczestników grupy przebiega dwuetapowo, obejmuje indywidualną sesję diagnostyczno-kwalifikacyjną oraz udział w jednej grupowej sesji psychodramy „na próbę”. W pierwszych latach funkcjonowania grupy organizowaliśmy odrębne grupowe sesje kwalifikacyjne, obecnie kandydatów zapraszamy po prostu na spotkanie grupowe. Ta formuła, choć nieco bardziej obciąża grupę — ryzykiem pojawienia się i zniknięcia osób, które po tej pierwszej próbie nie decydują się na kontynuację — jest bardziej naturalna i efektywnie ułatwia włączenie nowych osób do grupy. W ciągu ostatnich 5 lat do grupy w ten sposób dołączyło 46 osób (94% kandydatów, wcześniej odsetek ten wynosił 77%).

Grupa ma charakter terapeutyczny i kwalifikowane były i są do niej osoby z szeroko rozumianymi problemami psychicznymi, emocjonalnymi i relacyjnymi. Główne kryteria, jakie bierzemy pod uwagę podczas kwalifikacji to: 1. motywacja rozwojowa — pragnienie zmiany związane z cierpieniem psychicznym, 2. zdolność do kontrolowania impulsów (agresji) umożliwiająca współpracę, 3. stabilność emocjonalna, ekonomiczna, społeczna i somatyczna umożliwiająca regularny udział w spotkaniach grupy, 4. możliwość tolerowania frustracji.

Przyjęto stosunkowo szerokie i swobodne kryteria dopuszczające udział w grupie, by zapewnić jej jak najszerszą różnorodność uczestników i problemów przez nich wnoszonych. W myśl filozofii spotkania uznajemy to za zasób sprzyjający rozwojowi i terapii uczestników. Dotychczasowe, 10-letnie doświadczenia potwierdziły, że kryteria te uznać można za wystarczające, jeśli chodzi o zabezpieczenie grupy przed zjawiskami destrukcyjnymi czy degeneracyjnymi. Miarą tego może być to, jak rzadko dochodziło do przerwania terapii.

Łącznie wśród 114 pacjentów odnotowano tylko 6 przypadków porzucenia terapii. To niewiele, biorąc pod uwagę, że często wskaźnik dropoutów sięga nawet 50% [16].

Kwalifikując uczestników grupy nie stawiamy sobie celu, by dokonywać formalnej diagnozy zaburzeń psychicznych. Większość uczestników miała wcześniej kontakt z psychiatrami bądź psychoterapeutami i znała swoje diagnozy. Najczęściej były i są to osoby z zaburzeniami nerwicowymi, depresyjnymi lub zaburzeniami osobowości. Trzykrotnie były to osoby z doświadczeniem psychozy, parokrotnie też osoby uzależnione od alkoholu lub środków psychoaktywnych.

Alternatywą dla diagnozy nozologicznej³ jest rozpoznawanie zasobów i ograniczeń człowieka rozumianego holistycznie jako biopsychospołeczna całość. Taka analiza i wy-

³ Odchodząc w dialogu z pacjentem i dialogu grupowym od języka formalnej diagnozy psychiatrycznej traci się co prawda pewnego rodzaju oparcie przydatne w formułowaniu i podsumowywaniu celów terapeutycznych, z drugiej jednak strony język ten uznać można na gruncie teorii Moreno za rodzaj społecznej konserwy [15], blokującej spontaniczność i kreatywność (zarówno specjalisty do spraw zdrowia psychicznego, jak i pacjenta), a ostatecznie oddalającej od samorealizacji i zdrowia.

nikający z niej opis bliższy jest językowi naturalnemu. Właśnie tego typu egzystencjalna „diagnoza” stosowana jest przez nas w opisywanej grupie, zarówno podczas kwalifikacji, jak i uzgadniania celów terapii oraz podsumowywania jej rezultatów.

Normy grupowe

We wszystkich wariantach opisywanej tu grupy ustalano podobne normy grupowe obejmujące 3 główne elementy, przy czym każda grupa nadawała im pewną specyfikę:

1. Poufność, tajemnica grupowa (obejmująca względne powstrzymywanie się uczestników od wzajemnych kontaktów poza formalnymi spotkaniami grupy)⁴
2. Zaangażowanie — aktywność, obecność, punktualność, pisanie protokołów
3. Autentyczność — szczerłość, otwartość, nieocenianie.

Specyficznym elementem settingu naszej grupy są protokoły ze spotkań. Długi, bo dwutygodniowy odstęp między spotkaniami grupy łagodzony jest przez te tworzone rotacyjnie przez uczestników notatki⁵. Protokół taki to zwykle parostronicowa subiektywna relacja z poruszanych na spotkaniu tematów, gier, jakie rozegrały się na scenie, ról, jakie na niej zagościły oraz emocji, które dominowały na spotkaniu. Zdarzają się także protokoły multimedialne zawierające skojarzenia w postaci obrazów, filmów, memów czy muzyki. Protokoły powstają i dystrybuowane są w sposób zapewniający uczestnikom anonimowość i poufność.

Część uczestników grupy korzystała w tym samym czasie z farmakoterapii pod kontrolą różnych psychiatrów, byli też tacy, którzy korzystali równolegle z terapii indywidualnej, na ogół rozpoczętej wcześniej. Godziliśmy się na takie rozwiązanie w przypadku osób, dla których istniały silne wskazania do pracy terapeutycznej w grupie (np. problemy interpersonalne czy lęki społeczne), a które równocześnie potrzebowały terapii bardziej intensywnej niż raz na dwa tygodnie.

Formuła pracy w grupie psychodramatycznej

Specyfika pracy metodą psychodramy wymaga wprowadzenia uczestników w podstawy teorii i praktyki psychodramy. Zwykle zaraz po ustanowieniu norm grupowych liderzy w kilku zdaniach przedstawiają teorię spotkania, wyjaśniają znaczenie spontaniczności i kreatywności, odnoszą się do teorii ról i dynamiki grupowej. Na tle innych podejść terapeutycznych szczególnie jest w psychodramie rola terapeutów, liderów, którzy pozostają wobec grupy w pozycji stosunkowo otwartej umożliwiającej autentyczne spotkanie, a też są modelami spontaniczności i kreatywności [12].

Głównym narzędziem psychodramy jest opisana wcześniej zamiana ról. Jej stosowanie wymaga od uczestników pewnej wprawy, jak i emocjonalnej gotowości, dlatego na każdym spotkaniu niezbędne są różnorodne ćwiczenia rozgrzewające do pracy na scenie.

⁴) Konsekwentnie nalegamy, by takie spotkania, nawet przypadkowe, były grupie relacjonowane.

⁵) Chociaż czasami protokoły powstają z oporem lub sporadycznie nawet w ogóle nie powstają, nigdy grupa nie zdecydowała się z nich zrezygnować.

Rozgrzewki z jednej strony przygotowują uczestników do głębokiej pracy na poziomie emocjonalnym, psychicznym i fizycznym, z drugiej strony mają funkcje integrujące, ponadto stymulują tele — wzajemną empatię — niezbędną do efektywnej współpracy w grupie.

Oprócz narzędzi specyficznych dla psychodramy wspomnieć trzeba też o innych praktycznych elementach ważnych podczas spotkań. Są to: doświadczenia o charakterze rytuałów wzmacniających wspólnotę (np. przysięga poufności), socjometrie oraz spotkania w parach i podgrupach, stymulujące dynamikę grupy i umożliwiające wzajemne pozycjonowanie się uczestników, pozornie bezcelowe, beztroskie zabawy, wyzwajające spontaniczność i kreatywność.

Wymagającą wzmianki specyfiką psychodramy są także rekwizyty, stanowiące nie tylko część sceny psychodramatycznej, ale także wykorzystywane jako swoiste ekrany projekcyjne czy nośniki emocji w przebiegu różnych gier. Na ogół korzystamy w tym celu z kolorowych chust, krzeseł, ale też pluszaków oraz innych przedmiotów, którym na czas gry nadane może zostać znaczenie symboliczne.

Bardzo ważną specyfiką psychodramy jest jej doświadczeniowy charakter. Prymat w niej mają intra- i interpersonalne przeżycia emocjonalne „tu i teraz”, refleksja zaś dokonuje się poprzez ich zestawienie ze wspomnieniami, które aktywują się pod ich wpływem. W pewnym sensie można by nawet powiedzieć o psychodramie, że jest a-analityczna. Dąży się w niej bowiem do tego, by energia popychająca uczestników ku zrozumieniu wyłaniających się na sesji problemów, ograniczających schematów czy objawów zamiast na analizowanie na płaszczyźnie racjonalnej, użyta została do ich przepracowania poprzez rozegranie na scenie (którego efektem jest często *katharsis*). Powstałe w działaniu nowe doświadczenia integrowane są następnie podczas ostatniego, po rozgrzewce i grze na scenie, etapu każdej psychodramy tzw. **sharingu** oraz **feedbacku** z ról.

Sharing to grupowy zbiór doświadczeń bliskich emocjonalnie temu, co rozgrywało się na scenie, przywoływanych na zasadzie swobodnego skojarzenia, współbrzmienia. Jest to bardzo ważny etap integrowania doświadczeń, zarówno na planie indywidualnym, jak i grupowym, dokonuje się on poprzez przywoływanie doświadczeń emocjonalnie wspólnych, choć przeżytych przez uczestników osobno. Ważne podczas tego procesu uwspólniania jest utrzymanie atmosfery empatii i bezpieczeństwa, dlatego i na tym etapie unika się analizowania przebiegu gry, interpretowania, doradzania czy oceniania. W ten sposób protagoniści chronieni są przed doświadczeniem krytyki czy odrzucenia, które mogłyby zaburzyć proces integrowania nowych, jeszcze przecież niestabilnych przeżyć. Jest to istotne również z tego względu, że podczas gry na scenie, poprzez ton głosu, gesty czy postawę ciała protagonista odsłania się o wiele głębiej, niż poprzez narracje w dialogu z terapeutą czy grupą, co oznacza, że rezygnuje z części swoich obron i w pewnym sensie poświęca się dla grupy, podczas sharingu zaś grupa odwdzięcza się mu, odsłaniając własne doświadczenia.

Odrębnym elementem końcowej integracji jest feedback z ról, którego udzielają ego pomocnicze, czyli uczestnicy grupy zaproszeni przez protagonistę do wcielenia się w role zaangażowane na scenie. Podczas feedbacku z ról ego pomocnicze dzieli się impulsami, odczuciami czy myślami, jakich doświadczało podczas gry na scenie. Feedback z ról jest nieocenionym narzędziem rozszerzającym perspektywę protagonisty i pozwalającym mu na konfrontację swoich projekcji z rzeczywistością.

Proces terapeutyczny w psychodramie dokonuje się na różnorodne sposoby, najważniejsze z nich to: doświadczenia reparatorne — rozbudowanie zasobów w rzeczywistości poszerzonej [13] (np. spotkanie na scenie psychodramy z ojcem, którego w rzeczywistości nigdy się nie poznało), jak i w rzeczywistości interakcji grupowych (np. doświadczenie swojego konstruktywnego wpływu na innego uczestnika), przeżycie emocjonalnej wspólnoty z grupą (np. podczas *sharingu*), doświadczenia *katharsis* (w tym *katharsis* widza — np. fizycznej konfrontacji z prześladowcą), wypróbowywanie nowych ról i trening ról społecznych (np. postawy asertywnej), transformacja wewnętrznych ról (np. wszechmocnej okrutnej matki w matkę złożoną ze słabości i zalet), rozszerzenie świadomości i większy wgląd w siebie dzięki *feedbackowi*.

W dalszej części pracy znajdują się opisy sytuacji, które miały miejsce w naszej grupie. Stanowią one ilustrację dla opisanej wyżej teorii. Dane uczestników opisanych zdarzeń, w szczególności ich imiona (także inne charakterystyki) zostały zmodyfikowane tak, aby zapewnić wszystkim anonimowość i dotrzymać reguły poufności.

V. Materiał kliniczny.

Opis przebiegu jednej z sesji psychodramy

W opisywanej sesji wzięły udział nowe osoby, dla których był to pierwszy kontakt z psychodramą i terapią grupową w ogóle. Takie spotkania mają szczególny charakter, gdyż włączanie nowych osób oznacza reintegrację grupy i budowanie jej spójności niejako na nowo [2]. Szczególnym wyzwaniem takiej sesji psychodramy jest więc faza rozgrzewki. Na pierwszy plan wśród jej celów wysuwa się wówczas zredukowanie napięcia w grupie, budowanie poczucia bezpieczeństwa i zaufania, co nie znaczy, że istotne przestają być inne cele: aktywizacja, skierowanie uwagi na przeżycia wewnętrzne oraz emocje w relacjach z innymi, wywołanie stanu względnej spontaniczności i wreszcie wyłonienie się tematu budzącego wystarczającą gotowość do wniesienia go na scenę [17].

Rozpoczęliśmy od rozgrzewki zawierającej element wchodzenia w rolę, by przybliżyć nowym uczestnikom podstawowe narzędzie psychodramy i przygotować ich do gry na scenie. Każdy miał wyjąć z kieszeni lub torebki dowolny przedmiot, a później, siedząc w kręgu, przedstawić się grupie, wchodząc w jego rolę. Uczestnicy spontanicznie wchodzili w role różnych przedmiotów: od torby plażowej i świeżo zakupionych cyferek na drzwi, po tani błyszczak, perfumy czy brelok do kluczy. Pani Jagoda tak zrelacjonowała to w protokole: „Podczas tego ćwiczenia miałam nieodparte wrażenie, że przedmioty wcale nie są takie przypadkowe i w przypadku osób, które już trochę poznałam, widziałam ciekawe analogie z ich życiem, problemami”. Z kolei pan Mariusz zwrócił uwagę na inny aspekt: „Przyznam, że niestandardowe rozpoczęcie oraz pojawienie się nowych osób wybiło mnie z rytmu i oczekiwań. Nawet byłem trochę zły, trochę jak po narodzinach mojej młodszej siostry, które wyrzuciły dom do góry nogami”. Te relacje ilustrują wagę rozgrzewki jako mostu od codziennego stanu rozproszonej uwagi do zogniskowania jej na tu i teraz relacji grupowych oraz autorefleksji umożliwiającej wyklucie się tematów do dalszej pracy na scenie.

Po krótkim rozluźnieniu podczas zabawy ruchowej przeszliśmy do ostatniego elementu integracji, jakim była gra typu „*encounter*” polegająca na różnych niewerbalnych powita-

niach, tak, by każdy z każdym miał okazję do minispotkania sam na sam. Wyeliminowanie słów w tych spotkaniach prowadziło do zabawnych sytuacji — ludyczność jest prostą drogą do pobudzenia spontaniczności i kreatywności. W protokole pani Jagody wybrzmiał efekt obniżenia napięcia poprzez tę zabawę: „Ja z kolei byłam całkiem zadowolona z tego nietypowego, luźnego rozpoczęcia. Od rana regularnie dotykał mnie naprawdę silny lęk, panika i ta luźna atmosfera, ćwiczenia pozwalające się rozruszać odrobinę mi pomogły”. Rozluźnienie i odnalezienie bezpieczeństwa w grupie prawdopodobnie umożliwiło pani Jagodzie podjęcie później pracy na scenie.

Pierwszą część spotkania poświęciliśmy na integrację i włączenie do grupy nowych uczestników, a dopiero po przerwie zaprosiliśmy grupę do pulsu. Puls jest najczęstszym otwarciem wielu grup psychodramatycznych, również większość naszych spotkań zaczyna się właśnie od takiej antyinterakcyjnej rundki. Instrukcje pulsu bywają różne, zwykle uczestnicy proszeni są o nawiązanie do uczuć z poprzedniego spotkania, podzielenie się czymś z życia pomiędzy sesjami oraz nazwanie aktualnych potrzeb.

Szczególnie poruszyła grupę bardzo długa, dwuwątkowa wypowiedź pani Roksany. Mówiła ona najpierw o tym, że mieszka u niej dziewczyna jej syna i nie dość, że nie partycypuje w kosztach, to jeszcze używa jej kosmetyków, a nawet bielizny; następnie zaś o nieprzyjemnej, wręcz wstrząsającej rozmowie z byłym uczestnikiem grupy, panem Radkiem, który zachował się wobec niej agresywnie. Pozostałe wypowiedzi były spokojne, dosyć neutralne w swoim wydźwięku, co przełożyło się na wyraźne obniżenie poziomu energii w grupie. Postanowiliśmy więc wprowadzić energetyzujące ćwiczenie ruchowe, a dopiero po tym przeszliśmy do rozgrzewki ogniskującej uwagę na tematach do przepracowania na scenie. Starterem tym był dialog w przypadkowo dobranych trzy- i czteroosobowych grupkach pt. „Jaki chcę być, kiedy już zakończę terapię” zwieńczony scenkami odgrywanymi przez każdy z zespołów. Zależało nam, by nowe osoby miały okazję do określenia swoich celów terapeutycznych i zapoznania się z celami reszty grupy, dla której zresztą była to dobra okazja do rewizji wcześniej określonych celów. Na koniec rozgrzewki poprosiliśmy, by każdy wybrał chustę symbolizującą wewnętrzny obraz wywołany przez wcześniejsze ćwiczenia i zaproponowaliśmy, by 2 lub 3 osoby odegrały kolejno swoje tematy na scenie.

Praca nad akceptacją siebie, dialog z macią

Pierwsza na scenę weszła pani Jagoda, podejmując temat lęku przed diagnozą ginekologiczną, która mogła zakończyć się bardzo bolesną procedurą udrażniania jajowodów. Potem napisała: „Sama zdziwiłam się, że taka mocna siła popchnęła mnie do pracy. Chyba była to desperacka nadzieja [...]. Jako naprawdę duże osiągnięcie ze swojej strony postrzegam publiczne przyznanie się do mojej słabości związanej z płodnością, nazwanie konkretne, gdzie w moim organizmie leży problem i głośne powiedzenie czegoś o swojej macicy”.

Jako lider ucieszyłem się, że pani Jagoda zdecydowała się na podjęcie tematu płodności. Znając jej zahamowania w kwestii cielesności i seksualności liczyłem, że podjęcie się na scenie rozmowy ze swoim partnerem życiowym, jednak ona, ku memu zdziwieniu, zaprosiła nie jego, a swojego ginekologa. Obawiałem się, że rozmowa ze specjalistą może być techniczna i powierzchowna, dlatego zaproponowałem protagonistce, by dla równowagi przywołała jeszcze na scenę rolę macicy. To właśnie dialog z macią okazał się kluczowym

momentem tej pracy. Tak w protokole opisała to sama protagonistka: „Ze wzruszeniem wspominam moment czulego zwrócenia się do niej [macy] — to abstrakcyjna scena, ale mimo to myślę o niej z rozczuleniem. Myślę, że to mój pierwszy mały—wielki krok do większej akceptacji siebie, swojego ciała, do większej samoświadomości”.

Kolejny raz podczas tej sesji wybrzmiewa temat akceptacji i odrzucenia. Pani Jagoda zmagą się z odrzuceniem własnej cielesności, ale ponieważ dzieje się to w grupie, można widzieć w tym jej równoległe zmaganie się z przyjęciem akceptacji grupy. Z kolei na poziomie jej cielesności toczy się proces przyjmowania/zagnieżdżenia się zarodka. Wielką radością było to, że na następnej sesji grupowej, Jagoda podzieliła się z grupą informacją, że po 2 latach starań najprawdopodobniej jest w ciąży (rzeczywiście wkrótce ta informacja została potwierdzona). Można tę sytuację uznać za przykład bardzo dosłownego uwolnienia kreatywności podczas sesji psychodramy.

Praca z przeniesieniem i katharsis złości

Kolejną protagonistką została pani Roksana. Temat, który wniosła, wszystkich chyba zaskoczył, powiedziała, że chce uciec z grupy i jest wściekła na prowadzącego, czyli na mnie. Liderem tej gry był mój ko-terapeuta. zaproponował on protagonistce, by wybrała z grupy kogoś do mojej roli i tak na scenie obok protagonistki pojawiła się rola terapeuty (ja oczywiście pozostałem częścią widowni).

W pierwszej odsłonie protagonistka skonfrontowała się na scenie z liderem, wyrzuciła z siebie złość, która narastała w niej od pulsu, kiedy to wspomniała o bolesnym konflikcie z panem Radkiem. Wykrzyczała: „zamiast mnie chronić, ogłosił pan, że Radek wraca do grupy”. Zamiana ról, czyli wcielenie się protagonistki w rolę antagonistyczną i wysłuchanie pełnego pretensji głosu uczestniczki nie wniosło wiele nowego w przeżycie pani Roksany. Terapeuta prowadzący tę grę sięgnął więc po technikę lustra, zaproponował protagonistce, by obsadziła kogoś w swojej roli, a sama usiadła na widowni i obejrzała to spotkanie z perspektywy publiczności. Wcielenie się w rolę widza, a i sam dystans fizyczny, z jakim się to wiąże, pomogło pani Roksanie spojrzeć na tę scenę innymi oczami, dostrzegając, jak z cienia roli lidera wyłania się postać jej matki, która nie potrafiła ochronić jej przed agresywnym, nadużywającym ojczymem. Uwolniło to w niej bardzo silne, bolesne uczucia, którym dała upust, konfrontując się w kolejnej scenie ze swoją matką; ze złością zarzuciła jej brak opieki i wsparcia. Było to bardzo poruszające i wyzwalające nie tylko dla samej protagonistki, ale i dla całej grupy, co znalazło swoje odbicie w **sharingu**.

W trakcie opisywanej tu sesji **sharing** był wspólny dla obu gier. Odniesienia do pracy pani Jagody dotyczyły z jednej strony znanej kilku uczestniczkom niepewności co do możliwości zajścia w ciążę i macierzyństwa, z drugiej zaś zjawiska unikania konfrontacji ze swoimi słabościami i ograniczeniami związanego z lękiem przed odrzuceniem. Wiele osób odnosiło się do gry pani Roksany, zwłaszcza do zjawiska nakładania się na bieżące sytuacje doświadczeń z często odległej przeszłości, z dzieciństwa. Parę osób wspomniało np. jak w przełożonym widzi swoich krytycznych rodziców i jak utrudnia to im życie. Pojawiło się przy tym sporo złości i bólu. Uwolnienie w grupie tych emocji można rozumieć jako katharsis widowni, co stanowi proces równoległy do katharsis protagonistki, które rozegrało się na scenie.

Większość opisanego tu spotkania (cała pierwsza część i początek drugiej) wypełniły różne ćwiczenia integrujące, zabawy ruchowe, rozgrzewki emocjonalne. Już w ich trakcie pojawiały się zwiastuny aktualnego dla grupy tematu, który pełniej, choć jeszcze nie wprost wyłonił się w pulsie. Jego wyrazicielką była pani Roksana mówiąca ze złością o tym, jak przekraczane są jej granice. Pod tą złością jednak skrywał się ból związany z niezaspokojoną potrzebą akceptacji oraz lęk przed bólem odrzucenia. Z tego wspólnego zaczynu zrodziły się dwie gry na scenie. Protagonistki wniosły na scenę swoje osobiste bardzo bolesne i znaczące tematy, w efekcie w obu pracach doszło do ważnego rozegrania (w jednym przypadku dosłownie brzemiennego w skutki).

Obie gry protagonistyczne, będące zwieńczeniem wspólnej pracy całej grupy, można połączyć w całość. W pierwszej, protagonistka zmagająca się z lękiem przed macierzyństwem, z obawą, że nie będzie w stanie być dobrą matką. Przepracowanie polegało na symbolicznym uwolnieniu akceptacji i czułości wobec samej siebie (macicy). W drugiej, protagonistka uwolniła swoją złość do matki za bycie porzuconą, zaniedbaną. Być może rozliczała się również ze swoimi błędami macierzyńskimi, które w tamtym momencie gotowa była widzieć tylko na zewnątrz, przez pryzmat lidera czy swojej matki. Dla grupy te dwie gry miały wymiar wspólny. Dzięki uwolnieniu na scenie najpierw czułości, a potem złości grupa mierzyła się z tematem akceptacji i lęku przed odrzuceniem.

Z kolei osobiste korzyści, jakie z gry na scenie wyniosły protagonistki były możliwe dzięki współpracy całej grupy jako wspólnoty. Pokazuje to, jak ważne w psychodramie, a może w ogóle w terapii grupowej, jest zintegrowanie grupy, dobre przygotowanie gruntu do kreatywnej, owocującej zmianą, pracy. Nie do przecenienia jest wysiłek wkładany w budowanie wspólnoty oraz aktywowanie zasobów i uczestników, i liderów, co dzieje się w autentycznych spotkaniach, do jakich dochodzi podczas sesji grupowej — począwszy od rozgrzewek, przez grę, aż po sharing.

Zdaję sobie sprawę, że jako metoda doświadczeniowa psychodrama z trudem poddaje się opisowi za pomocą samych słów, mam jednak nadzieję, że udało mi się choć trochę przybliżyć czytelnikowi jej siłę i szeroki potencjał, a także pokazać, że grupowa terapia ambulatoryjna ma swoje ważne miejsce wśród innych dostępnych oddziaływań. Jest ona bowiem rozwiązaniem dla tych pacjentów, którzy mają potrzebę pracy nad sobą, a jednocześnie są zbyt obciążeni życiowymi obowiązkami, by wpisać się w bardziej wymagające czasowo oferty.

Piśmiennictwo

1. Aleksandrowicz J. Psychoterapia. Podręcznik dla studentów, lekarzy i psychologów. Warszawa: PZWL; 2000.
2. Yalom I. Leszcz M. Psychoterapia grupowa. Teoria i praktyka. Kraków: WUJ; 2006.
3. Blattner A. Foundations of psychodrama: history, theory, and practice, 4th ed. New York: Springer Publishing Company; 2000.
4. Moreno JD. Impromptu man: J.L. Moreno and the origins of psychodrama, encounter culture, and the social network. New York: Bellevue Literary Press; 2014.
5. Lonergan EC. Zastosowanie teorii terapii grupowej. W: Herold SB, MacKenzie KR, red. Podstawy terapii grupowej, Gdańsk: GWP; 2000, s. 46–68.

6. Pawlik J. Założenia psychoanalizy i ich zastosowanie w psychoterapii grupowej. W: Pawlik J, red. Psychoterapia analityczna. Procesy i zjawiska grupowe, Eneteia; 2008, s. 11–45.
7. Aleksandrowicz JW. Polska psychoterapia w II połowie XX wieku. *Psychiatria i Psychoterapia*, 2024, T. 10, nr 2 supl., s. 8–19.
8. Bielańska A. Jacob Levy Moreno i jego idee. W: Bielańska A, red. Psychodrama. Elementy teorii i praktyki, Warszawa: Eneteia; 2009, s. 13–25.
9. Buber M. Ja i Ty. W: Baran B, red. Filozofia dialogu, Kraków: Znak; 1991, s. 37–56.
10. Moreno JL. Psychodrama: Third volume. Nowy Jork: Beacon House; 1975.
11. Buber M. Między osobą a osobą. W: Buber M, red. Ja i Ty. Wybór pism filozoficznych. Warszawa: IW PAX; 1992, s. 138–154.
12. Bielańska A. Kreatywność — źródło w ogrodzie życia. *Psychoter.* 2006, 4(139): 5–9.
13. Gliszczyński J. Rzeczywistość poszerzona. W: Bielańska A, red. Psychodrama. Elementy teorii i praktyki, Warszawa: Eneteia; 2009, s. 51–58.
14. Loveton E. A Clinician's guide to psychodrama — the third edition. New York: Springer Publishing Company; 2001.
15. Moreno JL. Psychodrama: Second volume. Nowy Jork: Beacon House; 1975.
16. Gajowy M, Mikułowicz D, Sala P, Simon W. Przedwczesne przerywanie psychoterapii grupowej — specyfika zjawiska i sugestie jego ograniczania. *Psychoter.* 2010, 2(153): 33–48.
17. Ludkiewicz R. Rozgrzewka i wybór protagonisty w psychodramie. *Psychoter.* 2011, 1(156): 39–48.

Adres: mborowiec@arche.krakow.pl