

## VYUŽITÍ PSYCHODRAMATICKÉ METODY V SATITERAPII

**Marcela Němcová**

Konfrontace, časopis pro psychoterapii 29, číslo 3., 8. ročník, Hradec Králové 1997

Techniky, vyvinuté v rámci psychodramatické metody Jacobem Levi Morenem a jeho následníky, mohou být aplikovány u dětí, adolescentů, dospělých osob, duševně zdravých i nemocných za účelem dosažení nejrůznějších cílů, v různém společenském kontextu a v různých oblastech terapie.

V oblasti sebeuvědomění napomáhají například k ozřejmění vnitřních pocitů, cílů, potřeb, realističtějšího tělesného sebepojetí, uvědomění si vlastního interpersonálního stylu, obvyklých vzorců jednání, smyslu pro zodpovědnost. V oblasti interpersonálních dovedností vedou ke zvýšení sebedůvěry, autochtonního jednání, iniciativy, rostoucího vědomí zranitelnosti ostatních lidí, jejich potřeb, temperamentových rozdílů, k poznání některých společných interakčních a sémantických komunikačních obtíží, k dovednosti vyjadřovat se kongruentně a jasně, umění naslouchat druhým, být empatickým. V oblasti hodnotových systémů přispívají k vyjasnění filosofie a smyslu života, myšlenek a představ o vlastní smrti, vztahu ke spirituálním hodnotám, meditaci a podobně. V oblasti spontaneity mohou sloužit k rozvoji hravosti, improvizace, uměleckého vyjadřování, v oblasti smyslové k rozvoji celkové citlivosti, pohybové kultury, smyslu pro rytmus a rovnováhu, v oblasti imaginace ke kultivaci dovednosti využívat asociací, snů, symbolů, obrazů, fantazie, intuice. Podrobněji se využitím psychodramatických technik v těchto oblastech zabývá Blatner (1988).

Moreno vyvinul v rámci psychodramatické metody techniky hlubinné explorační jednání použitelné jak v oblasti intrapsychických problémů jednotlivce, tak v oblasti společenských vztahů. Pokud jsou tyto techniky aplikovány za účelem explorační práce jednotlivce, jde o psychodrama, v případě jejich využití pro explorační a řešení problémů, vyplývajících ze společenských vztahů, jde o sociodrama. Psychodrama jde v explorační práci hlouběji než sociodrama a je tudíž zpravidla aplikováno jako terapeutická metoda. Rozhodnutí o hloubce explorační práce však závisí výhradně na pacientovi, na jeho aktuálním prožívání a očekávání v tom kterém terapeutickém sezení. Případný záměr terapeuta "protáhnout" pacienta celým psychodramatem v jednom sezení, spojený s očekáváním jeho "bombastické" katarze, je zcela mylný a s nebezpečím poškození pacienta spojený názor. Častěji, než celé psychodrama, jsou terapeutické i jiné zaměření používány jednotlivé jeho techniky, samozřejmě s jasným záměrem terapeuta v závislosti na očekávání pacienta.

Základní paradigma terapeutické práce se skupinovou dynamikou u pacientů i zdravých osob, "terapeutický formát" (Moreno 1955), je vlastní nejen psychodramatu, ale je všeobecně platné i pro metody příbuzné, jako sociodrama a satidrama. Všechny tyto metody též používají pět hlavních nástrojů, kterými jsou: jeviště, protagonista, vedoucí terapeut neboli direktor, štáb koterapeutů a publikum (to nemusí být vždy při psychodramatu). Způsob a principy práce se však v některých bodech liší právě v závislosti

na tom, zda jde o aplikaci technik v rámci psychodramatu, sociodramatu nebo satidramatu.

V psychodramatu je protagonistou konkrétní jedinec a pozornost celého terapeutického týmu je "zaměřena na individuum a jeho privátní problémy" (Moreno 1993, s.59). Protagonistou sociodramatu je skupina a rolové vztahy, dané pravidly určité společnosti nebo její části, bez ohledu na problémy členů dané společnosti či skupiny v jejich ostatních rolích (Moreno 1993). Sociodrama však může být využito nejen k řešení skupinových problémů, ale též k modelování nejvhodnějších způsobů jednání v různých situacích, které se v rolových vztazích vyskytují. V této souvislosti se také hovoří o "hraní rolí" (Blatner 1988). Další odlišnost spočívá v tom, že "psychodramatický přístup ... směřuje k osobní katarzi; sociodramatický přístup ... směřuje k sociální katarzi" (Moreno 1993, s.60).

Zapojí-li se aktivně do dramatizace publikum nebo jeho část, protože protagonistovo téma shledávají i tématem svým, jde o další specifickou formu psychodramatické metody, nazývanou satidrama. V satidramatu se publikum aktivizuje více než pouze k projevení zájmu a ochoty pomoci protagonistovi, jako je tomu v psychodramatu. Cílem satidramatu je též více než nácvik zvládnání určitých sociálních dovedností v rolových vztazích, jako tomu je v sociodramatu. Základním metodickým principem satidramatu je dramatické konkretizování emočně nabitě problematiky, kterou sdílí terapeutická skupina nebo její část. Toto dramatické konkretizování postupuje ve třech fázích: 1. vyjádření a upřesnění prožitku jedním z protagonistů, neboli jeho vyžití a zvnějšnění v *acting-out*, 2. sdílení a akceptování dramaticky upřesněného prožitku, neboli jeho zažití a zvnitřnění v *acting-in*, 3. označující uspořádání dosud aktualizovaných prožitků, neboli jejich integrující zaznamenání v takzvaném *noticing* (Frýba 1989, s.61–66). Všeobecně platným principem v satiterapii je opakování těchto tří fází, které postupně připravuje podmínky pro vznik čtvrté fáze integrační katarze.

Předchůdcem satidramatu je kosmosdrama, vycházející z konkretizujícího znovuprožívání situací spojených s prožitky štěstí a dobré vůle (*acting-in*) a s jejich následným dramatickým vyjádřením ve skupinové interakci (*acting-out*). Kosmosdrama bylo vyvinuto koncem sedmdesátých let Morenovou a Frýbou jako kombinace sociodramatu a buddhistické meditace dobrotivosti (Frýba & Moreno 1979). Konstituování satidramatu Frýbou vychází ze základních principů satiterapie a postupů průzkumu psychotopu (Frýba 1997). Protagonistou satidramatu je skupina osob, například vyčleněná z publika, pro níž je v psychotopech jejích členů určité téma stejně silně prožitkově obsazeno. Satidramatické téma často spojuje komplementární problémy protagonistů, je výslednicí jejich společně prožívaného světa. Na interpersonální úrovni jsou konkretizovány a harmonizovány protichůdné zájmy a role protivníků, kterým odpovídají protiklady na úrovni intrapersonální. Satidramatický proces takto směřuje na dvou úrovních ke katarzi integrační, která charakterizuje všechny cíle satiterapie.

Techniky vyvinuté v rámci psychodramatu jsou, kromě jiných, v satiterapii využívány při průzkumu, restrukturační a harmonizování psychotopu, t.j. „psychologicky pojatého životního prostoru konkrétní osoby, jehož struktury jsou definovány výhradně prožíváním právě této osoby“ (Frýba 1993, s.13). Zatímco průzkum psychotopu má především funkci diagnostickou, při jeho restrukturační již nastupuje fáze terapeutická, podmíněná postupně získávaným vhladem pacienta do souvislostí patologických vzorců

jeho prožívání a jednání. Při harmonizaci psychotopu jde navíc o kultivaci blahodárných potencialit a dovedných forem jednání (Němcová 1993). Satiterapie je integrativní psychoterapie, determinovaná principem všímavého zakotvení v tělesné skutečnosti, principem synoptického pojetí osoby, v němž je integrován triadický vztah mezi prožíváním, věděním a jednáním, principem eticko-psychologické determinace prožívání, dále principy pozitivní motivace a ochrany zdravého jádra osobnosti, které úzce souvisejí s předcházejícími, principem všímavého sebeurčení a moudrého nadhledu a principem dovednosti v prostředcích (Němcová 1995).

Psychodramatické techniky lze při současném respektování principů satiterapeutického formátu používat jako nosná terapeutická média a indikovaně terapeutem vkládat do probíhajícího skupinového procesu. Psychodramatické konkretizování je například indikováno, dostane-li se skupinová diskuse či sdělování obsahu svého patologického spletnce jedním z členů skupiny do "slepé uličky", t.j. do roviny prázdného, prožitkově nepodloženého verbalizování. K tomu může dojít i při vedení pacienta ke konkretizaci prožívání nebo znovuprožívání určité události, která má klíčové postavení v jeho patologickém komplexu.

Účelem konkretizace je jasnější zkomunikování tématu, které je psychoterapeuticky zpracováváno, a to nejen pro pacienta, ale i terapeuta. Uniká-li pacient nebo skupina při konkretizaci příliš na rovinu prožitkově prázdného popisování či hodnocení klíčové situace, je vhodné převést konkretizaci z původní verbální úrovně na úroveň jednání, t.j. dramatizaci. Teprve po jejím provedení následuje nové, přesnější a kvalitativně hlubší slovní zachycení dané skutečnosti, konkretizované jednáním.

Pro ilustraci uvedu příklad konkretizace katexované problematiky několika členů výcvikové satiterapeutické komunity, vztahující se k otázce "*Kam patřím, kde je moje místo?*". V první den jednoho z víkendových komunitních setkání přišlo s touto otázkou, sice různě, ale velmi podobně formulovanou, několik členů komunity při reflektování mezidobí mezi víkendovými setkáními. Vzhledem k tomu, že odpověď na ni sytí základní čtyři zakotvení (zakotvení v tělesné skutečnosti, zakotvení v cíli, v nosném mezilidském vztahu a v instituci), s nimiž v satiterapii pracujeme a byla aktuální pro několik členů skupiny, rozhodla jsem se druhý den pro její konkretizaci satidramatem.

Členové skupiny byli nejdříve vyzváni k diskusi na toto téma, která byla zpočátku kreativní a plodná, ve smyslu zpřesňování a sdílení, ale postupně se dostávala do roviny pouhých verbálních úvah. V tom momentu jsem se obrátila na skupinu se žádostí o pomoc jednoho dobrovolníka. S mužem, který se přihlásil, jsem přešla ze základního terapeutického prostoru, v němž seděla diskutující skupina, do takzvaného "chráněného prostoru na druhou" a postavila ho do jeho středu, čelem ke skupině. Poté jsem se obrátila na ostatní členy skupiny s otázkou, zda někdo chce jít za tímto mužem. Kromě tří tak učinili všichni — pro další práci s nimi tedy vznikl satidramatický rámec. Všem zúčastněným jsem dala instrukci, aby se v tomto prostoru pohybovali a našli si místo, které jim nejlépe vyhovuje a po jeho nalezení na něm setrvali. Následovala instrukce k uvědomění si a označení aktuálních pocitů prostřednictvím techniky konkretizace, kterou lze nazvat "Moje místo".

Technika "Moje místo" má několik variant, kterým je však společné opakované hledání a zaujímání místa v jasně definovaném kontextu společenském, kulturním, pracovním, rodinném či jiném. Pacient nebo skupina pacientů nejprve tedy definuje kontext, v našem případě ho skupina definovala v úvodní diskusi. Jádrem této techniky zde pak bylo opakování acting-out a acting-in při zaujímání místa kolem dobrovolníka, stojícího v chráněném prostoru. Nikoliv abstraktní povídání o "místě", nýbrž konkrétní jednání při zaujímání místa bylo terapeutkou komentováno tak, aby mohlo být protagonisty zaznamenáváno a tím uvědomováno. V našem případě šlo o

protagonisty, kteří z předchozích terapeutických setkání již znali podmíněné souvislosti konkretizace: 1. acting-out a acting-in, 2. komentování terapeutem, 3. opakované acting-out a acting-in, 4. vlastní komentování protagonistou, 5. zaznamenávání těchto komentářů, které představují nové vhledy do konkretizované situace. Tímto způsobem skupina pracovala přibližně dvacet minut. Poté jsem všem zúčastněným na konkretizaci poděkovala, převedla je zpět do základního terapeutického prostoru a následně vyzvala ke sdělení svých prožitků v průběhu i závěru konkretizace.

Následující reflexe zúčastněných svědčily o intenzivním průvodním prožívání konkretizované skutečnosti, spojeným se znovuvybavením nejružnějších konkrétních situací z jejich života — například: "Uvědomila jsem si, že se včleňuji do skupin, ale zůstávám na okraji"; "Chtěl jsem mu" (muži ve středu) "položít ruku na rameno, ale bylo kolem něho moc lidí, nedostal jsem se k němu ... bývá tomu tak i s mými dětmi z rozvedeného manželství ... chtěl bych s nimi být sám, ale je kolem nich stále někdo jiný"; "Uvědomila jsem si, že mnohdy se stavím za záda druhého člověka, pořád mám potřebu někoho ochraňovat." Tyto znovuvybavené, dříve prožité konkrétní situace, vztahující se k iniciální otázce "Kde je moje místo?", byly v důsledku získaných dílčích vhledů při konkretizaci popsány neverbální technikou "Moje místo" postaveny do nového kontextu. Verbálně pak byly při následné reflexi "uchopeny" na zcela jiné, kvalitativně vyšší úrovni než tomu bylo v iniciální diskusi.

V uvedené ukázce lze snadno vystopovat jednotlivé fáze satidramatické konkretizace. Počáteční diskuse o katexované problematice definovala téma satidramatu a určila jeho kontext v terapeutickém prostoru. První fázi vyjádření a zvnějšnění prožitku v *acting-out* iniciovala terapeutka instrukcí k hledání si místa v takzvaném "chráněném prostoru na druhou". Druhou fázi zažití a zvnitřnění v *acting-in* představovala terapeutická práce většiny členů skupiny v "chráněném terapeutickém prostoru na druhou". Třetí fázi zaznamenávání (*noticing*) iniciovalo komentování, nabídnuté terapeutkou. Následné reflektování vlastních prožitků účastníky konkretizace, již opět v základním terapeutickém prostoru, představovalo integrační katarzi, v níž byl sdílen získaný vhled.

#### LITERATURA:

- Blatner, A.: *Acting-In: Practical Applications of Psychodramatic Methods*, Springer Publishing Comp., New York 1988
- Frýba, M.: *The Art of Happiness, Teachings of Buddhist Psychology*, Shambhala Publications, Boston 1989
- Frýba, M.: *Principy satiterapie*, Atelier satiterapie, Velká Bíteš 1993
- Frýba, M.: *Satidrama*, Konfrontace, XXX, 1997
- Frýba, M. & Moreno, Z.T.: *Kosmosdrama und Sati-Meditation*, Psychodramakreis, Bern 1979
- Moreno, J.L.: *The Significance of the Therapeutic Format and the Place of Acting Out in Psychotherapy*, Group Psychotherapy, 8 (7–19), 1955
- Moreno, J.L.: *Who Shall Survive? – Foundations of Sociometry, Group Psychotherapy and Sociodrama*, ASGPP, Mc Lean, VA 1993
- Němcová, M.: *Techniky průzkumu psychotopu I*, Atelier satiterapie, Velká Bíteš 1993
- Němcová, M.: *Úvod do satiterapie*, Atelier satiterapie, Velká Bíteš 1995

**59501 Velká Bíteš**