

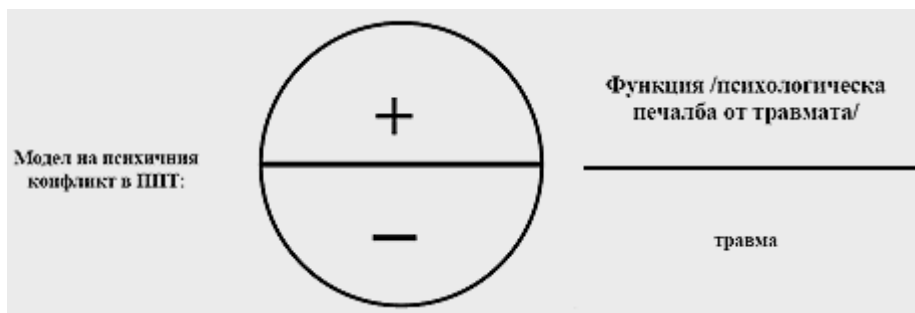
Позитивна психотерапия и психодрама - сравнителна характеристика

Боряна Чалъкова

1. Кратка характеристика на метода на Позитивната психотерапия /ППТ/

Методът на ППТ е създаден от д-р Носрат Пезешкиан, специалист по психиатрия, неврология и психотерапия. Роден е в Иран 1933 г. От 1954 г. учи и живее в Германия. От 1969 г. ръководи във Визбаден, Германия частна практика по психиатрия и психотерапия. Там има Международен институт по Позитивна и фамилна психотерапия, където се провежда системно обучение на лекари, психолози и други специалисти в областта на ППТ. В България такова обучение е въведено от 1992 година. Методът на ППТ съчетава мъдростта на Изтока и прагматизма на Запада с цел изграждане на цялостната картина в психичните преживявания и балансиране на психиката.

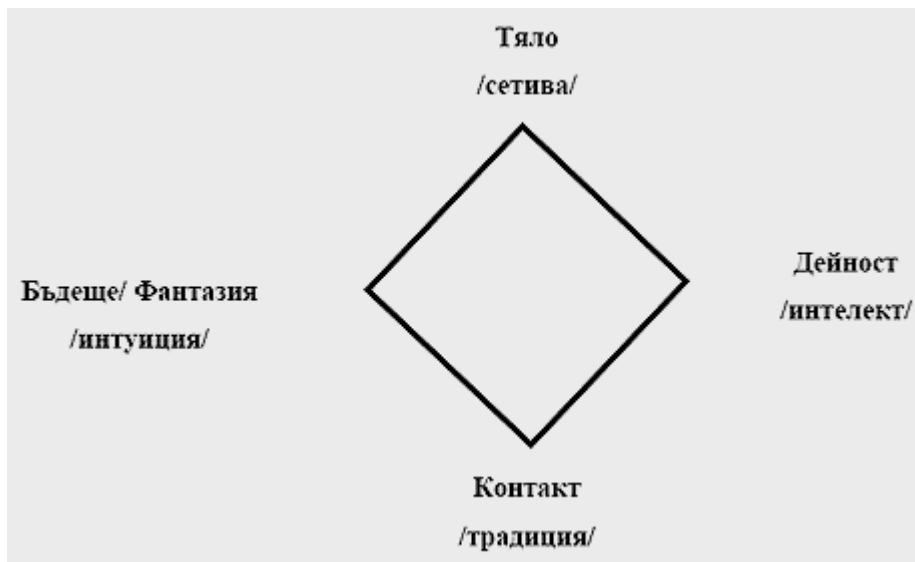
Наименованието на ППТ идва от латинската дума **POSITUM**, което означава **ЦЯЛОТО**, и включва в себе си травматичния момент, разстройството **/минуса/** и неговата функция **/плюса/** в психичния живот. На тази основа се извършва диференциален анализ на психичния конфликт, който преминава през актуалната ситуация на пациента **/актуален конфликт/**, достига до травматичното преживяване в детството **/основен конфликт/** и до преработване на **вътрешния конфликт**.



Инструментариумът на ППТ се изгражда върху 3 стълба:

- **Позитивното претълкуване и Транскултуралното начало - Транскултурален аспект**
- **Съдържателен анализ** на конфликта и неговата динамика - **Метакомуникация**
- **Пет степенен модел** за преработка на психичния конфликт - **Метатеория**

Основната идея е постигане на психическо равновесие чрез регулиране разпределението на психичната енергия. Това нагледно е представено в **Балансовия модел на ППТ**.



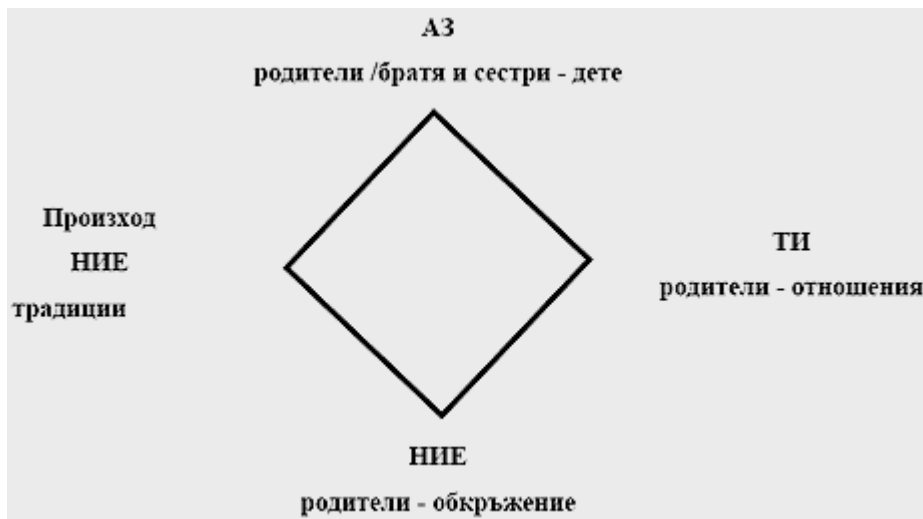
Балансовият модел в ППТ включва четирите области на конфликтна реакция, които са характерни за хората: тяло; дейност-постижение; контакт; бъдеще-смисъл на живота -фантазия. Когато се преживява някаква травматична ситуация, всеки човек отреагира емоционалното напрежение, насочвайки своята психична енергия в една или в няколко от горепосочените области. Целта на ППТ е да се изградят умения у пациента да балансира психичната си енергия, за да няма пренатоварени и съответно пренебрегнати области.

Съдържателното изследване на психичния конфликт се осъществява с помощта на т. нар. Диференциално аналитичен инвентар /ДАИ/. Той включва основни, универсални за всички хора, способности - първични и вторични. Първичните способности са свързани с фундаменталната потребност от обич, а вторичните - с потребността от фиксирани социални норми.

Първичните способности са способност за обич, контакт, търпение, отделяне на време за любимите същества, сексуалност, доверие, следване на пример-образец, надежда, вяра, религиозност, принадлежност към някаква общност и др.

Вторичните способности са способност за ред, чистота, точност, благонадеждност, пестеливост, справедливост, честност, откровеност, прецизност, послушание и др.

Връзката между отделните способности се открива в **жизнените концепти**, изградени най-вече в детството на всеки индивид. Те се изследват с помощта на семейните модели, нагледно представени чрез ромба: **Произход - ние**. Областта **АЗ** изследва отношението на близките спрямо пациента; областта **ТИ** включва моделите на общуване между родителите; областта **НИЕ** се отнася до взаимодействията на семейството с другите хора и има отношение към границите; **Произход – Ние** съдържа семейните традиции, които се предават през поколенията и отразяват социално-психологическото наследство на пациента. Тази схема посредничи в процеса на достигане и анализиране на основния конфликт.



Транскултуралното начало дава възможност за разширяване на гледната точка и придобитите модели на поведение посредством притчи, езикови картини, приказки, басни и примери от други култури и народи. Традиционна за ППТ е съпоставката на източните и западните схващания за различни явления и ситуации.

Например:

“болест”

Изток: Когато някой е болен, леглото му се премества във всекидневната. Болният става център на внимание, посещаван е от близки и приятели. Приоритет имат първичните способности - **внимание, време, търпение, обич, контакт.**

Запад: Болният има нужда от почивка. Никой не трябва да го безпокои. Той остава сам в стаята си. Везните се накланят към вторичните способности - **ред, чистота, прецизност, благонадеждност.**

“смърт”

Изток: Близки на преживелите загубата посещават до 40-я ден семейството. Споделят мъката, водени от поговорката: “Споделената мъка е половин мъка” - **контакт, доверие, съчувствие.**

Запад: Претърпелият загубата предпочита да остане насаме със себе си и мъката си. Никой не е в състояние да го разбере напълно - “всеки е сам в мъката си” - **способността да носиш сам кръста си**, без да товариш другите.

В терапевтичния процес се анализира връзката между първичните, вторичните способности и семейните модели на пациента, за да може да се открие и преработи травматичния механизъм.

Петте стъпки са друга част от инструментариума на ППТ. Те очертават цялостната динамика в процеса както следва:

Стъпка 1: **наблюдение/дистанциране** - спонтанни данни на пациента, позитивното им претълкуване и даване на транскултуралното начало. Поставяне на Актуални конфликти. Интеракционна **фаза на сближаването.**

Стъпка 2: **инвентаризация** - изследване на микро- и макротравми посредством актуалните способности и семейните модели. Разкриване на Основни и Вътрешни конфликти. **Фаза на диференциацията.**

Стъпка 3: **ситуативно окуражаване** - мобилизират се и се активират наличните силно развити актуални способности, необходими за разрешаване на Вътрешни конфликти. Ресурсно обезпечаване на психотерапевтичния процес.

Стъпка 4: **вербализиране** - развиване способността да се говори директно и открито за собствените проблеми и конфликти. **Фаза на диференциацията.**

Стъпка 5: **разширяване на целите** - развитие на дефицитни области и способности. Фаза на отделянето.

Терапевтичното мото на процеса в ППТ е : **“Ако дадеш риба на някого, ще го нахраниш веднъж. Ако го научиш да лови сам риба, той ще се храни цял живот. ”**

Краткият преглед на целите и инструментариума на ППТ показва редица допирни точки с психодрамата.

2. Общи положения в двата метода

2.1. Основни моменти в психодраматичната концепция.

Психодрамата е активен психотерапевтичен метод, който подпомага пациентите да преминат от чисто вербалното споделяне към представяне чрез изиграване на психичния конфликт.

Ключовите понятия са **спонтанност и креативност**. Основните елементи на процеса са “тук и сега”, срещата и теле-отношенията. Според **Морено** “спонтанността е адекватна реакция в нова ситуация, или нова реакция на вече позната ситуация”. В детската спонтанност откриваме зрялост и способност да се обръща внимание и да се преживява изненада от новото, както и да се издържа хладнокръвно при среща с непознатото.

Методът е построен на основата на **ролевата теория** в развитието на индивида, осъществяващо се в детството. Според тази теория развитието преминава **5 етапа**:

Първи етап: **стадий на идентификация на себе си със света, когато детето възприема майка си като част от себе си - матрица на вселенската идентичност.**

Втори етап: **концентрация на вниманието върху “чуждия - свой”.**

Трети етап: **започва отграничаването от майката и накрая тя се възприема като самостоятелна (role-perception или role-recognition).**

Четвърти етап: **не само се възприема другия човек, но детето може да си представи себе си в тази роля (role-taking) и да я играе (role-playing).**

Пети етап: **детето влиза в процеса на игра в ролята на друг човек и започва да наблюдава себе си от страни. Настъпва пълна инверсия на тъждеството, т.е. развива се способността да се влиза в “кожата на другия”.**

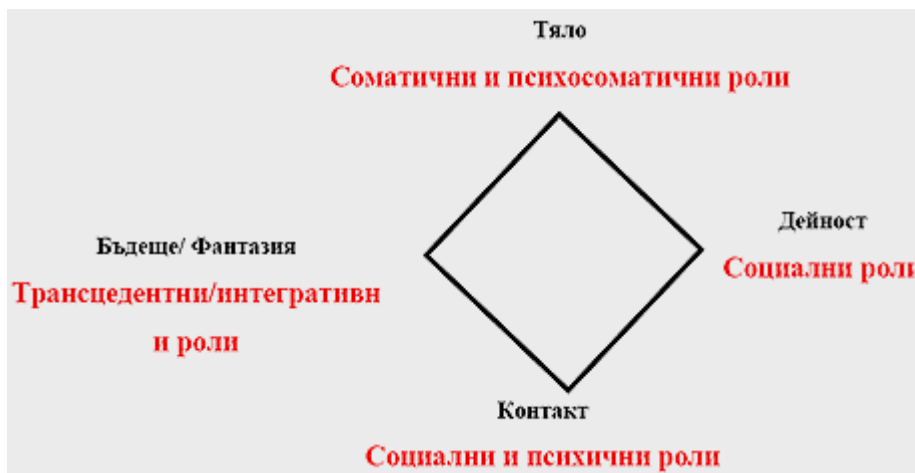
Играта като основна активност в детската възраст има водещо значение и в ролевото развитие на индивида. В нея се изграждат стъпките както следва: **перцепция на ролята (role-**

perception); *разпознаване на ролята (role-reconition)*; *изиграване на ролята (role-playing)*; *имитация на ролята (role-imitation)*; *влизане в ролята (role-taking)*.

Според **Морено** “ролята е интерперсонален опит и за актуализацията ѝ по правило са нужни два или повече индивиди”.

2.2. Допирни елементи в двата метода:

- В ППТ “играта” е важно психотерапевтично средство. Този метод използва по условие притчи и езикови картини, които стават сценарии за ролева игра.
- Основните ролеви категории, според теорията на психодрамата са **соматични или психосоматични роли** /те се отнасят до **областта на тялото/**; **психически исоциални роли**/област - **дейност и контакт/** и **трансцендентни или интегративни роли** /област - **бъдеще, фантазия, религия, смисъл на живота/**.



2.3. Целта на двата метода е развитието на роли и способности на пациента, които до този момент са били в латентно състояние.

Важен момент в **психодрамата** е активирането на ролевите възможности на човека, разширяване на ролевия му репертоар и адекватното включване в психическата дейност. Морено осъществява в психодрамата идеята за “**терапия в група, посредством групата и за групата**”. Именно групата е пространството и “алхимичната лаборатория”, в която разцъфтяват най-разнообразни роли и идеи, без ограничението на времето, пространството и видовата принадлежност.

ППТ си поставя аналогични цели: насочване на енергията към дефицитните области - тяло, дейност, контакт и бъдеще/фантазия - и развитие нови актуални способности и семейни концепти. В процеса на индивидуалната и груповата терапия се създават условия за безопасно експериментиране със слабо развитите, потиснатите и дори забравени ресурси.

2.4. Двата метода наблягат върху въпросите **КАК, КОГА и КЪДЕ**. Те създават предпоставка за постепенно преодоляване психичните съпротиви на пациента и изследване на интрапсихичните конфликти.

Работата с психичните съпротиви и защитни механизми е важен момент във всеки психотерапевтичен процес. Методите за преодоляването им в психодрамата и в ППТ са сходни. Тук може да се отбележи само един от тях: използване на “**магическата реалност**” и “превода” ѝ на езика на социалната реалност. Общите елементи в двата подхода дават възможност за

заимстване на специфичните им техники, без да се наруши логиката в психодинамиката: например играта на роли, използване на готови ролеви сценарии - притчи, митове, приказни сюжети и др., смяна на роли и пр.\

3. Фази на психотерапевтичния процес при ППТ и психодрамата

Фази в психодрамата	Етапи в ППТ	Психодинамика
Загръване – Среща, активиране, Диагноза и контакт Избор на протагонист, Изплуване на бариери, Развитие на спонтанните реакции	Наблюдение – дистанциране Позитивно претълкуване Транскултурално начало Приказки, истории, езикови картини, притчи, митове и др.	Експлицитна и имплицитна заявка Регистриране на Актуалния конфликт Фаза на сближаването
Игра Развитие, центриране Катарзис Креативно преживяване Интегриране Проба на реалността	Инвентаризация Балансов модел Актуални конфликти Микро- и макротравми Фамилни концепции Ситуативно окуражаване Мобилизиране на ресурсите- силните актуални способности Възможност за помощ за самопомощ	Дълбинен анализ на Актуалния конфликт; Разкриване на Основния конфликт. Мобилизиране на ресурсите – актуални способности и роли за разрешаване на Вътрешния конфликт. Фаза на диференциацията
Споделяне Sharing Обратна връзка Тематичен разговор Обобщение Затваряне	Вербализация Вербално конфронтиране с конфликта и с аналогични ситуации Разширяване на целите Развитие на дефицитните области и латентни роли, нужни за адекватната адаптация на индивида.	Речево осмисляне на аналогични ситуации и конфликти. Фаза на отделяне

Таблицата онагледява психодинамиката при преработването на психичните конфликти в психодрамата и в ППТ. В третата графа са представени аналитичните фази на психотерапевтичния процес. Очертава се психическото движение от актуалното травматично преживяване до основния конфликт в детството и преработването на вътрешния конфликт. Можем да отбележим, че и **класическата психоанализа** и **Юнгианската психология** следват тази психодинамика и **са теоретичната основа** за развитието на останалите психотерапевтични методи, в това число и **ППТ и психодрамата**.

В следващите точки ще се представят с примери сходните стъпки и някои възможности за осъществяване на двата терапевтични метода.

3.1. Наблюдение/дистанциране съответства на процеса на **загряване** в психодрамата. Това е интеракционната **фаза на сближаването**.

Креативността, спонтанността и емпатичното разбиране от страна на водещия са необходимите терапевтични умения за протичане на процеса. Естествената дистанция постепенно се стопява. В тази фаза донякъде се преодоляват задръжки, “консервирани модели на поведение” и фиксации, които задържат спонтанната енергия.

Основните техники, които се използват в ППТ на този етап са **позитивното претълкуване и транскултуралното начало**. Психодрамата разполага с богат набор от **ролеви, ситуационни и тренингови упражнения**, които са насочени към разнообразни социално-психологически явления. Те могат да се отнесат, съобразно целите на терапевтичния процес, и към 4-те области на психическата енергия от ППТ: тяло, дейност, контакт и бъдеще/фантазия.

Транскултуралното начало в ППТ има общи параметри със **загряването** под формата на ролева игра, в която като модел се използват притчи, приказки, картини на въображението и др. Притчите от “Търговеца и папагала” могат да станат сценарии за ролева игра при загряването в психодрамата.

Ценен съдържателен материал може да се открие и в митовете, характерни за дадена култура и същевременно носещи общочовешки смисъл. В Юнгианската психология е установена връзката между митологичните образи и архетипите в колективното несъзнавано. Двата метода - на ППТ и на психодрамата могат успешно черпят от съкровищницата на народната митология и вълшебните народни приказки.

Например:

В своите изследвания **Мирча Елиаде** - културолог и експерт по история на религиите, с когото е работил и К. Г. Юнг в първата половина на XX век - ни насочва към два фундаментални архетипа- **космос** и **хаос**. **Космосът** олицетворява **овладяната, обетованата земя**, която се подчинява на правилата и в нея цари ред, спокойствие и сигурност. В народопсихологията на българина космосът е родът, къщата с високата ограда, нивата... Това пространство е организирано чрез обреди, ритуали и обичаи. **Хаосът** е обратната страна на организирания космос. Той е царството на демоните, дяволите, дивите животни... В него вилнее необузdana мощ. Хаосът поражда страх от непознатото и неподвластно на волеви контрол пространство. В митологиите се отриват **цикли на възраждане на жизнената енергия**.

Във времето, когато психотерапията не е съществувала като наука и практика, човекът се е подчинявал на правила, които са свързвали светоглед и реалност в една система. Така той е живял в хармония с Космоса, с рода, със семейството и със себе си. Съвременният човек следва традиционни ритуали, без да влага в тях ценностно съдържание.

Така в началния стадий на психотерапевтичния процес при ППТ и психодрамата могат да се използват митове, легенди и приказки, защото приближават до корените, а следователно и до социално-психологичните ценности на българина. В "Крал Лир" Шекспир пише, че всяко същество, **"което пренебрегва своя корен, не може да открие вътрешните си устои"**. **Свързването с корена и традицията е важна задача на психотерапията, защото това е контакта с надличностната страна на психиката, която е извор на творчество и енергия.**

Пример за използване на **митологичните представи за ред и хаос** при индивидуална и групова работа с пациенти в психодрамата и в ППТ.

- "Представете си картината на Обетованата земя. Какво откривате там?"
- Тази актуална ситуация, в която сте в момента на какво Ви прилича повече - на Ред или на Хаос?"
- Да разделим пространството на две части - Обетованата Земя и Хаоса. Пътешествайте в едното и в другото пространство. Какво откривате там? Кого срещате? С какво се сблъсквате?"

След тази инструкция терапевтът или водещият насочват пациента/групата към пътешествие във въображението, отиграване на ситуацията и др. След приключване на този процес следва споделяне на чувства, мисли, преживявания, асоциации и др. При това загряване процесът при двата метода е идентичен.

Примери за значението на образите на **обетованата земя и неусвоеното пространство** паралелно в психодрамата и в ППТ.

Морено отбелязва, че **"на сцената можеш да изгониш собствените демони от укритията им"**.

Пример 1.

Психодраматична картина: Мъж на 39 години е застанал на кръстопът. Избира пътя, който води към **непознатото**. Там, неочаквано за него, се отзовава в **тъмна гора**, където растат **черни дървета с оголени клони**. По клоните са накацали **черни гарвани**, които се хранят с **"мръсните" мисли** на хората. Гарваните са преяли и апатични. Зад едно дърво го дебне **Дяволът**. Той иска да му открадне душата. В този момент мъжът се обръща рязко към дявола и го удря силно по главата /до тази реакция се достига след неколкократно смяна на ролите с дявола/.

След "битката" мъжът излиза на път, който води към обработена от човешка ръка **нива**. Тя е зелена и подредена **/обетованата земя/**.

В ППТ тази сцена също може да се изиграе и след това да се потърси сходство в преживяванията на други хора, или с познати приказки, митове и др.

Пример 2.

Въображаемо пътешествие към детството, индивидуална терапия на жена, 29 годишна: Отзовава се в **пясъчна пустиня**. Там има **Стъклен аквариум със змии** /земята на дебнещата смърт/. Тя е отвън и наблюдава. Страхува се да си представи, че е на 5 години и е сред змиите. И тогава вижда, че най-важна за нея е една кралска кобра, със зелени очи от истински изумруди, която се храни на всеки 3-4 години с човешка кръв и отново заспива. Къде да отиде и да открие сигурност и спокойствие /търсене на обетованата земя/?

Тази картина може да се представи и като **монодрама**. Ролите, в които пациентката влиза, са конфликтните и подкрепящите: “кралската кобра”, “5 годишното момиченце”, “аквариума”. Играейки тя стига до “обетованата земя”, където е сигурното място, към което може да се връща винаги, когато се чувства застрашена. Вече е загреяла за представяне на конфликта с майка ѝ.

Пример 3.

Повтарящ се сън на жена, 35 годишна, омъжена за мъж с алкохолен проблем /от 7 години/. “Тя лети от 10 етаж на блока, в който живее. **Пада** от балкона /съпругът иска да продадат единственото им жилище/. Тя **пропада** към земята. Долу е **тъмно**, там сигурно ще намерис**мъртта си**” /винаги се събужда преди да падне на земята/. При **въображаемото продължение** на съня тя вижда, че под нея има простряно пране, бели чаршафи... Те меко я поемат, превръщат се в пелени. Тя е бебе, **майка ѝ се грижи за нея...** /сигурност, обич, надежда за живот/.

След това продължение пациентката влиза в ролите на “земята”, на “майката”, “бебето”/използване на психодраматични техники/. Търси позната приказка или притча, която ѝ напомня за нейната ситуация. Ако тя се затруднява, терапевтът би могъл да я насочи.

Пример 4.

Сън на млад мъж, 26 годишен: Той върви с майка си и с дядо си. Отиват по тясната пътека към **тяхното лозе** /обетованата земя/. Около пътеката растат **тъмни храсти**. Изведнъж от един храст изскача **Луд, брадясал, 50-годишен мъж** /демоните от Преизподнята/. Той го предизвиква да се бият. Когато младият мъж замахва с юмрук и го удря, вижда, че това е Баща му... /след, което се събужда/

Влизането в ролята на “лудия” и на “бащата”, смяната на ролите с “бащата”, загрева пациента за неговата конфликтна ситуация с баща му / ударил е баща си, когато той за пореден път е пренебрегнал мнението му и е искал силово да наложи собствените си желания, и изпитва силно чувство но вина/.

Една от най-добрите форми в психодрамата на **дистанциране от собствените преживявания** при загреването на протагониста за първата сцена е влизането в ролята на **антагониста**. Тази техника е много ефективна и в ППТ. Тя въвежда транскултуралното начало и противоположната гледна точка в конфликта.

Морено е написал следното по този повод:

*Да се разходим заедно: очи в очи,
уста в уста, и ако ти си до мен,
искам да взема очите ти от орбитите им
и да ги поставя на мястото на моите,
тогава ще те гледам с твоите,
а ти ще ме гледаш с моите очи.*

Позитивното претълкуване като техника от ППТ, заимствана от психоанализата, дава възможност за разширяване възприятието за **Актуалния конфликт**. Той се разглежда не само като нарушение, разстройство, травма, но и като определена способност за отреагиране в

конфликтна ситуация. Позитивното претълкуване винаги произтича от актуалните преживявания на пациента или групата и никога **не следва точно определена матрица.**

Пример:

- **“чувството за самота, за изоставеност”** е способността да мислиш за човешките отношения; да преживяваш дълбоко, а не повърхностно; да цениш обичта и да разбираш другия.
- **“фригидността”** е способността да кажеш “не” с тялото си.
- **“депресията”** е способността да отреагирваш на конфликти с дълбоки емоционални преживявания.
- **“anorexia nervosa”** е способността да оцеляваш с минимален разход на средства. и др.

В **психодраматичния процес на загаряване** позитивното претълкуване може да се представи като упражнение със следната инструкция: **“Представете си ситуацията, която Ви напруга най-много напоследък. Влезте в ролята на Вашите чувства, после на Вашите реакции. А сега си представете каква способност се проявява в тази реакция? Какво значение има тази способност за Вас, за тялото Ви, за дейността, за контактите, за бъдещето Ви. Изиграйте или представете ролята на въпросната способност.”**

В **психодрамата** фазата на загаряване е една трета от цялостния процес. Тя е по-продължителна по време от наблюдението и дистанцирането в ППТ, за да могат членовете на групата да се синхронизират на ниво емоционални преживявания. Изборът на протагонист, който концентрира в своята заявка потребностите на групата, понякога е труден и мъчителен процес. Той може да се сравни с принасянето на жертва в езическите ритуали.

Първият етап и в двата психотерапевтични метода цели адекватно разгръщане и наблюдение “от дистанция” на Актуалния конфликт на пациента, фамилията или групата. **Актуален конфликт** е микро- или макротравматична ситуация, с която пациентите не могат да се справят адекватно. Последиците са психични или психосоматични разстройства.

След разгръщането на конфликта се преминава по естествен път към изследване на съдържанието му – стадия на инвентаризация в ППТ, С избора на протагонист и с поставянето на първата сцена започва **фазата на играта** в психодрамата.

3.2 Фаза на играта в психодрамата/Инвентаризация, Ситуативно окуражаване в ППТ

В **психодраматичния процес** даден **актуален конфликт** може да се поставя на сцена. **Сцената** е полето, където протича разширяването на възприятията и представите за травмата или травматичната ситуация. При протагонистцентрираната психодрама това е първата сцена, за която протагонистът е загарял. Той поставя на сцената значими хора и обекти /животни, предмети и др./. Въвежда ролите и избира **Помощни Аз-зове** за съответната роля.

Пример 1.

Мъж, 33 годишен, музикант, семеен, с две деца. Началната сцена - “той се вижда **насцената на живота**, наоколо е паднала **мъгла**. Тя му пречи да гледа. Знае, че трябва да играе, но **завесата** е паднала и не се вижда **публиката**”. Подчертаните явления се въвеждат като роли.

Протагонистът влиза във всяка една от тях и постепенно се връща към своето детство, когато баща му не го е насърчавал да играе и не е играл с него. Така се стига до следващата сцена...

В ППТ тази сцена може да се представи като **езикова картина**. Картината се развива във въображението на пациента. Тя се онагледява с един бял лист, който терапевтът поставя пред лицето му и го отдалечава, докато пациентът не започне да го запълва мислено с картини...

Стадият на **инвентаризацията в ППТ** се свързва с анализ на **микро- и макротравмите** на пациента. Под **микротравми** се разбират “малките камъчета, които обръщат колата”; “капката, която прелива чашата”, т. е. ежедневно действащи ситуации, чието натрупване предизвиква пропорционално повишаване на психическото напрежение до точката на неговото насищане. **Макротравмите** са жизнени събития, които имат значение за житейския път на пациента. Те са класифицирани в таблици за основните стресогенни фактори и събития и са сходни за всички хора. В ППТ **анализът става с помощта на актуалните способности и семейните концепти**. Целта е да се достигне до **Основния конфликт** от детството и да се осъзнае **Вътрешния конфликт** на пациента.

Основният конфликт най-общо се определя като преживяване в детството, което има микро- или макротравматичен характер.

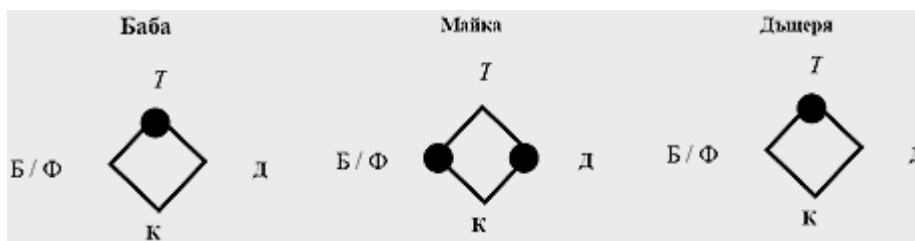
Вътрешният конфликт е травматично преживяване в настоящето, при което моделът от детството не може да се приложи в актуалната ситуация.

Пример:

Майка, 29 годишна, с медицинско образование и със социална педагогика, с дъщеря на 3 години, омъжена от 3 г., страдаща от паническо разстройство. Идеализира семейните модели на двете родителски семейства - на своите родители и на съпруга си. Същата оценка пренася и в собственото си семейство. Скритите конфликти се проявяват в трите поколения жени - баба, майка /пациентката/ и дъщеря по следния начин: бабата и внучката имат психосоматични нарушения- алергични реакции на храни и медикаменти, анемия и пр. В областта на тялото, а майката- екзистенциални страхове /област фантазия-смисъл на живота/.

Вторичните способности - ред, чистота, благонадеждност и поемане на отговорност - са свръхразвити за сметка на контакт, доверие и надежда. На този етап могат да се съчетаят техниките от ППТ и от психодрамата.

Влизане в различни роли/използване на психодраматична техника/ дава възможност за по-дълбинен анализ на стереотипните модели на поведение.



Например: в ролята ѝ на медицинска сестра, в ролята на дъщеря и в ролята на майка.

Да се представи и ролята на съпруга /антагонист/. Може да има смяна на ролите със съпруга, за да могат да се проявят скритите конфликтни взаимодействия между двамата.

Друга възможност, която обединява двата терапевтични метода на този етап е даването на възможност пациентът или групата с помощта на терапевта/водещия да напише притча за своите преживявания. Притчата и нейното развитие е залегнала в концепцията на ППТ.

Написването на **притча/метафора** се подчинява на няколко **основни правила**:

1. Установяване на **Актуалния конфликт** - това става на етапа наблюдение/дистанциране в ППТ, или в загарването и първата сцена в психодрамата.
2. Установяване на **терапевтичната заявка** – експлицитна /външна/ и имплицитна/вътрешна/.
3. Избор на **адекватни съдържателни области** /фантазни, приказни, от света на животните, на митичните същества и др. / На този етап от съставянето на метафората отново са много подходящи образите и героите от народната митология и народните приказки. Основното правило е те **да са интересни** за адресата - пациент или терапевтична група.
4. **Проектиране на Актуалния конфликт и терапевтичната цел върху избраната съдържателна област.** На този етап е изключително важно да се съхрани структурата на конфликтното взаимодействие.
5. **Прокарване на въображаем път към целта.** Това става на етапа на ситуативното окуражаване в ППТ и във втората и третата сцена в протагонистцентрираната психодрама. По време на този стадий се мобилизират наличните ресурси на пациента/протагониста - развитите актуални способности и силните роли. Тези ресурси вече са загатнати по време на позитивното претълкуване на симптома.
6. **Написване, изиграване или разказване на метафората.**
7. **“Екологично” преценяване.** Екологичната оценка е свързана с избягване на неблагоприятни за пациента или групата последствия. Терапевтът трябва да направлява собствената си креативност и тази на пациента/протагониста/групата към вземане на решения, съобразени с принципа на реалността /т. е. адекватни на съществуващите условия на живот/.
8. **Даване на обратна връзка.** Това се осъществява на етапа на споделянето при психодрамата и на вербализацията в ППТ.
9. **Усъвършенстване на метафората.** Този етап е подходящ при работа с единичен пациент или с групова метафора.

В горепосочения терапевтичен казус пациентката приема с готовност да се напише нейната метафора, защото областта - **фантазия/смисъл на живота** е доминираща над областите -**тяло и контакт**. Тя има навик да си измисля истории когато вечер си легне и останалите са заспали. Тогава при нея нахлуват истории наподобяващи “Хиляда и една нощ”... Нейната притча е следната /тук се прилага част от нея/:

*“Живяла някога **принцеса. Майка ѝ и баща ѝ** се грижели за нея. Тя била единственото им дете и цялото им внимание било насочено към нея. **Зад стените** на двореца тя се чувствала сигурна, спокойна и защитена. **Външният свят** бил непознат и чужд. Но понякога неговото враждебно лице надничало подло през прозорците на двореца и **се озъбвало с остра усмивка** на принцесата. След тези набези почти винаги се случвали **неприятности с майката** на принцесата. Тя се разболявала, линеела и момичето **умирало от страх**, че може да я загуби завинаги. Кой тогава ще се грижи за него, кой ще го обича, с кого ще споделя мъка и радост? То искало да запази майка си, искало тя живее... **Бащата не бил толкова разтревожен.** Той продължавал да се занимава с делата на царството, като че ли нищо особено не се било случило. Принцесата **негодувала скришом**, но нищо не можела*

*да промени. Тогава сънувала един ангел, който ѝ нашепнал, че **живота на майка ѝ зависи от нея**. С това свършил безгрижният живот и тя **забравила, че е млада и я очакват принцове и любов**. Извикала най-добрата знахарка в царството, за да я научи да лекува.*

*Принцесата **била много усърдна**. Баща ѝ също я подкрепял. Той тайно се радвал, че тя не се интересува от принцовете и така можел да я вижда винаги около себе си. . и т..н... ”*

Тази метафора може да се въведе като сценарий за **монодрама**. Основните роли, които пациентката може да играе са на “майката”, на “бащата”. В сцена със смяна на ролите тя може да изследва откъде идва негодуванието ѝ и пр.

От дотук изложеното съдържание на случая се очертават границите на **Основния конфликт** и част от неговото съдържание - затворена семейна система, идентификация с майката, ревност на бащата, свръхразвити вторични способности на основата на обич и нежност към майката. Този семеен модел тя повтаря и в сегашното си семейство. Влизането в ролята на майката, на бащата, на злите сили и пр. дават възможност на пациентката да осъзнае връзката между това, което преживява сега и преживяванията от детството - своя **Вътрешен конфликт**.

С това се изпълнява основната цел на процеса на инвентаризация в ППТ. Той е сравним с фазата на играта в психодрамата по това, че **в него се разгръща Вътрешния конфликт, който съответства на представения в началото на процеса Актуален конфликт**.

Основните **психодраматични техники**, които се прилагат на този етап В психодрамата наред с влизане в роля и смяна на ролите: са **дублиране, смяна на ролите, огледало, монолог**.

- **Дублирането** произтича от първичния опит от симбиотичната връзка с майката, Тогава все още не е осъществена диференциацията между “Аз” и “Ти”, така че детето и майката съпреживяват **едновременно**. Например, когато майката храни с биберон своето бебе, тя несъзнателно повтаря движенията на устните му. За практиката на психодрамата е важен фактът, че протагонистът не се съпротивлява на изказвания на дубльора, които съответстват на неговите чувства и преживявания, а ги приема и ги развива. Дублирането се налага в случаите, когато пациентът “блокира” и има нужда да чуе своя вътрешен глас, за да продължи по нататък.

Пример:

На сцената дъщерята разговаря с майка си. В диалога има много силно вътрешно напрежение, силни амбивалентни чувства на обич и гняв. Протагонистът, жена на 27 години, в ролята на 16 годишна тинейджърка, не може да даде воля и да отреагира тези чувства нито от собствената си роля, нито от ролята на майката. В тази ситуация ко-терапевтът /или някой от обучените участници в групата/ дублира веднъж чувствата на момичето и после на майката. Дублирането в двете роли може да се осъществи и от различни хора. След дублирането протагонистът е в състояние да продължи диалога с майката.

В процеса на **инвентаризация в ППТ** в конкретния случай дублирането се осъществява от терапевта. Той влиза един път в чувствата на дъщерята и втори път в чувствата на майката. След това отношенията между двете се изследват по ромба “Произход - Ние”. Установява се превес на вторичните способности над първичните във възпитанието на майката спрямо дъщерята и водещото мото: “Трябва да си изрядна, за да те харесват хората”, или с други думи – “за да те обичам аз”: основен конфликт на пациентката.

- Техниката “**огледало**” съответства на стадия на отделяне на “Аз” от останалия свят. В началото детето наблюдава в огледалото собственото си отражение, без да разбира, че

това е самото то; че чертите, които констатира при отражението са неговите собствени черти. На този етап започва постепенното развитие на способността за наблюдение на собствената личност. Тази способност се използва в психодраматичния процес. Протагонистът се “извежда” от сцената и отстрани наблюдава своята картина. При конфронтацията със собственото поведение, от ролята на наблюдател, той често има импулс да внесе някаква промяна, да потърси път за облекчаване на ситуацията, или да търси начин за разрешаване на конфликта.

Пример 1.

В сцената протагонистът, мъж на 33 години, баща на две деца, разговаря в дневната на собствения си апартамент с баща си. Има нужда от неговата подкрепа, но не знае как да каже това, без да се изложи, без да покаже слабост. Отношенията между двамата са затруднени от нещо, което лежи недоизказано между тях. Когато излиза извън сцената и я наблюдава, на протагониста му хрумва да поговори с баща си как се е чувствал в детството, когато е бил на 6-7 години, и не е можел да играе с него, бил е самотен в двора на къщата, без приятели- момчета на неговата възраст. След това споделяне от собствената роля, съвсем естествено идва и подкрепата на бащата, който не е забравил “играта”/той с удоволствие играе с внука си/.

В процеса на ППТ релацията: баща – син се изследва по ромба “Произход-Ние”: какво е било отношението на бащата към малкото момче, в какво го е насърчавал и какво е липсвало между тях... Пациентът споделя в психотерапевтичната сесия от какво е имал нужда и как е реагирал, когато баща му не е отговорил на очакванията му. Реакцията му е била изолация: свивал се е в някой ъгъл и си е фантазирал, че е в приказна страна, където е силен и жизнерадостен принц /област-фантазия от Балансовия модел в ППТ/

Пример 2.

Жена, 26 годишна. Сцената, която представя е в тъмен канал, пълен с плъхове-лакеи, гарвани-господари. Вътре тлее синкав огън, който не топли. Има скали, които плачат. Тя се лута в тунела, преминава от роля в роля. Разговаря с обитателите. Не намира изход, измъчва се. Използвайки техниката на огледалото, водещият я извежда извън “канала”. Като наблюдател протагонистът разбира, че за него е важно да свърши нещо в тази мрачна и злокобна сцена, а не да търси изход от нея /не и на този етап/.

В ППТ на този етап се предлага приказката за Малечка Палечка, която се спасява от стария, грозен, отвратителен Кърт. Пациентката се отъждествява с М.П., която открива път през “канала”. Огледалото като техника се използва когато терапевтът разказва от нейно име, а тя наблюдава отстрани.

- Една от най-използваните техники в етапа на играта в психодрамата е **размяната на роли**. В детското развитие това е моментът, в който детето започва да се вживява в ролята на другия и да я чувства. Морено го определя като “стадий на познанието на “Ти” . Човек, който приема ролята на Другия по този начин “го възприема в качеството на субект, самия себе си - в качеството на обект, а обичайното си поведение -като поведението на друг” /Гр. Л. стр. 99/. В психодраматичния процес тази техника дава възможност за излизане от собствената, често закостеняла позиция, и за хуманизиране на взаимодействието с антагониста. Възрастният, който е преминал стадия на диференциация между “Аз” и “Ти” и на речевото развитие, има възможност да се върне в областта на цялостното и реално преживяване, без да наруши процеса на осъзнаването му.

В ППТ **“смяна на ролите”** е особено подходяща техника, когато се изследват семейните модели във взаимоотношенията между родителите.

Пример.

В група за самопомощ за жени, преживели домашно насилие, се изследват семейните концепти за ролята на жената и на мъжа в семейството. В повечето случаи се установява, че между родителите не е било прието да се проявяват чувства на обич, доверие и разбиране. В някои от семействата е доминирала майката, а в други бащата. По условие и в двата случая се наблюдават някакви форми на насилие – психическо, физическо или сексуално. Като деца участничките в групата са свидетели на тези отношения, а в някои случаи и самите те стават жертва на родителския конфликт. Преработването на психичен конфликт от такова естество е деликатна психотерапевтична задача и се осъществява бавно, с преодоляване на значителни съпротиви и травми. На този етап влизането последователно в ролята на бащата и в ролята на майката и **смяната на родителските роли** улеснява разбирането на техните чувства и преживявания и хуманизира отношението на пациентките към тях. Родителите вече не са толкова **“демонизирани”** в представите им. Те стават, доколкото това е възможно, обикновени хора, със своите силни и слаби страни. Така те могат да разглеждат собствената си ситуация на насилие по- свободно, с по- слабо чувство на вина и срам.

В тази фаза и при двата метода на психотерапия се проявяват следните **“оздравителни фактори”** /описани в книгата на Yalom **“Theorie und Praxis der Gruppentherapie”**/:

- Съпреживяване и обмен на емоции.
- Преживяване на катарзис - отреагиране на травматичното напрежение и разтоварването му.
- Преживяване на единение между членовете на групата/или между терапевт и пациент /при индивидуална психотерапия/.
- Осъзнаване на несъзнаваните основания за неадекватни поведенчески модели.
- Привличането на странични за терапевтичния процес хора в разрешаването на конфликтите. В ППТ този процес се нарича **“даване помощ за самопомощ”**.
- Промяна в отношението към Неизвестното и Несигурното в живота.
- Осъзнаване на универсалните същности в Човешката общност.
- Събуждане на надеждата, **“от всяка безизходна ситуация могат да се намерят поне три изхода”**.
- Активизиране на потребността за толерантно и разбиращо отношение към хората изобщо.
- Изграждане на стратегии за ефективно разрешаване на фамилни конфликти и ситуации.
- **“Прочистване”** на активното слушане - потребност да се чуе гледната точка на Другия, да се приеме съвет, мнение, преценка и др. , без да се преживява напрежение.
- Развиване на способността за **“лечебна”** идентификация.
- Развитие на способността да се използват възможно най-разнообразни комуникативни канали – вербални, телесни, писмени, картинни/в т. ч. и рисунки/ и емоционални.

- Развитие на богат ролеви репертоар. Продължителен психотерапевтичен процес дава възможност на пациента да премине през разнообразни групови и индивидуални роли. Например всяка група има представител на следните групови роли – **мечтател**, **реалист и критикар** и др. Всяка една от тях е важна за една или друга житейска ситуация.

Индивидуалните роли са в различен стадий на развитие: някои отмират; други са активно действащи, а трети са все още в зародиш. В психодраматичната теория ролите се разглеждат като ретрогресивни/задържащи спонтанността и креативността/, роли за справяне със социални ситуации и прогресивни роли. В контекста на ППТ това са съответните актуални способности и семейни модели.

На етапа на **ситуативното окуражаване** в ППТ се активизират развитите актуални способности и области, нужни за разрешаването на Вътрешния конфликт. Те се поставят в нов контекст и това довежда до промяна на някои поведенчески стереотипи.

Пример.

Жена, 43 годишна, с 2 дъщери – на 18 и на 16 години и със син на 5 години, жетва на домашно насилие от страна на съпруга в продължение на 19 години. Тя се намира в ситуация на пълна социална изолация: не ѝ е позволено да си вземе дипломата за висше образование, завършено преди 18 години; няма право на собствени средства; социалните контакти ѝ са забранени; не се спазват личните ѝ права. Не намира подкрепа от страна на родителите си. В родителското семейство също е имало домашно насилие, което се е изразявало в системни побои на майката от страна на бащата пред децата – син и дъщеря. Майката има няколко суицидни опита. Синът/брата на пациентката/ е със сериозни психически отклонения. При тази тежка семейна анамнеза пациентката може да разчита единствено на собствените си ресурси, които се разкриват по време на терапевтичния процес. При нея са развити първичните способности – обич, време и най-вече търпение и вторичните . справедливост, чистота и благонадеждност. В индивидуална сесия се разиграват някои от нейните **прогресивни роли** са – **“Василиса прекрасна”**, **“птица, която мечтае за полет, макар че е в клетка”**, **“разбиращата, всеотдайна майка”** и др. Силните страни и способности са ресурсите, които ѝ дават психична енергия за по-голяма самостоятелност и независимост по отношение на съпруга.

В този случай двата метода се допълват и това улеснява психодинамиката.

3.3. Фаза на споделянето – интеграционната фаза в психодрамата. В процеса на ППТ това са стъпките – **вербализиране и разширяване на целите**. Целта е да се даде обратна връзка за преживяванията и да се видят различни алтернативи за справяне. Пациентът/протагонистът се чувства подкрепен и е готов да се **отдели** от терапевта и групата /ако има групов процес/. Вербализацията се осъществява и при двата метода. В психодрамата, след последната сцена на протагониста, се споделят чувства, преживявания и сходни ситуации от помощните Аз-е и от другите участници. Това е моментът на **“говоренето”**. Целта е протагонистът да се почувства част от **“общност на себеподобни”**, да се конфронтира и с други начини за справяне в сходни ситуации, да постигне по-пълно **“затваряне”** на преживяванията в психодрамата и пр. Този процес е аналогичен с процеса на разширяването на целите в ППТ, в който енергията на пациента се насочва към експериментиране на нови роли и стратегии, както към развитие на областите с дефицити.

В **заключение** би могло да се сподели, че съчетаването на двата метода в индивидуалната, фамилната и групова работа подпомага психодинамичния анализ на актуалните, основни и вътрешни конфликти и създава добра психотерапевтична среда за отреагиране на емоционалното напрежение. Етапите, които следват логиката на емоционалните преживявания, са съобразени и с основните интеракционни стадии, характерни за всички видове взаимодействия – **сближаване, диференциация и отделяне.**

Използвана литература:

1. T. Schwinger, Zur Bedeutung kreativer Prozesse, 21
2. T. Schwinger, Psychodrama als Methode der Gruppendiagnose, 179 – 181
3. Грета Лейтц, Психодрама: теория и практика
4. Al. Mohl, Metaphern- Lernbuch, 191
5. Robert B. Dilts, Kommunikation in Gruppen, 232
6. G. Ostes und Patricia Grund, Zeichnen in Diagnostik und Therapie, 174
7. Дейвид Кипър,
8. Носрат Пезешкиан, Метод на ППТ, Фамилна ППТ, Psychosomathik und Medicin
9. Kellermann, Rollentausch