

## Psihodrama in nekatere neverbalne tehnike pri delu z adolescenti

Adolescentno razvojno obdobje je čas iskanja svoje istovetnosti, pravi Erikson (1967), iskanje vloge v družbi, v kateri se znajde mlad človek. V tej razvojni fazi tudi prvič okuša moč ideologije, »adolescentni duhovni svet je psihosocialna etapa med otroštvom in odraslostjo, pa tudi med moralo, vcepljeno med otroštvom in etiko, ki naj jo razvija v odrasli dobi. Ideološka plat družbe je tista, ki najjasneje govori mladostniku, hlepečemu po tem, da bi bil sprejet in potrjen od svojih vrstnikov. Pripravljen bo zato iti tudi skozi rituale in sprejemati verovanje in programe, ki opredeljujejo, kaj je zlo, kaj nenaravno in sovražno«. »Skratka adolescence je čas hudih notranjih bolečin, notranjih bojev in sporov z okolico, s časom, človek se v tem obdobju naenkrat znajde v težkem in zapletenem iskanju sebe, smisla življenja in celotnega sveta«. Tu so naenkrat spori s starši, šolo, prijatelji . . . in tu je cel kup posledic teh sporov. Bühlerjeva pravi o situaciji mladostnika: »Mladostnik je že sam po sebi negotov, ni si na čistem glede svojih zmožnosti. Pri izbiranju med različnimi smernicami, ki se mu ponujajo, tava v temi . . . Če pa se pokaže — kar v veliki meri velja za naš čas —, da je starejša generacija duhovno negotova, potem bo mlademu še težje najti samega sebe, ker ne dobi niti pozitivnih niti negativnih smernic«.

Mislím, da ni čudno, če so bolniki na psihiatričnem oddelku za adolescente z veseljem sprejeli psihodramo kot eno izmed terapevtskih oblik, saj jim prinaša ogromno medčloveških reakcij. Prek igre v psihodrami doživijo nešteto emocionalnih interakcij. Poleg transferja najdemo v igri vse znane mehanizme odpora, med igro se osvobajajo fantazme, telo, skratka že v eni sami psihodrami se razvije veliko stvari, ki jih moramo neprestano upoštevati pri bolnikovem zdravljenju.

Koncept psihodrame temelji na spontanosti, kreativnosti, situaciji, valovanju (daleč, vpliv na daljavo; Moreno imenuje to čutenje ljudi med seboj ali pa tisto, kar povezuje skupino, in sam imenuje to terapevtsko ljubezen), katarzi in vpogledu, ki sta končna produkta zveze med spontanostjo in valovanjem.

Psihodrama ima pri mladostniku tudi to prednost, da so vedno prisotni vsi z oddelka in so tako neprestano v interakciji s protagonistom, tudi če ne nastopajo kot pomožni igralci ali dvojniki. Tako se dinamika ohrani ves čas psihodrame, že iz časa »ogrevanja« — iz diskusije, kjer se razvije problem, kjer odločimo igralce, ki se tako neposredno vključijo v akcijo, v kateri igrajo sami sebe, in končno, ko si ob koncu delijo svoje izkušnje, se identificirajo s problemom in oblikujejo skupno vez. To je v letih adolescence posebno pomembno. Končno najdejo »sorodne

duše«, dobijo občutke prijateljstva, vpričo vseh jasno in glasno razkrivajo svoje probleme, svoje dobre in slabe izkušnje ter naenkrat začno formulirati svoje misli, svoja iskanja, svoja upanja, svoje negotovosti, svoje bojzani in dvome. Pride tudi do telesnih stikov, kar je posebno pomembno za obdobje adolescence, za katero so značilne pomanjkljive komunikacije.

Pri psihodrami uporabljamo veliko različnih tehnik, kajti psihodrama je nekakšna sintetična metoda, kjer je nenadoma mobiliziranih toliko dimenzij bolnikovega doživljanja. Tako je vodja psihodrame prisiljen, da izumlja nove tehnike ali pa modificira stare, da se sploh lahko srečajo s situacijami, ki jih predstavi bolnik. Zato se mora vodja psihodrame znati identificirati z drugimi, biti mora čimbolj fleksibilen in ves čas zbran. Velikim psihodramskim tehnikam lahko sledimo daleč nazaj v rituale, običaje starih kultur, ki jih je Moreno odkrival na novo in raziskoval ter jih priredil psihoterapiji. Resnični novatorji pa so neprestano bolniki sami.

Na kratko bi opisala potek psihodrame, ko smo bolnico Tatjano postavili v vlogo narkomana, ki je vzel LSD in je bil na »tripu«. Drugi bolniki so bili pomožni igralci, predstavljali so zaključeno družbo, se pogovarjali o šolskih problemih in problemih s starši. To psihodramo smo postavili zato, da bi videli, kako bo oddelek reagiral na svojega tovariša, ali ga bo zavrnil ali sprejel, na kakšno pot ga bodo skušali spraviti.

Sredi pogovora je vstopila Tatjana in pozdravila: »Kako lep dan imamo!« In to je druge igralce psihodrame iztirilo, beseda je dala besedo, pogovor je hitro stekel. Najprej se ji je pridružila Judita, osebno motena bolnica, sprejeta po poskusu samomora.

Pogovarjali sta se o Jorjnyju in generalu, o imaginarnih osebah in postopoma so se jima pridružili še drugi. Pogovor je stekel o oblakih, česnu, grahu, skratka, v eni uri psihodrame je nastalo tisoč pravljič. Pridružili so se jima prav vsi razen bolnice Vojke, ki se je zdravila zaradi alkohola in večkratnih poskusov samomora. Zavpila je: »Dovolj mi je tega sranja!«

Počasi sem ves tok umirila in v diskusiji smo obdelali celotni potek dogajanj. Seveda je bilo iz problemov, o katerih so se pogovarjali, preden se jim je pridružila Tatjana, najlaže ubežati v nerealnost, na izlet.. In to počno mnogi izmed njih vse preveč. Pogovarjali smo se o različnih poteh, kako lepe stvari doživljaš v vsakdanjem življenju brez odvisnosti, se nato vrnil v otroštvo in se spominjali podobnih trenutkov od takrat. Vojka je dejala, da ne more brez alkohola, da se o teh stvareh ne more pogovarjati kar tako brez vsega in je zato tudi vpila.

V tej psihodrami so bile izredno zanimive reakcije vsakega posameznika, način, kako se je odločal, ali bi ali ne bi, njihova mimika, njihovo gibanje pri vživljanju v nerealni svet in seveda tudi preplašenost spričo vsega tega. Poleg drugega pa so v tem času nastale nove vezi med bolniki, drugačne kot prej in mnogi izmed njih so se postavili v novo luč, povsem drugačno od prejšnje.

Včasih uporabim namesto psihodrame orientacijsko terapijo. To pa zlasti takrat, kadar se med bolniki na oddelku pojavi tesnobno vzdušje in vse, kar taka splošna tesnoba nosi s seboj. Takrat skušamo tesnobo spremeniti v igro, doživeti čim večjo spontanost in tako večjo poživitev ob koncu. Pri »ogrevanju« nam pomaga »kaotična dihalna meditacija« (tako smo jo imenovali skupno z bolniki), kjer

se nekaj minut sproščamo s hitrim dihanjem skozi obe nosnici in z zaprtimi očmi, naslednjih nekaj minut se spontano premikamo po prostoru s še hitrejšim dihanjem, potem pa se gibanju in dihanju pridružijo glasovi, ki naj bi bili čimbolj spontani in primarni. Ob koncu se deset minut sproščamo na tleh v ležečem položaju.

Omenila bi še nekaj neverbalnih tehnik, ki jih uporabljamo pri delu z mladostniki. Neverbalne tehnike se razvijajo šele v zadnjem času, zato se mnogokrat zgodi, da naletimo na zbežnost in iskanje pri terapevtu samem. Čeprav so neverbalne tehnike silno različne in nosijo v sebi različne cilje, imajo precej skupnega. V glavnem so pomožne psihoterapevtske tehnike za delo v skupini, katere cilj je globlje spoznavanje osebnosti sodelujočih. Često jih bolnik sprejme kot igro in zato manj kontrolira svoje obnašanje. Velikokrat je človekovo izražanje veliko bolj resnično in neposredno na neverbalni stopnji.

Ena izmed takih tehnik je npr. joga. Adolescenti se radi vključijo v jogo zaradi njene popularnosti v zadnjem času. Sprva se nekoliko razočarajo, ker ni tiste mistike in tistih čudnih skrivnosti, s katerimi smo jogo obdali Evropejci. V Evropi je joga dolgo časa pomenila po eni strani objekt znanstvenih študij in po drugi predmet odrešitve. Čisto nemogoče bi bilo celotno filozofijo joge prenesti k nam. Vendar pa Indijec ne pozablja niti na telo niti na duha, medtem ko Evropejci to često počnemo. Indijec ne pozna le svoje lastne narave, temveč ve tudi, koliko je on sam narava. Zahodni človek pa dobro obvlada znanost narave in presenetljivo malo ve o svoji lastni naravi, naravi, ki je v njem samem.

Joga je na kratko metoda, s katero se vznemirjeni duh pomiri in se njegova energija usmerja v konstruktivne kanale. Z adolescenti delamo hatha jogo, to so telesne vaje in posebne tehnike dihanja in z njihovo pomočjo se telo in duh postavljata pod kontrolo, vitalna energija pa tako pride do popolnega izraza. To je poseben proces psihične in fizične edukacije, ki ima za končni cilj osebnost, katera naj bi bila usklajena s svetom, ki jo obdaja. Tako skušamo pri vajah, ki obsegajo le prvih pet stopenj joge (do dharane ali koncentracije), neprestano usklajevati telesne vaje z dihalnimi in že tako dosežemo nekakšna psihološka čiščenja, saj se mladi naenkrat prično zavedati, kako so jim že zdaj zakrnela telesa, kako so jim njihovi gibi neskladni, kako ne znajo niti pravilno dihati. Nenadoma spoznajo, koliko stvari morajo pričeti popravljati čisto pri osnovah življenja. Ravno zato se mnogi izmed mladostnikov tudi po odpustu iz bolnišnice še vračajo k vajam joge.

Nekaterim pa veliko bolj ustreza Tai Chi, nekakšna meditacija v gibanju. Tai Chi se je skozi stoletja razvijal na Kitajskem. V prevodu pomeni končno združenje, prvotno bivanje. Pomeni zvezo Yin in Yang. Yin predstavlja temno mehko, dobro, moško, dan, jug, nebo, Yang pa svetlo trdoto, slabo, žensko, noč, sever, zemljo . . . Tako se pri meditaciji v gibanju Yin in Yang neprestano izmenjujeta, prvi gib je mehak, drugi oster in tako naprej. Skratka s tem se Tai Chi naslanja na senzomotorično zavedanje, popravlja držo, povzroča relaksacijo in v človeku se vzpostavi nenavadno ravnotežje. Vendar pa le malo mladostnikov vzdrži do kraja, kajti Tai Chi zahteva precej od človeka, počasnost in preciznost gibov, poleg tega pa si ni prav enostavno zapomniti stoosmih gibov v določenem vrstnem redu in enakomernem ritmu.

Tudi pri muzikoterapiji uporabljamo različne oblike. Mnogokrat skušajo bolniki svoje misli, občutke in opažanja prenesti na papir, včasih vse to izraziti s telesom in drugič spet z barvami. Pri tem se hitro spoznavajo med seboj, postajajo odkritejši drug do drugega in spoznavajo različne vrednote življenja. Počasi skušamo tudi z obliko muzikoterapije, kjer naj bi bolniki ustvarjali glasbo sami.

Pri slikanju s prsti delajo bolniki navadno v skupinah. Ideja se običajno razvije šele med procesom slikanja. Ta tehnika bolnike predvsem odpira, jih združuje in mnogokrat se zgodi, da bolnik katerega izmed svojih problemov razvije in razreši že kar na steni in ga tako zapusti napetost, ki ga je spremljala nekaj časa. Posebno zanimivi pa so avtoportreti, ki jih bolniki narišejo na steno v naravni velikosti ob prihodu v bolnišnico.

Vse tehnike so izredno prepletene med seboj in stimulirajo druga drugo, tako da večkrat ni jasno, katera izmed tehnik je pobudila določene občutke in obratno.

Skratka, pri delu z mladostniki je treba neprestano iskati različne medije ali kombinacijo takih medijev, ki najbolj stimulira njihovo kreativnost.

Kot sem že rekla, so to tehnike, ki so šele na svojem začetku in nas na tem področju čaka še ogromno dela in raziskovanja.

#### Viri:

- J. L. Moreno, *The Theatre of spontaneity*. Beacon house inc. Beacon, New York, 1973.  
D. Windlöcher, *Das Psychodrama bei Jugendlichen*. Walter — Verlag Ag olten, 1974.  
K. T. Behanan, *Yoga*. Dover Publ., New York 1963.  
B. K. S. Iyengar, *Light on yoga*. Schocken books, New York 1965.  
D. T. Suzuki, *Outlines of Mahayana budohism*. Schocken books, N. Y. 1964.  
Julian Beck, *The life of the theatre. City lights*, San Francisco 1972.  
*New Behaviour*, London, sept. 1975, *Finger Paining*.  
*New psychiatry*, Oxford, sept. 1975, *Mood Music: Relaxation therapy*.  
C. Trungpa, *Medication in action*. Shambala publ., Berkeley.  
A. W. Watts, *Psychotherapy east and west*. Ballantine Books, N. Y. 1969.  
J. L. Moreno, *Psychodrama*. Beacon house, N. Y. 1972.

---

### SKODLJIVOST MESA NA ŽARU

V zadnjem času se vedno bolj širi naveda, da pripravljamo meso na žaru. Predvsem radi delajo to tisti, ki ne bi radi mesu dodajali še dodatne maščobe, kar je potrebno pri običajnem pečenju mesa, in obenem še odstranili maščobo mesa samega, ki se pri pečenju na žaru stopi in sproti odteka z mesa navzdol. Ravno to kapljanje raztopljenega maščobe na žerjavico ali pa tudi na električno pripravo, s katero sodobni kuharji cvro meso na žaru, pa postane ljudem, ki tako meso zauživa-

jo, lahko škodljivo. Iz te raztopljenega maščobe na hudi vročini žerjavice nastajajo rakotvorne snovi, ki se z dimom dvigajo in spet love na mesu, ki se peče nad to žerjavico. Te snovi potem z mesom vred pojemo. Če naredimo žerjavico iz lesnega oglja, bo seveda manj rakotvornih snovi, kot če jo naredimo npr. iz smrekovih ali borovih strožev. V tem primeru dobimo več saj, ki so same po sebi rakotvorne. Ni torej vsak »sodobnejši« način bolj primeren za dobro zdravje.

J. B.