Содержание

Введение

1. Психодрама и её отличия, основные терапевтические принципы
2. Стадии психодрамы и её структура построения
   1. "Во время разогрева…"
   2. Цели разогрева
   3. Выбор типа разогрева
   4. Завершение разогрева, начало действия и выбор протагониста
   5. Стадия действия, или драматического действия
   6. Сцены и их постановка
   7. Стадия завершения
   8. Шеринг
3. Команда, участвующая в психодраме
   1. О роле директора и его основные функции
   2. Функция вспомогательных лиц
   3. Функция протагониста
   4. Роль остальных участников группы

Введение

Психодрама принадлежит к гуманистической и ориентированной на переживание психотерапии и восходит к Дж. Л. Морено, который создал эту форму психотерапии 1- го апреля 1921 г., основываясь на спонтанных ролевых и импровизированных играх детей. В основе психодрамы лежит и используется сценическая форма действия и драматургическая лексика. Многие терапевты находят обоснование практики в теориях, построенных на основе психоанализа, социальной психологии, гештальт-психологии, трансактного анализа, эго-психологии, поведенческого подхода, эклектического подхода, экзистенциальной философии, межличностного подхода или гуманистической психологии. Но когда их просят дать обоснование своей работе, большинство психодраматистов все еще обращаются к классическим формулировкам Дж. Л. Морено. "Научные корни психодрамы кроются глубоко в философских воззрениях Морено, касающихся спонтанности, креативности, момента, в его теориях роли и взаимодействия". Морено был по-своему творческим изобретателем, но он никогда не заботился о последовательной оценке своей системы, но считал психодраму методом, позволяющим проживать жизненные ситуации и выходящим далеко за рамки психотерапии.

В этом методе он выделял пять основных элементов:

1. Протагонист – участник, находящийся в центре психодраматического действия, который в течение сессии исследует некоторые аспекты своей личности.
2. Директор – тот, кто вместе с протагонистом определяет направление процесса и создает условия для постановки любой индивидуальной драмы. Директор выступает в четырех ролях, и исполняет четыре функции.
3. Вспомогательное (или дополнительное) "Я" - участники группы (или ко-терапевты), которые играют роли значимых в жизни протагониста людей, тем самым способствуя развитию драматического процесса.
4. Зрители – часть группы, не принимающая непосредственного участия в драме. Даже те члены группы, которые прямо не участвуют в драме, тем не менее, остаются активно и позитивно вовлеченными в процесс и потому получают от психодрамы и удовольствие, и пользу.
5. Сцена – в большинстве случаев пространство в помещении достаточно просторном, чтобы там могли происходить некоторые физические перемещения.

Классическая психодрама состоит из трех стадий: разогрева, драматического действия и шеринга. Каждая из них представляет собой полный и автономный психодраматический процесс. Участникам психодрамы предлагается снова сыграть значительные для себя роли, выразить свой внутренний мир с помощью группы. Каждый аспект жизни, начиная с детства и до старости – может быть сыгран вновь: рождение и смерть детей, плач ребенка, родительская ссора, свидание подростков, споры о женитьбе или разводе, смерть старика в больничной палате, мысли молодой женщины об аборте, автомобильная катастрофа, смерть на войне, насилие и жажда отмщения, разговор алкоголика с пустой бутылкой ликера. Психодраматические сцены изображают предсказуемое развитие событий или внезапные жизненные кризисы, внутренние конфликты или запутанные взаимоотношения. Постановки так же различны, как и судьбы людей, участвующих в них. Используется как вербальная, так и невербальная коммуникация. Разыгрывается несколько сцен, изображающих, например, воспоминания о специфических событиях прошлого, незавершенные ситуации, внутренние драмы, фантазии, сны, подготовку к предстоящим ситуациям с возможным риском или непроизвольные проявления психических состояний "здесь и теперь". Эти сцены либо приближены к реальной жизненной ситуации, либо выводят наружу внутренние ментальные процессы. Если требуется, другие роли могут взять на себя члены группы или неодушевленные объекты. Используется множество техник – обмен ролями, дублирование, техника зеркала, конкретизация, максимизация и монолог.

Несмотря на все различия, во всех постановках существует один общий элемент, благодаря которому они становятся терапевтичными: выражение личной правды в защищенном мире воображения как средства в творческой и адаптивной манере овладевать стрессовой ситуацией, как попытка стать хозяином положения. Однако это не означает, что психодрама может быть использована только для устранения симптомов и "поврежденных" моделей поведения. Психодрама – это метод, используемый также для ускорения личностного роста и развития; ее эффекты простираются от помощи в управлении симптомом до высвобождения богатых потенциалов внутреннего роста и творчества. Она открывает новое или, по крайней мере, более широкое измерение пространства психотерапии; измерение которое с одной стороны, работает с проблемами ограниченного поведения так называемых "нормальных" людей, а с другой стороны, - с незрелостью, связанной с задержкой развития. В последнем случае психодрама имеет целью проработку "блокировок" в психосоциальном развитии, чтобы человек мог достичь более полного и спонтанного самовыражения, более высоких жизненных успехов и более гармоничных взаимоотношений с другими.

Психодрама исцеляет не столько конкретные эпизоды, сколько многослойные образования, в которых сами эпизоды – частность. Исцеляя конкретную боль через придание ей смыслов. Директор, протагонист, группа – придает новые смыслы и другим болям. Или радостям. И в этом плане терапевтический эффект "голографичен", многозначен и многопланов. Она также помогает отреагировать на проблему отношения к прошлому: "произвести ревизию своего прошлого, и дать решение вопроса о том, что из прошлого берется и продолжает жить, а что мертво и с чем следует проститься". Существует груз опыта и то, как мы с этим опытом обращаемся, о том, что в любом опыте есть то, что отходит, и то, что оставляют, - психодрама дает на это ответ, или пытается обозначить рамки этого ответа. Другим важным аспектом терапии является концентрация на будущем и применение "техник для развития способности создавать более живое "идеальное я". Используя все это, психотерапевт помогает пациентам построить более функциональные мостики между их субъективными переживаниями и объективными требованиями реальности". Терапевтический процесс психодрамы затрагивает широкий спектр человеческого опыта, включая его эмоциональную, когнитивную, межличностную составляющие и поведенческое научение.

Психодрама в первую очередь является групповой психотерапией, однако может использоваться и в форме индивидуальной терапии (монодрама). В рамках психодрамы и с использованием имеющегося в настоящее время обширного инвентаря методов психодраме может быть предан психоаналитический глубинный, поведенческо-терапевтический или социометрический акцент.

1. Психодрама и её отличия, основные терапевтические принципы

Как ни парадоксально, но, пытаясь помочь людям найти себя в реальном мире, психотерапия укрывается в уединенных кабинетах. Поскольку психотерапевтическое воздействие должно помочь клиенту эффективно адаптироваться в жизни, можно было бы предложить, что психотерапия изберет модель, наиболее приближенную к естественным условиям. Дж. Морено, основатель психодрамы, поставил целью свести к минимуму несходство контекстов традиционной психодинамической терапии и реальной жизни. Появившись в начале ХХ века, идея включить в психотерапевтический контекст ситуации из реальной жизни приобрела популярность лишь 20 – 30 лет спустя. Психотерапевты постепенно убеждались, что подобное включение является не только полезным, но и представляет собой важный элемент психотерапевтического процесса. В принципе объединить терапию и ситуацию реальной жизни можно двумя способами: либо подвести Магомета к горе (кабинетное лечение перенести в реальную жизнь) или гору подвести к Магомету (перевести ситуации реальной жизни в кабинет). Первый вариант известен как терапия in vivo, второй – как имитационное моделирование поведения, или клинические ролевые игры.

Моделирование поведения – это воссоздание ситуации взаимодействия человека с окружающей средой. Причины применения этого метода могут быть самыми разными. Например, они включают попытки создания новых решений и подходов к сложным человеческим проблемам, начальную оценку адекватности этих решений, повторное проигрывание ответственных действий до их претворения в жизнь и усовершенствование существующих навыков. Сюда же относится разыгрывание конкретных примеров моделей, разногласий, дилемм, процессов.

Ролевые игры – это осязаемое проявление поведенческого компонента. Ролевые игры могут принимать разные формы: от простых (минимальных) действий до сложных наборов действий. Ролевые игры не ограничены пространством и целью. Было сделано, по меньшей мере, две попытки сформулировать принципы использования ролевых игр в психотерапии. Эти принципы, представленные как психодраматические правила, были сформулированы именно для практики психодрамы в ее связи с теорией Морено. Представление новой версии принципов совпадает с нашим стремлением расширить концептуальную основу использования ролевых игр в психотерапии. Поэтому большинство ранее сформулированных психодраматических правил было переформулировано и иногда расширено для того, чтобы более полно соответствовать сфере клинического использования ролевых игр.

Принцип 1. Клинические ролевые игры основаны на конкретном описании. Весьма существенно, чтобы информация, представленная во время сеанса ролевых игр, как терапевтом, так и пациентами, носила конкретный характер. Первое психодраматическое правило гласит, что пациенты представляют свои конфликты, а не рассказывают о них. Конкретизация, таким образом, подразумевает вовлечение в действие. Терапевт говорит пациенту: "Покажи мне, что произошло", а не "Расскажи мне, что произошло". Конкретные явления дают то преимущество, что возрастает выразительность, многозначность имеющихся данных. Этот атрибут конкретизации не только создает интуитивный смысл, он совпадает с опытом многих практиков.

Принцип 2. Разыгрываемое поведение должно быть аутентичным. Как и в любой другой области психотерапии, в психодраме следует добиваться того, чтобы поведение и состояния, связанные с разыгрываемыми эпизодами, были аутентичными. Аутентичность обычно рассматривается как достоверность и подлинность, что в контексте ролевых игр имеет два значения. Первое из них — отсутствие умышленного обмана. Следует убедиться, что описание не поддельно, ибо тогда оно не может представить действительных чувств и мыслей в момент действия. Второе — максимальное сходство с исходным случаем. Итак, аутентичность предполагает, что воссозданное пациентом описание достоверно отражает психологическое состояние в момент развертывания ситуации. Достигнуть первого проще, чем второго. Следует принять ряд мер, чтобы имитация поведения не превратилась в поддельное "представление". Кроме того, существует много способов удостовериться, превалирует ли это аутентичное качество реакций играющего:

1. Описание "здесь и теперь". Предполагается, что протагонист представляет свои трудности, будто они происходят именно сейчас. Это воспринимается, как правда, независимо от того, происходит такой случай в действительности или был выдуман. Идея описания "здесь и теперь" зародилась в экзистенциальной философии и применима ко всем формам психотерапии, претендующим на работу с экзистенциальной проблематикой.
2. Максимальное вовлечение протагониста. Подлинность представлений напрямую связана со степенью эмоционального вовлечения пациента в разыгрывание действия. Хотя это является давно признанным фактом, даже в современных ролевых играх вовлечение используется редко либо вовсе игнорируется. Иногда в ролевых играх директор исходит из предположения, что вовлечение произойдет спонтанно, просто благодаря тому, что участники разыгрывают свои конфликты. Легко доказать ошибочность этого предположения. Частью такого доказательства служит необходимость стадии разогрева. Существует несколько путей достижения оптимального уровня вовлечения протагониста в действие.
3. Спонтанные описания (предъявления ситуации). Спонтанность здесь, понимается так, как она описана в теории Морено. Спонтанность как форма энергии, которую нельзя аккумулировать, собирать и хранить. Спонтанность должна появляться, чтобы израсходоваться, и расходоваться, чтобы освободить место для нового возникновения. Это означает, что спонтанные реакции таковы: они подлинны, то есть рождаются из глубины индивида (энергия, как конструктивный фактор); они проявляются открыто и полностью, их ничто не подавляет (расходование энергии по типу "все или ничего"). При соблюдении этих характеристик поощрение спонтанных реакций по определению обеспечивает их подлинное качество. Следует подчеркнуть, что спонтанное реагирование — это вовсе не обязательно быстрое или немедленное реагирование. Напротив, учитывая, что спонтанность требует соответствующих адекватных реакций на ситуацию (и временами изобретает их), следует предположить, что этим реакциям предшествуют познавательные процессы (такие, как созерцательные, оценка, выбор и определение приоритетов).

Принцип 3. Терапия посредством выборочного усиления (фокусировка). Во многих случаях применения моделирования поведения детали разыгрываемых этюдов должны четко воспроизводить оригинальные ситуации. Такое воспроизведение сходства означает: а) все основные компоненты исходной ситуации должны быть представлены; б) представление каждого компонента или аспекта должно производиться в верной пропорции, сходной с тем видом, в котором они проявились в исходной ситуации. Эти виды имитации не допускают диспропорционального усиления какой-либо грани подлинной модели. Принцип выборочной фокусировки аналогичен технике (приему) фотоувеличения. В фотоделе картина целиком или ее отдельная часть подвергается увеличению и ее мельчайшие детали становятся хорошо видимыми. Подобным образом увеличение отдельных частей имитирующего описания (разыгрывания) в психодраме помогает лучше рассмотреть незначительные, но могущие оказаться важными детали.

1. Изменение временных параметров. В жизни все происходит очень стремительно. Мы отвечаем на последовательное поступление стимулов быстро, зачастую под влиянием нехватки времени и со скоростью, выходящей из-под нашего контроля. В этих обстоятельствах едва ли хватит времени обратить внимание на мотивы наших действий, на влияние прошлого, сказывающееся на нынешних действиях, и на истинные чувства и мысли, сопровождающие наши действия. В этом смысле терапевтическое вмешательство ограниченно, если мы просто проигрываем все события с той скоростью, с какой они происходили. На деле же нужно иметь возможность рассмотреть отдельные моменты более пристально. Для этого их нужно "увеличить". Сделать это можно так: 1) замедлить действие, как бы "остановить часы", "раздвинуть временные рамки" или 2) проиграть все описание с замедлением. Вещи, происходящие в жизни в считанные секунды, описываются (и разыгрываются) в психодраме без каких-либо временных ограничений.
2. Драматизация, внешнее воплощение внутренних процессов. Одной из отличительных характеристик психотерапии является стремление вскрыть, понять и изменить внутренние (психологические) процессы. Это относится ко всем видам психодинамической терапии. Это также свойственно некоторым крупным направлениям поведенческой терапии, таким, как усиление самоконтроля и модификации дисфункционального мышления или поведения. В психодраме это стремление проявляет себя в драматизации: через разыгрывание этих внутренних чувств и мыслей, путем их персонификации. Так, вина, стыд, дилеммы, противоборствующие желания, стремления, неловкость и т.д. воплощаются, оживают по мерепринятия протагонистом или вспомогательными "я" ролей, персонифицирующих каждое из этих психологических явлений. В таких драматизациях протагонист открыто взаимодействует со вспомогательными "я" (представляющими чувства и мысли), сознавая, что в действительности такое взаимодействие происходит внутри него. Последствием таких действий является то, что внутренние процессы приобретают другие пропорции как по величине, так и по сложности. Поэтому следует помнить, что психологическое явление в клинических ролевых играх может принимать преувеличенные размеры в результате фокусировки. Возвращаясь в свой натуральный вид, они должны быть уменьшены.

Принцип 4. Психодрама помогает расширить познавательные возможности. Одной из причин, побуждающих терапевтов, консультантов, преподавателей групп и других специалистов использовать моделирование поведения и психодраму, является то, что этот метод открывает небывалые возможности познания. Эту возможность можно охарактеризовать как новый шанс психологической и социокультурной реинтеграции. Психодрама образует временно скорректированное окружение, что ведет к появлению познавательных возможностей, недоступных протагонисту в обычной жизни. Вот что помогает психодраме расширить познавательные возможности:

1. Понятие защищенной среды. Имитируемая ситуация конструируется человеком. Предполагается, что играющие будут ощущать себя более защищенными, чем в сходных условиях в жизни. Достигается это путем предоставления играющим права полного контроля над существенными аспектами их действия. Они могут контролировать время. Если, например, протагонист говорит: "Я хотел бы сделать что-нибудь, что может произойти в будущем", "Я хотел бы, чтобы это длилось подольше", "Давайте сделаем это побыстрее, в жизни это занимает так много времени" или "Я хочу, чтобы сейчас был вечер", — он или она получают исполнение своего желания. Протагонист может контролировать пространство. Так, если он хочет разместить ситуацию в условиях, более удобных, менее угрожающих и если это позволит ему больше познать, он может сделать это. Протагонист также может контролировать действия и последствия. Часто люди воздерживаются от принятия решения или от определенных поступков, опасаясь возможных отрицательных по следствий. И такое воздержание лишает их важных навыков познания. В психодраме они могут быть защищены от таких опасений двояким образом. Один из них — разыгрывание такой ситуации, которая гарантирует устранение отрицательных последствий. Например, директор может сказать: "Я хочу, чтобы ты выразил отцу свое разочарование, но в этот раз мы дадим тебе в отцы понимающего человека". Другой способ — сказать пациенту: "Давай все же это сделаем. Если результат будет слишком болезненным для тебя, мы все зачеркнем и переделаем заново — так, чтобы тебе было хорошо".
2. Эмоциональный (коррективный) опыт. Иногда пациенту требуется еще раз прожить событие, чтобы от него остались новые положительные впечатления. А иногда пациент жалуется, что ему не удалось испытать чего-либо из того, что стоило испытать, а жизнь не предоставила другой возможности встретиться с подобной ситуацией. Эти дополнительные возможности могут быть созданы во время терапевтических сеансов посредством клинических ролевых игр.
3. Понятие сверхреальности. Этот термин был введен Морено. Он основан на представлении о том, что "в реальной жизни есть некоторые невидимые грани, еще не полностью изученные и описанные... и у тех, кто не сталкивается с ними, жизнь не полна... поэтому мы должны, пользуясь дополнительными действиями и инструментами, соприкасаться с ними на терапевтических сеансах". Один из самых популярных методов отыскания этих граней — обмен ролями: протагонист должен в имитируемой ситуации то и дело исполнять роль своего партнера. И одно из психодраматических правил гласит, что протагонист должен входить в роли людей, с которыми взаимодействует, чтобы понять, как они относятся к нему и к окружающим.
4. Приспособление темпоритма процесса обучения к конкретному протагонисту. Хотя одна из целей психодрамы — подвигнуть протагониста на максимальное самовыражение, активность и взаимодействие, им разрешается быть настолько неспонтанными и невыразительными, насколько они себя таковыми ощущают в данный момент. И в этом нет никакого противоречия. Предполагается, что конечной целью является способность полного самовыражения. Но также учитывается, что в достижении этого терапевт должен опираться на сильные и слабые стороны протагониста. Директор должен принимать во внимание препятствия, страхи, недостатки своего протагониста, а не применять непозволительное давление с тем, чтобы освободить его от них. Успех обеспечит соблюдение двух принципов обучения: постепенного продвижения и учета индивидуальных особенностей. Постепенное продвижение предполагает, что объект познания должен быть разделен на мелкие, последовательные ступени, где преодоление каждой не таит никаких сложностей и угроз. Учет индивидуальных особенностей означает, что в формировании этих ступеней следует учитывать черты характера протагониста.
5. Обучающий опыт может включать навык сдерживания. Особое акцентирование умения максимально самовыражаться может оказаться ошибочным. Такое акцентирование уместно лишь в случае получения "вознаграждения". "Вознаграждение" может выступать в двух видах. Первый подразумевает внутреннее удовлетворение, то есть чувство облегчения или радости, второй — ощущение, связанное с достижением цели, в чем желательно было бы участие внешних реципиентов. Таким образом, человек может полностью выразить свои чувства коллеге и испытать внутреннее облегчение (вознаграждение), но при этом он может причинить вред своему коллеге и положить конец или причинить вред их взаимоотношениям. Как ни парадоксально это звучит, часто приходится учиться умению спонтанно сдерживать себя. Некоторые этюды психодрамы направлены на увеличение способности пациента получать внутреннее удовлетворение от добровольно принятых мер по самоограничению и самоконтролю.

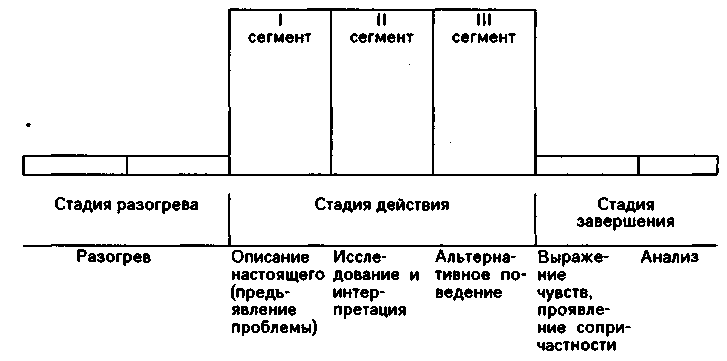
Принцип 5. Психодрама предполагает последовательность взаимосвязанных разыгрываемых эпизодов. Основной предпосылкой этого принципа служит то, что психодрама состоит из некоего числа взаимосвязанных эпизодов и максимальный терапевтический эффект достигается при последовательном переходе от одного эпизода к другому. На первый взгляд этот принцип противоречит подходу, отмеченному спорадическим использованием индивидуальных имитирующих эпизодов, часто наблюдаемых как в клинических, так и в неклинических условиях. В своем идеальном выражении психодрама служит приоритетным modus operandi для директора. То есть, хотя во время сеанса может происходить не имеющий отношение к теме обмен репликами (типа короткого интервью, случайного постороннего объяснения, выяснения причин или общих обсуждений), но его объем должен быть минимальным. Большая часть материала на терапевтическом сеансе представляется посредством ролевой игры. На практике, однако, этот идеальный расклад нарушается и больше времени тратится на не имеющие отношения к теме описания. Морено отмечает: "Катарсис начинается в актере тогда, когда он принимается играть свою собственную драму сцена за сценой и достигает вершины в момент завершения этой драмы". В этом процессе соблюдается принцип "от периферии к центру". Таким образом, следует иметь в виду, что в большинстве случаев высокое терапевтическое качество этого метода достигается путем движения от одной сцены к другой, а не от экстенсивного (часто утомительного) поиска в единичной сцене. Наконец, представление основных терапевтических принципов было бы неполным без упоминания трех дополнительных принципов (важных не только для психодрамы, но и для всех форм психотерапии):

1. Поддержание адекватных терапевтических отношений с протагонистом. Это достижение взаимного доверия, создание атмосферы благожелательности, в которой протагонист чувствует себя в безопасности при свободном самовыражении; умение вселить и поддерживать в протагонисте веру в эффективность лечения; умение дать ему ощущения его уникальности, уважения к его личности; отношение директора к его трудностям, как к чему-то, что действительно существует; при вовлечении вспомогательных "я" (как во время клинических ролевых игр) протагонист должен чувствовать, что такие отношения существуют между всеми участниками терапевтических сеансов.
2. Директор отвечает за соблюдение этического кодекса своей профессии. Психотерапевтические сеансы — это занятие профессионалов. Они основываются на контракте (соглашении), кратком или подробном, между терапевтами и их пациентами. Контракт должен соответствовать нормам и ценностям данного социокультурного окружения, а также специфическому кодексу этического (профессионального) поведения терапевта. Так, терапевты должны ясно дать понять, что специфические отношения, существующие между ними и пациентами, ограничены терапевтической ситуацией и что никакие другие формы отношений недопустимы, пока терапевт выступает в своем профессиональном качестве. Терапия проводится абсолютно конфиденциально, и это оговаривается законом. Терапевты должны быть достойны своего профессионального звания, должны помогать пациентам стать полноценными членами общества.
3. Директор должен быть полностью уверен в методе своего психотерапевтического воздействия. Терапевт обязан обладать опытом и быть уверенным в используемом методе психотерапии. Эта уверенность должна базироваться на профессиональных научных эмпирических и теоретических критериях. При наличии подобной уверенности метод должен быть применен должным образом. В психодраме эффективность терапии зависит среди прочего от готовности терапевта использовать их без колебаний. Потенциальная эффективность психотерапевтического воздействия может заметно уменьшиться, если терапевт не полностью уверен в методе.

2. Стадии психодрамы и её структура построения

Психодрама – это не просто форма выражения поведения и форма коммуникации "на языке действий", не только конкретизация словесного общения, чувств и мыслей и уж, конечно, это не набор упражнений и методов для извлечения информации или выявления скрытого конфликта. Психодрама – это систематический метод психотерапии; метод, реализуемый в ходе высокоорганизованного, хорошо структурированного процесса, требующего, чтобы вызванное поведение рассматривалось по правилам процесса. Назвать терапевтический сеанс психодрамой можно, если он соответствует определенным требованиям.

Сеанс психодрамы – это терапевтический сеанс, в котором используются ролевые игры "как будто" и "как есть на самом деле" или их комбинация. Сам сеанс разделен на четыре стадии – разогрев, действие, стадия завершения и шеринг (в этой схеме он не выделен, и является дополнением).



2.1 "Во время разогрева…"

Сеанс психодрамы начинается со стадии разогрева. В целом целью этой стадии является предоставление протагонисту возможности "раскрутить" себя, развить в себе достаточно желания и готовности перейти к следующей стадии — стадии действия. Эта стадия совершенно необходима. Психодрама, как и все виды имитационного поведения, строятся по образу и подобию реальной жизни. А в реальной жизни большинству наших действий предшествует стадия разогрева. Исключение составляют лишь те случаи, когда мы бываем захвачены врасплох. И тогда мы должны срочно переориентироваться и разогреваться одновременно с моментом начала ответа, действия. Стадия разогрева нацелена на снижение активности защитных механизмов и сопротивления до приемлемого уровня, а стало быть, на увеличение шансов на успех терапии.

Разогрев — это одновременно психологический и биохимический процесс, посредством которого человек подготавливается к вступлению в заданное действие. Судя по всему, человек рожден со способностью разогреваться, но эта способность должна в нем развиваться. Поскольку способность разогреваться — нормальное явление, отсутствие такой способности рассматривается как патология, например, в случае аутизма и кататонии.

Процессы разогрева могут различаться по темпу, интенсивности и адекватности. Темп выражается скоростью, с которой процесс вводится в действие. Интенсивность — это сила процесса. Как и темп, она может быть высокой и низкой. Адекватность подразумевает, что каждый процесс разогрева должен привести к процессу действия, то есть если разогрев привел к действию и оно оценено как удовлетворительное, мы говорим об адекватном разогреве. Представляет интерес связь интенсивности разогрева и его адекватности. Обычно слишком высокая и слишком низкая интенсивность не приводит к удовлетворительному действию.

Что стимулирует процесс разогрева и как он действует? По спонтанной теории детского развития Морено, процесс разогрева запускается с помощью "стартеров", физических и душевных. К физическим "стартерам" обычно относят дыхание, ритмические движения — ходьбу, бег — и пение. Они возникают в первую очередь и стремятся стать доминирующими в начальный период жизни ребенка и даже еще до его рождения. По мере того как ребенок растет, душевные "стартеры" (иногда их называют внутриличностными) становятся более употребительными.

Но физические "стартеры" никогда не утрачивают своего значения, оставаясь задействованными в течение жизни человека. При наличии душевных "стартеров" физические начинают играть роль спасательного круга. То есть взрослые люди прибегают к ним в крайних случаях или будучи застигнутыми врасплох. Примером такого качества физических "стартеров" является обыкновение расхаживать по комнате или по конторе, если вдруг пришлось столкнуться со сложной или неожиданной проблемой. Некоторые теории трактуют подобное расхаживание как нервозность и тревогу с оттенком неадекватной реакции. В то же время, по определению процесса разогрева, такое кажущееся беспокойство воспринимается как положительное проявление, указывающее на ситуативно адекватное поведение. Оно свидетельствует о процессе приготовления к действию.

Душевные "стартеры" относятся к действиям, происходящим под влиянием психологических побудителей, таких, как фантазии, сны, устремления, страхи и чувство вины, и социокультурных побудителей, включающих результаты действия социальных норм группового давления, социального статуса, моральных обязательств, этических кодов и внешних побудительных мотивов. Душевные "стартеры" начинают развиваться, как только ребенок становится способным отличать себя от других людей. Окружающая среда состоит как из предметов, так и из людей, поэтому душевные стартеры часто относятся к межличностным факторам.

Все "стартеры" — физические и душевные — могут быть запущены внутренней (самозапуск) или внешней стимуляцией. Первая осуществляется протагонистом, вторая — терапевтом. Влияние обеих стимуляций на процесс разогрева одинаково. Более того, между ними существует взаимное воздействие. То есть будучи однажды запущенным, разогрев становится саморазвивающимся процессом. Физические стартеры могут разогреть человека душевно и наоборот.

2.2 Цели разогрева

1. помочь потенциальному протагонисту свыкнуться с мыслью, что ему придется описывать свои проблемы и разбираться в них языком действий. Люди приучены словесно описывать все, что с ними происходит. Так они поступают в нормальной ситуации, так продолжают поступать и во взаимодействии в ходе психотерапии. Чисто поведенческая демонстрация пережитого необычна, часто воспринимается как примитивная, ненужная и даже комичная форма выражения. Эти сложности и предрассудки должны быть преодолены во время разогрева. Будучи эмоционально вовлеченными и должным образом разогретым, человек воспринимает ролевую игру вполне естественно.
2. вторая цель связана с первой. Установление атмосферы доверия необходимо на каждом психотерапевтическом сеансе в контексте психодрамы. Этому придается особое значение. Потенциальные протагонисты могут не знать, чего им ждать от сеанса или как они выглядят в глазах других со своим языком действий. Они могут думать, что их умение общаться на этом языке явно хромает. Поэтому на стадии разогрева в протагониста надо вселить уверенность в себе. И кажущаяся первоначально малая уверенность в эффективности общения на деле беспочвенна. Будучи вовлеченным, протагонист полностью расстается со своими страхами и чувством неуверенности.
3. третья цель — подготовить протагониста к способности быть спонтанным. Это то же самое, что увеличить желание протагониста рисковать. Здесь рисковать — это использовать свободу вести себя совсем не так, как обычно. В повседневной жизни поведение до известной степени контролируется условностями. При известных обстоятельствах человеку приходится сдерживать эмоции, говорить вежливо или принуждать себя поступать так, чтобы не повредить жизненным интересам. Во время сеанса психодрамы большинство из этих ограничений снимается. Но тут требуется вмешательство терапевта. Протагониста придется убедить, что такая свобода выражения во время сеанса допустима и не наказуема.

Стадия разогрева состоит из тем для обсуждения, ситуаций для разыгрывания определенных заданий. Содержание этой стадии терапевт может выбрать по своему желанию. Единственное ограничение — нельзя касаться основной проблемы сеанса. Процесс проходит от периферии к центру.

Это объясняет цель разогрева, когда спонтанно, ничего не зная про проблему, члены группы как бы намекают из логики мизансцены на глубокий смысл той метафоры, которая интуитивно выдается протагонистами. Основная цель — запустить процесс разогрева, содержание здесь не столь важно. К сожалению, начинающие терапевты часто игнорируют это правило. Они сразу переходят к делу, чтобы сэкономить время. А протагонист в этом случае не только не разогревается, но и ощущает угрозу.

2.3 Выбор типа разогрева

Направленный и ненаправленный разогрев, выбор разогрева

Меры, принимаемые директором для разогрева, могут зависеть от того, готов ли протагонист к действию с самого начала сеанса.

1. Ненаправленный разогрев может быть сфокусированным и специфическим. В этом случае протагонист входит в сеанс, будучи готовым иметь дело с определенной темой, он не нуждается в том, чтобы его направляли. Это состояние готовности легко узнать по словам протагониста типа "Я думал о моих сложностях в отношениях с отцом, о нашей неспособности понять друг друга и сегодня я готов проработать эту проблему" или "Я страшно рассорился с женой и хочу показать Вам, что произошло, и поработать над этим". В этих случаях нет нужды тщательно проходить стадию разогрева. Но это не означает, что терапевт может немедленно перейти к стадии действия. Следует все же провести короткий разогрев. Часто такие протагонисты перевозбуждены, требуется некоторый период "остывания". Проще всего терапевту посидеть с протагонистом, попросить его словами описать обстоятельства, приведшие к возникновению проблемы или к его решению работать над проблемой. Такое обсуждение должно длиться не более нескольких минут. Затем протагонисту разрешается начать действовать. В других случаях протагонист вступает в сеанс также подготовленным к участию в ролевой игре, но определенная тема не называется: "Я мог бы сегодня сделать что-нибудь хорошее, но у меня нет ничего определенного, над чем бы можно было поработать. Я сделаю то, что Вы предложите" или "Если хотите, я готов сегодня поучаствовать в ролевой игре".

Оба варианта уже предлагают ключи для первой сцены или сцен. Но во втором случае ключи для начала сцены действия еще надо подобрать. Это должен сделать терапевт.

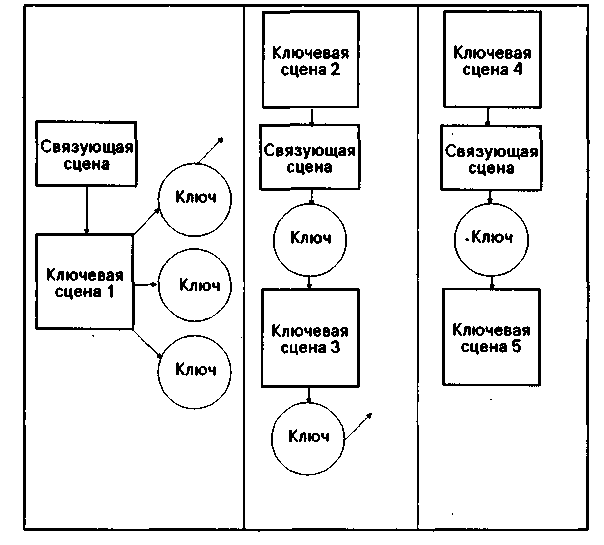
1. Направленный разогрев. Эта ситуация наиболее типична и относится к обстоятельствам, когда протагонист вступает в сеанс, не будучи готовым к ролевой игре. Здесь задача терапевта — максимально реализовать стадию разогрева для достижения обычных для нее целей. Можно использовать вербальные и невербальные приемы и, разумеется, игровые этюды.

2.4 Завершение разогрева, начало действия и выбор протагониста

Как правило, по окончании разогрева один или несколько участников проясняют для себя проблемы (с разной степенью уверенности и фокусировки), которые они бы хотели как-то исследовать во время этой сессии. В этот важный момент принятия решения, касающегося выбора роли протагониста (в переводе с греческого – "ведущий (или первый) актер", "прима"), участникам следует оказать поддержку. Затем следует выбор одного из претендентов на эту роль. Иногда бывает совершенно ясно, кто из них является главным претендентом (кто-то из кандидатов по своему эмоциональному состоянию больше соответствует этой роли, чем остальные), но может случиться и так, что несколько человек достаточно разогреты. Тогда при помощи специальных техник директор и группа выбирают одного протагониста на текущую сессию (за того или иного кандидата могут голосовать участники группы, претенденты могут решить между собой, кому из них в данный момент более необходима личностная работа, сам директор может выбрать участника, который, по его мнению, на сейчас больше остальных соответствует этой роли). Вне зависимости от способа выбора протагониста очень важно, чтобы он получил одобрение и поддержку группы. А после начинается действие…

2.5 Стадия действия, или драматическое действие

Теперь наступает время драматического действия, когда протагонист (при поддержке и помощи директора) занимается исследованием проблем, прояснившихся для него в процессе разогрева. Для постановки драмы не существует никакого заранее написанного сценария; в каждый момент драматического действия проявляется спонтанное творчество протагониста, вспомогательных лиц и директора. Как правило, эта стадия психодраматического процесса начинается с того, что протагонист вместе с директором проясняют и уточняют тему, которую собираются исследовать. Внешне эта беседа между ними напоминает заключение контракта. Первые слова протагониста следует выслушать очень внимательно. "Контракт" между протагонистом и директором позволяет сфокусироваться на конкретной теме, которую можно исследовать в течение данной сессии. Но для начала, разберем стадию действия на отдельные сегменты, с помощью которых выполняются определенные психотерапевтические функции: предъявления настоящего; изучения и интерпретации; альтернативное поведение.



1. Функция первого сегмента — это предъявление настоящего, то есть изображение посредством ролевой игры проблемы, которая должна быть изучена во время сеанса. Протагониста просят показать его проблему и ее масштаб. Обычно это делается посредством ролевого проигрывания ситуации, где эта проблема проявляется наиболее ярко. При этом обычно требуется, чтобы были показаны трудности и их последствия. Допускается, что протагонист показывает все абсолютно свободно, в совершенно субъективной манере, каким бы искаженным не представлялся этот показ наблюдателю. Это лучший способ понять и оценить проблему, ее характеристики и величину. Это также лучший способ дать терапевту возможность подобрать важные ключи к возможным причинам, связанным с представляемой проблемой. Подбор ключей - это основная цель терапевта в первом сегменте. Эти ключи укажут ему направления развития сеанса, области изучения во втором сегменте, сцены, которые надо построить.

Ключ — это индикатор, сфера существования действительных или потенциальных очагов сложностей, связанных с основными жалобами. Обычно можно выделить три вида ключей: вербальный, невербальный и возникающий в результате несоответствия между вербальным и невербальным поведением. Вербальные ключи проявляются неявно, то есть не предлагаются протагонистом напрямую, а обнаруживаются в результате выводов, сделанных терапевтом на основании наблюдений. Они могут выражаться в виде субъективных убеждений, несообразностей в изложении фактов, символическом значении употребляемых слов при описании фактов, мыслей, чувств. Невербальные ключи труднее поддаются определению. Они требуют настоящего умения наблюдать. Часто, даже очень опытным директорам не удается подобрать ключ, особенно если поиски идут в неверном направлении.

Протагонист дает ключи, директор помогает построить сцены, он обеспечивает ситуационные обстоятельства, необходимые условия, способствующие разыгрыванию, что приводит протагониста к достижению психотерапевтических целей. Отсутствие ключа может означать, что протагонист не готов начать развивать тему.

1. Функция второго сегмента двойственна. Диагностическая часть связана с изучением в ролевой игре факторов, связанных с представленной проблемой. Под такими факторами мы понимаем, например, ранние травмирующие переживания, которые вызывают определенный образ реагирования на сходную ситуацию, или отсутствие необходимых навыков для решения имеющихся проблем. Коррекционная часть второго сегмента — это устранение ослабляющего, болезненного чувства тревоги. Это функция растормаживания, снятия запретов. Терапевты — приверженцы теории катарсиса попытаются дать протагонисту возможность достичь катарсиса. Терапевты, придерживающиеся других теоретических моделей, могут предложить протагонисту преодолеть тревогу посредством постепенного знакомства с этим состоянием. Каков бы ни был терапевтический подход, основная цель этого раскрепощения — подвести протагониста к необходимости изобретать новые способы реагирования.
2. Знакомство с таким альтернативным поведением происходит в третьем сегменте стадии действия. Задача этого сегмента — экспериментирование с различными путями преодоления или разрешения назревших проблем. В этом сегменте терапевт обучает протагониста новым способам реагирования на привычные конфликтные ситуации. Абсолютно необходимо, чтобы процесс подобного экспериментирования включал не только сцены проигрывания нового поведения, но и последствия такого поведения. Критериями достижения подходящих решений служат следующие признаки: чувствует ли протагонист себя хорошо в новых обстоятельствах; удалось ли уменьшить возможность возврата этой проблемы. Значительным преимуществом клинических ролевых игр и других имитационных процедур перед многими другими формами психотерапии является уникальная возможность исследовать неизвестные последствия в безопасном окружении. Протагонисты защищены в том смысле, что они знают, что это лишь моделирующая ситуация — попытка изучения, в которой присутствует большая доля контроля над внешним окружением. Поэтому им не придется в эмоциональном плане дорого расплачиваться, выбери они неверное решение. Они могут просто зачеркнуть его и выбрать другое.

Эффективность лечения — успешное достижение целей, описанных функциями каждого из трех сегментов, — зависит от умения директора конструировать сцены.

Успех лечения во многом зависит от выбора сцен, отражающих критические инциденты, высвечивающие самые главные темы рассматриваемой проблемы. Мастерство терапевта основано на его чувствительности, мудрости и умении строить сцены и связывать их между собой нужным образом.

2.6 Сцены и их постановка

Стадия действия состоит в постановке сцен для разыгрывания. Сцена — это вполне определенная ситуация, воссозданная методом ролевой игры. Любая мыслимая ситуация может стать сценой. Это может быть сегодняшняя ситуация или имевшая место в прошлом (близком или далеком), ситуация, которая может сложиться в будущем, и даже фантастическая ситуация. В действительности трудно даже представить себе ситуацию, которую нельзя было бы предъявить путем клинических ролевых игр. Причем любая ситуация всегда изображается, как реальная, действительно происходящая.

Есть две категории сцен — ключевые и связующие. Это деление зависит от функции, а не от содержания сцены.

Ключевые сцены. Эту категорию очень трудно определить, ибо в нее входит большое многообразие сцен, предъявляемых посредством ролевых игр. Эти сцены различаются по содержанию, продолжительности, количеству вовлеченных людей, разнообразной технике исполнения и т. п. Говоря в целом, ключевая сцена описывает независимую ситуацию. Она независима в том смысле, что может быть истолкована как единое целое.

Связующие сцены. Это особая категория сцен. Они очень коротки и служат в качестве введения или заключения к ключевым сценам. Обычно связующая сцена очень проста, и большинство сцен проходит так: протагониста просят пройти по довольно большому кругу в комнате и поговорить самому с собой, то есть описать свои мысли и чувства в данный момент.

Постановка сцен. Когда протагонист готов перейти к действию как таковому, терапевт должен поставить сцену, то есть сконструировать ситуацию, которая должна быть сыграна. Обычно это осуществляется совместно с протагонистом. Процедура постановки сцены занимает обычно несколько минут и может напоминать короткое интервью. Процедура включает четыре этапа: конструирование пространства действия (только в первой сцене); описание ситуации; определение ее времени и определение наиболее важных людей, занятых в ситуации.

Место действия — это та часть комнаты, где проходит данный сеанс ролевых игр. Это пространство должно быть ограничено либо физическими указателями (очерченный мелом круг, край ковра, стулья), либо воображаемыми. Ограничение пространства действия необходимо для дифференциации имитируемого мира и мира реального. Клинические ролевые игры основаны на представлении о психологической имитации. Это создает особую реальность, характеризующуюся минимумом ограничений. Здесь протагонист — хозяин ситуации: он ее контролирует, может ее очерчивать и изменять по своему желанию. В реальной жизни такой контроль недостижим.

Ситуация должна быть описана с необходимой степенью подробности. Такое описание в первую очередь указывает на физические характеристики ситуации. Дотошное описание не должно показаться излишним. Директору оно даст возможность увидеть физические характеристики мира, в котором живет протагонист, и поможет найти ключи. Протагонист от этого получает дополнительную возможность усилить свою вовлеченность в действие. Зрительно воспроизводя оригинальную ситуацию, пусть даже только в воображении, протагонист возвращается в оригинальную сцену. Описание также указывает время, когда имела место ситуация. Все действия в ролевых играх описываются в настоящем времени, как будто они совершаются впервые.

Наконец, терапевт должен знать, кто участвовал в ситуации помимо протагониста, хотя в сцену следует включать лишь самых важных участников (вспомогательные "Я").

Сцена должна иметь четкие начало и конец. Она начинается, когда терапевт приглашает протагониста войти в пространство действия и показать, что произошло. Инструкции здесь очень просты. Например, "Я бы хотел, чтобы Вы вошли в пространство действия и начали сцену. Начинайте". Когда сцена подходит к концу, терапевт просит протагониста остановиться. Многие терапевты, использующие психодраму, уделяют недостаточно внимания подбору ключей, определяющих, когда начинать и завершать сцену. Из-за этого сцены смешиваются одна с другой, и стадия действия превращается в сеанс долгих, сложных для понимания ролевых игр. Из-за этого протагонисту наверняка будет очень трудно восстановить сеанс и оценить все, что произошло.

2.7 Стадия завершения

На этой стадии психодрамы директор может вернуть драматическое действие к реальным отношениям (в сцену, где разыгрываются события сегодняшнего дня), то есть к началу сессии. В результате контакта с сильными чувствами, пережитыми им когда-то в прошлом, протагонист получает больше информации о своем собственном поведении, почерпнув ее из сцен своего прошлого. Это позволяет ему опробовать новые типы поведения и другие варианты выхода из тупика, в который в настоящий момент зашли его отношения.

Терапевтические аспекты завершающей стадии. С точки зрения лечения перед этой стадией стоит несколько задач: выйти из роли, войти в состояние эмоциональной стабильности, комфорта, оптимизма, позволяющее понимать себя, строить планы на будущее.

1. Выход из роли, которую протагонист играл во время действия, называется деролингом. Этому процессу в последнее время уделялось особое внимание. Переход от конца стадии действия к началу завершающей стадии не всегда проходит гладко. Особенно это касается тех случаев, когда протагонист глубоко вовлечен в ролевую игру и действие требует сильных эмоциональных проявлений. В завершающей стадии наблюдаются остаточные явления таких эмоциональных всплесков. Выход из роли обычно проходит в форме короткой дискуссии, процесса выражения чувств и обмена ими, получения обратной связи со стороны протагониста и последующих процедур (типа телефонного разговора), которые могут выходить за рамки сеанса. Необходимость специальных усилий по выведению протагониста из роли всегда признавалась, если речь шла о психически неуравновешенных пациентах, то есть если протагонисту было трудно провести границу между реальностью и вымыслом. В случае "спокойных" невротиков предполагалось, что процесс выхода из роли происходит автоматически. Опыт показывает, что последнее предположение неверно.

В арсенале директора есть несколько технических приемов, которые помогают ему оказывать протагонисту необходимую помощь. Вот они:

* Обмен ролями, во время которого протагонист играет "другого", тогда как вспомогательное "я" выступает в роли протагониста. Такой обмен вносит определенный вклад в психодраматический процесс и дает возможность другим участникам группы получить представление об отношениях протагониста со значимыми для него людьми через сценическое ролевое разыгрывание этих отношений. Он позволяет протагонисту взглянуть на мир глазами другого человека и, находясь в его роли, услышать собственную реакцию (которую в этот момент воспроизводит вспомогательное "я") на окружающую действительность. Это переживание может оказаться очень сильным, желанным и обладать терапевтическим эффектом. Кроме того, очень полезным может стать обмен ролями, так как помогает протагонисту развить самоконтроль, если он испытывает сильные или даже неистовые чувства по отношению к другому человеку. В результате такого обмена протагонист пребывает в альтернативной роли, что развивает его самоконтроль и дает возможность получить о себе более объективное представление. Обмен ролями – это путь, который выводит человека за привычные ограничения эгоцентризма.
* Дублирование – технический прием, состоящий в присоединении к протагонисту другого члена группы, который с этого момента становится активным участником драматического действия, находится в непосредственной близости от протагониста и получает необходимые ключи к его бессознательному через телесное восприятие, точно, даже синхронно повторяя каждое его движение и каждую позу. Функция дубля заключается в том, чтобы поддержать протагониста и помочь ему выразить актуальное физическое состояние и реальные чувства. Развивая эмпатическую связь с протагонистом, дубль может выразить его мысли и чувства, которые возникают в ходе психодраматической сессии или которые тот в себе подавляет. Произнесенные вслух, по крайней мере, один раз, эти мысли и чувства могут быть протагонистом приняты (в этом случае он повторяет сказанное дублем, перефразируя и подбирая более привычные для себя слова и выражения) или отвергнуты – если он не считает их подходящими (в каждом случае дубль подхватывает характерные для протагониста мысли и фразы, тем самым лучше его узнавая).

1. Эмоциональная стабильность. Восстановление эмоциональной стабильности может рассматриваться как часть процесса выхода из роли. Во время первой и особенно второй части сеанса протагониста побуждают раскрыться навстречу причиняющим боль конфликтам. Неизбежно это усиливает уязвимость протагониста. Чтобы компенсировать это, правила стадии действия предусматривают достаточную защиту в форме реального контроля над действиями со стороны протагониста. Благодаря этому эмоциональная уязвимость принимает терпимые размеры и перестает быть такой опасной. На стадии завершения, однако, правила меняются и контроль резко снижается. Теперь, когда протагонист опять уязвим, опять не чувствует себя в безопасности, его следует защищать иначе. В идеальном случае протагонист уходит с сеанса в лучшем эмоциональном состоянии, чем пришел на сеанс. В случае, когда этого достичь нельзя, терапевт обязан хотя бы убедиться, что эмоциональное состояние протагониста не ухудшилось за время сеанса.
2. Комфортное состояние. Это субъективное ощущение, оно зависит от способности каждого погасить свою тревогу, снизить стресс, терпимо отнестись к недоразумениям. Этому ощущению способствует понимание того, что кто-то старается разделить с тобой твои сложности. Во время первых двух стадий протагонист борется со своими трудностями и это причиняет ему муку. Когда он погружается в описание, он не может адекватно оценить серьезность проблем. К концу сеанса эта способность восстанавливается и все персональные сложности должны быть оценены в их верной перспективе. Часто просто способность объективно оценить свою ситуацию сама по себе усиливает ощущение комфортности. А в крайнем случае терапевт должен помочь протагонисту понять, что его трудности не так уж необычны, что многие люди сталкиваются с подобными и еще более сложными проблемами.
3. Оптимизм. Закончить сеанс на ноте, вселяющей надежду — еще одна цель терапевта на завершающей стадии. Чувство оптимизма может быть достигнуто, если помочь протагонисту увидеть, что он теперь сумеет лучше справиться со своими проблемами или что все идет к тому, что он сумеет это сделать. Конечно, надо приложить большие усилия, чтобы вызвать у протагониста такой оптимизм. Во время дискуссии на завершающей стадии надо подчеркнуть положительные аспекты описания ситуаций, сильные стороны в протагонисте, его реальные (или потенциальные) умения. Чувство надежды терапевт может возбудить в своем пациенте несколькими разными способами. Можно его воодушевлять, в ситуации групповой терапии можно попросить двух членов группы присоединиться к терапевту в этом воодушевлении протагониста, а можно сконструировать короткий эпизод ролевых игр для передачи этого чувства уверенности посредством действия.
4. Способность понимать себя. Увеличение в пациенте способности понимать себя, свое поведение, свое воздействие на окружающих — эту задачу терапевта признает подавляющее большинство терапевтических направлений. Обычно это проделывается в ходе интерпретации, даваемой терапевтом. В клинических ролевых играх различаются две формы интерпретации — интерпретация действием и словесная. Обычно первая предлагается на стадии действия, вторая, более традиционная, — на заключительной стадии. Бывают исключения. Понятие интерпретации действием требует некоторого объяснения. В отличие от словесной интерпретации, являющейся компонентом традиционных подходов в психотерапии, интерпретация действием используется лишь в клинических ролевых играх и психодраме. Использование интерпретации действием согласуется с фундаментальной предпосылкой терапии, основанной на моделировании поведения и утверждающей, что терапия осуществляется посредством языка действий. Таким образом, если терапевт желает ввести момент интерпретации, он должен прибегнуть к методу ролевых игр. Это можно осуществлять двумя способами: 1) добавить к уже существующей сцене в ролевой игре новый эпизод; 2) построить новую сцену, критическую ситуацию, в которой будет отражен нужный момент. Постороннему наблюдателю интерпретация действием может показаться косвенным способом дать протагонисту возможность понять значение его поведения. Тем не менее, как показывает опыт, это важная форма интерпретации. Более того, элегантность этого метода интерпретации позволяет уменьшить сопротивление протагониста принятию точки зрения терапевта.
5. Планы на будущее. На многих сеансах от протагониста требуют применения новых знаний о внешнем мире, особенно когда отрабатываются альтернативные способы взаимодействия. Планы, стратегия применения знаний могут обсуждаться на стадии завершения. Они могут включать "домашние задания" и обсуждения будущих сеансов клинических ролевых игр и их тем. Завершающая стадия обычно заканчивает сеанс, но вовсе не обязательно тему или проблему, рассматривающуюся в стадии действия. Завершающая стадия может служить промежуточным завершением, концом одной части общего процесса лечения. Иногда одну проблему надо рассматривать в различных аспектах на нескольких сеансах. В то же время бывают случаи, когда на одном сеансе затрагиваются только определенные аспекты проблемы, а для полного изучения проблемы требуется несколько сеансов. Отдельная драма – это только один шаг, одна лишь грань длительного, сложного многогранного процесса, проходящего одновременно и на общегрупповом, и на индивидуальном уровне. Здесь, происходит расслоение проблемы на составные части, с которыми потом можно будет работать в будущем, в реальности с новыми ориентирами на жизнь.

2.8 Шеринг

Шеринг является последней стадией психодраматического группового процесса, во время которого всем участникам группы предлагается поделиться своими чувствами, а также замеченным ими сходством своих переживаний и жизненных ситуаций с переживаниями и жизненным опытом протагониста. Очень важно, чтобы в процессе шеринга участники не "интерпретировали" проблемы, открывшиеся в поведении и эмоциональном состоянии протагониста, который, разумеется, в этот момент может оказаться очень ранимым. (В разговоре с Маршей Карп Дж.Л.Морено сравнивал протагониста во время шеринга с пациентом, находящимся в реанимационном отделении после тяжелой полостной операции). Во время шеринга участники группы, игравшие роли вспомогательных лиц, могут снять с себя эти роли. В процессе драмы некоторые из них порой испытывают очень сильные переживания, например, те, которые играли умирающих или уже умерших родителей, и поэтому для них чрезвычайно важно получить возможность выразить чувства по отношению к этой роли. Часто такие чувства оказываются позитивными – даже при потенциально негативной или деструктивной роли; чувство облегчения можно испытать уже только от того, что такая роль оказалась не свойственной человеку в его повседневной жизни. Процесс шеринга позволяет протагонисту (который может ощущать себя в полной изоляции, находясь в крайне противоречивом состоянии) почувствовать свою общность с другими. К тому же на этой стадии своими чувствами и мыслями могут поделиться те участники группы, которые во время психодраматического процесса оказались сильно затронуты происходящим. На этом этапе директор (в качестве ведущего группы) получает возможность определить, на кого из участников группы драматическое действие произвело особенно сильное впечатление, чтобы поддержать их и воодушевить на исследование собственных проблем на следующих психодраматических сессиях. Открытое обсуждение этих вопросов в группе дает ее участникам ощущение уверенности и необходимую психологическую поддержку, а также способствует проявлению внимания и заботы всеми присутствующими по отношению друг к другу. На этой стадии вовлечены все участники группы, как директор, так и протагонист, вспомогательные "Я" и остальные зрители, очень значительным является феномен теле, который в данном случае является важным фактором.

3. Команда, участвующая в психодраме

В самом начале психодрама проводилась в виде групповой, супружеской, семейной терапии. Наличие участников группы, которые служат помощниками, а также директора и отдельного протагониста, выявляемого из группы, привело к созданию понятия команды психодрамы. Это основывается на предложении, что каждый участник команды должен осуществить ряд функций, присущих лишь его роли. Обычно в своем стандартном виде команда состоит из людей, которые должны выполнять, по меньшей мере, три функции: ведущего (директор), вспомогательных участников (помощников директора) и протагониста (клиента). Если на сеансе присутствуют трое или более человек, добавляется четвертая функция – члена (членов) группы, которые непосредственно наблюдают за происходящим, а на шеринге делятся своими впечатлениями или сходными жизненными ситуациями, что дополнительно помогает протагонисту.

3.1 О роле директора и его основные функции

"Директор находится на сцене, говорит, действует, но его как будто бы нет" [2], – а за всем этим, как правило, стоит трудоемкая работа и высокий профессионализм, личностные качества директора, которые позволяют провести психодраматическую сессию на высшем пилотаже, когда психодраматист показывает настоящий класс и проводит протагониста от начала до самого "светлого конца" очищения, и осмысления. Но в основе всего этого лежат четыре основные функции директора [3, Киллерман]. Во-первых, как аналитик директор ответственен за обладание полной и подробной информацией о состояниях протагониста. Это включает понимание как личностных, так межличностных феноменов, необходимое для того, чтобы уловить смысл опыта и углубить самопознание. Во-вторых, как режиссеры психодраматисты превращают полученный материал в действо, которое должно быть стимулирующим эмоционально и приятным эстетически. В-третьих, как терапевты они вызывают перемены воздействуя на протагониста таким образом, чтобы обеспечить исцеление. В-четвертых, как ведущие группу они заботятся о конструктивном рабочем климате в группе, который помогал бы развитию поддерживающего социального окружения. Переплетение и взаимодействие этих разных ролей образуют профессиональный образ психодраматиста.

Роли и их функции, требования необходимых навыков и идеалы, вместе составляющие обязательный профессиональный багаж психодраматиста, представлены в таблице №1.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Роли | Функции | Навыки | Идеал |
| Аналитик | Эмпатик | Понимание | Герменеврический |
| Режиссер | Постановка | Режиссура | Эстетический |
| Терапевт | Перемены | Влияние | Исцеляющий |
| Ведущий группу | Управление | Лидерство | Социальный |

Аналитик

Как аналитик психодраматист – это сочувствующий слушатель, стремящийся понять личностные и межличностные явления. Первичная задача данной роли состоит в том, чтобы овладеть детальным пониманием чувств, мыслей, поведения и отношения участников с генетической, топографической, динамической, экономической, структурной, адаптивной и психологической точек зрения. Согласно Морено, "директор – это лидер исследования. Под его новой маской, маской директора, старые маски (наблюдателя, аналитика, участвующего члена группы и актера) спрятаны, но еще работают".

Для аналитической деятельности в психодраме скорее подходит термин "анализ действия", чем "психоанализ" или "социанализ". Такой анализ охватывает не только внутренние психические или внешние социальные явления, но и полный спектр коммуникативных действий целой личности. Как аналитик действия психодраматист пытается объяснить поведение в настоящий момент, либо в свете прошлого опыта (повторяющееся действие), либо в свете противодействия, разрядки или коммуникативного действия.

Пять стадий анализа действия психодраматиста:

1. Во-первых, психодраматист улавливает ту информацию, которую протагонист сообщает ему вербально, так и невербально (объектное восприятие). Это действие предполагает наличие способности к восприятию сенсорного (слухового и визуального) материала, поступающего в данный момент времени. Некоторые психодраматисты на данном этапе становятся "дублерами" протагониста. Во время "следования" директор старается совпасть с протагонистом в его вербальном и невербальном поведении, уделяя особое внимание движению глаз, дыханию, позе, изменениям в напряжениях мускулов лица и цвету кожи. Критерий хорошего восприятия объекта заключается в ощущении ясности и точности, результатом его является объективное знание протагониста. Хотя это звучит просто, опыт показывает, что наше внимание устроено селективно, и часто мы воспринимаем только то, что нам хочется воспринять.
2. Во-вторых, психодраматист эмоционально "сливается" с протагонистом, одновременно оставаясь самим собой. Для этого директор должен овладеть отточенной интуицией и умением быть одновременно близким и отстраненным. Критерии хорошей эмпатической индукции – "резонанс" обратной связи и чувствительность, в результате достигается субъективное осознание того, что происходит с протагонистом.
3. В-третьих, психодраматист расшифровывает неявные сообщения и скрытые смыслы в том, что открыто, выражается протагонистом. Это не требует необычайных способностей к восприятию, скорее следует вслушиваться с "равномерно распределенным вниманием" в "тайную мелодию" подсознания. По словам Палмера, "нужно быть великим слушателем, чтобы слышать то, что говорится на самом деле, но еще более великим, чтобы слышать то, что не сказано, но выходит на свет при разговоре. Сфокусироваться только на позитивной части того, что открыто, выражает текст, значит совершить несправедливость по отношению к выполнению герменевтической задачи. Необходимо читать между строк, чтобы понять, о чем текст не сказал или не мог сказать".
4. В-четвертых, психодраматист информативно сообщает протагонисту, что было им понято. Это требует умения точно определять наступление подходящего момента, для того чтобы вербализировать понимание или предложить интерпретацию в соответствии с этим пониманием. Большая чуткость и разумный выбор времени необходимы для того, чтобы не торопиться делать незрелые выводы о протагонисте.
5. В-пятых, психодраматист старается получить от протагониста подтверждение своему пониманию, и, если в понимании допущена ошибка, психодраматист должен быть готов исправить ее. Несмотря на то, что известные теоретические построения дают психодраматисту концепции и модели, в соответствии с которыми он строит свое понимание, заготовленное заранее знание может быть подавляющим, если оно используется как универсальная истина, которую протагониста убеждают принять. По мнению Сингера, "в то время как клиенты, по всей видимости, весьма охотно готовы признать, что мы в лучшем случае знаем немного, они с полным сознанием своего права не желают прощать нас за то, что мы стремимся заставить их быть подтверждением наших теоретических предпосылок". Чтобы этого не произошло, необходимо приближаться к протагонисту в "сократическом неведении". Подобное философское отношение основано на скептическом исследовании и критическом опросе, что позволяет свести к минимуму "известные заранее" ответы и разбить претензии и предположения. Когда психодраматист вступает во внутренний мир протагониста с таким намерением, он становится подобен иностранцу, оказавшемуся в данной стране впервые, иностранцу, который должен расспрашивать обо всем, что замечает.

Постановщик

Как постановщик психодраматист создает красивый театр, придавая сессии эстетическую ценность. Согласно Морено, психодраматисты – инженеры координации и постановки, они должны быть постоянно готовы к тому, чтобы использовать каждый ключ, предоставленный протагонистом, для создания драматического действа.

Задача директора как режиссера состоит в том, чтобы активизировать стимулирующее действие театра. Он должен помочь протагонисту организовать сцену, следить за расположением "актеров" на сцене, проверить правильность персонификации вспомогательных лиц, руководить разогревом, следить за ритмом и временной протяженностью сцены, подобрать правильное освещение и декорации и создать подходящую атмосферу. Кроме того, он должен уметь предложить возможные способы конкретизации при представлении ситуации в символическом виде. Далее, предполагается, что психодраматист индуцирует спонтанность на сессии собственным энтузиазмом, воображением и желанием представить каждую сессию как новое приключение. Согласно Карп, "директор должен обладать истинным ощущением игры, веселья и свежести и воплощать как юмор жизни, так и ее пафос". "Как драматург психодраматист направляет диалоги, создает и разрешает конфликт. Как скульптор – лепит пространство. Как дирижер оркестра – смешивает материал из многих источников".

Роль режиссера позволяет психодраматисту творчески использовать большое количество психодраматических техник, и не только традиционным способом, но и упрощая их и находя им новые применения. Организуя постановку скорее интуитивно, чем следуя предопределенным правилам, психодраматисты часто не осознают, как и почему они делают что-либо, используя то, что артисты называют "тайным источником вдохновения", - род творческой активности, который не поддается словесному выражению. Подобная отточенность специфических навыков требует от психодраматиста знания классического театрального мастерства (как режиссуры, так и актерского мастерства). Согласно терминологии, принятой в театре, психодраматист должен уметь сочетать метод Станиславского (эмоциональная вовлеченность и вхождение в образ) с брехтовским соблюдением дистанции и отстранением. Эти две позиции отражают две задачи психодраматиста как постановщика – переживание и наблюдение. Сцепляя факт и выдумку, они создают тот род эстетической правды, в котором растворены универсалии времени и пространства. Трюки, обманывающие смерть, инструменты для предсказания будущего, устройства для вспоминания прошлого и волшебные лавки – вот лишь некоторые техники, помогающих психодраматистам создать театральное действо. Каждый знает, что скульптуры не могут говорить, что Бог не находит сделок, что пустые стулья не отвечают и что стены между людьми невидимы. Но умелый директор может провести протагониста за границу, отделяющую внешний реальный мир от фантастического мира воображения.

Терапевт

Как терапевты психодраматисты служат проводниками перемен, влияющими на протагонистов способами, облегчающими излечение. Согласно Морено, конечная ответственность за психотерапевтическую ценность всего происходящего лежит на плечах директора. В качестве терапевтов психодраматисты проводят многочисленные интервенции, призванные облегчить страдания и продвинуть протагонистов еще на один шаг вперед в их терапевтическом путешествии. Эта работа требует от директоров обширных знаний в области нормальной и патологической психологии, психиатрии и психотерапии, умения применить психодраматический метод к разнообразным типам протагонистов, нуждающимся в уменьшении симптомов, кризисной интервенции, разрешения конфликта и изменении личности. Кроме того, необходимо обладать способностью использовать различные терапевтические факторы, такие как высвобождение эмоций, когнитивное понимание, межличностная обратная связь и поведенческое научение. Психодраматисты должны грамотно использовать свои профессиональные техники и запускать психодраматические процессы. Они должны облегчать вспоминание сцен прошлого и сопровождающих их аффектов, справляться с многочисленными сопротивлениями, постоянно возникающими в ходе психодраматического "исследования", и уметь выбрать из разнообразных терапевтических интервенций те, что соответствуют требованиям специфической ситуации. Наконец, предполагается, что они должны подтвердить свою практику последовательной теорией, которая может обосновать, почему они, к примеру, решают работать с одними ключами и оставляют в покое другие.

Репертуар психодраматиста включает в себя вербальные и невербальные терапевтические интервенции. Терапевтические интервенции – это сознательные акты влияния, рассчитанные на то, чтобы вызвать терапевтический (предупреждающий, стабилизирующий, восстанавливающий, развивающий, поддерживающий) импульс; они являются возможными ответами на то, что протагонист делает или говорит. Таким образом, терапевтические интервенции предоставляют рамку коммуникации для оказания помощи в психодраме.

Такая коммуникация может принимать многие формы. Невербальные интервенции включают, к примеру, терапевтическое использование физической дистанции, голоса, контакта глаз, позы и намеренного молчания с целью стимулирования работы воображения. Вербальные интервенции, часто используемые в психодраме:

* Конфронтация относится к утверждениям, фокусирующим внимание на очевидных, центральных или важных моментах, которые должны подвергнуться дальнейшему исследованию. Например, входя в конфронтацию с каким-либо чувством протагониста, директор приковывает внимание к этому чувству и прокладывает путь дальнейшему анализу данного чувства. Конфронтацию можно также рассматривать как интервенцию, не позволяющую пациенту избегать неприятных тем и удерживающую его "на месте". Согласно Морено, атаковать и шокировать клиентов иногда так же позволительно, как и смеяться и шутить с ними. Но конфронтацию можно использовать только в рамках безопасных и поддерживающих взаимоотношений, когда ощущение надежности усиливает способность протагониста переживать болезненные эмоции. Идеал смешения поддержки и конфронтации может быть проиллюстрирован образом психодраматиста, который одной рукой обнимает протагониста, а другой держит перед ним зеркало.
* Прояснение относится к уточняющим вопросам о том, что только что было сообщено, для составления более детального описания ситуации.
* Интерпретации – это вербальные объяснения, раскрывающие источник, историю или причину переживания, объяснения, призваны создать для него когнитивную рамку. Тем не менее, следует подчеркнуть, что "интерпретация и поведение к инсайту в психодраме имеют другую природу, чем в вербальных видах психотерапии". В противоположность классическому психоанализу, который дает словесные интерпретации, психодрама вводит новые инсайты посредством дублирования, обмена ролями или других методов действия, таким образом, подчеркивая постепенный процесс эволюции инсайта-в-действии.
* Катарсис связан с усилиями психодраматиста, направленными на то, чтобы вызвать высвобождение сдерживаемых чувств. Специфика функции катарсиса в психодраме состоит в том, что он служит не только для облегчения эмоционального отреагирования, но и для интеграции выражаемых чувств.
* Принятие состоит в том, что психодраматист независимо ни от каких обстоятельств проявляет к протагонисту во время сессии положительное отношение. Это создает необходимую свободную обстановку, в которой протагонист может выразить себя, не боясь, критики и осуждения.
* Суггестия – это наведение у протагониста измененного состояния сознания; суггестия может вызвать род транса, похожий на тот, который возникает при гипнозе. Суггестия используется для пробуждения воспоминаний, фантазий, мечтаний или как приглашение к регрессии в более раннее состояние. Суггестии могут вызывать столь живые образы, что появляются все виды безумных идей. Протагонист ориентируется в реальности, но до конца не осознает, что действительно происходит.
* Совет и обучение включают в себя дидактические инструкции, дающие протагонисту информацию или руководство. Хотя многие протагонисты не любят, когда их учат жить, некоторые находят конкретные советы весьма полезными. Стараясь усилить желательное поведение и ослабить нежелательное, директор использует скорее похвалу и ободрение, чем негативную критику и осуждение.
* Самораскрытие происходит, когда психодраматист делится своими переживаниями, которые он испытывает в данный момент времени, или прошлым опытом, чувствами и мыслями. Позиция "прозрачности", занимаемая многими психодраматистами, оттеняет как реальные, так и связанные с переносом аспекты взаимодействия клиента и терапевта.

Ведущий группу

В качестве лидера группы директор управляет групповыми процессами с целью создания конструктивного рабочего климата и структуры социальной поддержки в группе. Согласно Морено, "директор – это воплощенный символ сбалансированного действия, оркестровки, интегрирования, синтеза, единения всех участников в группе".

Выполняя функцию ведущего группу, психодраматист имеет дело с межличностными отношениями и исходит из предположения, что наилучшим образом проблемы разрешаются в социальном контексте, а не в приватной обстановке.

Директор должен уметь:

1. Организовать групповую структуру (время, состав, место встречи и процедуру оплаты);
2. Установить групповые нормы относительно, например, конфиденциальности, принятия решений, физического контакта, социального взаимодействия вне группы и межличностной ответственности;
3. Создать групповую сплоченность, регулировать уровень напряжения и поддерживать интерес к целям группы;
4. Поощрять всех членов группы к активному участию, облегчать взаимодействие и коммуникацию между ними, прояснять возникающие отношения путем использования методов действия или вербальных интерпретаций.
5. Должен уметь устранять препятствия в развитии групповой атмосферы сотрудничества (например, справляться с конкуренцией в группе таким образом, чтобы для членов группы это было корректирующим обучением).

Значимо не только то, что он выполняет как профессионал, но и то, что он делает как человек. Профессиональные навыки тесно связаны с личностью, и, как писали Дж. Л. Морено и З.Т. Морено, "крайне трудно, если не невозможно, отделить навык от личности терапевта. Здесь умение и личность, по крайней мере, во время представления, представляют собой неразрывное целое. Можно сказать прямо: личность терапевта – это навык". Следовательно, недостаточно только выполнить профессиональные задачи: сочувствовать, оказывать влияние, ставить постановку и руководить группой. Директор должен быть также "значимым другим", который встречается с протагонистом как человек с человеком. Через вклад собственной личности психодраматисты должны конструктивно влиять на психодраматический процесс".

В заключение скажем: психодраматист обязан не только найти оптимальную пропорцию, в которой он смешивает четыре роли (аналитика, постановщика, терапевта и группового лидера), но и исполнять эти роли таким образом, чтобы они гармонировали с его собственной личностью. Если директор выполняет свои обязанности с должным уважением к другим людям, если он способен услышать и понять подсудные сообщения протагониста, если сможет вдохновить эмоциональное вовлечение и спонтанность и помочь протагонисту избавиться от каких-либо препятствий на пути и личностном изменениям, если он может облегчить развитие конструктивных отношений в группе и сочетать все названные требования со своими личными ограничениями… если он сможет проделать все это, он выполнит свою работу настолько хорошо, насколько это вообще можно было бы ожидать.

3.2 Функция вспомогательных лиц

Вспомогательные лица — это люди, участвующие в сеансах психодрамы как помощники, ко-терапевты. Для них Морено ввел термин в психодраматической номенклатуре — вспомогательные "я". Вспомогательные лица могут изображать некоторые стороны протагониста, однако обычно они представляют других людей, концепции и объекты, не только заданные в разыгрываемой ситуации, но и имеющие к ней прямое отношение. Они "изображают отсутствующих лиц, отдельных людей, ложные представления, галлюцинации, символы, идеи, животных и предметы. Они делают мир протагониста реальным, конкретным и осязаемым" От вспомогательных лиц не требуется точного воспроизведения реальной действительности. Достаточно приблизительного воспроизведения, близкого настолько, чтобы заставить протагониста почувствовать и поверить, что он сталкивается с реальными вещами. Кроме того, образы ситуаций, созданные вспомогательным персоналом, обычно утрированы. Этот процесс преувеличения характерен лишь для рассматриваемого метода и является мощным терапевтическим средством.

В основном вспомогательные лица выполняют две основные функции:

1. Помощь протагонисту. Протагонисты часто бывают полностью ошеломлены, поглощены сценами, которые разворачиваются вокруг них. Они нуждаются в том, чтобы им помогли раскрыться, самовыразиться. Кроме того, их не должны подталкивать к действию извне, чтобы они смогли совладать со сложной ситуацией и мобилизовать свои пока скрытые механизмы адаптации. В этом им должны помочь вспомогательные лица.

а. Облегчение самовыражения. Вспомогательные "я" устанавливают тесные и душевные отношения с протагонистом. Они помогают протагонисту достичь более полного самовыражения, достичь катарсиса, развеять страхи и тревоги, открыто обсудить его желания, надежды и тревожные воспоминания.

б. Фокусирование действия. По ходу действия вспомогательные лица помогают протагонисту сформулировать свои мысли и действия, чтобы сосредоточить внимание на том, что ощущается самым главным в представленных жалобах.

в. Поддержка. Во время действия протагонист часто ощущает, что он один на один со своими трудностями, сбит с толку, парализован, слаб, не способен справиться с проблемами. В этих вполне обычных обстоятельствах задача вспомогательных лиц прийти на помощь, оказать поддержку, воодушевить протагониста. Сделать это можно, предложив соучастие, по-новому оценив сложившуюся ситуацию, подчеркнув сильные стороны протагониста.

1. В помощь ведущему. Помогая терапевту в проведении лечения, вспомогательные лица выступают и как ко-терапевты. Они должны следовать за ходом мысли терапевта, обеспечивать его информацией и ключами, исполнять его инструкции. Причем делается это с полной отдачей независимо от того, понимают и принимают ли они позицию ведущего. Если вспомогательные лица не согласны с этой позицией и потому им трудно исполнять указания ведущего, они должны уступить место другим участникам группы. В задачи вспомогательных лиц входят.

а. Обеспечение информации и ключей. Часто информация, спонтанно выданная протагонистом, бывает недостаточной для того, чтобы пролить свет на жалобы протагониста и обозначить направление развития ролевых игр. Вспомогательные лица могут в этом помочь ведущему, добыв больше информации в процессе общения с протагонистом. Случается, что протагонист вообще не предлагает подходящих ключей. Вспомогательные "я", установившие контакт с протагонистом, могут помочь в этом, определив ключевые слова, прямо предложив ключи или выудив ключи у протагониста путем интенсивных поисков.

б. Участие в действии. Вспомогательные "я", играющие роли других людей, обязаны поддерживать действие, так как протагонист, играющий самого себя, может быстро зайти в тупик.

в. Репетирование с протагонистом. Когда ведущий хочет предложить протагонисту возможность испробовать новый вариант поведения, он использует вспомогательных лиц в качестве помощников. Они исполняют роли, пытаясь вдохновить протагониста подключиться к игре, что позволит добиться определенного успеха. Эта игра должна постепенно приучать протагониста к тому, что ждет его в реальном мире. Сложность сцен для репетирования зависит от решения ведущего.

Часто вспомогательными лицами выполняются такие техники психодрамы, как "двойник" (дубль) или "зеркало":

* "Двойник". Человек, который играет роль или какой-то аспект роли протагониста. Протагонисту иногда необходим человек, который его замещает, играет его роль, осуществляет "дублирование". Этим человеком, вспомогательным Я, может быть как прошедший специальную подготовку терапевт, так и обычный участник группы. Приведем пример использования техники дублирования: подросток, который чрезмерно сдержан в выражении своих чувств, вспоминает эпизод, когда его унизил отец, но не чувствует при этом агрессии. Тогда в игру вступает "внутренний голос", который начинает выражать вытесненную агрессию за подростка. Постепенно подросток "разогревается" и сам начинает ощущать гнев, после чего дублирование уже практически не нужно.
* "Зеркало". Иногда протагонист неясно представляет сам себя или же директор хочет, чтобы протагонист посмотрел на себя со стороны и что-то осознал. В таких случаях директор может воспользоваться техникой психодраматического зеркала. Обычно при этом протагонисту предлагают побыть зрителем и посмотреть, как на сцене его слова и действия изображает дополнительное "Я". Дополнительное "Я" играет роль протагониста, подражает его поведению, старается своими движениями и словами передать его чувства, показывает его "зеркальное отражение". Человек, играющий эту роль, стремится изобразить протагониста как можно точнее, чтобы представить протагонисту как бы видеозапись его поведения. Но бывают ситуации, в которых "зеркало" намеренно искажает черты протагониста, чтобы возмутить его спокойствие, мобилизовать его: тогда протагонист из пассивного зрителя превращается в активного участника — актера, который своей игрой исправляет ошибки в понимании своего образа, допущенные "зеркалом".

3.3 Функция протагониста

Когда на психодраматической сессии исследуется жизнь или какие-то особенности человека, такого человека называют протагонистом. С психотерапевтической точки зрения этот человек является на данный момент центральной фигурой драматического действия, даже если на сцене он играет второстепенную роль. На психодраматической сессии протагониста часто выбирают в процессе разогрева. Его функции в сеансе психодрамы сходны с функциями пациента в любой другой форме психотерапии.

Игровое пространство — это место, где протагонисты могут мечтать и фантазировать, а затем проживать это в действительности, чтобы увидеть возможные последствия их фантазии. Они могут опробовать новые и альтернативные способы поведения, не сдерживаемые страхом возможных последствий. Психодрама — это не просто копирование прошлого и настоящего. Этот метод предлагает больше, чем сама жизнь. Протагонистам предлагают вести себя так, как они всегда хотели, но не умели, не смели, не были воодушевлены.

В психодраме обычно бывает лишь один протагонист. Даже если в сеансе задействованы два человека (например, муж и жена, мать и ребенок, два члена группы), ведущий должен заранее решить, кто протагонист, а кто вспомогательное лицо. Так, на одном сеансе муж будет назначен протагонистом, жена — вспомогательным лицом, а на следующем — наоборот. Как показывает опыт, невозможно иметь одновременно двух протагонистов.

3.4 Роль остальных участников группы

Психодрама была первоначально задумана как форма групповой терапии. И хотя она может применяться и в индивидуальной, и в супружеской терапии, её максимальный эффект достигается в ситуации групповой терапии. В психодраме остальные члены группы являются также членами терапевтической команды, потому что они исполняют следующие три функции: они потенциальные протагонисты, они вспомогательные лица, они обеспечивают поддержку.

1. Потенциальные протагонисты. В ситуации групповой терапии ведущий рассматривает каждого участника как потенциального протагониста. Когда на роль протагониста предлагают себя несколько участников, группа должна выбрать лишь одного. Процесс выбора может протекать напряженно, эмоционально. Потребности каждого кандидата серьезно взвешиваются.
2. Выступление в качестве вспомогательных "я". Большинство вспомогательных лиц набирается из числа участников группы, даже если в группе есть профессиональный ко-терапевт, ибо часто в одной сцене требуется несколько вспомогательных лиц. Кроме того, часто случается, что уже назначенный протагонист еще до начала сеанса установил особые отношения с кем-то из участников группы. Если эти отношения могут оказаться полезными для сеанса, ведущему рекомендуется ими воспользоваться и привлечь именно этих участников группы в качестве вспомогательных "я". Присутствие нескольких участников группы увеличивает количество моделей, которые могут быть использованы при лечении. Например, после того как протагонист проиграет свои реакции в заданной ситуации, ведущий, может попросить каждого из участников группы продемонстрировать свое поведение в той же ситуации. Протагонисту предоставляется возможность пронаблюдать целый ряд альтернативных реакций и примерить их к себе.
3. Поддержка. В конце стадии действия, во время шеринга участников группы просят поделиться пережитым (своими ощущениями, мыслями) с протагонистом. Этим они оказывают поддержку и протагонисту, и друг другу. Они показывают ему, что он не одинок, что другие тоже столкнулись с его проблемами. Также они убеждают протагониста в том, что его трудности не стоит рассматривать как катастрофу — и потому, что они преодолимы, и потому, что бывает хуже.