

Marinka Pahole<sup>1</sup>

## Moja pot do psihodrame na Psihiatrični kliniki Ljubljana

### *My path to psychodrama at the Psychiatric Clinic Ljubljana*

V članku predstavljam proces razvoja psihodrame na Psihiatrični kliniki Ljubljana, kjer sem bila del procesa skoraj 40 let. Zunanji in notranji okvir dogajanja v slovenski psihiatriji je imel pomembno vlogo, saj je spodbujal, včasih pa tudi oviral njen razvoj.

Med leti 1950 in 1960 so bile ustanovljene psihiatrične bolnice (Begunje, Idrija, Vojnik, Maribor, Ormož). Zaposlilo se je več zdravnikov in drugega osebja, pogoji zdravljenja so se izboljšali, hospitalizacije so postale krajše, začelo se je ambulantno zdravljenje in zdravljenje izven bolnišnice (Kramar, 1989).

Tako je v sedemdesetih letih v Ljubljani začel delovati Center za mentalno zdravje z naslednjimi oddelki: Psihiatrična hitra pomoč (PHP), Adolescentni oddelek, Nočni oddelek (za bolnike s psihotičnimi motnjami), Psihoterapevtski oddelek (za bolnike z nevrozami), Forenzični in Alkoholološki oddelek. Ambulantni del zdravljenja pa je izvajal Psihiatrični dispanzer. Kasneje so odprli še Oddelek za motnje hranjenja in Oddelek za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog. Hkrati pa so se postavljali temelji slovenske psihoterapije. Prof. Lev Milčinski (1975) je menil, da brez poznavanja psihoanalize, ki nudi poznavanje mehanizmov doživljanja in vedenja človeka, si ne zna predstavljati dela v psihiatrični bolnici.

Leta 1968 sta prof. Miloš Kobal in prof. Leopold Bregant osnovala dvosemestrski študij iz psihoterapije, ki je vseboval teorijo (neanalitični pristop Shultz Henckeja), osebno izkušnjo v skupini in delo pod supervizijo. V ta študij so bili vključeni specializanti psihiatrije, klinične psihologije, medicinske sestre, socialni delavci, delovni terapevti, muzikoterapevti ... V osemdesetih letih se je pojavilo veliko novih psihoterapevtskih pristopov, med njimi tudi psihodrama.

Ko sem se leta 1977 kot socialna delavka zaposlila v Psihiatrični bolnici Ljubljana, so se v psihiatriji v Sloveniji dogajale korenite spremembe. Prof. Miloš

<sup>1</sup> Dr. Marinka Pahole, andragoginja in terapevtka za psihodramo na Centru za mentalno zdravje v Ljubljani, paholemar@gmail.com

Kobal je postal direktor Psihiatrične bolnice v Ljubljani in je dal najprej podreti zid okoli bolnice v Polju, odprl številne do takrat zaprte oddelke, dal je odstraniti rešetke z oken, uvedel je vzdrževalno psihofarmakološko zdravljenje in vztrajal pri tem, da vsi zdravstveni delavci in sodelavci pridobijo znanja iz psihoterapije. Uvajalo se je skupinsko delo s pacienti in timsko delo po oddelkih (Kocmur, 2001). Ves ta uvod se mi zdi potreben, ker je bila psihodrama vpeta v potrebe pacientov in možnosti takratnega časa.

Skupina sociodrame z elementi psihodrame je začela delovati na Oddelku za mladostnike pod vodstvom prof. dr. Martine Tomori. Podobna skupina je delovala tudi v klubu za mladostnike Vsemirje, ki jo je vodila Maruša Krese. Sama pa sem se z njo prvič srečala pri prof. Bogdanu Lešniku, ki je vodil skupino z mladimi psihotičnimi pacienti na psihoanalitičnih temeljih. V tej skupini sem bila dve leti kot članica skupine, po tem kot koterapevtka. Da bi bolje spoznala psihodramo, sem prebrala Morenovo knjigo *Who shall survive (1993/1953)*, ki se mi je zdela zelo težko razumljiva, posebej za začetnika, vendar mi je dala neke osnovne informacije o psihodrami. V Morenovem razmišljanju me je pritegnil optimistični pogled na človeka in da je videl odnos kot možno pot iz duševne bolezni. Posebno težavno sem doživljala razhajanje med tem, kar sem brala pri Morenu in doživljanjem na skupini, ki pa je bila psihoanalitično usmerjena.

Zelo veliko hvaležnost čutim do tima na takratnem Nočnem oddelku, še posebej do psihiatrinje doc. dr. Borislave Lovšin in prof. Jožeta Lokarja ob katerima se je oblikoval moj odnos do psihiatričnega pacienta, ki je temeljil na spoštovanju, odprtosti in poglobljeni strokovni obravnavi vsakega od njih in zaupanju, da so težave obvladljive.

Zaradi že omenjenega odpiranja psihiatrije je bila velika potreba po usposabljanju pacientov za samostojno življenje, pomoči pri delovni rehabilitaciji, kakor tudi po delu s svojci pacientov. Zaradi vseh teh nalog pa je bila tudi potreba po pridobivanju novih znanj, ne le iz psihoterapije, zelo velika.

Razširitev humanističnega znanja in poznavanje andragogike sem dobila s študijem na Filozofski fakulteti leta 1987, kar sem s pridom uporabila pri rehabilitaciji mladih psihotičnih pacientov. Vsebina tega dela je bila tudi tema moje diplomske naloge. Veliko sem delala v okoljih, kje so ti pacienti živeli in delali. Pet let sem s timom vodila družinsko oskrbo, kjer smo redno obiskovali na domovih družine, ki so sprejele naše paciente, ki svojcev niso imeli. V to delo je bilo vključenih veliko vsebin preventivne narave, predvsem s področja komunikacije. Pri tem delu sem opazala, da je izkustveno učenje, aktivnost v terapiji pri pacientih zelo dobro sprejeta.

Posledica študija andragogike so bila usposabljanja iz komunikacije za zdravstvene delavce, zaposlene v psihiatriji, s ciljem kvalitetnejšega odnosa s psihi-

atričnim pacientom. Izvajala sem jih v Ljubljani, Begunjah, Idriji, Hrastovcu in Ormožu. Nadaljevanje teh usposabljanj pa je bila priprava in izvajanje treninga socialnih veščin za paciente. Sodelovala pa sem tudi pri pripravi in izvajanju programa preventive recidiva pri pacientih odvisnih od alkohola in drog.

Kmalu so nastale moje prve skupine z elementi psihodrame. V tem času sem zelo veliko prebirala psihodramsko literaturo, ki je pa bila težko dosegljiva. Leta 1988 sem prevzela skupine psihodrame na vseh oddelkih Centra za mentalno zdravje, kar pa je pomenilo dodatno izobraževanje s področja zdravljenja drugih psihiatričnih motenj, kjer so mi bili timi po oddelkih v veliko oporo. Prav tako je v Psihiatrični bolnici v Polju vodil podobne skupine Brane Kogovšek.

Leta 1992 sem se vključila v program Tempus in bila leta 1993 na izobraževanju na Visoki šoli za dramsko terapijo v Nijmegnu na Nizozemskem. Pridobila sem znanje o metodah, ki spodbujajo pacientovo kreativnost, vendar to ni bilo blizu mojemu načinu razmišljanja in vizije, kaj psihodrama je.

Leta 1993 se je pri nas mudila terapevtka psihodrame iz Moskve in me naučila tehnike postavitve družine, ki je postala zelo uporabna in pogosta metoda pri mojem delu na vseh oddelkih Centra za mentalno zdravje.

Leta 1994 sem na seminarju psihodrame prvič v živo izkusila psihodramo, ki jo je vodila dr. Angelica Grotterath, terapevtka psihodrame iz Rima. Takrat sem vedela in verjela, da je to smer, ki ji želim slediti in se v njej izpopolniti. Zato sem se na Inštitutu Antona Trstenjaka v Ljubljani začela udeleževati usposabljanja iz klasične psihodrame, ki jih je ona vodila in ga leta 1999 zaključila. Na tem usposabljanju, ki je bilo teoretično in praktično, sem zelo jasno začutila, da je to metoda mojega dela ter razmišljanja in da bom iskala naprej v tej smeri. V veliko zadovoljstvo in spodbudo pa mi je bila izkušnja, da je bila psihodrama, ki smo jo izvajali mi kot iskalci, zelo blizu temu, kar smo izkusili na tem usposabljanju.

Leta 1998 sem se vključila v izobraževanje iz relacijske zakonske in partnerske terapije, kjer sem se teoretično in praktično izpopolnila pri doc. dr. Christianu Gostečniku. Največ sem se naučila s področja objektivnih odnosov in teorije navezanosti.

V tem času sem z ekipo študentov štiri leta vodila potujočo šolo za starše mladostnikov, v kateri smo uporabljali nekaj metod iz psihodrame, kar so udeleženci zelo dobro sprejeli. Ta izkušnja mi je pokazala, da je psihodrama zelo primerna tudi za edukativne namene pri populaciji, ki se ni zdravila zaradi psihičnih težav. Iz tega dela sem kot soavtorica napisala tudi priročnik za šolo Biti mladostnikom starši (1999).

Leta 1999 sem zaključila magistririj z nalogo z naslovom *Psihodrama kot metoda vzgoje odraslih*. V njej sem teoretično precej podrobno obdelala psihodramo in prebrala praktično vso, meni takrat dosegljivo literaturo s tega področja.

Raziskava je pokazala, kako je bila igra vlog, ki smo jo uporabljali na šoli za starše, zelo dobro sprejeta in kako so tudi vsebine postale mnogo bolj blizu udeležencem šole, kot pa če bi jim bile podane s predavanji. To je zame pomenilo potrditev, da je psihodrama lahko tudi učinkovita metoda edukacije.

V tem času sem sodelovala kot predavateljica in vodja delavnic v tujini (Copenhagen, Malmo, Linz, Graz). Leta 2006 leta sem doktorirala na Univerzi v Ljubljani, na Filozofski fakulteti na oddelku za psihologijo in uspešno zagovarjala tezo z naslovom *Osebnostne dimenzije, slogi (tipi) navezanosti ter njihova generacijska skladnost pri osebah z motnjami hranjenja* pod mentorstvom prof. dr. Janeka Museka. V nalogi sem se psihodrame lotila raziskovalno, saj sem uporabila psihodramsko predstavitev družine kot način ugotavljanja kvalitete odnosov v družinah pacientov z motnjami hranjenja.

O psihodrami sem predavala na podiplomskem študiju iz psihoterapije in na raznih strokovnih srečanjih. Primer obravnave pacientke na psihodramski način pa sva s Simono Prosen predstavile na srečanju psihoterapevtov Slovenije leta 2007.

Od leta 2003-2008 sem bila v superviziji pri prof. dr. Klainu, ki je supervidiral delo s skupino psihotičnih pacientov in njihovih svojcev, v kateri sem pridobila na svojem strokovnem in osebnem področju. Vodila sem tudi skupino pacientov in svojcev na Enoti za motnje hranjenja.

Več let smo se na intervizijskih srečanjih dobivali terapevti, ki smo izvajali psihodramo na kliniki. Priključili sta se tudi kolegici, ki sta se izobraževali iz psihodrame. Obravnavali smo teoretična vprašanja in tudi primere dela s pacienti. Ves ta čas so se v skupine psihodrame vključevali specializanti psihiatrije in klinične psihologije, socialne pedagogike, kar je pomenilo tudi edukativno komponento mojega dela.

V tako obliko sodelovanja so bile vključene tudi kolegice Vladka Pacek, Simona Prosen in Mateja Svet, ki so končale študij psihodrame v Zagrebu. Z dvema od njih sem bila koterapevtka v dveh skupinah, kar je pomenilo zame veliko obogatitev.

V letu 2008 sem bila pobudnik za ustanovitev Slovenskega društva za psihodramo, ki smo ga istega leta tudi ustanovili. Že prvo leto smo bili gostitelji Sedmih transkulturnih študijskih dni iz psihodrame (7th Transcultural Training days of Psychodrama) in jih tudi dobro izpeljali. Kasneje smo organizirali še tri delavnice, ki so bile povezovalne za nas, ki smo psihodramo izvajali na kliničnem področju in drugimi, ki jih je psihodrama zgolj zanimala. Hkrati pa smo na ta način s psihodramo seznanjali širši krog zainteresiranih.

Odgovornost do psihodrame sem čutila še v tem, da bi bilo v Sloveniji potrebno organizirati izobraževanje za psihodramo, da se bodoči terapevti ne bi tako prebijali do znanja in usposobljenosti, kot sem se sama, kar je postala ena od nalog novo ustanovljenega Društva za psihodramo Slovenije.

Prihod dr. Vladimirja Miloševića v Slovenijo je te cilje približal, saj je zelo veliko pripomogel, da se je izobraževanje iz psihodrame lahko začelo, saj je priznan terapevt psihodrame z izkušnjami vodenja edukacije in številnimi mednarodnimi povezavami s področja psihodrame.

Leta 2018 pa se je v organizaciji Društva za psihodramo Slovenije začelo izobraževanje in teče že četrto leto, kjer sodelujem tudi sama.

Za potrebe dela v skupinah sem izdelala sama in s pomočjo delovnih terapevtk veliko pripomočkov, ki so služili pacientom, da so se lažje vživeli v neko temo. Napisala sem tudi katalog vaj za ogrevanje z navodili za izvajanje. Najbolj vidni in mnogokrat deležni čudenja, včasih tudi posmeha, so bili stari stoli, različnih višin, udobnosti, trdnosti, s katerimi je na skupinah oživela prenekatera družina. Vsak stol bi lahko povedal veliko zgodb, kdo je vse sedal nanj, kako se je počutil ... Včasih sem se počutila kot kakšen zbiratelj, saj sem zelo pozorno iskala in večkrat tudi našla kaj uporabnega.

Na skupinah je bila zelo priljubljena igra meščanov malega mesta, kjer je vsak član skupine lahko izbral vlogo in ko je mesto zaživel, ji je tudi dal svoj izraz. Bilo je zelo veliko smeha in veselja.

Naslednja zelo priljubljena aktivnost pa je bilo obmetavanje z blazinami, ki so bile različnih velikosti in barv. Pri depresivnih pacientih so dobile vsebino in naslovnike, ker so bile mehke in ker jih je bilo kar težko metati od daleč, so omogočale tako telesno kot čustveno sprostitev.

Pri delu na oddelkih, kjer je bila fluktuacija pacientov velika, je bilo delo v skupini psihodrame težje, ker ni bilo občutka varnosti, zato smo tudi pri samem delu ostajali bolj na površini (vaje za ogrevanje). Pri timih na določenih oddelkih sem čutila nepoznavanje same psihodrame. Velikokrat sem pred skupino dobila naročilo, naj ta in ta pacient ... Večkrat sem jim povedala, da ima psihodrama drugačno izhodišče, ker pacient kljub težavam, ki jih ima, ohrani nadzor nad tem, kaj, kdaj in do katere mere se bo izpostavil in terapevt mora to spoštovati. Pa me niso slišali. Kljub vsemu nisem odstopala od doktrine. To je včasih pomenilo, da sem zašla v nerazumevanje, bolj dolgoročno je to morda vplivalo na manjšo podporo sami metodi. Včasih pa se je zgodil spontan izraz določenega pacienta, ki drugje ni sodeloval, pa so drugi terapevti spet to doživeli kot poseganje v njihovo področje, kot bi bilo življenje razdeljeno, kje se lahko kaj pove in kje ne. Tega nisem nikoli razumela.

Na skupine psihodrame so prihajali specializanti psihiatrije, klinične psihologije, socialni pedagogi in drugi. Glede udeležbe sem postavila določena pravila: na skupino lahko prideta največ dva, ki morata biti na skupini prisotna vsaj mesec dni, in da pri dogajanju aktivno sodelujeta. Pravila sem postavila zaradi izkušenj v skupinah. Če je bilo obiskovalcev preveč, so se pacienti počutili kot

v »izložbi«, ko ljudje pogledajo, vzamejo, kar jim je všeč in odidejo. Obiskovalci, ki so bili v skupini dlje časa in so se v dogajanje vključili, so bili zelo dobro sprejeti. Nekateri med njimi so se skupin udeleževali dlje časa, med njimi so bile tudi tri kolegice, ki so se vključile v izobraževanje iz psihodrame v Zagrebu in ga tudi uspešno zaključile.

Bolj površni opazovalci psihodrame v njej niso videli globlje vsebine in sem zaradi tega doživljala podcenjujoč odnos.

Zanimivo je bilo tudi delo v skupinah, v katerih so bili psihotični pacienti in osebnostno moteni. Tako je bilo potrebno ene spodbujati in druge omejevati, kar je bilo pogosto naporno. Pri delu s psihotičnimi je bila zelo pomembna pozornost, ko so bili postavljeni v določeno vlogo in niso zmogli vsebine, ki jo je vnašal protagonist, ampak je bila odraz njihovega doživljanja (šibke meje ega), da sem to prepoznala in jim omogočila izstop iz vloge. Tudi v fazi delitve občutkov bi člani skupin raje ocenjevali protagonista, kakor pa z njim delili svojo izkušnjo.

Posebno vrednost psihodrame pa sem doživljala na ekstrahospitalnih skupinah, v katere so se vključili pacienti po odpustu, ker jim je bila metoda všeč in so želeli nadaljevati. Skupine so bile heterogene po starosti, spolu, izobrazbi in težavah, ki so jih pripeljale na zdravljenje. Te skupine so bile res kvalitetne, člani skupine so se v njih dobro počutili in zelo aktivno sodelovali. Težišče tega dela pa je bilo v zaključevanju procesa posamezne seanse. Zato je bila sama struktura seanse zelo pomembna, da je bilo za zaključevanje dovolj časa.

Kaj me je navdušilo in me navdušuje pri Morenu? Najprej njegov optimistični pogled na človeka in vera vanj, da zmore. Njegov filozofski in duhovni sistem razmišljanja, da je kljub nasprotovanju hodil svojo pot. Da je izhajal iz tega, da pacient kljub težavam obdrži nadzor nad tem kdaj, do katere mere bo razkrival sebe in da terapevt to spoštuje. Da je v skupini mogoče sodelovati na več ravneh (opazovalec, pomožni ego, dvojnik, zrcalo, protagonist) in da s tem posredno ali neposredno dela tudi s svojo zgodbo. Da je delal z implicitnim spominom, ki preko malenkosti (določene svetlobe, vonja, barve ...) privede določen dogodek v področje zavedanja, ga naredi dostopnega ponovnemu doživljanju z možnostjo novega ponotranjenja. Da je negoval proces, ki se giblje od tu in sedaj v tam in takrat ter se ponovno vrne v tu in sedaj občutje. Da protagonist v svoji zgodbi ni sam, ker se mu na koncu priključijo člani skupine, vsak s svojo izkušnjo. Da je na psihodrami prostor za vsako vsebino, naj bo še tako nenavadna, vsak dobi priložnost za izražanje. Je učinkovita metoda in nas zelo hitro pripelje do občutljivih vsebin, s katerimi mora terapevt občutljivo in sočutno ravnati, slediti pacientu in spoštovati mejo, ki jo postavi. Včasih mora to mejo postaviti terapevt, če je pacient ne zmore (npr. pri osebah z motnjo hranjenja). Moje pravilo pri delu je bilo, raje korak manj, kakor korak preveč.

Ob pogledu nazaj ugotavljam, kako me je delo s pacienti obogatilo s širino in ponižnostjo do vsake poti soočanja z življenjem in hkrati s hvaležnostjo, da so mi dovolili biti del njihove zgodbe in z njimi iskati nova spoznanja in poti. Ko tako gledam nazaj, me pot, ki sem jo prehodila največkrat sama, kasneje že tudi z nekaterimi sodelavci, navdaja z veseljem in hvaležnostjo, da smo metodo pripeljali do sem, kjer je danes. Veseli me, da se je slovenski prostor odprl in da ima možnost razvoja in sodelovanja z drugimi na področju psihodrame, hkrati pa si želim, da bi ohranil zavedanje naše lastne poti, ki je dosegla raven primerljivo drugim, ob zelo drugačnih pogojih in možnostih. Ostaja pa mi grenak priokus dogajanja v zadnjem času, ko kljub izpolnjenim pogojem glede formalne izobrazbe iz psihodrame, ni dobila mesta, ki si ga je zaslužila in tako je Psihiatrična klinika v Ljubljani, ki je bila v Sloveniji edina, kjer se je psihodrama izvajala, danes brez nje. Pa razumi, če moreš. Vesela pa sem, da psihodrama živi v Sloveniji, zanjo se izobražujejo mlajši. Morda pa se kdaj vremena Krajncem spet zjasnijo, da bodo psihodramo kot učinkovito metodo psihoterapije spet lahko ponudili tistim, ki jo bodo potrebovali.

## Viri

- Gostečnik, C., Pahole, M. in Ružič, M. (1999). *Biti mladostnikom starši*. Brat Frančišek in Frančiškanski družinski center.
- Kocmur, M. (2001). Prof. Miloš Kobal -75 let. *Viceversa*, oktober 2001.
- Kramar, M. (1989). Leopold Bregant utemeljitelj psihoterapije na Slovenskem. V P. Praper (ur.), *1. srečanje psihoterapevtov Slovenije, Bregantovi dnevi, Maribor 13. in 14. maj 1988* (str. 10-16). Slovensko zdravniško društvo - Psihoterapevtska sekcija in Društvo psihologov - Sekcija za klinično psihologijo.
- Milčinski, L. (1975). Freud je spregovoril po slovensko. V S. Freud, *K psihopatologiji vsakdanjega življenja* (str. 5-10). DZS
- Moreno, J. L. (1993/1953). *Who shall survive? Foundations of Sociometry, Group Psychotherapy and Sociodrama. Student edition*. Royal Publishing Company.