

## **LA VITA IN SCENA: LO PSICODRAMMA.**

**Riassunto.** L'obiettivo dell'articolo è quello di illustrare "il mondo dello psicodramma", una terapia di gruppo ideata da Jacob Levi Moreno (1889-1974) a partire dagli anni Venti.

Saranno evidenziate le somiglianze e le differenze tra gli assunti di Freud, Jung e Moreno.

Nell'articolo verranno illustrati, inoltre, i vari elementi dello psicodramma, le tecniche da esso utilizzate ( come il soliloquio, l'inversione di ruolo, la proiezione nel futuro, etc...) e i concetti che lo caratterizzano.

Infine verranno presentati i vari campi di applicazione di tale terapia e verranno riportati alcuni esempi, riguardanti soprattutto il campo dell'infanzia.

**Summary.** The aim of this article is to show the "psycodrama's world", a group therapy founded by Moreno around in '20 age.

Freud e Jung were compared with Moreno, and we show the difference and likeness between them.

In this article there are the foundation of the psycodrama, the techniques and the concepts that characterized this therapy.

At last we explain the application sphere.

".....Un incontro a due: sguardo nello sguardo, faccia a faccia.

E quando sarai vicino io coglierò i tuoi occhi

Per metterli al posto dei miei,

e tu coglierai i miei occhi per metterli al posto dei tuoi,  
poi io ti guarderò coi miei occhi e tu coi miei.....”

“Invito ad un incontro” di J.L.Moreno (1914)

## **CENNI STORICI.**

Tra le possibili definizioni generali dello psicodramma proponiamo quella che lo indica come una *rappresentazione scenica spontanea che permette di rendere visibili nel quadro terapeutico e di far rivivere i conflitti interpersonali ed intrapsichici*. Il termine “psicodramma”, nella sua accezione più ampia, è anche utilizzato come sinonimo di “metodo psicodrammatico”.

Gli elementi costitutivi di questo metodo di gruppo, interattivo e contestuale, sono lo psicodramma in senso stretto, la sociometria e la psicoterapia di gruppo. Questo metodo che pone l’azione al centro dell’intervento fu inaugurato dal medico viennese Jacob Levy Moreno (1889-1974) nell’intervallo fra le due guerre.

Gettando le fondamenta di categorie quali il gioco e la scena, Moreno ha aggiunto una nuova dimensione tanto alla psichiatria ed alla psicoterapia, quanto alla psicologia sociale e alla sociologia.

Lo psicodramma è un metodo dalle molteplici possibilità. Contiene per sua natura elementi che appartengono alla pedagogia, alla psicologia dell’apprendimento e alla psicologia del profondo.

Lo sviluppo dello psicodramma è iniziato durante la prima guerra mondiale, con i giochi di improvvisazione teatrale e di espressione spontanea che Moreno, allora studente in filosofia e medicina, eseguiva con dei bambini nei parchi pubblici di Vienna.

Il giovane medico rimase molto presto affascinato dagli effetti terapeutici che poté osservare nei partecipanti. Questi giochi segnarono, a partire da

quel momento la sua concezione della medicina, e costituirono per lui una fonte di riflessione sull'importanza delle relazioni emotive e interpersonali nel campo della salute e della malattia psichica e somatica.

Egli continuò questa riflessione in qualità di assistente medico in un campo di rifugiati, ed essa è all'origine dello sviluppo della sociometria.

Con Freud, Lewin e Jung, Moreno è stato uno dei rari maestri il cui contributo ha trasformato il campo delle scienze umane.

I termini ed i concetti che designano il suo apporto sono ormai di uso corrente nella psicoterapia e della formazione: *role playng*, sociometria, psicodramma, sociodramma, psicoterapia di gruppo, *acting out*, liberazione della spontaneità, riscaldamento (*warming-up*), spontaneità creatrice, statuto sociometrico, *tele* (comunicazione empatica).

Moreno ha dato il nome di psicodramma alla rappresentazione, mediante il gioco improvvisato, di scene vissute e rivissute, o immaginarie e proiettive. Lo scopo è quello di facilitare lo scambio tra gli individui e tra i gruppi, attraverso lo sviluppo di nuove percezioni interpersonali o la riorganizzazione di vecchi *patterns* cognitivi e delle relative condotte comportamentali. La storia dello psicodramma è in gran parte quella del suo fondatore.

Jacob Levy Moreno nacque nel 1889 a Bucarest, in Romania, e seguì gli studi a Vienna, dove conseguì la laurea in medicina nel 1917. Nel 1918 cominciò ad occuparsi dei problemi dell'espressività, mediante esperienze di gruppo condotte in campi di concentramento per prigionieri di guerra.

A quel tempo Moreno si interessava già di psichiatria ed aveva fondato la rivista *Daimon*, un mensile filosofico-letterario.

Nel 1921 fondò il "Teatro della Spontaneità" e nel 1923 fondò il primo "Giornale Vivente" dando vita alle esperienze che avrebbero preso da lui stesso il nome di "psicodramma".

Nel 1940 fondò l'istituto psicodrammatico di Beacon. Morì proprio a Beacon nel 1974, dopo aver partecipato attivamente all'ultimo congresso da

lui presieduto, quello di Psicoterapia di Gruppo a Zurigo, nel settembre del 1973.

La Moreno Academy di Beacon è stata chiusa nel 1983, dopo 47 anni di attività, ma la continuità con le esperienze originali dei primordi è assicurata dallo Psychodrama Section del St. Elisabeth Hospital, fondata nel 1939, presso la quale proseguono la pratica clinica, la formazione e la ricerca sullo psicodramma, la sociometria e la psicoterapia di gruppo di ispirazione moreniana.

## **PSICODRAMMA E PSICANALISI.**

L'incontro di Moreno con la psicanalisi può essere riassunto con le sue stesse parole, pronunciate nel 1912 quando Freud, al termine di un corso presso la Clinica psichiatrica di Vienna, gli domandò che cosa facesse, egli rispose: “ Inizio là dove lei finisce. Nel suo studio lei pone le persone in una posizione artificiale, io le incontro per strada, a casa loro, nel loro ambiente naturale. Lei analizza i loro sogni, io cerco di dar loro il coraggio di sognare ancora. Insegno alla gente come si fa a interpretare la parte di Dio.”

Al contrario dell'analista che punta sul discorso individuale, Moreno impernia lo psicodramma sull'azione e sul gruppo. Per liberare i soggetti, rendendo loro la spontaneità, egli centra la sua azione non sulla libera associazione, bensì sulla libertà con la quale ciascuno sarà in grado di assumere il proprio ruolo. Poiché a suo giudizio, non è possibile penetrare fino in fondo all'anima, né vedere ciò che un individuo percepisce e sente, lo psicodramma tenta, con l'aiuto del paziente, di trasportare l'anima “al di fuori” dell'individuo.

“La psicanalisi consiste essenzialmente in una comprensione di sé in profondità e costituisce una terapia di lunga durata. Lo psicodramma invece,

può essere una terapia breve o di media durata (da tre a dieci sedute nel corso di qualche giorno o da dieci a sessanta nel corso di alcune settimane o mesi). Altre volte s'inserisce nella psicoterapia istituzionale o di formazione, altre ancora esso è un prolungamento della psicoterapia di gruppo. Lo psicodramma, infine, può essere utilizzato anche nella formazione" (Schutzenberger,1975).

Comunque, allorché sia caratterizzata dal rispetto di criteri di continuità e di durata nel tempo, una psicoterapia di gruppo di tipo psicodrammatico costituisce una terapia analitica e di gruppo svolta in profondità che può essere paragonata ad una psicanalisi per la *comprensione di sé* aggiungendo però a questo la comprensione "dell'altro da sé" e della relazione *qui ed ora* che essa permette.

Concludiamo questa sezione con le parole di Paul Lemoine ( "atti dello psicodramma", 1980): " Dai congressi di psicodramma, in cui si vilipendiava la psicanalisi, all'ultimo congresso di Zurigo in cui si ritiene necessario l'ascolto psicanalitico, quanta strada si è fatta!

In ambiente francese tuttavia fin dall'inizio si dedicarono allo psicodramma persone di formazione psicanalitica. Anche la nostra teoria –quella della SEPT (Société d'Etudes du Psychodrame Pratique et Théorique)- è basata sulla psicoanalisi. Tuttavia, lo psicodramma mantiene una dimensione specifica: il discorso del gruppo, la messa in gioco dello sguardo, la rappresentazione drammatica e la sua incidenza sulla guarigione rappresentano altrettanti concetti originali."

## **MORENO E JUNG.**

I riferimenti teorici di Moreno e Jung sono stati coniugati nelle prassi psicodrammatiche condotte dagli analisti junghiani soprattutto a partire dagli anni settanta.

Questo fenomeno in Svizzera si è sviluppato ad opera del direttore del Carl Gustav Jung Institut di Zurigo. Helmut Barz; in Italia soprattutto ad opera di analisti junghiani psicodrammisti quali Wilma Scategni, Santuzza Papa, Giancarlo Durelli, Ottavio Rosati, Gasca e Gasseau.

Moreno, come Jung, lavorava in un anelito religioso per il divenire completo dell'uomo. Per Moreno la natura della relazione con Dio è di primaria importanza, e Zerka Moreno sostiene che “non sono ancora state accettate le sue idee sull'importanza del giocare il ruolo di Dio, oppure al suo concetto dell'Io-Dio all'interno di ogni uomo”.

Moreno con l'aiuto dello psicodramma e del sociodramma, da un lato aprì nuove possibilità per la comprensione dinamica dei gruppi, e dall'altro portò i gruppi, attraverso il gioco dei ruoli, verso un processo di guarigione dell'anima.

Le esperienze nei gruppi di psicologi analitici quali Hobson, Whitmont, Willeford (1967), Seifert (1974), Pignatelli (1971), Fiumara, Rosati (1983) hanno mostrato come i junghiani stiano cercando di sviluppare un approccio originale alla psicoterapia analitica di gruppo.

Al termine di una lettera da lui scritta il 26 gennaio 1955 a Hans Illing, uno psicoterapeuta di Los Angeles, Jung riassume le sue opinioni sulla terapia di gruppo:

- a) la terapia di gruppo è indispensabile per l'educazione sociale dell'essere umano;
- b) non è sostituibile all'analisi individuali;
- c) le due forme di psicoterapia sono complementari;
- d) il pericolo della terapia di gruppo consiste nel poter essere limitati dal livello collettivo;
- e) il pericolo dell'analisi individuale è quello di trascurare l'adattamento sociale.

Da qui emerge quella concezione di complementarità tra analisi individuale del profondo e psicoterapia di gruppo che caratterizza il lavoro di molti psicoterapeuti.

Anche se lo psicodramma presenta una serie di strumenti che non si trovano nell'opera di Jung, il concetto di inconscio collettivo, basilare nella psicologia analitica (che per alcuni aspetti differisce da quello di *interpsiche* di Moreno), può essere di grande utilità sia per gli psicodrammisti che per i gruppoanalisti. I ruoli sociodrammatici possono essere visti come personificazioni di immagini archetipiche e appaiono anche negli psicodrammi.

Introversione ed estroversione sono chiaramente evidenti anche nello psicodramma come polarità di opposti la cui tensione, se abilmente guidata dal direttore dello psicodramma, può influenzare creativamente la scena psicodrammatica e rappresentare un'utile contraddizione di polarità nella vita del paziente.

Moreno (1959-1966) sostenne che è stata spesso sottolineata la relazione significativa tra psicodramma e sogno. In entrambi i casi si tratta spesso di produzioni fantastiche in cui il protagonista è profondamente coinvolto, e sia nel sogno che nello psicodramma appare un'esposizione della dinamica inconscia.

Ma vi sono secondo Moreno alcune distinzioni sostanziali. I personaggi di un sogno sono fantasmi allucinati, esistono nella mente del sognatore, e svaniscono non appena il sogno è finito. Invece i personaggi di uno psicodramma sono persone reali, io ausiliari che recitano, rispondono, si oppongono al protagonista e modificano il sogno e il corso dell'intreccio. Le modalità di interpretazione dei sogni differirono in Moreno e Jung; il primo tendeva a metterli in scena, il secondo dedicava anche un'intera seduta ad un solo sogno e osservava con particolare attenzione, nel lavoro analitico, lo sviluppo del simbolismo in una serie di sogni dello stesso paziente; ma ci sono analogie e parallelismi: così come spesso per l'analista junghiano,

come è scritto nel Talmud, il contenuto del sogno è la sua stessa interpretazione, per lo psicodrammista la drammatizzazione dell'episodio onirico che permette al sognatore di cambiare più volte ruolo identificandosi nelle funzioni, nei vissuti e nelle filosofie dei suoi personaggi onirici, è la migliore interpretazione del sogno stesso.

## **ASPETTI METODOLOGICI.**

### ***La spontaneità.***

Ogni individuo ha la possibilità di agire comportamenti spontanei, nella relazione con se stesso e con il mondo esterno. Ma è anche vero che, nel processo di socializzazione, è presente un costante apprendimento di relazioni che sono destinate a ripetersi stereotipicamente nel corso delle esperienze successive. Moreno parla a questo proposito di “conservare naturali”, identificando in esse tutti quei comportamenti che continuano a riprodursi meccanicamente (“per inerzia”) nonostante siano lontane nel tempo le circostanze che li hanno provocati la prima volta. Ecco, quindi, che la spontaneità si qualifica come capacità (non voluta, però, non suscitata, bensì libera e -per così dire- “a disposizione”) di agire comportamenti funzionali alle esigenze reali dell'individuo, ai bisogni legati al momento del presente.

Moreno distingue quattro diverse forme di spontaneità: innanzitutto essa è uno *slancio*, cioè un impulso primigenio dell'individuo; in secondo luogo essa è un'*acquisizione culturale*, conseguente alle innovazioni che si possono registrare nel campo dell'arte, o a livello di ambienti, organismi o istituzioni che si sforzano di interrompere il succedersi automatico degli eventi attraverso cui si perpetua la tradizione; esiste poi una spontaneità che

è creazione di un'espressione libera della personalità; infine, la spontaneità può intendersi anche come una *risposta adeguata ed originale* a situazioni nuove.

### ***Il ruolo.***

“Il ruolo è il modo di essere reale e percettibile che assume l'Io; il modo di essere e di agire che l'individuo assume nel momento preciso in cui reagisce ad una situazione data, nella quale sono impegnate altre persone o oggetti” (J.L.Moreno, 1965).

Tra i ruoli si possono distinguere: *ruoli emergenti, ruoli latenti* (che divengono operativi molto avanti nel corso della vita: ne sono un esempio certe professioni intraprese tardivamente o certi interessi che si manifestano in età avanzata); *ruoli superati, ruoli attuali*.

I ruoli si possono anche dividere in: *ruoli psicosomatici* ( stabiliti dalla nascita nell'interazione con la madre e che si concretano nel bere, mangiare, dormire,etc...); *ruoli sociali* (il padre, la madre, l'insegnante); *ruoli psicodrammatici* ( cioè gli stessi ruoli sociali, così come sono giocati sulla scena dello psicodramma); *ruoli individuali e ruoli collettivi*.

Il ruolo può essere gestito poi in modo adeguato o inadeguato, con flessibilità o rigidità, in consonanza o in dissonanza con gli altri ruoli e così via.

### ***Il gruppo.***

Nelle opere di Moreno (e nella tradizione psicodrammatica che più direttamente si ricollega a lui) è fin dall'inizio sottolineata con insistenza l'importanza della dimensione gruppale.

Come scrive J. Pundik (1969): "L'uomo è un essere sociale. Nasce nel seno di un gruppo umano, cresce dentro di esso, apprende dal gruppo ciò che gli trasmettono le sue tradizioni e le sue norme di convivenza (...) è membro di raggruppamenti, di organismi, associazioni. È cittadino di una comunità ed è soggetto ai suoi destini.

Questi concetti, che sono oggi moneta corrente, non erano tenuti in alcun conto quando Moreno irruppe sulla scena (...) egli si propose di creare una scienza di gruppo, del lavoro nei gruppi, delle cause e delle conseguenze dentro i gruppi, fra gli individui e fra i gruppi(...) Moreno (...) invita gli uomini all'incontro."

Lo psicodramma è dunque un'esperienza vissuta in gruppo: di gruppo, attraverso il gruppo e con il gruppo.

## **GLI STRUMENTI DELLO PSICODRAMMA.**

Gli elementi fondamentali dello psicodramma sono tre: il protagonista, il regista e gli ego ausiliari.

Il protagonista, in una produzione, tende a rappresentare il gruppo nella sua esibizione psicodrammatica. Egli è il primo attore e all'interno della seduta "rappresenta" i suoi conflitti anziché parlarne. Agisce nel "qui ed ora", non ha importanza quando l'episodio reale si sia verificato.

Il paziente ha la possibilità di mettere in scena la sua realtà e di rappresentare situazioni e persone della propria vita secondo quella che è la sua percezione. Talora per la prima volta il paziente ha la libertà di produrre

la sua singolare versione emotiva di una persona o di una situazione (ne è un esempio un padre descritto dal figlio come un incrocio tra Hitler e King Kong pur essendo un omettino dolce che non raggiunge il metro e settanta). Questo processo produce un sollievo catartico numerosi vantaggi terapeutici. Durante lo psicodramma è il protagonista l'autore del copione messo in scena.(es. di donna ricca e bella che si percepisce come povera e poco attraente).

Il regista, detto anche psicodrammista o direttore dello psicodramma è colui che promuove l'azione. Moreno gli attribuisce la triplice funzione di analista, produttore e terapeuta:

“...come produttore deve essere attento a volgere in azione drammatica ogni indizio che il soggetto offre, a tenere in armonia la linea della produzione con la linea esistenziale del soggetto e non far perdere mai alla produzione il rapporto con il gruppo. Come terapeuta gli è permesso a volte attaccare e scandalizzare il soggetto così come ridere e scherzare con lui; a volte potrà diventare indiretto e passivo e allora, per fini esclusivamente pratici la seduta sembrerà diretta dal paziente . Come analista potrà completare la propria interpretazione servendosi delle risposte provenienti dagli informatori presenti fra il pubblico: marito, genitori, figli, amici o vicini”.

Il regista, dunque, è il principale coordinatore e funge, inoltre, da catalizzatore di una seduta. Egli è in ogni circostanza un membro del gruppo e al tempo stesso la sua guida; succederà spesso che il regista si trovi a doppiare il protagonista o i suoi ego ausiliari, aggiungendo *insight* e commenti a questi ruoli.

Gli ego ausiliari sono membri del gruppo usati nella seduta come estensioni del regista e del protagonista. Il loro compito è quello di ricoprire ruoli di persone significative nella vita dell'attore come ad esempio una madre dispotica o un marito geloso.(es. madre dispotica = figlio impotente).

L'introduzione di un ego ausiliario in una seduta facilita la messa in scena dei vissuti del protagonista, rendendo immagine “viva” un personaggio

assente in quel momento. “La persona che diventa un ego ausiliario deve essere abbastanza flessibile da soddisfare i bisogni del protagonista in una seduta. Un bravo ego ausiliario risponde sensibilmente alle sfumature dell’emozione del protagonista e lo aiuta a oggettivare la visione interna del suo mondo emotivo” (L. Yablonsky ’76).

### **TECNICHE DELLO PSICODRAMMA.**

Durante una sessione di psicodramma si possono utilizzare varie tecniche che facilitino il protagonista o il gruppo a raggiungere soddisfacenti livelli di creatività e spontaneità.

Lo psicodrammista deve essere in grado di applicare tali tecniche al momento giusto senza programmarle in anticipo.

Qui di seguito elencheremo alcune tra le tecniche più importanti utilizzate all’interno di una seduta di psicodramma:

**a) *inversione di ruoli*:** consiste nel far assumere al protagonista il ruolo di altre persone, significative per lui a livello relazionale, e nel fargli continuare la scena in atto dal loro punto di vista.

In questo modo l’io-osservatore si decentra rispetto all’io-attore, che compie azioni nuove e spontanee delle quali il primo riesce a prendere coscienza; si riescono così ad aggirare ostacoli che altrimenti risulterebbero essere insormontabili.

L’inversione di ruoli ha lo scopo di “ far uscire una persona da se stessa, sicché possa guardarsi dal punto di vista degli altri” (L.Yablonsky, 1976), oppure di permettere al protagonista, attraverso l’interpretazione del ruolo di un altro, di capire più a fondo le reazioni del suo personaggio.

Questa tecnica può, inoltre, fornire un'immagine di sé come in uno specchio, per raggiungere anche in questo caso un insight che consente di visualizzare meglio se stessi attraverso gli occhi di un'altra persona.

Tale processo può portare ad una liberazione dalle proprie difese e provocare cambiamenti all'interno di un conflitto. L'inversione di ruoli può infatti rivelarsi molto utile per sviluppare relazioni all'interno di gruppi di qualunque tipo.

La prescrizione di invertire i ruoli anche al di fuori dello psicodramma, nella vita di tutti i giorni, può diventare un ottimo sistema per migliorare la comunicazione in caso di conflitti altrimenti difficilmente risolvibili. (es. di signora che non parlava col marito, ma al marito come fosse il suo uditorio, pag.104 Yablonsky).

**b) *il doppio*:** tecnica che prevede che il paziente rappresenti se stesso e che contemporaneamente venga rappresentato da un Io ausiliario. A quest'ultimo viene richiesto di "creare un'identità col paziente", muoversi, agire e comportarsi come lui; in tal caso dunque il doppio tenta di diventare realmente il protagonista; inoltre aggiunge una dimensione significativa all'esibizione dell'attore, il quale segue le direttive del regista nel rispondere al suo doppio. Spesso succede che mentre uno dei due esprima amore, l'altro manifesti odio.

È dunque molto rivelatrice e terapeuticamente utile, la risposta del protagonista al suo doppio; quest'ultimo può, inoltre, aiutare l'attore ad esprimere sentimenti di paura ostilità, amore che egli è normalmente incapace di tradurre in parole (es. di figlio aiutato dal suo doppio a trovare il coraggio per rispondere in modo adeguato al padre oppressore).

Il doppio può anche cercare di esprimere certe ipotesi non del tutto manifeste, basandosi su ciò che sente in un determinato momento (es. di donna apparentemente insoddisfatta di tutti i suoi amanti, che in realtà aveva paura degli uomini e del sesso).

“oltre ad aiutare e a penetrare i sentimenti più profondi, il doppio tende a diventare l’amico e il collaboratore del protagonista nelle situazioni difficili, spesso fornendo quel necessario sostegno che mette un protagonista in grado di padroneggiare situazioni complesse e difficili nello psicodramma e che poi facilita il comportamento di successo nella vita” (L. Yablonsky, pag.108).

**c) *il soliloquio*:** tale tecnica offre la possibilità al soggetto di recitare a voce alta i propri pensieri, è un modo per esprimere a se stesso e al gruppo i suoi vissuti e le tendenze all’azione ancora latenti.

Il soliloquio è parallelo al processo delle “libere associazioni” della psicanalisi, con una differenza significativa, però, e cioè che nello psicodramma la tecnica viene utilizzata in una situazione concreta; inoltre lo scopo non è solamente analitico, ma facilita l’azione drammatica.

La tecnica del doppio può essere abbinata a quella del soliloquio, in modo da offrire al doppio di sostenere un soliloquio al posto del protagonista in una scena cruciale della rappresentazione.(es. di marito e moglie con problemi sessuali perché non esprimevano i loro reciproci bisogni e desideri).

“I pensieri espressi nel soliloquio sono vitali per comprendere il conflitto e risolvere i problemi umani”(L.Y. pag.109)

**d) *proiezione nel futuro*:** questa tecnica consiste nel far agire il protagonista, con il supporto del gruppo e dell’ego ausiliario, in una situazione significativa, che pensa di dover affrontare in futuro; ciò può preparare il soggetto a comportarsi con maggior adeguatezza quando tale situazione si presenterà.

Fondamentale per un corretto impiego di tale tecnica è un adeguato riscaldamento durante il quale devono venire esplicitati il maggior numero possibile di particolari specifici inerenti alla situazione presa in esame.

Il valore del gruppo per l'applicazione di questa tecnica è fondamentale, poiché, adeguatamente riscaldato, sarà in grado di condividere con il soggetto esperienze analoghe, come sostegno alla sua preparazione.

La gamma di situazioni future sostenibili tramite il metodo finora descritto è ampia e va da un colloquio di lavoro, all'incontro con una persona particolarmente significativa per il soggetto.

**e) *tecnica dello specchio:*** in questo caso un io ausiliario impersona un protagonista che sia contrario o non in grado di esibirsi da solo. In questa situazione viene offerta al soggetto la possibilità di osservare se stesso muoversi in una situazione rilevante.

Lo specchio può venire deliberatamente esagerato in modo da provocare il protagonista che da spettatore passivo ( in quanto si trova seduto nella zona del gruppo) diventi partecipante attivo correggendo la rappresentazione in atto e l'interpretazione della sua realtà.

**g) *interpretazione teatrale di un sogno:*** il protagonista, invece di raccontare un sogno, lo mette in scena.

Dopo un adeguato riscaldamento il soggetto dovrà comportarsi come quando la sera va al letto: indossare un pigiama o una maglietta o essere nudo, coricarsi, assumere la solita posizione per addormentarsi. In seguito il regista chiederà al protagonista di descrivere la situazione che lo circondava al momento in cui ha fatto il sogno: dovrà quindi descrivere la stanza, la posizione e le dimensioni del letto, specificare se la luce era accesa o spenta, se le finestre erano aperte o chiuse e dire quanto tempo impiega di solito per addormentarsi.

Inoltre al paziente viene chiesto di respirare con regolarità, di fare i movimenti che fa di solito quando è nel letto (rigirarsi, muovere i piedi, etc...), di rilassarsi e di lasciarsi andare.

Successivamente il regista chiede al protagonista di visualizzare mentalmente l'inizio, la parte centrale e la fine del sogno;

iniziano una serie di domande specifiche: dove si trova, cosa vede, chi è con lui.

Nel caso in cui nel sogno siano presenti altri personaggi il regista introdurrà nella rappresentazione alcuni Io ausiliari; infine il terapeuta chiede al paziente se riesca a scorgere una conclusione del sogno e se sì quale. Il soggetto si risveglia nel suo letto.

Esiste anche un ri-addestramento del sogno nel caso in cui il protagonista non sia soddisfatto del suo svolgimento o della sua conclusione e tramite l'ausilio del regista e del gruppo si procederà ad una revisione della rappresentazione precedente.

Alcuni metodi aggiuntivi possono essere:

- 1) l'ipnodramma (il protagonista viene ipnotizzato sul palcoscenico ed è libero di agire come vuole con l'aiuto dei suoi ego ausiliari; questa tecnica nasce dalla fusione tra psicodramma e ipnoterapia);
- 2) shock psicodrammatico: al protagonista viene chiesto di rivivere l'esperienza allucinatoria quando è ancora viva);
- 3) improvvisazione per la valutazione della personalità: esistono svariate situazioni standard nelle quali il protagonista viene "inserito", che permettono al regista e al gruppo di valutare il profilo di potenziale d'azione dell'individuo;
- 4) psicodramma didattico e gioco di ruolo: io ausiliari, infermieri, psichiatri, psicologi e assistenti sociali assumono il ruolo del paziente in una situazione che può verificarsi nella vita di tutti i giorni; si esperiscono in questo caso entrambi i ruoli; un'altra applicazione didattica consiste nel far assistere i membri dello staff ad una vera sessione di psicodramma con i pazienti; ognuno interpreta dunque il suo ruolo, ma successivamente lo invertirà con l'altro "diverso da lui" per accrescere la sua conoscenza ad esempio di quelle che sono le sofferenze del paziente o al contrario di quali siano le responsabilità dello staff.

5) Psicodramma familiare e terapia familiare: i vari membri di una stessa famiglia vengono considerati come un insieme e non singolarmente, allo scopo di ottenere un significativo cambiamento; nell'utilizzo di questo tipo di approccio possono essere impiegate tecniche quali l'inversione dei ruoli, il doppio, essere l'io ausiliario dei un altro membro della famiglia.

## **LO PSICODRAMMA E LE ALTRE TERAPIE.**

L.Yablonsky afferma che all'interno della struttura dello psicodramma classico si possono sicuramente ritrovare elementi di altri approcci terapeutici, come ad esempio la tecnica della sedia vuota della gestalt nell'inversione di ruoli, i meccanismi di difesa della psicanalisi, il biofeedback per i problemi psicosomatici.

“In breve, nel suo fondamento e nella sua evoluzione lo psicodramma è stato eclettico nel tentativo di usare questo o quel concetto, o tutti i concetti, al fine di aiutare a ridurre il dolore psichico, ottenere maggiore insight, allargare la visione della vita e intensificare gli atti esistenziali” (L. Yablonsky).

Così come lo psicodramma ha attinto agli altri sistemi è anche vero il contrario.

Fritz Perls riconosce che la terapia della gestalt deriva in larga misura dallo psicodramma; allo stesso modo alcuni psicanalisti neo-freudiani fanno agire psicodrammaticamente i loro pazienti e poi interpretano in modo psicanalitico ciò che è stato rappresentato.

L'approccio di Moreno ha influenzato, inoltre, l'Analisi Transazionale che rappresenta genitore, adulto e bambino alla maniera dello psicodramma.

Per quel che ci riguarda più direttamente, poiché apparteniamo ad una scuola che si rifà all'**approccio strategico**, quest'ultimo si avvale di molte tecniche impiegate dallo psicodramma come il doppio, l'inversione di ruolo, lo specchio, il role playng.

Inoltre spesso il paziente viene "spinto" ad agire, tramite le prescrizioni fatte dal terapeuta per tentare di ottenere un cambiamento.

Nell'introduzione al "Manuale di psicodramma" di Jacob Levi Moreno, redatta da Ottavio Rosati, quest'ultimo scrive a proposito di Milton Erickson che egli " propone spesso al paziente di fare qualcosa pensando che il cambiamento di stato arriverà tramite il cambiamento di azione. In questo è possibile scorgere un'analogia col pragmatismo di Moreno e la sua concezione di regia terapeutica. Solo che per Moreno spetta al palcoscenico e al gioco psicodrammatico stabilire la dimensione alterata di coscienza che Erickson ottiene con l'induzione ipnotica. La dimensione attiva è comunque evidente, a partire dai primi casi (...) dove Erickson realizza l'acting-out sotto ipnosi di fantasie sessuali o di gravidanza isterica, fino alla sua celebre invenzione delle tecniche di pantomima per indurre la *trance*: tecniche extra-verbali, analogiche, dunque basate sull'*acting*, sulla recitazione"

Yablonsky in "PSICODRAMMA -Principi e tecniche" presenta un'analisi dettagliata del rapporto esistente tra lo psicodramma e alcune importanti modalità terapeutiche allo scopo di suggerire l'integrazione creativa dello psicodramma negli altri approcci.

## **CAMPI D'APPLICAZIONE DELLO PSICODRAMMA.**

I metodi dello psicodramma hanno un vasto campo di applicazione. In particolare si esaminerà, nel presente articolo, la sua importanza per quanto riguarda la maternità e gli ospedali pediatrici.

L'approccio di Moreno risulta essere valido già durante il corso della gravidanza, periodo in cui spesso la madre è spaventata e assalita da mille dubbi e paure riguardo a quello che comporterà l'avere un figlio.

Nello psicodramma può essere scelto un io ausiliario designato al ruolo di "bambino psicologico" che interagisce con la madre per "riscaldarla", aiutandola a liberarsi delle proprie paure e a creare un rapporto più profondo con suo figlio.

Nel corso dello psicodramma viene, inoltre, chiesto alla madre di sostituire l'io ausiliario, prendendo, in questo modo, il posto del "bambino psicologico".

Un'altra tecnica impiegata nello psicodramma durante la gravidanza è quella del doppio: un io ausiliario è accanto alla madre e, assumendone il ruolo, sperimenta con lei paure, dubbi, timori legati alle sue condizioni.

A questo proposito L. Yablonsky riporta un esempio: "lo psicodramma della nascita".

In una seduta tipica psicodrammatica una giovane donna incinta sale sul palcoscenico e dopo un adeguato riscaldamento e alcune scene preliminari arriva al nocciolo del suo problema. Lei e suo marito devono decidere in poco tempo se interrompere la gravidanza oppure no.

Un io ausiliario interpreta il bimbo in arrivo e rivolge una serie di domande alla madre che ammette di essere terrorizzata dall'idea di far nascere un figlio in un mondo pieno di orrori, di doversene occupare, dall'idea di essere abbandonata dal marito; ma l'io ausiliario e il coniuge la rassicurano: comunque andrà loro l'ameranno sempre ed insieme potranno provarci.

Moreno nella seconda parte del suo "Manuale dello psicodramma" riporta una seduta in un ospedale pediatrico. Incontra alcune mamme che si trovano *in loco* per il primo controllo ai loro bambini ( di circa un mese di vita ).

A turno le mamme espongono i loro problemi, come ad esempio alcune irritazioni cutanee provocate dai pannolini, o problemi nel mangiare le verdure o nel fare il ruttino da parte dei loro bambini. Moreno interviene ogni volta impersonando il neonato “di turno” cercando di spiegare alle madri dov’è che sbagliano.

Lo psicodramma può essere applicato anche tra genitori e figli, con gli adolescenti, in coppie che devono sposarsi o già sposate, nella scuola, nel lavoro, nella vita di tutti i giorni.

L. Yablonsky sottolinea che “ lo psicodramma non è soltanto un espediente o un vicolo terapeutico per risolvere i problemi umani, ma anche una forma di interessante, soddisfacente e significativa espressione umana che può arricchire e allargare la condizione esistenziale di una persona. Offre l’occasione per liberarci dai modelli culturali legati ai ruoli ordinari e sperimentare nuovi stati emotivi di essere”( L. Yablonsky, “Psicodramma”). Anche gruppi informali, improvvisati a livello familiare o comunitario possono rivelarsi particolarmente utile purché vi sia la consapevolezza che lo scopo dello psicodramma è l’esplorazione in gruppo di problemi, conflitti e dilemmi.

In questi casi si procede innanzitutto facendo presentare brevemente i partecipanti al gruppo, delineando anche l’area del problema che vorrebbero venisse affrontato (questo funge da riscaldamento). Vengono poi scelti gli ego ausiliari, il regista dovrà fornire i doppi e far invertire i ruoli ai protagonisti.

Sulla base di un a seduta spontanea è possibile poi cominciare ad avere sedute anche in situazioni effettive di vita reale, specialmente con l’uso di giochi psicodrammatici di fantasia.

Lo psicodramma è stato inoltre utilizzato con pazienti psichiatrici, (cfr. D.R. Buchanan,1984; D.R. Buchanan, J.Dubbs-Siroka,1980), alcoolisti (A.Starr,1977, S. Zimberg *et altri*), tossicomani (E. Eliasoph, 1955, P.A. Olson, 1972), affetti da sordità (L.Clayton,1971 *et altri*) e cecità

(T.A.Routh,1957, K.P. Altman, 1981) e con pazienti terminali (H.B. Weiner, 1975).

Infine con anziani (D.R. Buchanan, 1982), bambini e adolescenti (P.J. Rowan, 1973, *et altri* ).

### **BIBLIOGRAFIA:**

Yablonsky L., 1978, *Psicodramma- Principi e tecniche*, Roma, Casa Editrice Astrolabio - Ubaldini Editore

Moreno J.L., 1985, *Manuale di psicodramma – Il teatro come terapia*, Casa Editrice Astrolabio

Moreno J.L., 1987, *Manuale di psicodramma – Tecniche di regia psicodrammatica*, Casa Editrice Astrolabio

Boria G., 1997, *Lo psicodramma classico*, Milano, Franco Angeli

Gasseau M., Gasca G.,1991 *Lo psicodramma junghiano*, Torino, Bollati, Boringhieri

Montesarchio G., Sardi P., 1987 *Dal teatro della spontaneità allo psicodramma classico – Contributo per una revisione del pensiero di J.L. Moreno*, Franco Angeli, Milano

