

Аналіз терапевтичного аспекту катарсису в психодрамі

Н.Є. Гоцуляк. Аналіз терапевтичного аспекту катарсису в психодрамі. Огляд літератури показав, що у психології використовується низка аналогічних термінів для опису катарсису. З плином часу з'явилося безліч видів психотерапії, заснованих на катарсисі: аналіз характеру, гештальт-терапія, терапія первинного крику, біоенергетичний аналіз тощо. Техніки різні, але принцип залишається колишнім: він полягає в тому, щоб змусити пацієнтів очистити душу від усього хворобливого, що накопичилося в ній. Як і будь-який вираз почуттів у стані афекту, катарсис виникає мимоволі та спонтанно, експромтом. Катарсис різниться у різних людей як якісно, так і кількісно. Інтенсивність вивільнення почуттів дуже відносна і повинна оцінюватися не об'єктивно, а з позиції устрою світу переживань конкретної людини.

Ключові слова: катарсис, психотерапія, психодрами, техніки психодрами, пацієнт, душа.

Н.Е. Гоцуляк. Анализ терапевтического аспекта катарсиса в психодраме. Обзор литературы показал, что в психологии используется ряд аналогичных терминов для описания катарсиса. С течением времени появилось множество видов психотерапии, основанных на катарсисе: анализ характера, гештальт-терапия, терапия первичного крика, биоэнергетический анализ и т.д. Техники разные, но принцип остаётся прежним: он заключается в том, чтобы заставить пациентов очистить душу от всего болезненного, что накопилось в ней. Как и любое выражение чувств в состоянии аффекта, катарсис возникает невольно и спонтанно, экспромтом. Катарсис различается у разных людей как качественно, так и количественно. Интенсивность высвобождения чувств очень относительна и должна оцениваться не объективно, а с позиции устройства мира переживаний конкретного человека.

Ключевые слова: катарсис, психотерапия, психодрама, техники психодрамы, пациент, душа.

Постановка проблеми. Одна з найбільш суперечливих тем у літературі з психотерапії стосується відносних переваг і недоліків катарсису. Катарсис відіграв важливу роль в психотерапії упродовж майже ста років. Сам термін використовувався задовго до виникнення психотерапії. Існує думка, згідно з якою катарсис – медичний термін, що означає емоційне очищення пацієнта. Можливо, ця медична інтерпретація припускає очищення від емоцій, якщо вони були б якоюсь гидотою, від якої потрібно позбутися.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. З часів Аристотеля термін «катарсис» інтерпретувався по-різному. І справді, з часів Аристотеля до теперішнього часу священики, екзорцисти, сомнамбули, месмеристи і гіпнотизери очищали пацієнтів від злих духів, демонів та інших руйнівних сил. Вони вважали: те зле і нечисте, що впливає на людину зсередини, має бути вигнано геть. Медичне визначення катарсису було потужно підкріплено Фрейдом наприкінці ХІХ століття. Вивчаючи гіпноз, Фрейд викликав емоційну кризу в своїх пацієнтів-істериків, а потім керував розрядкою енергії, яку спочатку брав за пригнічені емоції, а пізніше – за «блоковане лібідо».

Сучасними дослідниками (Bohart, D. Rose, Warren, Kurlushek) феномен катарсису розглядається як «вентиляція», «відреагування», «первинний крик».

Мета статті полягає в аналізі теоретичних підходів до визначення катарсису як терапевтичного каталізатора в ході здійснення психодрами.

Виклад основного матеріалу. На початку ХХ століття Морено застосував катарсичний принцип Аристотеля і релігійні ритуали Близького Сходу до теорії драми Дідро, Лессінга і Гете і створив метод «спонтанної драми» (пізніше розвинувся в психодраму), де протагоністові надавалася можливість звільнитися від «законсервованих» ролей і написаних манускриптів. З плином часу з'явилося безліч видів психотерапії, заснованих на катарсисі: райхіанський аналіз характеру, наркоаналіз, гештальт-терапія, терапія первинного крику і біоенергетичний аналіз. Техніки були різні, але принцип залишався колишнім: він полягав у тому, щоб змусити пацієнтів очистити душу від усього хворобливого, що накопичилося в ній. Спільним для цих видів психотерапії було припущення, що емоції «скупчуються» в резервуарі, як пар у котлі, якщо не знаходять вираження. Це породжує внутрішній тиск, або напругу, що призводить до порушення функціонування психіки. Щоб знову знайти стан благополуччя, пацієнт повинен звільнити сховище шляхом висловлення емоцій, що там знаходяться. Ця теорія іноді називається «гідралічною моделлю» (Bohart, 1980) [3].

Ілюстрацією переживання катарсису може служити психодрама клієнта В., одруженої людини у віці старше сорока років, який скаржився на те, що більшу частину часу відчуває напругу і роздратованість. Він повідомив групі, що страждає від частих головних болів і що йому важко розслабитися на роботі. Часом він виглядав так, ніби збирався вибухнути, і кожному було зро-

зуміло: щось тисне його зсередини. Коли В. був обраний протагоністом, нікого не здивувало, що він захотів попрацювати над своїм станом загальної тривожності. Під час інтерв'ю він згадав, що ненавидить працювати на свого агресивного і владного тестя, але страх і відчуття провини заважають йому правильно оцінити ситуацію і піти з роботи. В одній зі сцен В. представив ситуацію, коли його несправедливо звинуватили в привласненні грошей фірми, де він працював. Всупереч його протестам і поясненням тесть (роль якого виконувалася допоміжною особою) образив і очорнив його, пригрозивши викликати поліцію. Ситуація дуже швидко втратила властивість «нібито». Можна було помітити, що В. почав втрачати над собою контроль і справжній гнів оволодів ним. Незважаючи на всі його зусилля залишатися спокійним і спроби оволодіти собою, щось у ньому проривалося назовні, щось, що він довгий час зберігав в собі: стара пригнічена лють намагалася зламати заслін. Здавалося, В. заново переживав всі випадки у своєму житті, коли його гнобили, і кричав: «Я не робив цього! Я не робив цього!». Раптово його тіло охопив спазм, і сльози буквально бризнули з очей, засліпивши його і намочивши сорочку. Потім все «перевернулося з ніг на голову», і він заплакав вперше за багато років. Коли все закінчилося, В. виглядав так, наче відкрив секрет, якусь просту істину, яку до сьогодні не міг виразити словами і навіть в думках. Але його тіло завжди знало цю істину, нагадуючи про неї напругою і головними болями. Після цієї сесії В. повідомив, що головні болі майже зникли і він став менш напружений і роздратований на роботі. Він відчував, що усвідомив важливий зв'язок, який існує між його нинішньою напругою та дитячими фрустраціями – інсайт, що дозволив йому більш ефективно справлятися з теперішніми та майбутніми ситуаціями, провокуючими стан тривожності.

Не тільки пацієнти розходяться в думках, описуючи катарсис і його ефекти. Авторитетні психодраматисти охарактеризували переживання катарсису як полегшення після стану граничного напруження, або емоційну кульмінацію як зрушення пригнічених злом емоцій і застиглих структур, як відчуття самих себе такими, якими вони хотіли би бути в своїй уяві.

Незважаючи на різницю у відчуттях, загальна нитка проходить через всі описи досвіду катарсису. Катарсис відноситься до того вислову емоцій, коли щось стримуване, що має природну тенденцію вийти назовні, нарешті вивільняється. Таким чином, катарсис можна вважати відміткою про завершення (повністю або частково) раніше перерваної або стриманої послідовності самовираження,

яка виявилася б природною реакцією на будь-яке переживання. Відповідно до цієї точки зору, катарсис – це щось на зразок запасного клапана для скидання напруги, що виникає всередині людини і у відносинах між людьми. Звідси стає зрозуміло, чому більшість з нас розглядає катарсис як щось позитивне, як дорогоцінний момент, ідеальний стан буття. У нашому світі здорового глузду катарсис (і взагалі вивільнення) має позитивне значення. Однак саме по собі це ще не робить катарсис терапевтично значущим явищем.

Лікувальна цінність катарсису залишається суперечним питанням. Традиційно вважалось, що катарсис володіє лікувальною силою при розладах, пов'язаних з посттравматичним стресом, коли те, що трапилося, є лише реакцією на травматичні стимули, реакцією, яка не змогла реально проявитися. Катарсис допомагає також при шизоїдних, імпульсивних або пасивно-агресивних розладах особистості, коли афект загальмований, а також при деяких соматоформних розладах, коли афект пригнічений і соматизований. Проте захисники катарсису вважають, що всі пацієнти – невротики, психотики, пацієнти з сильним і зі слабким Его, пригнічені або імпульсивні – мають стримані «енергії» і можуть отримати користь від катарсису, принаймні, на деяких стадіях лікування. Прихильники катарсису стверджують, що катарсис можевилікувати сам по собі, автоматично, і негайно виникає відчуття благополуччя, яке люди відчують відразу після сильної емоційної розрядки, що є собою достатній доказ вагомості катарсису. У центрі цієї віри в катарсис лежить думка, що стримування емоцій веде до «консервування» почуттів, а звільнення емоцій дає полегшення. Противники катарсису з протилежного табору беруть під сумнів переваги катарсису або повністю їх заперечують. Вони стверджують, що полегшення, яке дає катарсис, носить непостійний характер, що напруга зазвичай повертається через певний період часу і що взагалі вираз якого-небудь почуття зовсім не обов'язково має призвести до того, що це почуття ослабне (наприклад, плач не робить горе менше). Вони також ставлять питання: а чи може вираження почуттів призвести до терапевтичних змін?

Захисники терапевтичного впливу катарсису спираються на спрощену точку зору, згідно з якою душевне здоров'я є «чистота душі», а душевна хвороба – «забруднення душі», а катарсис – проміжний агент очищення. Вони концептуалізуютьвилікування катарсисом як відкриття «запасного клапана», що знаходяться «під замком» аспектів «Я», дозволяючи їм вийти назовні. Відповідно до цієї точки зору, здоровий індивідуум – це

той, хто може дати вільний і спонтанний вихід своїм емоціям і постійно перебуває в динамічному процесі трансформації.

Емпіричні дослідження цінності катарсису концентрувалися головним чином на перевірці гіпотези фрустрації – агресії, запропонованої Доллардом, Дебом, Міллером, Мауерером і Сірсом (Dollard, Doeb, Miller, Mowerer, Sears) [4]. Відповідно до цієї гіпотези, агресивна поведінка зменщує спонукання до агресії. Ранні дослідження (наприклад, Feshback, 1956; Berkowitz, Green, & Macanley, 1962; Kahn, 1966; Hokanson, 1970) знайшли мало підтверджень цієї гіпотези, так само як і пізніші (Bohart, 1980; Warren & Kurlychek, 1980). Всі ці автори показали, що словесний або фізичний вираз гніву не применшує гнів автоматично, однак при цьому вони зробили висновок, що міжособистісні, поведінкові і свідомі фактори мають першорядне значення в тому, чи зменшиться гнів після катарсису чи ні [1; 5; 6; 8; 14; 16]. Займаючись контрольними дослідженнями дітей, Бандура і Уолтерс (Bandura & Walters, 1965) зібрали масу відомостей про те, що пряма або заміщена участь в агресивній поведінці в безпечних умовах підтримує поведінку на початковому рівні і навіть може підсилити її [2; 17]. У спробах збалансувати ці точки зору, Гоулд (Gould) припустив, що катарсис агресії приносить користь передусім пригніченим індивідуумам або тим, хто так чи інакше не може висловити свої почуття [7]. Гірше піддаються лікуванню катарсисом імпульсивні люди, наприклад, хаотичні підлітки, яким складно відкласти отримання задоволення, витримати фрустрацію і затримати негайну експресію. Ялом (Yalom, 1975) займає аналогічну позицію: «Багато стриманих людей отримують користь, відчуваючи і висловлюючи сильний афект. Інші, перед якими стоять протилежні проблеми контролю над імпульсами і великою емоційною рухливістю, навпаки, виграють від інтелектуального структурування та підпорядкування собі своїх емоцій» [18]. Подібним же чином, Батлер і Феріман (Butler & Fuhrman, 1983) виявили, що катарсис мав дуже великий успіх у групах пацієнтів, що звертаються самі, але був менш ефективний у госпіталізованих [5].

Теоретичні дослідження в рамках психоаналітичного мислення також відносяться критично до початкової гіпотези катарсису. Наприклад, Кріс (Kris, 1952) зауважує: «Нас більше не задовольняє припущення, що пригнічені емоції втрачають свою владу над нашим душевним життям, як тільки для них був знайдений вихід». Бінсток підтримує його: «Роль катарсису в людських відносинах – дуже обмежена і дуже скромна» (Binstock,

1973). Бібрінг (Bibring, 1954), Дьюалд (Dewald, 1964) і Грінсон (Greenson, 1967) міркують з технічної точки зору і підкреслюють, що, хоча катарсис має досить обмежене лікувальне значення в психоаналізі, він може дати пацієнту почуття визначеності щодо реальності своїх підсвідомих процесів.

У порівняльному дослідженні лікувальних факторів у рамках групової психотерапії Ялом (Yalom, 1975) зробив висновок, що «відкрите вираження афекту, розуміється, як життєво необхідне для групового терапевтичного процесу, при його відсутності все виродиться в стерильні академічні вправи. Однак воно є тільки частиною процесу і повинно доповнюватися іншими факторами». Його підтримують Ліберман і Майлс (Lieberman, Yalom, & Miles, 1973), які виявили, що просто «вентиляція» без придбання навичок, корисних для майбутнього, не мала ніякого лікувального значення [18]. Аналогічно, Ніколс і Закс (Nichols & Zax, 1977) у своєму розгляді катарсису в релігійних і магічних ритуалах лікування, психоаналізі, клінічній гіпнотерапії, груповій терапії, терапії поведінки, соціальній психології агресії та лікуванні неврозів виявили, що для терапевтичного лікування застосування одного катарсису ніколи не було достатнім [11].

Захисники катарсису як єдиного лікувального фактора мало уваги приділяють подібним даним і спочатку вірять у терапевтичну цінність катарсису. Вони стверджують: те, що відкидається критиками, є не справжнім катарсисом, а якоюсь формою «псевдоекспресії почуттів», і ті пацієнти, кому пощастить випробувати «те, справжнє», наприклад, «первинний досвід», вилікуються відразу ж і назавжди. Роуз (Rose, 1986) пише, що критики не отримали позитивного результату від застосування катарсису: «Те, що вони ідентифікували як почуття, просто було недостатньо сильним». Шефф (Scheff, 1989) також наполягає на тому, що критики «не змогли дотримуватися процедури неодноразового скидання емоцій під час правильно дистанційованого повторного переживання травмуючої сцени. Саме це, а не слабкість катарсичної терапії самої по собі, є причиною їх труднощів». У рамках потенційної зустрічі людей, Хайдер (Heider, 1974) розглядає катарсис як «найбільш поширений і визнаний інструмент для входження в світи трансцендентного існування».

Одне з твердо встановлених правил у психодрамі свідчить, що досягнення протагоністом катарсису – це головний лікувальний фактор терапевтичного впливу. Отже, катарсис заохочується. Незалежно від того, коли він трапляється – під час розігріву, дії, завершення або шерингу, – його часто розглядають як «вершину»,

або кульмінацію сесії, і після вважають єдиною, найбільш значною подією в психодрамі. Згідно Джину (Ginn, 1974), «цілий арсенал драматичного озброєння приводиться в дію для досягнення і максимізації катарсичного моменту». Поланські і Харкінс отримали настільки сильне враження від використання психодрами для розрядки афектів, що почали вважати, що психодрама створена спеціально для знешкодження небезпечних.

Взагалі, зважаючи на складність визначення ролі катарсису у зміні особистості, можна сказати, що його значення в психодрамі перебільшено. Психодраматистів, що провокують вивільнення емоцій з метою тільки вивільнення емоцій і залишають без належної уваги аналіз опорів, опрацювання та інтеграцію, можна порівняти з аналітиками в ранньому психоаналізі. Аналітики присвячували всю свою енергію розкриттю несвідомого. Контрастну позицію займало більш пізніше покоління – егопсихологи, які розглядали у своєму психоаналізі его-функції – випробування реальності, адаптацію, об'єктні відносини, захист і інтеграцію, – надаючи катарсису набагато менше значення. Практики, які прагнуть і до вивільнення, і до інтеграції, досягнуть більшого ефекту, ніж ті, для кого важливо тільки вивільнення. Це твердження відповідає висловленню Вейнер (Weiner, 1974), яка перефразувала афоризм Фрейда «де Id, там буде і ego».

Морено (Moreno, 1923, 1940) розширив початкове етимологічне значення катарсису, включивши в нього не тільки вивільнення і полегшення емоцій, а й інтеграцію і приведення в порядок, не тільки інтенсивне переживання минулого, але й сьогодення існування тут і зараз, не тільки пасивну вербальну рефлексію, а й активне невербальне втілення, не тільки приватний ритуал, а й обряд зцілення за участю людського суспільства, не тільки внутріпсихічного зменшення напруги, але і міжособистісне вирішення конфлікту, не тільки медичне очищення, а й релігійний та естетичний досвід. Подібне розуміння катарсису значно розширює все те, що описано вище, і відображає, таким чином, дві фази процесу психодрами: 1. Вивільнення і полегшення (катарсис); 2. Інтеграцію та впорядкування (опрацювання). За словами Зерка Морено (Z. Moreno, 1985), «після експресії повинна наступити стриманість» [14].

Висновок. Отже, лікувальна цінність катарсису в рамках психодрами і в рамках сучасного мислення в психотерапії визначається як переживання вивільнення, що відбувається, коли довготривалий стан внутрішньої мобілізації знаходить вихід у дії. Таке вивільнення не володіє лікувальними властивостями

саме по собі, але може викликати зміну в комбінації з іншими факторами.

Перспективи подальших досліджень. Дослідити значення «сценічного» інсайту в психодрамі. «Інсайт в дії» має наслідком такий тип інтенсивної особистісної «збірки», який веде до більш детального досвіду, ніж просте умоглядне усвідомлення, і полегшує застосування отриманого розуміння в звичайній поведінці поза межами терапевтичної обстановки.

Список використаних джерел

1. Bandura A. Self-efficacy: Toward a Unified Theory of Behavioral Change. *Psychological Review* / A. Bandura. – New York: International Universities Press, 1977. – PP. 84, 192 – 215.
2. Blatner H.A. (Ed.) (1966). *Psychodrama, Role Playing and Action Methods; A syllabus* / H.A. Blatner. – Thetford, England: Author, 1988. – 380 p.
3. Bohart A.C. Toward a Cognitive Theory of Catharsis. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice* / A.C. Bohart. – England: Author, 1988. – PP. 17, 192 – 201.
4. Dollard J. Frustration and Aggression. / J. Dollard, L.W. Doeb, N.E. Miller, O.H. Mowerer & R.R. Sears. – New Haven: Yale University Press, 1990. – 450 p.
5. Feshbach S. The Catharsis Hypothesis and Some Consequences of Interaction with Aggressive and Neutral Play Objects / S. Feshbach // *Journal of Personality*, 1968. – PP. 449–462.
6. Gendlin E.T. A Theory of Personality Change / E.T. Gendlin. – New York: Wiley, 1990. – 348 p.
7. Ginn I.B. Catharsis: Its Occurrence in Aristotle, Psychodrama, and Psychoanalysis. *Group Psychotherapy and Psychodrama* / I.B. Ginn. – New Haven: Yale University Press, 1980. – p. 26, 7– 22.
8. Goldman E.E. *Psychodrama: Experience and Process* / E.E. Goldman, D.S. Morrison. – Dubuque, Iowa: Kendall/Hunt, 1984. – 348 p.
9. Gould R. *Child Studies Through Fantasy* / R. Gould. – New York: Quadrangle, 1998. – 269 p.
10. Hokanson J.E. Psychophysiological Evaluation of the Catharsis Hypothesis / J.E. Hokanson. – New York: Harper & Row, 1980. – 336 p.
11. Kahn S. *Psychodrama Explained* / S. Kahn. – New York: Phil. Library, 1978. – 390 p.
12. Kris E. *Psychoanalytic Explorations in Art* / E. Kris. – New York: International Universities Press, 1968. – 300 p.

13. Lieberman, M.A. Encounter Groups: First Facts / M.A. Lieberman, I.D. Yalom, M.B. Miles. – New York: Basic Books, 1979. – 620 p.
14. Moreno J.L. Mental Catharsis and the Psychodrama. Sociometry, 3 / J.L. Moreno. – New York: Beacon House, 1940. – PP. 209–244.
15. Nichols M.P. Outcome of brief cathartic psychotherapy // M.P. Nichols // Journal of Consulting and Clinical: Psychology, 1987. – PP. 403 – 410.
16. Warren, R. Treatment of Maladaptive Anger // R. Warren, R.T. Kurlychek. – Journal of Behavior Technology. Methods & Therapy, 1982. – PP. 135 – 139.
17. Weiner H.B. Psychodrama and the Chronic Alcoholic with a Discussion of the Magic Shop Technique. Michigan Institute of Group Psychotherapy and Psychodrama: [monograph] / H.B. Weiner. – New York: Beacon House, 1990. – 210 p.
18. Yalom I.D. The Theory and Practice of Group Psychotherapy / I.D. Yalom. – New York: Basic Books, 1978. – 260 p.

N.Y. Hotsuliak. Analysis of Catharsis As a Therapeutic Aspect of Psychodrama. The literature review showed that the psychology used number of similar terms to describe the catharsis. Over time, a number of types of psychotherapy based on catharsis has appeared: an analysis of the nature, Gestalt therapy, primary cry therapy, bioenergetic analysis and so on. Techniques are different, but the principle remains the same: it is to get patients to clean the soul of all painful that had accumulated in it. As with any expression of feelings in the heat of passion, catharsis occurs involuntarily and spontaneously, impromptu. Catharsis is different for different people. The intensity of the release of feelings is very relative and must be assessed not objectively, but from the structure of the world experiences of the certain individual. The specific function of catharsis in psychodrama is to facilitate and enhance the spontaneity of expression. Expression is more than just affective release, it includes the reports of the internal and external perception of the world, representing about oneself and objects of value, protection, body image and so on. Protagonist encouraged to express themselves in any convenient manner, ideally – in an atmosphere free of disapproval and resistance. However, experience shows that psychodramatist not soothing that the release occurred, since there is an initial point therapy, not the end. Therapeutic value of catharsis within the framework of psychodrama and modern thinking in psychotherapy is defined as the experience of release that occurs when a long-term state of internal mobilization is out of action. This release does not have healing properties in itself, but can cause a change in combination with other factors.

Key words: catharsis, therapy, psychodrama, psychodrama techniques, patient, soul.

Отримано: 4.01.2014 р.