

APROXIMACIÓN A LA DRAMATERAPIA

Approximation to Drama Therapy

Jenny Quezada Zevallos*

Resumen

En el presente artículo se presenta una vista panorámica de la dramaterapia, técnica psicoterapéutica que permite tanto a niños, adolescentes como a adultos lograr un mejor funcionamiento a través de dos de sus principales técnicas: el método de roles y los cuentos; hallándose presentes en dicha terapia conceptos psicoanalíticos como el inconsciente, la resistencia/ defensa, la transferencia y la interpretación. Asimismo utiliza técnicas utilizadas por el psicodrama como la inversión de rol, el doblaje, la silla de la técnica de la silla vacía, el soliloquio y escribir una carta de fantasía articulando y/o resolviendo un conflicto.

Palabras clave: *Dramaterapia, método de roles, cuentos, terapia de artes expresivas*

Abstract

The present article shows a panoramic view of drama therapy, psychotherapist technique that allows children, teenagers and adults achieve a better psychological functioning through two main techniques: the method of role-playing and stories; that therapy contains psychoanalytical concepts such as the unconscious, the resistance / defense mechanisms, the transference and interpretation. Furthermore, are used techniques employed by psychodrama such as exchange of role playing, dubbing, and the technique of the empty chair, the soliloquy and write a fantasy letter articulating and/or resolving a conflict.

Keywords: *Dramatherapy, role method, story, expressive art therapy.*

* Psicóloga. Docente Principal del Departamento de Psicología de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón. jenquezada@unife.edu.pe

¿QUÉ ES DRAMATERAPIA?

Irwin (2009) define la dramaterapia como “una modalidad terapéutica en la cual las actividades dramáticas, dentro de una relación terapéutica, son usadas para ayudar a individuos o grupos a hacer cambios en su personalidad y llevar a cabo un mayor grado de funcionamiento” (p. 238). Siguiendo a la misma autora, en la dramaterapia el centro estaría en la improvisación, focalizado en el proceso, el cual usualmente comienza con ejercicios de relajación y conciencia, movimientos, actividades no verbales y pantomimas, y el desempeño de una fantasía. El terapeuta tiende a seguir al paciente, esperando por lo posterior que toma la primacía en el proceso emergente. El foco estaría en la elucidación y comprensión de las fantasías.

Las actividades dramáticas a las que se refiere son: el movimiento corporal, improvisaciones, juegos de roles, textos, voz y sueños. Muchas de las técnicas utilizadas por el psicodrama son utilizadas por la dramaterapia como: la inversión de rol, el doblaje, la técnica de la silla vacía, el soliloquio y escribir una carta de fantasía articulando y/o resolviendo un conflicto.

Irwin (2009) postula que los principios psicoanalíticos se hallan presentes en la práctica de la dramaterapia, teniendo los mismos objetivos, los cuales son: la expresión y comprensión de los sentimientos, ayudar a que el paciente amplíe su rango de tolerancia emocional y ayudar a que las personas modifiquen conductas mal adaptativas, y trabajar hacia alcanzar una vida interior más confortable.

La terapia dramática es una disciplina que busca redescubrir y desarrollar, a través de diferentes modalidades teatrales, nuevos canales de comunicación que permitan al individuo auto-conducir lo que está dentro de sí mismo, hacia afuera, reconocer sensaciones, vivencias y pensamientos (Halldorsdottir, 2012).

Los conceptos psicoanalíticos centrales en la dramaterapia son: el inconsciente, la resistencia/defensa, la transferencia y la interpretación.

Los aspectos importantes en la dramaterapia son: el inconsciente, la relación, y el juego en un lugar seguro.

MEMORIAS DEL CUERPO

Las sensaciones y sentimientos surgen primero en el cuerpo, y toman las formas de: movimientos, gestos, posturas, dolores o molestias físicas. A lo largo de la vida las personas van realizando y conformando patrones corporales estructurados por secuencias de movimientos de diversa amplitud, intensidad y duración, estos patrones pueden ser posturales, respiratorios y de movimiento, estos nos informan sobre nuestras sensaciones más profundas, a decir, de Araneda (2005): “el cuerpo siente, habla y escucha”. Siguiendo a la misma autora explicita las diversas maneras de expresión del cuerpo:

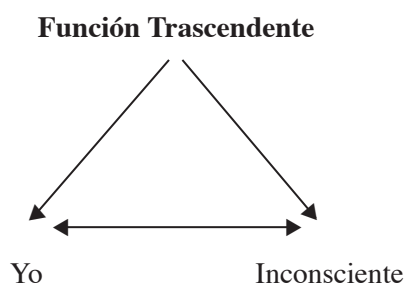
Los sucesos biográficos corporales, la forma del cuerpo, las posturas, el modo de respirar, el tono de voz, el ritmo del caminar, las expresiones del rostro, la mirada, los gestos, la calidez de la piel, las tensiones y dolores corporales, las enfermedades, los accidentes, las operaciones y muchas expresiones del cuerpo, hablan y comunican a los otros acerca de quiénes hemos sido y somos actualmente, qué y cómo sentimos y acerca de cómo nos relacionamos con otros. (p. 4)

A través de manipulaciones, ejercicios y movimientos se busca que la persona aumente la sensibilización con su cuerpo.

En actividades como el de Movimiento Auténtico, estos patrones de movimiento surgen al sentir la persona que se halla en un espacio seguro y al estar siendo acompañada. Estos movimientos auténticos se visualizan y experimentan como coreografías que nos conectan con nuestro inconsciente y que al aflorar hacia afuera, contribuyen a una construcción más integrada de quienes somos.

Esta conexión con nuestro inconsciente, nos permite conocer quiénes somos desde la base, en la medida que podemos externalizar estos contenidos, y se realiza la función trascendente.

Para Singer (1994) la función trascendente no pertenece ni a la esfera del ego ni a la del inconsciente, y aún así posee acceso a cada uno de ellos, graficándolo como un triángulo que en la base se hallan el yo y el inconsciente, y en el vértice del triángulo, la trascendencia relacionándose con ambos.



Al respecto Singer (1994) señala: “The transcendent function’s emergence grants autonomy to the ego and also to the unconscious by relating to both of them independently, and in doing so, unites them” (p. 274).

En el trabajo terapéutico el terapeuta a través de conectarse consigo mismo, con las propias sensaciones y percepciones y con el propio mundo emocional, puede captar los mensajes del lenguaje corporal del paciente, a través de los sentidos, ya sea consciente o no y en distintos grados. Por su lado el paciente también recibe impresiones sensoriales de las que a veces es consciente y otras no.

Es importante para el terapeuta estar abierto a ese contacto y conocimiento corporal de sí mismo registrándolas y poniéndoles nombre, ya que estas (sensaciones y percepciones) influyen en el vínculo.

DE LA IMITACIÓN A LA CREACIÓN (MÉTODO DE ROLES)

Jenning (1995) sostiene que el infante está naciendo ya dramatizando, y que la relación ha sido establecida en el útero. El desarrollo de la dramática se da paralelo a otros desarrollos, este evoluciona a través de tres principales etapas de *Personificación* (primer año de vida con énfasis en la estimulación física y sensorial), *Proyección* (alrededor de los 14 meses a través del objeto transicional, donde el foco está en los juguetes y las sustancias exteriores al yo) y *Rol* (dos o tres años de edad, hay una transición de nuevo a lo individual con énfasis en representar un incremento de una variedad de roles). Estas etapas son completadas cuando el niño tiene cerca de 5 años.

En los juegos de los niños, podemos observar que durante ellos, asumen una variedad de roles, con

características que son una mezcla de imitación de las conductas emitidas por las personas de su contexto familiar y social, y elementos creados por el niño. El niño puede distinguir entre la realidad cotidiana y la realidad de la imaginación (o realidad dramática). Jenning (1995) plantea que sin la realidad dramática no podríamos imaginar cómo puede o podría ser algo en el futuro. La imaginación dramática es esencial en la formulación de hipótesis: “Drama and play are unique in their capacity enable people to transform, transpose and reconstrue their lives continuously” (p. 207).

Los soliloquios que presentan cotidianamente las personas, en los cuales aparecen diferentes roles y voces, constituyen maneras de procesar experiencias vividas como difíciles o funcionan como un espacio en el cual es posible cambiar los sucesos según lo que se hubiera deseado que sucediera.

Se relatará a continuación una experiencia personal de la autora del presente artículo:

En una sesión de mi terapia personal tomo consciencia de “las personas que habitan en mí”, “la niña buena, que busca cumplir con todo lo que los otros esperan de ella”, “la dormilona”, “la que despierta a la dormilona”, “la planificadora”, “la profesora”, etc. Estos personajes constituyen parte de mí misma, y me permiten por un lado conectarme con lados poco conocidos míos y por otro se constituyen en una forma creativa de tener otras miradas frente a mis experiencias.

Singer (1994) refiere que Jung distingue entre la imaginación activa, de la imaginación ordinaria pasiva la cual es nada menos que la fantasía autopropulsada: “La imaginación activa es parte de la conciencia, en un esfuerzo por comprometer al inconsciente en un diálogo con el yo” (p. 279).

La imaginación activa es una actitud que se debe facilitar, proporcionando el material necesario, así en el psicodrama a través de representar un rol o intercambiar roles, la persona se contacta con aspectos de sí misma poco conocidos. Se trata de un espacio creado para tratar a través del juego imaginativo de “soltar”, “dejar mostrar una verdad tuya”.

Se recuerda el caso de una joven adulta con dificultades para terminar una relación de pareja en la que predominaban acciones de indiferencia y agresión psicológica hacia ella, pese a lo cual ella sentía que no podía terminar dicha relación amorosa. En su historia personal se halla que la relación de sus padres tuvo esta misma característica. En una sesión de terapia se le propone elaborar con material diverso (cartones, tela, pinturas, pegamento, etc.), unos dos o tres personajes, crea dos personajes “la endiablada” y “el cuadrado”, mientras va construyéndolos se ríe y sonríe, “vaya nunca pensé que iban a salir así”, al concluirlos expresa verbalmente “¿soy yo la endiablada, porque grito, peleo y reclamo por lo que vivimos juntos; porque al ver a ‘el cuadrado’, me pregunto si también tengo de este hombre cuadrado?”

Los ritos son también una manera dramática de procesar sucesos difíciles, al respecto Jennings (1995) sostiene: “Ritualization is a necessary organizing principle in human society that allows us both to understand our experiences at a symbolic level and to transform that experience...” (p. 213).

Asimismo, en el caso de un paciente, un púber de 11 años, quien vino a la consulta triste por la muerte de una mascota, y a quien se le propuso realizar un rito de despedida de su mascota. El niño realizó una ceremonia en la que recordó momentos vividos con su mascota, “hablando y reviviendo escenas de su vida juntos”, luego de lo cual encendió una vela, creó una poesía y se despidió de su mascota.

Muchos de los roles que asumimos, nos han sido impuestos por otros, por lo que una de las preguntas en dramaterapia es ¿cuáles son los roles que yo quiero tener o ser? El papel del terapeuta es categorizar y nombrar lo que aparece.

EL HÁBITO NO HACE AL MONJE... PERO AYUDA

Para la creación de personajes, la dramaterapia propone la utilización de elementos de utilería que ayuden a encontrarse con un personaje, así pueden ser materiales inestructurados como pedazos de tela, capas, pañuelos, etc; o materiales estructurados como sombreros de hombre / mujer, vestuarios de modas actuales/ antiguas/ urbanas/ rurales.

Uno de los métodos utilizados es el Método del Rol (Landy, 2009) el cual tiene 8 pasos:

1. Invocar el rol
2. Nombrar el rol
3. Jugando/ trabajando a través del rol
4. Explorar alternativas, cualidades y sub- roles.
5. Reflexión sobre el role playing: descubrimiento de cualidades del rol, funciones y estilos inherentes en el rol.
6. Relacionar el rol ficcional a la vida cotidiana.
7. Integrando roles en la creación de un sistema funcional de roles.
8. Modelamiento social: descubrimiento de las maneras que la conducta del cliente en el rol afecta a otros en su ambiente social.

Por su parte Emunah (2009) propone el Modelo Integrativo de 5 fases. Cada fase facilita el camino para el próximo estadio, las sesiones son series espiraladas hacia grados profundos de juego, intimidad y autorevelación.

Fase 1: Desarrollar las escenas teatralmente.

Fase 2: Jugando el rol de comportarse con situaciones personales.

Fase 3: Culminando la promulgación psicodramática.

Fase 4: Explorando los temas centrales.

Fase 5: finalizando con un ritual drama relacionada al cierre.

Cada una de estas fases, correspondería una determinada progresión terapéutica, a saber:

Fase 1: Espontaneidad y libertad.

Fase 2: Liberación y expansión.

Fase 3: Cambio conductual y esperanza.

Fase 4: Catarsis e insight.

Fase 5: Integración.

El dramaterapeuta se caracteriza por diferentes estilos de liderazgo, desde un cojugador, rol de director, hace las intervenciones dentro de las escenas, permanece cerca de los protagonistas, facilita el diálogo y garantiza la seguridad. El terapeuta crea un balance

entre el ofrecimiento de energía y una fuerte presencia en liderazgo, siendo al mismo tiempo discreto.

DÉJAME QUE TE CUENTE..... CUÉNTAME (CUEENTOS)

La literatura a través de los cuentos, leyendas, mitos y poemas, contiene de una manera simbólica las grandes preocupaciones del ser humano a lo largo de los tiempos, es también fuente de transmisión de saberes muy antiguos.

Los niños y adultos disfrutan por igual de las historias ya sea en su versión escrita u oral, durante el relato de una historia se pueden observar la identificación con determinados personajes, la fascinación por ciertas emociones y el alivio que implican los desenlaces. Especialmente los niños durante ciertos períodos de su vida piden una y otra vez que se les cuente determinados cuentos, a través de los cuales pueden procesar de una manera más distante determinados sentimientos, emociones y/o situaciones.

El teatro, la televisión y el cine principalmente recrean personajes y situaciones desde el mundo de la imaginación; posibilitando la identificación con algunos personajes, la elección de dicho personaje no es gratuita, hay algo en él que nos está comunicando o nos apertura una curiosidad.

En dramaterapia una de las técnicas utilizadas es seleccionar determinada historia y contarla, se busca posibilitar en el paciente una “distancia estética” en donde tiene la posibilidad de desconectarse de su propio estado emocional, buscando reflejar o identificarse a través de otro ficcionalmente y encontrar solución - frente a los obstáculos y conflictos del cuento- en la propia vida. En estas historias se puede pedir elegir el personaje o personajes que le hayan llamado la atención, representar o dibujar escenas que le han gustado, cambiar los sucesos de la historia, etc. Dichas actividades permiten redescubrir y desarrollar nuevos canales de comunicación que permitan ventilar contenidos internos, produciendo una reacomodación del mundo afectivo y cognitivo. En el libro de Pinkola Estes (2009) se pueden hallar muchas historias que pueden servir para dicho fin.

En el caso de una adolescente de 14 años con conductas de excesiva preocupación por su apariencia y por el peso de su cuerpo, así como un cuidado obsesivo de las calorías de los alimentos, y del control de la cantidad de los mismos, se le cuenta el cuento de “la muchacha de las zapatillas rojas”, al pedírsele si desearía cambiar alguna parte del cuento, responde desarrollando un final en el cual se agregan eventos de castigos extremadamente agresivos al personaje principal, luego de lo cual se muestra físicamente excitada, verbalizando “sí que soy mala castigando, así me debería castigar mi mamá por no obedecerla”, riéndose nerviosamente.

En otro caso se le pidió a un púber de 11 años que invente un cuento, dándosele el inicio “hace algún tiempo...”, a partir de ahí el niño desarrolló una historia en la que incluyó personajes de su familia, artistas favoritos, sus mascotas; paulatinamente en esa sesión y en las siguientes la historia deriva en muerte de los personajes, quedándose finalmente solo. Es a través de la elaboración de este cuento y a través del mundo imaginal que pudo descargar toda su rabia, cólera y pena por lo que se hallaba viviendo, y que el atribuía como culpables de sus emociones a las personas y a todo lo que le rodeaba.

En síntesis, es a partir de la práctica profesional que la autora ha hallado la eficacia de utilizar el método de roles y el contar historias o cuentos, como una técnica útil y creativa, para trabajar terapéuticamente tanto con niños y adolescentes como con adultos, de ahí el interés en dar a conocer tales técnicas.

REFERENCIAS

- Araneda, M. (2005). *Cuerpo, vínculos y cambio. Avances en Psicoterapia y Cambio Psíquico*. Recuperado de http://www.Corporelacional.cl/articulos/cuerpo_vin.pdf
- Emunah, R. (2009). The integrative five phase model of drama therapy. En R. Johnson & R. Emunha (Eds.), *Current approaches in drama therapy* (pp. 37-64). Springfield, Illinois: Charles C. Thomas Publisher Ltd.
- Halldorsdottir, M. (2012). Las técnicas del teatro (dramaterapia) en la terapia de artes expresivas.

Apuntes de clase del curso Maestría en Terapia de Artes Expresivas-TAE-Perú. No publicado.

- Irwin, E. (2009). Psychoanalytic approach to drama therapy. En R. Johnson & R. Emunha (Eds.), *Current approaches to drama therapy* (pp. 235-251). Springfield, Illinois: Charles C. Thomas Publisher Ltd.
- Jennings, S. (1995). Brief dramatherapy the healing power of the dramatized here and now. En A. Gersie (Ed.), *Dramatic Approaches to brief therapy* (pp. 201-215). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Landy, R. (2009). Role theory and the role method of drama therapy (pp. 65-87). En D. Johnson & L. Emunah (Ed.), *Current approaches to drama therapy*. Springfield, Illinois: Charles C. Thomas Publisher Ltd.
- Pinkola Estes, C. (2009). *Mujeres que corren con los lobos*. Madrid: Zeta Bolsillo.
- Singer, J. (1994). *Boundaries of the soul. The practice of Jung's psychology*. N. Y: J. Aronson. Inc.