

Mateusz Zbigniew Suchan*  <https://orcid.org/0000-0001-8467-2223>

Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi, Filia w Wodzisławiu Śląskim

Kierunek: pedagogika

e-mail: msuchan45@gmail.com

Teatroterapia a prewencja depresji u młodzieży

https://doi.org/10.25312/2083-2923.22_s8mzs

Streszczenie: Celem publikacji jest wykazanie zależności pomiędzy działaniami prowadzonymi przez teatroterapeutki i teatroterapeutów a zdrowiem psychicznym uczestników zajęć teatralnych, zwłaszcza w kontekście prewencji depresji. Tekst jest efektem wielu godzin rozmów i wywiadów przeprowadzonych ze specjalistami i uczestnikami zajęć teatralnych w różnym wieku. Ilustruje on pozytywny i rozwijający wpływ pracy scenicznej i warsztatowej na młodzież w wieku dorastania, a także przykładowe zagrożenia, które pojawiają się gdy praktyka prowadzona jest w sposób nieodpowiedzialny i intuicyjny, a nie oparty na aktualnej wiedzy psychologicznej i pedagogicznej.

Słowa kluczowe: teatroterapia, depresja, terapia, teatr

Teatroterapia – definicje i cele

Teatroterapia w ujęciu D. Krzywonia to „narzędzie do wewnętrznego wzrostu i wzbogacania osobowości. Ten rodzaj terapii ma oczyszczający wpływ na psychikę człowieka, gdyż dzięki nieskrępowanemu wyrażaniu swoich uczuć i emocji sprzyja odreagowaniu stłumionych uczuć i napięć¹. Tak skonstruowana definicja obrazuje zasadność użycia technik teatroterapeutycznych nie tylko w pracy z osobami

* Mateusz Zbigniew Suchan – aktor, reżyser teatralny, terapeuta zajęciowy, warsztatowiec, współzałożyciel rybnickiego teatru młodzieżowego Na Pół oraz teatru Maszkarony, absolwent Akademii Praktyk Teatralnych „Gardzienice”, student pedagogiki na AHE. Związany z Teatrem Ziemi Rybnickiej.

¹ D. Krzywoń, *Teatr tańca w przestrzeniach terapeutycznych*, [w:] J. Malicki, K. Krasoń (red.), *Miejsce literatury i teatru w przestrzeniach terapeutycznych*, Wydawnictwo Biblioteki Śląskiej, Katowice 2005, s. 243.

z niepełnosprawnością, ale również z młodzieżą wrażliwą lub doświadczoną traumami. Pozytywny wpływ, jaki niesie za sobą praca teatralna z ludźmi w wieku dorastania, jest przedmiotem tej pracy.

Ewelina J. Konieczna w publikacji *Arteterapia w teorii i praktyce* poświęca znaczną część teatroterapii, tworząc jej podział na trzy zasadnicze podgrupy:

- psychodramę, czyli „spontaniczne przedstawienie sceniczne, które pozwala na uwidocznienie i ponowne przeżycie konfliktów interpersonalnych i intrapsychicznych w ramach terapeutycznych”²;
- dramę, jako metodę odgrywania ustawionych, lub improwizowanych scen; drama nacisk kładzie na „kształcenie osobowości człowieka poprzez rozwijanie wyobraźni i wrażliwości, uczenie aktywnej twórczości, kształcenie umiejętności współpracy z innymi ludźmi”³;
- pantomimę, czyli „nieme widowisko sceniczne, w którym zdarzenia przekazywane są przez aktorów wyłącznie za pomocą ruchów ciała, gestów, mimiki”⁴;

Ten podział wydaje się być jednak niepełny. Dodatkowo rozróżnić możemy kilka innych technik wykorzystywanych w pracy teatroterapeutycznej, które nie znalazły się w powyższym podziale:

- animację lalki lub przedmiotu, czyli „ożywienie, poruszenie, granie lalką, nadanie ruchu właściwego z jej charakterem, który powinien wyrażać intencję granej postaci scenicznej”⁵;
- inne techniki teatralne i parateatralne, wykorzystujące elementy: performansu, teatru forum („jest to rodzaj teatru, który umożliwia publiczności, tzw. widzów-aktorom, aktywność sceniczną i zmianę losów głównego bohatera będącego w sytuacji kryzysu”⁶), happeningu lub innej formy działania opartej na ekspresji twórczej aktora (uczestnika teatroterapii);
- formy teatru kształtujące się na styku teatroterapii, choreoterapii, muzykoterapii i innych działań teatroterapeutycznych (techniki wykorzystujące elementy musicalu, teatru tańca, teatru plastycznego itd.).

Teatroterapia najczęściej stosowana jest w stosunku do osób z niepełnosprawnością, gdzie celem jest nauka często podstawowych umiejętności. Można tu podać przykład działań prowadzonych przez Fundację Teatroterapii Lubelskiej, czy działalność Teatru 21. Działania arteterapeutyczne przynoszą korzyści również wtedy, gdy

² A. Pytko, *Monodrama w psychoterapii indywidualnej*, „Psychoterapia” 2001, nr 2, s. 10–11.

³ E.J. Konieczna, *Arteterapia w teorii i praktyce*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2007, s. 69.

⁴ E. Sobol (red.), *Słownik wyrazów obcych*, PWN, Warszawa 1999, s. 821.

⁵ D. Kosiński, A. Wypych-Gawrońska, A. Stafiej, A. Marszałek, M. Sugiera, J. Leśniewska, M. Siwiec (red.), *Słownik wiedzy o teatrze*, Wydawnictwo Park, Bielsko-Biała 2005, s. 463.

⁶ M. Depta, A. Żejmo-Kudelska, *Teatr Forum – Charakterystyka i opis metody*, [w:] M. Leszko (red.), *Trudny temat: weź to na warsztat*, Fundacja Centrum Edukacji Obywatelskiej, Warszawa 2017, s. 23.

są stosowane w wypadku osób neurotypowych, które z różnych powodów potrzebują terapii zajęciowej. Jak wskazuje Anna Badora, można sformułować następujące cele teatroterapii:

- umożliwienie uczestnikom wzrastania i dojrzewania;
- umożliwienie uczestnikom pogłębiania samowiedzy oraz dostarczanie im bodźców, które są niezbędne dla prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie, a których brakuje im w realnym życiu;
- kształtowanie osobowości oraz dostarczanie społecznościom kulturalnym dojrzałych członków – cel tożsamy z celem edukacji.

Dodatkowo, w pracy określono specyficzne funkcje teatroterapii: kompensującą, terapeutyczną i kształtąco-wychowawczą⁷.

Tak sformułowane cele rezonują z zebranymi w tej pracy środkami profilaktycznymi, pomagającymi osobom w stanach depresyjnych oraz w grupie ryzyka depresji. Wynikającymi z wywiadów korzyściami:

- tworzenie niezależnego od środowiska zewnętrznego poczucia własnej wartości;
- formowanie się grupy wsparcia złożonej z ludzi o zbliżonych doświadczeniach i potrzebach⁸;
- precyzyjne opisywanie swoich przeżyć wewnętrznych;
- stymulacja motoryki dużej i badanie granic swojego ciała;
- odnajdywanie rozwiązań problemów poprzez zmianę perspektywy;
- komunikowanie swoich doświadczeń i przemyśleń poprzez metaforę sceniczną.

W precyzyjnym zrozumieniu skuteczności teatroterapii w działaniach prewencyjnych pomaga pojęcie „multimodalności” teatru, inaczej jego synkretyzmu, multidyscyplinarności. Teatr, łącząc w sobie zarówno elementy choreoterapii, muzykoterapii, ludoterapii, socjoterapii czy bajkoterapii, wyposaża terapeutę i pedagoga w narzędzia dopasowane personalnie do danych potrzeb jednostki. Teatroterapia, jak każda forma arteterapii, jest formą terapii wspomagającej i działania podjęte na scenie nie powinny być prowadzone jako substytut np. terapii behawioralno-poznawczej⁹.

Znaczenie teatroterapii w kontekście zdrowia psychicznego

Potrzeba terapii zajęciowej, a także działań mających na celu zapewnienie poczucia koherencji i budowanie poczucia własnej wartości wśród dzieci i młodzieży, wydają

⁷ A. Badora, *Dydaktyczne aspekty teatroterapii*, [w:] K. Chałas (red.), *Roczniki pedagogiczne*, Towarzystwo Naukowe KUL i Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, t. 7(43), nr 2, 2015, s. 130–131.

⁸ S. Walerych, *Depresja u dzieci i młodzieży. Poradnik dla rodziców*, Wydawnictwo Wiedza i Praktyka, Warszawa 2017, s. 9–11.

⁹ A. Gmitrowicz, *Skuteczność różnych terapii młodzieży z zachowaniami samobójczymi w świetle aktualnych badań*, [w:] A. Gmitrowicz, M. Makara-Studzińska, A. Młodożeniec, *Ryzyko samobójstwa u młodzieży*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015, s. 213.

się oczywiste w obliczu statystyk prezentowanych przez WHO (Światowa Organizacja Zdrowia, ang. World Health Organization). Światowa Organizacja Zdrowia podaje, że około 20% dzieci i młodzieży w wieku dorastania na całym świecie cierpi z powodu problemów psychicznych. Pośród różnego rodzaju dysfunkcji i chorób depresja jest głównym zagrożeniem dla młodych ludzi. Akt samobójstwa jest drugim najczęstszym powodem śmierci w grupie wiekowej 15–29¹⁰.

Obserwując skalę występowania depresji u osób nieletnich, teatroterapia jawi się jako działająca kompleksowo i wydajna metoda ograniczania zagrożenia. W obliczu takich statystyk prewencja depresji i niwelowanie myśli suicydalnych są jednymi z najważniejszych zadań pedagoga pracującego z młodzieżą.

Słowem kluczowym jest profilaktyka. W odróżnieniu od narzędzi pracy, które służyć mają przeprowadzaniu psychoterapii czy leczeniu psychiatrycznemu, metody takie, jak drama, animacja lalki czy improwizacja, są mniej inwazyjne i mogą być stosowane przez terapeutów zajęciowych i pedagogów. Warto nadmienić, iż osoba pracująca teatralnie z młodzieżą najczęściej nie jest dyplomowanym psychoterapeutą, a raczej pasjonatem z wykształceniem pedagogicznym bądź artystycznym¹¹. Ta zasadnicza różnica w kompetencjach i wykształceniu powinna być dla każdego instruktora teatralnego klarowna, ponieważ ćwiczenia aktorskie wymagają zaangażowania emocjonalnego i niektóre z nich poprowadzone nieodpowiedzialnie mogą być kontrskuteczne, a nawet szkodliwe.

Jak wynika z przeprowadzonych na potrzeby tej pracy wywiadów z młodzieżą uczęszczającą na zajęcia teatralne, teatr rozwijał u nich kompetencje emocjonalne, społeczne, a także uczył panować nad stresem. Na pytanie „Jaką funkcję pełnią zajęcia i warsztaty teatralne w Twoim rozwoju osobistym?” jedna z anonimowych ankietowanych odpowiada: „Terapeutyczną, pomaga w ulotnieniu się stresu, pomaga na chwilę zapomnieć o problemach, które stale siedzą w mojej głowie”.

Teatroterapia a poczucie własnej wartości

Joanna Olszewska-Gniadek w oparciu o badania przeprowadzonych na 54 krakowskich teatrach młodzieżowych w latach 2003–2004, wyszczególnia kolejne funkcje takiego teatru: „kształcącą, moralną, estetyczną, kreatywną, integracyjną, adaptacyjną, terapeutyczną kompensacyjną i profilaktyczną”¹².

Członkowie rybnickiego teatru młodzieżowego Na Pół, na pytanie: „Jaką funkcję pełnią zajęcia i warsztaty teatralne w Twoim rozwoju osobistym?” odpowiadają w ankiecie:

¹⁰ *Mental health* [hasło], https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_2 [dostęp: 27.06.2022]

¹¹ A. Kozak, M. Zarzecki, *Amatorski znaczy miłośniczy. Raport z jakościowego badania Amatorskiego Ruchu Teatralnego*, Narodowe Centrum Kultury, Badania NCK, Warszawa 2019, s. 12–16.

¹² J. Olszewska-Gniadek, *Teatr młodzieży a wychowanie*, [w:] B. Żurakowski (red.), *Kultura artystyczna w przestrzeni wychowania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011, s. 112.

„Dużo mnie uczą, są źródłem motywacji do tworzenia i otwierają mnie na nowe rzeczy. Dzięki nim zaczęłam tańczyć i śpiewać, a także więcej pisać i „pokazywać się” z tym publicznie” – odpowiada jedna z ankietowanych nastolatek.

„Warsztaty pozwalają mi lepiej przyjrzeć się sobie. Poznać swoje ciało, jego granice i możliwości. To samo tyczy się również mojej psychiki” – odpowiada Krzysztof, najstarszy członek teatru.

„Przede wszystkim moja pewność siebie poszybowała w górę. Przed zajęciami byłam totalną szarą myszką. Nadal jestem osobą, która zazwyczaj jest cicho, woli trzymać się na uboczu, jednak nie boję się już interakcji z innymi, nawet obcymi mi ludźmi. Już nie mam obaw przed byciem sobą, przed mówieniem tego co myślę, przed robieniem rzeczy niestandardowych. Oprócz tego na pewno odkryłam to, do czego jestem zdolna, a nie zdawałam sobie z tego sprawy. Zresztą ciągle odkrywam to, do czego zdolny jest mój głos, mój zakres ruchów, moja kreatywność. Wychodzę poza swoją strefę komfortu, co też nie jest i nigdy nie było dla mnie łatwe i oczywiste. Zajęcia nauczyły mnie wytrwałości w dążeniu do celu, nie poddawania się i pokory, a równocześnie świadomości tego, ile jestem warta oraz tego, że warto walczyć o swoje” – odpowiada Anna.

Te odpowiedzi rezonują z przedstawionymi przez J. Olszewską-Gniadek funkcjami. Młodzi aktorzy, poprzez pracę teatralną, rozwijają swoją inteligencję emocjonalną, a także uczą się klarownego przekazywania swoich przemyśleń i odczuć, w myśl zasady teatralnej: „Jeżeli aktor nie rozumie, co chce przekazać, widz również nie zrozumie”.

Elementy socjoterapeutyczne w teatroterapii

Działania podjęte w celu zapobiegania zachowaniom suicydalnym dzielimy na: prewencję pierwotną (minimalizowanie czynników ryzyka), prewencję wtórną (postrzymanie rozwoju patologii) oraz prewencję trzeciego stopnia (łagodzenie skutków i przeciwdziałanie nawrotom patologii)¹³. Teatroterapia prowadzona przez terapeutów zajęciowych lub pedagogów najczęściej zastosowań znajdzie w prewencji pierwotnej, gdzie działania wymagają od prowadzącego uważności, umiejętności obserwacji i zaangażowania, a nie wiedzy psychiatrycznej i psychologicznej. Wybrane na potrzeby pracy działania prewencyjne, wyszczególnione przez Annę Młodożenic, to:

- na poziomie społeczeństwa to „pokazywanie podstawowych metod wsparcia i pomocy zmniejszających lęk w kontaktach z tymi, którzy myślą o samobójstwie”, co ma również odniesienie do osób borykających się z depresją¹⁴;

¹³ A. Młodożenic, *Zapobieganie zachowaniom samobójczym młodzieży*, [w:] A. Gmitrowicz, M. Makara-Studzińska, A. Młodożenic, *Ryzyko samobójstwa u młodzieży*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015, s. 213.

¹⁴ Tamże, s. 215.

- na poziomie społeczności to stworzenie „społeczności tolerancyjnej, dbającej o swoich członków, otwart[ej] jednocześnie na odmienność i indywidualność, odgrywa niezwykle rolę zapobiegawczą”¹⁵.

Takie działania wpisują się idealnie w możliwości socjoterapeutyczne, jakie oferuje teatroterapia.

Poprzez budowanie grupy teatralnej, której celem jest współpraca przy przygotowywaniu spektaklu i zajęcia warsztatowe, nastawione na partnerowanie sceniczne innym aktorom, naturalnie tworzą się więzy społeczne i wykształca poczucie odpowiedzialności za innych członków.

Tomasz Herman, określając cele terapeutyczne socjoterapii w pracy z młodzieżą, pisze, że: „polegają na stwarzaniu podczas zajęć grupowych takich sytuacji, które dostarczą uczestnikom doświadczeń korekcyjnych oraz kompensujących doświadczenia hamujące rozwój emocjonalny i społeczny, a także umożliwią odreagowanie napięć emocjonalnych oraz nabycie nowych umiejętności psychologicznych i społecznych”¹⁶.

Odczucia młodzieży aktualnie uczęszczającej na zajęcia teatralne zdają się pokrywać z powyższymi celami. Zuzanna na pytanie „Co dają Ci zajęcia teatralne?” odpowiada:

„Dają mi poczucie dumy i wdzięczności z powodu innych, czuję dumę z tego, jak inni się rozwijają i jestem wdzięczna za bycie z nimi wtedy razem”.

Igriana, jej koleżanka z Teatru Na Pół, dodaje do tego:

„Każdy jest inny, ale jednocześnie jesteśmy w stanie bardzo się zintegrować, jesteśmy ze sobą mocno związani jako grupa i mimo naszych różnic nie ma problemu się dogadać, co jest trudną umiejętnością, a nam się to udało”.

Młodzież zauważa również, że ćwiczeniem, które rozwijało ich poczucie wspólnotowości i pewność siebie, jest *freez*. Gra oparta na improwizacji, w której każdy może dołączyć do aktualnie odgrywanej sceny i zastępując innego aktora, rozpocząć zupełnie nową improwizację¹⁷. Zuzanna mówi:

„Freez był fundamentem, to coś, do czego się wraca i może fajnie rozwinąć aktora. Uczy pewności siebie, wymyślania jakiejś zupełnie absurdalnej, abstrakcyjnej sytuacji, ale wymaga zaufania do innych na scenie”.

Kreowanie uważności na drugiego człowieka i budowanie zaufania do niego to jedno z ważniejszych walorów ćwiczeń improwizacyjnych.

Stefon Harris, mówiąc o improwizacji jazzowej, tworzy metaforę relacji międzyludzkich¹⁸. Według niego „błąd” to brak gotowości odbiorcy na przyjęcie dźwięku, który jest np. w innej tonacji, nie zaś potknięcie muzyka. Taki „błąd” może być próbą

¹⁵ Tamże.

¹⁶ T. Herman, *Socjoterapia w profilaktyce w pracy z młodzieżą*, „Studia Edukacyjne” 2014, nr 33, s. 197.

¹⁷ *Freeze* [hasło], <https://www.learnimprov.com/freeze-games/> [dostęp: 4.07.2022]

¹⁸ *Stefon Harris: There are no mistakes on the bandstand*, <https://www.youtube.com/watch?v=7shXEFuxHAA> [dostęp: 4.07.2022]

kreatywnego, nieszablonowego pomysłu. W odniesieniu do socjoterapii, uczestnik takich działań improwizacyjnych wykształca umiejętności kooperacyjne, które są niezbędne w osiągnięciu określonych zadań rozwojowych, np. osiągnięcia dojrzałych więzi z rówieśnikami, czy dążenia do postawy odpowiedzialnej społecznie¹⁹.

Verbalizacja przemyśleń i przeżyć wewnętrznych

Badania przeprowadzone przez Narodowe Centrum Kultury wskazują, że ankietowani na pytanie o korzyści wynikające z partycypowania w zajęciach teatralnych zwracali uwagę na kompetencję językowe i interpersonalne, a także, co jest przedmiotem tego rozdziału, na „korzyści osobiste wspomagające kształtowanie życiowych postaw”²⁰. Twórcy raportu wskazują, że uczestnictwo w tego rodzaju zajęciach „wspomaga rozwój emocjonalny, stwarza pole do nieskrępowanej ekspresji, (...) kształtuje pozytywne wrażenie o spędzaniu wolnego czasu, pomaga poznać własny organizm, buduje pewność siebie, (...) a nawet przeciwdziała destruktywnym zachowaniom”.

Magdalena M. Martyniak²¹ w rozmowie przeprowadzonej na potrzeby pracy o animacji lalki przez swoich wychowanków mówi:

„Taka forma pozwala ukryć się za przedmiotem, zakryć twarz, a jednocześnie daje dziecku możliwość przekazania, ruchami i zachowaniami lalki, swoich wewnętrznych przemyśleń, emocji, których na co dzień nie ma odwagi pokazać rodzicom czy pedagogom. W jakiś sposób, świadomie bądź nieświadomie, dziecko jest w stanie przekazać swój stan emocjonalny, psychiczny właśnie poprzez zabawę z lalką”.

Możliwość stworzenia postaci teatralnej przy pomocy lalki, czy awatara scenicznego, tworzy bezpieczną przestrzeń do komunikowania swoich emocji i przemyśleń, a także wyciągania z tych działań wniosków.

Choreoterapia jako element prewencji depresji w teatrze

Choreoterapia, definiowana jako „wykorzystująca ruch forma terapii, której celem jest osiągnięcie przez jednostkę integracji psychofizycznej”²², znajduje swoje miejsce w teatroterapii, zwłaszcza gdy ćwiczenia aktorskie korzystają z teatru tańca lub teatru

¹⁹ A. Gmitrowicz, *Kontekst rozwojowy i rodzinny*, [w:] A. Gmitrowicz, M. Makara-Studzińska, A. Młodożeniec, *Ryzyko samobójstwa u młodzieży*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015, s. 81.

²⁰ A. Kozak, M. Zarzecki, *Amatorski znaczy...*, dz.cyt., s. 24.

²¹ Rybnicka pedagożka teatru, lalkarka, edukatorka i animatorka kultury, wieloletni członek amatorskich grup teatralnych.

²² M. Kran, *Taniec jako forma psychoterapii*, „Arka” 2001, nr 36, s. 23.

formy. Jolanta Gisman-Stoch²³ w rozmowie przeprowadzonej na potrzeby tej publikacji mówi o terapii z wykorzystaniem ruchu:

„Na poziomie pracy z własnym ciałem jesteśmy w stanie przepracować własne lęki, znaleźć w sobie potrzebę dystansu albo bliskości, sprawdzić czy wolność daje nam odetchnienie czy budzi lęk. (...) Widziałam, że ludzie pięknieją, to jest niezwykle wzruszające, że ludzie potrafią odkryć swoje piękno w atmosferze wolności i ciężkiej pracy. Odnajdują dokładnie to, co oni sami chcą odnaleźć w sobie, nie to, czego my prowadzący chcemy. Dotykają swojej własnej prawdy”.

Opowiada o uczestnikach warsztatów organizowanych wraz z profesorem Malcolmem Rossem, w których znaczną rolę odgrywała improwizacja ruchowa.

Ruch w terapii teatrem odgrywa istotną rolę w budowania zdrowej relacji ze swoim ciałem. Na pytanie „Jak praca ruchowa i choreograficzna wpływa na twoje postrzeganie swojego ciała? Jak wpływa to na twoje samopoczucie?” Eryk Pawłowski²⁴ odpowiada:

„Pozwala mi szukać precyzji, nieoczywistych rozwiązań i form wyrazu ponad słowem. Pozwala mi dostrzec w moim ciele doskonałe narzędzie do scenicznej komunikacji. Pozwala poczuć się kompletnym i sprawnym”.

Praca nad akceptacją swojego ciała i poszukiwaniem sposobów ekspresji scenicznej przez działanie taneczne i ruchowe może również skłaniać do zmiany perspektywy i spojrzenia na cielesność w inny sposób. Na ruch teatralny jako przestrzeń oddechu od autoagresji zwraca uwagę jedna z 19-letnich aktorek:

„Nienawidzę swojego ciała, jednak przy pracy ruchowej na zajęciach jest dla mnie całkowicie czymś innym niż na co dzień, zyskuje miano smukłego, elastycznego i wręcz lubianego przeze mnie narzędzia pracy”.

Trudności związane z pracą w sferze cielesności mogą pojawić się, gdy ciało jest źródłem traumy osoby uczestniczącej w zajęciach. Uczestniczka zajęć teatralnych, która w przeszłości zmagiała się z problemem anoreksji, odpowiada na powyższe pytanie:

„Niestety źle, ponieważ mam wrażenie, że ludzie oceniają moje ciało, które się zmieniło na przestrzeni czasu, kiedy uczęszczam na zajęcia. Wstydzę się mojego ciała, bo na zajęciach jest wiele osób, których ciała wpisują się w kanony”.

²³ Pedagogka sztuk plastycznych, certyfikowana arteterapeutka, superwizorka Stowarzyszenia Polskich Arteterapeutów „Kajros” i pracownik dydaktyczny Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach, Wydziału Sztuki i Nauk o Edukacji w Cieszynie, współautorka książki *Cultivating the Arts in Education and Therapy* (Malcolm Ross, Jolanta Gisman-Stoch), instruktorka Tai-Chi.

²⁴ Zawodowy trener ruchu, tancerz i aktor, jeden z założycieli Tera InoTera.

Rola prowadzącego zajęcia

Według badań statystycznych GUS (Główny Urząd Statystyczny) w 2018 roku w Polsce funkcjonowało 2131 grup teatralnych zrzeszających 18 779 członków²⁵. Każda z tych grup prowadzona jest przez pasjonata teatru, będącego reżyserem-amatorem lub wykształconym w dziedzinach artystycznych twórcą teatralnym. W przeprowadzonej na potrzeby pracy ankiecie wzięło udział 13 osób uczestniczących w zajęciach teatralnych od 6 miesięcy do 12 lat, na pytanie: „W ilu procentach lider grupy powinien być dla Ciebie pedagogiem/mentorem, a w ilu artystą/rzemieślnikiem?” 7 na 13 osób odpowiedziało, że w równym stopniu tym i tym. Wśród pozostałych ankietowanych przeważała opinia, że prowadzący w większym stopniu powinien być pedagogiem. Potrzeba teatroterapeuty, który w równym stopniu pełni rolę pedagoga i artysty widać również w wypowiedzi Jolanty Gisman-Stoch:

„Arteterapia nie może realizować autorskiego projektu reżysera teatralnego, przy czym terapeuta powinien prowadzić działania w taki sposób, aby uczestnik mógł odzyskać satysfakcję estetyczną, obserwował rozwój swoich umiejętności czy postaw”.

Zagrożenia w teatroterapii

Praca teatralna jest ze swej natury wymagająca emocjonalnie. Prowadzona przez niewykształconą osobę teatroterapia może nieść za sobą szereg niebezpieczeństw. Jolanta Gisman-Stoch zwraca w wywiadzie uwagę na zagrożenia, jakie wynikają z nadmiernej roli twórczego ego teatroterapeuty w procesie arteterapii przybliżając dwie, kontrastujące ze sobą sylwetki reżyserów teatralnych:

„To, jak twórca buduje relacje w czasie pracy teatralnej z drugim człowiekiem, obrazują dwie, skrajnie różne sylwetki ze świata teatru: Kantor i Grotowski. Kantor jest dla mnie przykładem takiego reżysera, który przede wszystkim realizuje swój własny projekt artystyczny, traktując często drugiego człowieka/aktora prawie jak przedmiot sceniczny. Takie podejście do aktora, niejednokrotnie skuteczne w realizacji autorskiego spektaklu reżysera, może być tragiczne dla uczestnika procesu w arteterapii. Aktor jest u Kantora „odpodmiotowiony”. Być może teatr Kantora odpowiadał na potrzeby terapeutyczne samego Kantora i dotykał również istotnych dla naszego narodu problemów do przepracowania, stając się swoistą arteterapią dla reżysera i widzów, jednak moim zdaniem na pewno w czasie powstawania nie był arteterapią dla aktorów. W kontrze ustawiam Grotowskiego, który zaczynał proces twórczy od pracy z aktorem, od poszukiwania w nim tego, co można, co może on sam przełożyć na język teatru. Właśnie takie działanie, wychodzące z obserwacji/samoobserwacji i twórczej komunikacji, widzę w arteterapii jako niezbędne. Jednym z zadań arteterapeuty

²⁵ M. Żyra (red.), *Kultura w 2018 r.*, Główny Urząd Statystyczny, Urząd Statystyczny w Krakowie, Zakład Wydawnictw Statystycznych, Warszawa, Kraków 2019.

jest tworzenie przestrzeni, w której ludzie, z którymi pracujemy, odnajdują sami siebie. Można by tę przestrzeń nazwać teatralną przestrzenią rozwojową, która buduje a nie niszczy osoby, które w niej się znalazły. Arteterapia w działaniach teatralnych nie może być realizacją własnych pomysłów artystycznych za wszelką cenę przy pomocy innych ludzi”.

Sylwetki obu twórców intensywnie rezonują w świecie teatru po dziś dzień. Tadeusz Kantor był artystą teatru, malarzem, performerem, którego życiowym dziełem stał się teatr Cricot 2 jeden z pierwszych polskich teatrów plastycznych²⁶, Jerzy Grotowski zaś to reżyser i aktor, twórca Teatru Ubogiego oraz propagator innowacyjnych, autorskich technik treningu aktora²⁷.

Podobne zagrożenia zauważa Zuzanna Łapka²⁸. W ankiecie opisuje pozostałe zagrożenia zaobserwowane w trakcie pracy tanecznej i aktorskiej:

„Często zbyt duży nacisk kładzie się na efekt końcowy, pod którym najbardziej podpisuje się reżyser. Nie liczą się osoby w grupie i ich predyspozycje, tylko jak osiągnąć perfekcyjny cel instruktora. Inny przykład to bardzo silne wybuchy prowadzące grupę zazwyczaj przed premierami spektakli, przed pokazami konkursowymi etc. Spotykałam się z przesadnym krzykiem na aktora, tancerkę, uwagami mocno uderzającymi personalnie daną osobę przed całą grupą. Wyrzucanie sytuacji niekiedy nie dotyczących tylko spektaklu, ale przeszłych wydarzeń z pracy czy życia prywatnego”.

Przedstawione obserwacje skłaniają do refleksji, że teatroterapeuta musi być wyposażony w narzędzia radzenia sobie ze stresem i silnymi emocjami, ponadto nie może przedkładać wyniku estetycznego nad komfort i fundamentalne zasady pracy terapii zajęciowej.

Maria Pietrusza-Budzyńska²⁹ w wywiadzie przeprowadzonym na potrzeby pracy, zwraca również uwagę na inne wyzwanie:

„Teatroterapeuta musi mieć świadomość tego, ile jest w stanie zrobić z daną osobą. Spektakl musi być efektem krótszego lub dłuższego procesu teatroterapeutycznego. Miałam w teatrze dziewczynę, która chciała grać Isadorę w czerwonej sukience, tańczącą do „Etiudy rewolucyjnej” Fryderyka Chopina. Poświęciłam jej mnóstwo czasu, żeby nauczyć ją, jak być/stać się tancerką/Isadorą, ona poświęciła dużo czasu na budowanie roli do spektaklu. Ostatecznie nic z tego nie wyszło. U osób niepełnosprawnych intelektualnie niebezpieczny jest bezkrytycyzm, nie miała żadnych predyspozycji i nie wiedziała o tym, jak zagrać demoniczną i władczą Isadorę. Ale czy był to czas zmarnowany? Dla procesu budowania człowieka nie. Ta młoda kobieta zmierzyła się

²⁶ D. Kosiński, A. Wypych-Gawrońska i inni, *Słownik wiedzy o teatrze*, dz.cyt., s. 452–453.

²⁷ Tamże, s. 456–457.

²⁸ Zuzanna Łapka (ŁAPKI) – z zawodu areterapeutka, na scenie tancerka, performerka i artystka wizualna, miłośniczka pracy z naturą.

²⁹ Twórczyni i pionierka terapii przez teatr – teatroterapii; założycielka pierwszego, zinstytucjonalizowanego Teatru Ludzi Niepełnosprawnych w Polsce, Promotorka zajęć i przedmiotu teatroterapii na uczelniach wyższych i artystycznych; <http://kajros.pl/maria-pietrusza-budzynska/> [dostęp: 7.07.2022].

ze swoimi marzeniami i ze swoimi ograniczeniami. Poznała swoje własne możliwości. Poznała życiorys Duncan. Znalazła źródło inspiracji do bycia odważną i silną kobietą. Reżyser w teatrze, gdzie żyją i tworzą wspólnie z nim ludzie nie kształceni w sztuce aktorskiej, musi wiedzieć, czy nakład pracy z daną osobą jest współmierny do efektu scenicznego. Musi tak kierować przygotowaniem, aby osiągnąć dla każdego z nich sukces w poszukiwaniu i rozwoju samego siebie. Nie może więc zrezygnować z aktywnej chęci/objawionej woli tegoż człowieka, ponieważ proces budowania spektaklu nie jest nastawiony na produkcję spektaklu, lecz na tworzenie „nowego człowieka”/ „nowego aktora”, który ze sceny opowie o sobie. Nie może marnować czasu zespołu i musi dbać o jego rozwój”.

Terapeuta, dysponując określonym czasem i zasobami, powinien więc zdawać sobie sprawę z efektów, jakie jest w stanie osiągnąć, pracując z daną osobą.

Zamiast zakończenia

„Teatr sprawia, że czuję, że żyję. Dzięki zajęciom nieustannie się rozwijam, dojrze-wam, rosnę w środku. Mam możliwość poznawania i rozmawiania z ludźmi, którzy są w pewnym stopniu podobni do mnie, mają podobne problemy, ale równocześnie są diametralnie różni. Poszerzam swoje horyzonty dzięki ich historiom. Co jest jednak dla mnie najważniejsze to świadomość tego, w jaki sposób wyrażam siebie” – Anna, członkini Teatru Na Pół.

Podziękowania dla Jolanty Gisman-Stoch, Marii Pietrusza-Budzińskiej, Zuzanny Łapki, Magdaleny M. Martyniak, Krzysztofa Marka, Eryka Pawłowskiego oraz uczestników ankiety z Teatru Na Pół, za pomoc w tworzeniu tej publikacji.

Bibliografia

- Badora A., *Dydaktyczne aspekty teatroterapii*, [w:] K. Chałas (red.), *Roczniki pedagogiczne*, Towarzystwo Naukowe KUL i Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, t. 7(43), nr 2, 2015.
- Depta M., Żejmo-Kudelska A., *Teatr Forum – Charakterystyka i opis metody*, [w:] M. Leszko (red.), *Trudny temat: weź to na warsztat*, Fundacja Centrum Edukacji Obywatelskiej, Warszawa 2017.
- Freeze [hasło], <https://www.learnimprov.com/freeze-games/> [dostęp: 4.07.2022].
- Gmitrowicz A., Makara-Studzińska M., Młodożeniec A., *Ryzyko samobójstwa u młodzieży*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015.
- Herman T., *Socjoterapia w profilaktyce w pracy z młodzieżą*, „Studia Edukacyjne” 2014, nr 33.

- Konieczna E.J., *Arteterapia w teorii i praktyce*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2007.
- Kosiński D., Wypych-Gawrońska A., Stafiej A., Marszałek A., Sugiera M., Leśnierowska J., Siwiec M. (red.), *Słownik wiedzy o teatrze*, Wydawnictwo Park, Bielsko-Biała 2005.
- Kozak A., Zarzecki M., *Amatorski znaczy miłośniczy. Raport z jakościowego badania Amatorskiego Ruchu Teatralnego*, Narodowe Centrum Kultury, Badania NCK, Warszawa 2019.
- Kran M., *Taniec jako forma psychoterapii*, „Arka” 2001, nr 36.
- Krzywoń D., *Teatr tańca w przestrzeniach terapeutycznych*, [w:] J. Malicki, K. Krasoń (red.), *Miejsce literatury i teatru w przestrzeniach terapeutycznych*, Wydawnictwo Biblioteki Śląskiej, Katowice 2005.
- Mental health* [hasło], https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_2 [dostęp: 27.06.2022].
- Olszewska-Gniadek J., *Teatr młodzieży a wychowanie*, [w:] B. Żurakowski (red.), *Kultura artystyczna w przestrzeni wychowania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011.
- Pytko A., *Monodrama w psychoterapii indywidualnej*, „Psychoterapia” 2001, nr 2.
- Sobol E. (red.), *Słownik wyrazów obcych*, PWN, Warszawa 1999.
- Stefon Harris: *There are no mistakes on the bandstand*, <https://www.youtube.com/watch?v=7shXEFuxHAA> [dostęp: 4.07.2022].
- Walerych S., *Depresja u dzieci i młodzieży. Poradnik dla rodziców*, Wydawnictwo Wiedza i Praktyka, Warszawa 2017.
- Żyra M. (red.), *Kultura w 2018 r.*, Główny Urząd Statystyczny, Urząd Statystyczny w Krakowie, Zakład Wydawnictw Statystycznych, Warszawa–Kraków 2019.

Theatre therapy and the prevention of depression in adolescence

Abstract: The purpose of this article is to introduce the idea of theatre therapy as one of the forms of prophylaxis. The article is the result of interviews conducted with art therapy specialists and theatre artists. In addition, the text contains various points of view represented by the participants of the theatre classes. The last part of the article is devoted to threats that exist in theatre therapy.

Keywords: therapy, depression, theatre, art therapy

About the Author

Mateusz Zbigniew Suchan – actor, theatre director and teacher, occupational therapist, founder of theatre „Na Pol” and theatre „Maszkarony”, graduate of Academy For Theatre Practices „Gardzieniec” and current student of pedagogy at AHE. Works in the Rybnik Land Theatre.