

PRZYKŁAD KLINICZNEGO ZASTOSOWANIA JOGI W PSYCHOTERAPII

Jeden z autorów niniejszego opracowania miał okazję zastosować zasady terapii jogi w innowacyjnym programie leczenia osób skazanych za przestępstwa na tle seksualnym. Wielu z pacjentów objętych programem często popadało w różnorodne konflikty ze względu na swoje impulsywne, nieprzemyślane reakcje. Nie potrafili oni kontrolować siebie w sytuacjach stresujących. Na przykład, gdy spiętrzały się rachunki do zapłacenia, gdy pojawiał się konflikt w rodzinie lub gdy odczuwali silne, seksualne pragnienia bez możliwości odpowiedniego rozładowania, działali pochopnie, nie myśląc o konsekwencjach. Ten brak kontroli nad impulsami wydawał się być rodzajem wspólnego mianownika dla różnych typów zaprezentowanych osobowości. Mając to na uwadze, grupę dwunastu pacjentów, którzy zdecydowali się uczestniczyć w zajęciach z samokontroli, gromadzono wspólnie raz w tygodniu na półtoragodzinnej sesji. Grupa składała się w głównej mierze z pacjentów skazanych za gwałt oraz molestowanie nieletnich.

Program terapii jogi został opracowany po to, aby wpoić tym pacjentom przekonanie, iż kontrola nad sobą w sytuacjach wewnętrznego lub zewnętrznego stresu jest zarówno możliwa jak i satysfakcjonująca. W programie nauczania znalazły się liczne aspekty samokontroli, poprzedzone tradycyjną strukturą jogicznej dyscypliny. Kurs zainicjowała seria sesji poświęconych kontroli nad ciałem. To zapewniło najbardziej podstawowe i konkretne doświadczenie samokontroli. Pozycje jogi oraz ćwiczenia oddechowe nauczane były po to, by uspokoić system nerwowy, zrelaksować ciało i umysł oraz nauczyć koncentracji. Następnie skoncentrowaliśmy się na technikach medytacyjnych, a ostatnią część terapii stanowiły sytuacje interpersonalne. Fazy pierwsza

i druga zajęły około dwóch miesięcy. Trzecia i ostatnia faza programu rozciągnęła się na okres ponad sześciu miesięcy i jej główny nacisk położony był na fundamentalne zasady psychologii jogi, takie jak rozwijanie braku przywiązania oraz uwalniania się z ograniczonej i zablokowanej koncepcji samoświadomości.

FAZA PIERWSZA: PRACA Z CIAŁEM

Program terapeutyczny rozpoczął się od silnego akcentu na pozycje *hatha* jogi i techniki relaksacyjne. Nieotynkowana piwnica z podłogą wylaną betonem została zamieniona w studio jogi. Pacjenci przynosili własne koce i rozkładali je na podłodze, rozciągali się i relaksowali, stopniowo czując się coraz bardziej komfortowo w tym poprzednio surowym otoczeniu.

Na początku pozycje wydawały się części z nich śmieszne. Kilku pacjentów spoglądało na siebie nawzajem, czyniąc komentarze na temat tego, jak wyglądają, uśmiechając się znacząco, jak gdyby zdawali sobie sprawę z tego, iż jest to wielki nonsens, lub śmiejąc się z dziwnych pozycji, jakie przyjmowali ich koledzy. Czasami pojawiało się uczucie zażenowania. Co powiedzą ich przyjaciele na tak dziwaczne ćwiczenia?

Niektórzy spośród pacjentów, którzy od wielu lat nie wykonywali zbyt wiele pracy fizycznej, byli raczej zażenowani swoim brakiem koordynacji i początkową niezdolnością do wykonania nawet najprostszych pozycji. Jednak po kilku tygodniach znaczna poprawa kontroli nad ciałem zaczęła stawać się widoczna. Pacjenci, którzy na początku trzęśli się i napinali, aby utrzymać pozycję, stali się zdolni utrzymać je na tyle długo, aby móc skupiać swoją uwagę przez coraz dłuższe okresy czasu. Stopniowo, po kilku tygodniach praktyki, zauważyli, iż czują się lepiej fizycznie i zaczęli traktować projekt bardziej serio, część z nich wstawiała nawet godzinę wcześniej co dzień, aby poćwiczyć z rana. Jeden z pacjentów donosił, że strażnik w więzieniu, zajrzawszy przez okienko do jego pokoju i widząc, jak ćwiczy pozycje, kazał mu natychmiast przerwać „te dziwne zachowania”, przyjmując, iż były częścią jego „obłąkania”. Pacjent postanowił wstawać i ćwiczyć w środku nocy, aby uniknąć tego rodzaju trudności.

Podczas tych pierwszych spotkań, ich uczestnicy byli trochę napięci i niepewni. Nauczano technik dla systematycznej relaksacji napięcia mięśniowego w całym ciele.

W tej fazie treningu wprowadzono również ćwiczenia oddechowe, takie jak oddychanie przeponowe oraz kompletny oddech jogiczny. W miarę jak pacjenci uczyli się, że są w stanie przejąć kontrolę nad fizycznym i umysłowym napięciem, ich niepokój, dyskomfort i obawa o reakcję innych znacząco się zmniejszyły. W miarę jak sesje rozwijały się, zaczęli przejmować się mniej tym, co inni robią lub myślą, i zaczęli koncentrować swoją wewnętrzną energię w większym stopniu na swoich własnych odczuciach i doznaniach.