

Artículo de investigación

Autocuidado y psicodrama. Resultados parciales de una experiencia grupal con profesionales que trabajan con niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual

Self-care and psychodrama. Partial results of a group experience with professionals working with children and adolescent victims of sexual abuse

Ms.C. Ismaray Vidal de la Cruz,* Ms.C. Aylén Besada González**

* Licenciada en Psicología graduada de la Universidad de La Habana y máster en Psicodrama y Procesos Grupales, aspirante a investigador.

** Psicóloga del Departamento Científico del Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX), graduada de la Universidad de La Habana y máster en Psicodrama y Procesos Grupales.

aylenbesada@infomed.sld.cu

RESUMEN

La presente investigación surge como respuesta a una demanda de ayuda de un grupo de profesionales que laboran con niños/as y adolescentes víctimas de abuso sexual, ante el desgaste emocional que les produce el contacto con las historias traumáticas de los mismos. Estudios anteriores han demostrado que el impacto negativo que trae consigo dicha actividad laboral puede generar daños significativos al bienestar integral de los especialistas que la realizan, de ahí que nos hayamos propuesto, como objetivo principal, propiciar estrategias de autocuidado para un mejor enfrentamiento de las situaciones con las que trabajan. Para ello se crea un dispositivo grupal con la participación de veintiún profesionales que mantienen contacto directo con niños/as y adolescentes víctimas de abuso sexual. Se realizaron cinco sesiones, con el empleo de la metodología del psicodrama por su pertinencia para estimular las potencialidades del ser humano, así como el desarrollo de sus habilidades y capacidades en función de ampliar el control y dominio sobre sí mismos y su mundo interno. Los resultados parciales nos muestran que el desgaste emocional disminuye al contar con un espacio donde pueden expresar y compartir sus vivencias y sentimientos reprimidos, así como liberar fuertes cargas emocionales. Además, el uso de las técnicas psicodramáticas

favorece un mayor desarrollo del autoconocimiento y propicia que emerjan nuevas habilidades y recursos personológicos; les ayuda a desmontar falsas creencias construidas a lo largo de su experiencia en el puesto y posibilita que se apropien de nuevas herramientas para manejar sus propias emociones.

Palabras claves: autocuidado, psicodrama, profesionales, atención a víctimas de abuso sexual

ABSTRACT

This research is a response to a request for help from a group of professionals working with children and adolescent victims of sexual abuse, in order to cope with the emotional exhaustion experienced as a result of their contact with traumatic stories of the victims. Previous studies have shown that the negative impact that involves such labor activity can generate significant damage to the well-being of the specialists who perform them. This is why we have proposed as a primary objective the development of self-management strategies for better coping with the situation they encountered at work. In this study, a group was created with the participation of 21 professionals who have direct contact with children and adolescent victims of sexual abuse. Five sessions were conducted using the methodology of psychodrama due to their relevance to stimulate human potential and the development of their skills and abilities in terms of extending the control and mastery over themselves and their inner world. The partial results show that the emotional exhaustion decreases when those experiencing it have a space where they can express and share their experiences and repressed feelings, and release strong emotional burdens. Furthermore, the use of psychodrama techniques favors the further development of self-knowledge and fosters the emergence of new skills and personological resources. It helps to dismantle misconceptions they have attained through their working experience and allows the possibility to gain new tools to manage their own emotions.

Key words: self-care, psychodrama, professionals, attention to victims of sexual abuse

Introducción

En Cuba, con el triunfo de la Revolución en enero de 1959, tuvieron lugar profundas transformaciones en las distintas esferas de la vida económica, política y social del país, encaminadas a garantizar la formación multifacética de la niñez y la juventud, así como a priorizar su atención, educación y salud.

En la actualidad, la Especialidad de Menores, del Ministerio del Interior, dirige gran parte de sus esfuerzos al tratamiento de los niños/as y adolescentes que resultan víctimas de manifestaciones violentas como abuso sexual, lesiones y amenazas. En este marco, se crearon los Centros de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes (CPNNA), cuyo objetivo es aplicar la técnica de grabación como prueba testifical en el proceso investigativo que se desarrolla, para evitar la presencia física de ellos/as en el acto del juicio oral y reducir al máximo la victimización secundaria.

Implicaciones emocionales para los profesionales que atienden a víctimas de abuso sexual

Las exigencias que impone el trabajo con la violencia y, específicamente en la atención a víctimas de violencia sexual, supone un alto costo emocional para los implicados y repercute desfavorablemente en la salud mental de dichos trabajadores, por lo que es sumamente importante el logro de un bienestar psicológico que a su vez tribute a una mayor calidad del desempeño laboral.

Estos/as profesionales de la salud tienen la responsabilidad de brindar una atención adecuada y de calidad a cada caso que llega a la institución. El cumplimiento de estas demandas implica escuchar historias gráficas y crueles, ser testigos de victimización y revictimización, experimentar impotencia y el riesgo de una agresión por el victimario. A su vez, la confidencialidad que cada caso requiere, suele conducir al aislamiento, silenciamiento de emociones y bloqueo de su expresión. Comienzan a reconocerse como vulnerables y temen que algo similar les ocurra a sí mismos o a sus seres queridos. De modo que la atención a las víctimas de violencia sexual trae consigo el enfrentamiento a constantes y profundos estados de tensión (1). Todo lo anterior puede desencadenar en serias consecuencias para la salud física y mental.

Ante la persistencia de una situación estresante que genera tensión emocional puede desarrollarse el Síndrome de Burnout. Ello significa que el organismo tiene escasa posibilidad de recuperarse, llegando a desgastar su capacidad para seguir

funcionando adecuadamente. Son frecuentes síntomas como alteraciones del sueño, depresión, cefaleas, mialgias, alteraciones respiratorias, trastornos gastrointestinales, vértigos, mareos, disfunciones sexuales, alteraciones menstruales, consumo de alcohol y sustancias tóxicas. Puede aparecer también la traumatización vicaria, vista como el efecto de reproducir en uno mismo los síntomas y sufrimientos de las víctimas de violencia atendidas; se llega a vivir una situación similar a un estrés postraumático, por lo que es común el agotamiento mental y la alerta constante. A su vez, se corre el riesgo de revivir o activar las propias vulnerabilidades, sufrimientos, temores, culpas, frustraciones, tristezas, impotencia y enojos referidos a eventos violentos y de abuso, por lo que ocurre la movilización de las propias experiencias de violencia. Por ello es común la despersonalización o deshumanización como vía de protección y estrategia de afrontamiento (2).

La atención a estas temáticas no solo genera gran impacto emocional, sino que hay que dar respuesta a una demanda de ayuda, prevenir nuevas agresiones, proteger a la víctima, hacer cambiar al agresor o denunciarlo a la policía,... (3). De manera que de estos profesionales se espera una actuación directa y oportuna.

Estas afecciones suelen visibilizarse y reconocerse poco, lo que genera dificultades para su tratamiento oportuno y repercute en la recuperación de la salud y en la calidad y efectividad de la atención a las víctimas; de ahí se deriva la necesidad de promover el autocuidado.

Aspectos generales sobre el autocuidado

Las autoras del presente estudio conciben el autocuidado como la participación activa en el cuidado de la propia salud y la capacidad de desarrollar estrategias de comportamiento destinadas a proteger la integridad personal, familiar y social; a su vez se necesita la ayuda de los otros para mantener el compromiso, la creatividad y la competencia con la protección a los niños/as y adolescentes víctimas de abuso sexual.

Se vincula con estrategias protectoras, individuales, de equipo o institucionales, desplegadas por quienes trabajan directamente con víctimas de violencia, quienes ya han logrado reconocerse como profesionales y equipos en riesgo (4). Para ello es esencial la toma de conciencia acerca de las carencias, expectativas, malestares, vulnerabilidades, fortalezas y recursos personales, para luego elaborar las acciones/estrategias individuales y/o colectivas orientadas al propio cuidado y, por

tanto, a la recuperación del bienestar general. Al respecto se encuentra el vaciamiento de los contenidos con fuerte impacto emocional, la necesidad de tener espacios de distracción y de evitar su contaminación con temas del ámbito laboral, recibir formación profesional, evitar responsabilizarse en exceso y culpar a otros.

El autocuidado en el ámbito grupal se puede abordar desde varias perspectivas: a lo interno del grupo de profesionales pares, redes profesionales y apoyo profesional externo, a través de instancias de acompañamiento, consultoría, orientación, capacitación y de trabajo terapéutico. El agente externo debiera ser capaz de facilitar y hacer emerger las capacidades individuales y de grupo, y utilizar la creatividad y sus recursos para mejorar el funcionamiento grupal y ofrecer respuestas a las situaciones críticas vividas y presentadas por los profesionales, desde una sólida experiencia en este terreno y en supervisión (5).

El cuidado de los equipos y de los profesionales desde el ámbito institucional es responsabilidad del nivel directivo y de la institución como tal. Se trata de crear y asegurar condiciones de trabajo que garanticen las condiciones de seguridad e integridad, espacios para el «vaciamiento» de los contenidos más contaminantes, así como de la formación adecuada para evitar la sensación de ineficacia y de incompetencia. Barudy manifiesta que toda institución incapaz de proteger a sus profesionales, ejerce una doble violencia: hacia dichos profesionales y, por ende, hacia las víctimas que protege (6).

En este estudio en particular se realiza una nueva propuesta a partir del psicodrama, en el que el equipo de coordinación es un agente externo a la institución que utiliza al grupo para acceder a la subjetividad individual y grupal y promover el autocuidado individual y de los equipos.

Este dispositivo grupal permite la creación de un espacio liberador y catártico, donde dichos trabajadores expresen sus emociones y aprendan a autoconocerse, y donde el grupo actúe como potenciador en la búsqueda de recursos psicológicos para el afrontamiento a las situaciones emocionales que enfrentan. En este espacio se construyen nuevas miradas sobre la realidad inmediata, y sus miembros pueden encontrar sentidos personales diferentes que les permitan resignificar sus vivencias en torno al ámbito laboral, así como propiciar el bienestar emocional y un desempeño laboral satisfactorio.

Objetivo general

Promover el desarrollo de estrategias de autocuidado en especialistas que trabajan con niños/as y adolescentes víctimas de abuso sexual, mediante el psicodrama.

Objetivos específicos

- Favorecer la expresión de vivencias, emociones y sentimientos asociados a la actividad laboral que realizan estos especialistas.
- Potenciar el desarrollo de habilidades, capacidades y recursos que favorezcan el desarrollo de estrategias de autocuidado a nivel individual y colectivo.

Metodología

En el presente estudio se empleó una metodología cualitativa, por su coherencia con los presupuestos del psicodrama, que constituye el marco referencial de dicha investigación y nos permite apreciar cómo vivencian, interpretan, atribuyen sentido y significan, en la vida individual de las personas, los fenómenos que viven y sienten.

El psicodrama es un método para coordinar grupos a través de la acción y animar a los participantes para que actúen los eventos relevantes de sus vidas, en lugar de simplemente narrarlos. Su núcleo básico es la dramatización y posee una concepción holística del ser humano desde el punto de vista de la cognición, la afectividad y la corporalidad. La interrelación que se produce entre el investigador-coordinador y el grupo de estudio, garantiza un nivel de implicación que facilita que, a la vez que se construyen conocimientos acerca de la subjetividad, también se contribuya al cambio de la misma, ya que ello propicia la formación de nuevas síntesis constitutivas, por un proceso interno y complejo que transcurre por la acción activa del sujeto y que trasciende los propios límites del proceso psicodramático (7).

De ahí que, a los efectos de esta investigación, su utilidad se dé precisamente por la posibilidad que nos brinda de adentrarnos en el mundo interno de los profesionales estudiados y así conocer sus vivencias, emociones y sentimientos asociados a la actividad laboral que realizan y a la vez propiciar procesos de cambio de sentidos y significaciones que favorezcan el desarrollo de estrategias de autocuidado profesional, tanto a nivel individual como colectivo.

El grupo conformado estuvo integrado por 21 profesionales que trabajan directamente con niños/as y adolescentes víctimas de abuso sexual, en el Centro de Protección a Niños, Niñas y Adolescentes. De ellos, 16 pertenecen al género femenino y solo 5 al masculino. Ellos conforman la totalidad de los trabajadores de dicha institución, donde se encuentran 8 psicólogas, 2 defectólogas, 2 instructoras de la policía, 2 técnicos de grabación, 3 juristas y 4 trabajadores de los servicios; estos últimos no son profesionales, pero se incluyen también a solicitud de la jefatura del Centro por tener contacto directo con los usuarios/as del servicio que se brinda.

Se proyectó la realización de quince sesiones, pero hasta el momento solo se han realizado cinco, organizadas cada quince días, con dos horas de duración aproximadamente. Los resultados que se presentarán, son parciales pues todavía nos encontramos en la primera parte de la aplicación.

Secuencialmente procedimos según lo establecido en la metodología del psicodrama (8-9):

- *Caldeamiento*. Se trata del preámbulo necesario antes de iniciar la acción psicodramática que permite prepararse física y anímicamente para esta. Puede realizarse a través de variadas técnicas y recursos como juegos dramáticos, psicodrama interno, trabajo con el cuerpo, música o contenidos verbales, en función de lo que emerja en el grupo.
- *Dramatización o acción*. Es el momento en el que los protagonistas llevan a la acción lo que les sucede, las historias traumáticas que más le han afectado, los sentimientos y emociones que no han podido expresar con anterioridad, y construyen sus escenas reales o imaginarias, del pasado, del presente o del futuro.
- *Sharing*. Constituye el momento de poner en palabras los sentimientos y recuerdos que ha evocado cada uno durante la acción dramática. Todos los participantes elaboran y reflexionan desde las resonancias.

Se utilizaron las siguientes técnicas para la recogida de la información:

- *Observación participante y no participante*. Proceso de contemplar sistemática y detenidamente el desarrollo de un fenómeno social, sin manipularlo ni modificarlo, para obtener datos sobre los participantes en la dinámica grupal, mediante la información verbal y extraverbal, develando

los aspectos manifiestos y los latentes. Supuso la implicación del observador/investigador en el propio proceso, cumpliendo los roles de observador y participante. Además, el trabajo en equipo de co-coordinación permitió que se alternaran los roles de director-coordinador y observador-relator del proceso.

- *Diario de la investigación.* Relatoría del proceso psicodramático, es decir, el registro de lo ocurrido en las sesiones grupales a partir de las intervenciones de sus participantes y de la dinámica que en estas se produjo, o sea, la transcripción de lo grabado mediante la cámara de video para su posterior análisis.
- *Análisis de contenido.* Para el análisis e integración de la información también obtuvimos información de las producciones materiales realizadas por el propio grupo, como mapas sociométricos y dibujos colectivos.

Resultados parciales de la investigación

Vaciamiento y descompresión

Desde las primeras sesiones, con la creación de las normas grupales, los participantes tomaron conciencia de que se encontraban en un espacio diferente, donde no se les juzgaría por lo que expresaran y que, por el contrario, encontrarían el apoyo emocional necesario ante cualquier desbordamiento de sus emociones.

La necesidad sentida de escenarios como este, emergió con la rápida aceptación de la propuesta, lo que favoreció la activa participación de los miembros del grupo, quienes lograron implicarse desde el inicio de la tarea. De esta forma se logró que expresaran contenidos emocionales que frecuentemente se encuentran reprimidos, propiciando el vaciamiento y descompresión tan necesarios para lograr el bienestar psicológico.

Las primeras escenas que emergieron, se vincularon directamente con las emociones que les causaba el contacto directo con las historias de los niños/as y adolescentes víctimas. Al respecto señalaron la ira que se apropiaba de ellos por no poder hacer nada, el miedo a que sus familiares queridos se vieran involucrados en situaciones similares y una fuerte desesperanza por sentir que este tipo de agresiones siempre existirá, lo cual es una de las causas que condicionan la prolongación de la maternidad por el temor a verse involucradas en dichas situaciones.

La mayoría de las mujeres expresaron los sentimientos de celos que en ocasiones experimentan hacia los hombres, incluso hacia sus parejas, por la tendencia que tienen a generalizar estos comportamientos debido a la alta frecuencia con la que atienden casos de agresores hombres; a su vez en ocasiones experimentaron sentimientos de culpa al sentir que no pueden hacer nada ante la realidad de las víctimas.

Emergieron también sentimientos de inseguridad y sensación de ineficiencia y de incompetencia, asociados a la falta de preparación profesional que experimentan ante determinados casos. Al respecto, el uso de las técnicas psicodramáticas permitió que los miembros del grupo visualizaran por sí mismos que la superación profesional depende en gran medida de ellos, creándose un compromiso personal para alentar al estudio individual y la continuidad de la formación de postgrado.

A lo largo de las sesiones también emergieron los malestares que les causan las desavenencias que ocurren entre los miembros de sus equipos de trabajo y cuánto les afecta asumir consecuencias negativas por los errores de los otros.

La sensación de cansancio, el agotamiento mental y el estrés, así como las repercusiones físicas como dolores de cabeza y de estómago, son síntomas que se expresaron a través del trabajo con el cuerpo y develan los perjuicios que causa la falta de autocuidado en estos profesionales.

No obstante, en las sesiones intentamos compensar estas insatisfacciones a través del trabajo con las motivaciones laborales, lo cual resultó muy provechoso, ya que lograron enfocar los límites de su responsabilidad y posibilitó que disminuyera la tendencia a la autoculpabilización, a la vez que exaltaron lo humano, útil y sensible de la compleja labor que realizan.

En sentido general arremetieron desde lo simbólico contra todo aquello que les afecta: la institución, la jefatura, los miedos, las inseguridades. Logran así hacer catarsis al respecto y se propician estados de alivio que se aprecian en comentarios como «esto era lo que necesitaba para sentirme mejor» y «dije cosas que fuera de aquí tal vez nunca hubiese dicho y sacarlo me ha hecho bien».

Se dieron cuenta que compartir los malestares hace que te sientas menos solo; que la frescura y la flexibilidad de las técnicas psicodramáticas permitieron que se rieran de las cosas que tanto les molestaban; y que lograron alcanzar miradas diversas de la misma problemática.

En sentido general, la catarsis realizada no solo sirvió para que sacaran todas las emociones reprimidas, sino que también fue un momento en que lograron integrar y elaborar sus malestares, cambiar el sentido y, por tanto, encontrar nuevas significaciones.

Nuevas redes de apoyo

El hecho de encontrarse entre iguales, favoreció la plena comprensión por parte de los otros de las situaciones conflictivas representadas, sin necesidad de dar tantas explicaciones; por consiguiente, el grupo logró contener el relato de las mismas y se evitó un desbordamiento sin salida.

En los momentos del *sharing*, refirieron en disímiles ocasiones que se sentían agradecidos por contar con este espacio, donde poder dejar todas las inquietudes antes de llegar a casa, para así no contaminar las relaciones con sus parejas y con sus familias, ya que había traído conflictos en momentos anteriores.

El grupo no solo estableció una red de apoyo para tratar temas vinculados al trabajo en sí mismo, sino que también constituyó un depositario para canalizar conflictos familiares, asociados fundamentalmente a las dificultades en la comunicación intrafamiliar, el costo emocional de la ausencia de figuras significativas y el deterioro en las relaciones de determinados miembros.

En este sentido, psicodramáticamente se trabajó con el concepto *familia deseada*, lo cual generó la reflexión sobre los roles que cada cual asume dentro de esta instancia. A pesar de que estos contenidos no se vinculan en forma directa con el área laboral, también es muy importante elaborarlos en función del autocuidado profesional, por la influencia decisiva que puede tener el manejo inadecuado de conflictos personales, en el desempeño laboral que se realice.

En este sentido, las virtudes del trabajo en grupo fueron muy provechosas, ya que a través de los roles representados en las escenas dramatizadas, todos los miembros brindaron sus experiencias; se construyeron así nuevos referentes de análisis que aportaron soluciones novedosas a situaciones viejas y potenciaron la creatividad y la espontaneidad de los participantes.

De manera general, señalaron que desde el comienzo han encontrado en el grupo el sostén que necesitan y que lo que antes se convertía en un problema personal, ahora es posible solucionarlo en grupo y compartir el malestar. Incluso se han percatado que ni siquiera necesitan esperar a que llegue el día del encuentro grupal

para trabajarlo, ya que pueden hacerlo en cualquier momento del día con el propio equipo de trabajo, con lo cual se puede observar la incorporación a su vida cotidiana de lo aprehendido en el grupo, elemento de trascendental importancia cuando se trata de que, después de terminadas las sesiones, los profesionales puedan poner en práctica el autocuidado individual y colectivo sin necesidad de agentes externos que los ayuden en dicha misión.

Aprendiendo a mirarnos por dentro y a entendernos

Teniendo en cuenta que el autoconocimiento constituye una de las premisas indispensables para favorecer cambios psicológicos que se reviertan en nuevos estilos de vida, en todas las sesiones dedicamos un momento a potenciar el desarrollo del mismo. Aunque pueda tornarse una tarea muy compleja, obtuvimos algunos resultados que sirven de ejemplo para explicitar cómo el psicodrama nos ayuda a mirarnos por dentro y a entendernos.

Este es el caso de una de los integrantes, quien señaló que siempre había sido muy tímida con todos y que nunca imaginó que la activa participación en el espacio la incitaría a vincularse con los otros de una manera desinhibida, señalando que tal vez solo debería tener más confianza en sí misma.

Asimismo, otra señaló que siempre se había sentido fuera de lugar entre los trabajadores; sin embargo, se «dio cuenta» en el grupo que lo que necesita es abrirse más a las relaciones, pues reconoce que en ocasiones es demasiado cerrada al contacto interpersonal.

Como podemos apreciar, en ambos casos se muestra una disposición a cambiar elementos que obstaculizan su propio desarrollo. Esta posibilidad de comenzar a modificar elementos que los afectan con el fin de tornarse más resilientes, es básica para ejercer el autocuidado.

Nuevas habilidades y capacidades

A pesar de que desde un inicio los integrantes del grupo se mostraban participativos, observamos una cierta tensión y dificultades para relajarse, propia de los inicios de las tareas que se desconocen, en las técnicas de caldeamiento.

En la medida en que transcurrieron las sesiones, en la mayoría de los participantes disminuyeron las dificultades para relajarse y se mostraron más flexibles y sin miedo al ridículo. El estado de bienestar que la totalidad de los miembros declaró,

hizo que el momento de la relajación se hiciera habitual en las sesiones y que además tuviera gran aceptación, hasta el punto que algunos de los miembros confesaron haber empleado las técnicas aprendidas en el hogar o en momentos de ocio.

Como elemento significativo observamos en su discurso que ello se había convertido en una estrategia que los hacía más tolerantes a la frustración, pues se sentían mucho más flexibles.

Asimismo refirieron que incluso con la autorrelajación podían enfrentar mejor el malestar físico que en ocasiones se presentaba después de atender un caso y entrar al siguiente con menor predisposición.

Aunque la mayoría hizo de este recurso una herramienta positiva, debemos referir que no todos lograron alcanzar estos estados, pues se mostraban muy resistentes a despojarse de sus preocupaciones, miedos y malestares; en ello influye que son personas con una tendencia a una personalidad muy controladora y con dificultades para exponerse ante los demás.

Conociendo a nuestro grupo

En las dos primeras sesiones se hizo evidente la falta de integración grupal existente: les costaba trabajo tocarse entre sí, rechazaban el contacto visual, se mostraban indiferentes ante las historias de los otros y se observó la presencia de ciertos subgrupos bien diferenciados. «Me doy cuenta de que debemos relacionarnos más. A pesar de que trabajamos juntos todos los días, no nos conocemos».

Con la ayuda de la sociometría realizada, lograron tomar conciencia de ello y asumieron una actitud positiva para revertir dicha situación. Hacia la quinta sesión, se observó un grupo más unido, las elecciones para trabajar eran más espontáneas y se salían de los marcos de los subgrupos percibidos al inicio. Refirieron que las sesiones les habían ayudado a conocerse más entre sí, hasta el punto de compartir aspectos de su vida íntima que desconocían.

Valoramos que ello tiene una influencia positiva en el desempeño profesional, partiendo de que, como es muy frecuente en esta actividad laboral, en ocasiones se producen manifestaciones de violencia entre los especialistas que proceden de los estados de malestar y angustia que no se han canalizado adecuadamente. Por tanto, lograr una armonía y un mayor conocimiento de aquellos con quienes se

trabaja, es muy útil para afrontar las situaciones difíciles que se presentan con una mayor comprensión.

Conclusiones

Los resultados obtenidos en el desarrollo de las sesiones realizadas permiten arribar a conclusiones parciales que apuntan hacia la pertinencia del uso de la metodología psicodramática para adentrarnos en la dinámica interna de los profesionales que atienden a las víctimas de violencia sexual, de manera que es posible develar las emociones, vivencias y sentimientos que produce la actividad laboral que realizan. La experiencia grupal muestra su utilidad en la promoción del autocuidado al propiciar la expresión de aquellos contenidos manifiestos y latentes que pueden afectar el desarrollo de su actividad laboral, lo que posibilita su elaboración e integración, a la vez que marca las pautas en aras de potenciar el desarrollo de relaciones interpersonales adecuadas, el autoconocimiento y la empatía, entre otras habilidades y capacidades que son imprescindibles para fomentar el cuidado activo de la propia salud.

Referencias bibliográficas

1. Ojeda TE. El autocuidado de los profesionales de la salud que atienden a víctimas de violencia sexual. *Revista Peruana Ginecología y Obstetricia* 2006; 52(1):21-7.
2. Ocaña C. Reflexiones acerca del autocuidado profesional en personal de salud que atiende casos de trata sexual y explotación sexual comercial. Ponencia presentada para el Segundo Encuentro Nacional de Trata y Tráfico de Personas, Pontificia Universidad Católica del Perú, 2014 [citado 13 de enero, 2015]. Disponible en: <http://idehpucp.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/2014/06/Oca%C3%B1a-Reflexiones-acerca-del-cuidado-profesional-1.pdf>.
3. Ginés O, Carvalho E. Cuidados con el equipo cuidador. *Revista Brasileira de Psicoterapia* 2010; 12(2-3):297-313 [citado 23 de diciembre, 2015]. Disponible en: http://www.conexus.cat/admin/files/documents/14_CuidadosEquipoProfesionalViolenciaTrauma_OriolGines.pdf

-
4. Arón A. Violencia en la familia. Programa de intervención en red: la experiencia de San Bernardo. Santiago de Chile: ed. Galdoc; 2001.
 5. Bernad MJ, Pérez J, Díaz E, García C, Villagrasa V. Cuidado y autocuidado de los profesionales de intervención directa. s/f. [citado 23 de diciembre, 2014]. Disponible en: <http://www.descargascoppa.es/varios/DocPiiaaCuidadoAutocuidadoProfIntervDirecta2013.pdf>
 6. Santana A, Farkas C. Estrategias de autocuidado en equipos profesionales que trabajan el maltrato infantil. *Psyke* 2007; 16(1):77-89 [citado 23 de diciembre 2014]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282007000100007
 7. Reyes G. Crónicas psicodramáticas. Investigaciones en psicoterapia y en el área psicosocial. Santiago de Chile: Ocho Libros Editores; 2009.
 8. Bello MC. Introducción al psicodrama. Guía para leer a Moreno. México D.F.: Editorial Colibrí; 2000.
 9. Molina MC. Subjetividad y técnicas psicodramáticas: una experiencia grupal en el Policlínico Universitario Plaza de la Revolución. Tesis presentada en opción al título de máster en Psicodrama y Procesos Grupales. La Habana; 2010.

Fecha de recepción: 30 de marzo de 2015.

Fecha de aprobación: 11 de mayo de 2015.

Investigation article

SELF-CARE AND PSYCHODRAMA. PRELIMINARY RESULTS OF A GROUP
EXPERIENCE WITH PROFESSIONALS WORKING WITH CHILDREN
AND ADOLESCENTS VICTIMS OF SEXUAL ABUSE

MSc. Ismaray Vidal de la Cruz,* MSc. Aylén Besada González**

* Psychology graduate at the Havana University and Master in Psychodrama and Group Processes. Researcher Candidate.

** Psychologist at the Scientific Department of the National Center for Sexual Education (CENESEX), graduated from Havana University and Master in Psychodrama and Group Processes.

aylenbesada@infomed.sld.cu

ABSTRACT

THIS RESEARCH IS A RESPONSE TO A REQUEST FOR HELP FROM A GROUP OF PROFESSIONALS WORKING WITH CHILDREN AND ADOLESCENTS VICTIMS OF SEXUAL ABUSE, IN ORDER TO COPE WITH THE EMOTIONAL EXHAUSTION EXPERIENCED AS A RESULT OF THEIR CONTACT WITH TRAUMATIC STORIES OF THE VICTIMS. PREVIOUS STUDIES HAVE SHOWN THAT THE NEGATIVE IMPACT THAT INVOLVES SUCH LABOR ACTIVITY CAN GENERATE SIGNIFICANT DAMAGE TO THE WELL-BEING OF THE SPECIALISTS WHO PERFORM THEM. THIS IS WHY WE HAVE PROPOSED AS A PRIMARY OBJECTIVE THE DEVELOPMENT OF SELF-MANAGEMENT STRATEGIES FOR BETTER COPING WITH THE SITUATION THEY ENCOUNTERED AT WORK. IN THIS STUDY, A GROUP WAS CREATED WITH THE PARTICIPATION OF 21 PROFESSIONALS WHO HAVE DIRECT CONTACT WITH CHILDREN AND ADOLESCENTS VICTIMS OF SEXUAL ABUSE. FIVE SESSIONS WERE

CONDUCTED USING THE METHODOLOGY OF PSYCHODRAMA DUE TO THEIR RELEVANCE TO STIMULATE HUMAN POTENTIAL AND THE DEVELOPMENT OF THEIR SKILLS AND ABILITIES IN TERMS OF EXTENDING THE CONTROL AND MASTERY OVER THEMSELVES AND THEIR INNER WORLD. THE PARTIAL RESULTS SHOW THAT THE EMOTIONAL EXHAUSTION DECREASES WHEN THOSE EXPERIENCING IT HAVE A SPACE WHERE THEY CAN EXPRESS AND SHARE THEIR EXPERIENCES AND REPRESSED FEELINGS, AND RELEASE STRONG EMOTIONAL BURDENS. FURTHERMORE, THE USE OF PSYCHODRAMA TECHNIQUES FAVORS THE FURTHER DEVELOPMENT OF SELF-KNOWLEDGE AND FOSTERS THE EMERGENCE OF NEW SKILLS AND PERSONOLOGICAL RESOURCES. IT HELPS TO DISMANTLE MISCONCEPTIONS THEY HAVE ATTAINED THROUGH THEIR WORKING EXPERIENCE AND ALLOWS THE POSSIBILITY TO GAIN NEW TOOLS TO MANAGE THEIR OWN EMOTIONS.

KEY WORDS: SELF-CARE, PSYCHODRAMA, PROFESSIONALS, ATTENTION TO VICTIMS OF SEXUAL ABUSE

INTRODUCTION

In Cuba, with the triumph of the Revolution in January 1959, deep transformations took place in the economic, political and social life of the country aimed at ensuring the multifaceted transformation of both childhood and youth, and setting priorities in care, education and health.

Currently, the Minors Specialty in the Ministry of the Interior is focusing its efforts to treat children and adolescents who are victims of violent manifestations, namely, sexual abuse, injuries and threats. Within this framework, the Centers for the Protection of Children and Youth (CPNNA) have devised a recording technique for the testimony of the victims during criminal proceedings conducted without their physical presence thus reducing, as much as possible, a secondary victimization.

EMOTIONAL IMPLICATIONS FOR PROFESSIONALS TREATING VICTIMS OF SEXUAL ABUSE

The demands derived from treating violence and, specifically, victims of sexual violence presuppose a high emotional cost for those involved and have a negative impact in the mental health of professionals working in this field. Hence, their psychological wellbeing is extremely important since it highly increases their mental health when working in this field.

These health professionals must provide the adequate and quality individual care to all those coming to the institution. In order to comply with such demands, they have to listen to descriptive and cruel stories, to become witnesses of both victimization and re-victimization, experience impotence and run the risk of being assaulted by the victimizer. At the same time, the confidentiality demanded by each case usually leads to isolation, emotional silence and blockage of expressions. As a result, they begin to consider themselves vulnerable and fear that something similar might happen to them or to their loved ones. Therefore, treatment of victims of sexual abuse entails facing constant and deep stress (1). All the above-mentioned can trigger serious consequences for physical and mental health.

The Burnout Syndrome can be developed as a result of a persistent stressing emotional situation. This means that the body has very few possibilities to recover, thus reducing its capacity to continue functioning in an adequate manner. The most frequent symptoms include: sleeping disturbances, depression, headaches, myalgia, breathing problems, gastro-intestinal disorders, vertigo, dizziness, sexual disorders, menstruation disorders, and consumption of toxic substances and alcohol. It can also lead to the vicarious traumatization, the so-called effect of self-reproducing the symptoms and sufferings of victims treated, experiencing a condition similar to a post-traumatic stress. Therefore, mental exhaustion and constant alert are common. Likewise, professionals run the risk of

reviving or activating their own vulnerabilities, sufferings, fears, guilt, frustrations, sadness, impotence or anger associated with violence and abuse events so they activate their own violence experiences. That is why they frequently resort to de-personalization and de-humanization as a means and strategy to cope with the situation (2).

Management of these issues not only results in a great emotional impact, but also provides a response to a demand for help, to prevent new aggressions, to protect the victims, to achieve a change in the aggressor or to denounce him/her to the police, etc. (3). Therefore, the expected direct and timely response of these professionals is required.

These afflictions are hardly visualized or acknowledged thus making their timely treatment difficult and affecting health recovery and the quality and effectiveness of treatment to victims. Therefore, the need to promote self-care is vital.

GENERAL ASPECTS OF SELF-CARE

The authors of this study believe that self-care means the active involvement in caring for one's health and the capacity to develop behavioral strategies aimed at protecting the personal, familial and social integrity. At the same time, it requires the assistance of others to maintain commitment, creativity and competence with the protection of children and adolescents who are victims of sexual abuse.

Likewise, it is associated with protective, individual, team or institutional strategies devised by those who are in direct contact with victims of violence, who are acknowledged as professionals and teams at risk (4). To this effect, we must raise awareness about deficiencies, expectations, ailments, vulnerabilities, strengths and personal resources and take individual or collective actions and strategies for self-care and recovery of their general wellbeing. In this regard, there is a content detachment with a strong emotional impact, the need to have entertaining spaces and to prevent its contamination with labor issues, the

need to receive professional training and prevent any excessive responsibility and blaming others.

Group self-care can be dealt with from several perspectives: through the internal life of peer professionals, professional networks and external professional support; through therapeutic accompaniment, consulting, orientation, training and work. The external agent should be capable of facilitating and surfacing the individual and group capacities and use their creativity and resources to improve the performance of the group and provide answers to critical situations experienced and faced by professionals from a sound experience in this field and under supervision (5).

The care of teams and professionals at institutional level should be the responsibility of both decision-makers and institutions. The purpose is to create and ensure working conditions that could guarantee safety and integrity, spaces for the most contaminating content “detachment,” and the adequate training to prevent inefficient and incompetent feelings. Barudy states that every institution incapable of protecting its professionals would be committing a double violence, namely, violence against these professionals and, therefore, against the victims they protect (6).

This particular study includes a new proposal based on psychodrama in which the coordinating team becomes an agent—outside from the institution—using the group to have access to the individual and group subjectivity and to promote individual and team self-care.

This group mechanism creates a liberating and cathartic space where workers can express their emotions and get to know themselves; and where the group is empowered to look for psychological resources to cope with the emotional situations they face. This space helps to assess the immediate reality and its members can develop different personal feelings that

will allow them to give a new meaning to their experiences at work and to promote a satisfactory emotional wellbeing and labor performance.

GENERAL OBJECTIVE

To promote the development of self-care strategies based on psychodrama in specialists working with children and adolescents who are victims of sexual abuse.

SPECIFIC OBJECTIVES

- To promote the expression of experiences, emotions and feelings associated with the work performed by these specialists.
- To consolidate abilities, capacities and resources favoring the development of self-care strategies at individual and collective level.

METHODOLOGY

This study used a qualitative methodology in accordance with the psychodrama assumptions as referential framework of this research. This allowed us to assess how they experience, construe, feel and represent the daily phenomena they live and feel.

The psychodrama is a method to coordinate groups through actions and encourage participants to dramatize significant events of their life, instead of simply recounting them. Dramatization is the main core characterized by a holistic concept of the human being from the cognitive, affective and corporal points of view. The interrelationship between the researcher-coordinator and the group under study ensures an involvement level which promotes a change—while raising awareness on subjectivity—since it contributes to create new constituent synthesis through an internal and complex process developed by the active participation of the subject beyond the limits of the psychodramatic process (7).

Hence, for the purposes of this research, its usefulness lies on the possibility to penetrate the inner world of professionals and get acquainted with their experiences, emotions and

feelings associated with their work, while promoting processes to change feelings and meanings favoring the development of professional self-care, both at individual and collective level.

The group was made up by 21 professionals working directly with children and adolescents who are victims of sexual abuse. The study was conducted at the Center for the Protection of Children and Adolescents. Out of the 21 participants, 16 were women and only 5 men. They all work at this institution: 8 psychologists, 2 defective workers, 2 police instructors, 2 recording technicians, 3 lawyers and 4 service staff members. The latter were not professionals but they were included upon request by the Center since they are in direct contact with users of services provided by this institution.

Fifteen sessions were conducted, though so far only five have been completed. They are held every fifteen days for approximately two hours. Therefore, outcomes included here are partial, since we are just conducting the first part of its application.

The study was carried out as established in the psychodrama methodology (8-9):

- Warming up. This is the required preamble before the psychodramatic action to prepare participants both physically and moodily. This can be done using different techniques and resources, namely, role games, internal psychodrama, body work, and music or oral contents in accordance with the group reaction.
 - Dramatization or action. This is when protagonists represent what is happening to them, the traumatic stories that have greatly affected them, the feelings and emotions they were incapable of expressing before. Afterwards, they represent either real or imaginary scenes of the past, the present or the future.
 - Sharing. This is the time in which they express in words the feelings and memories they experienced during the dramatized action. All participants express and reflect the impact it had on them.
-

The following techniques were used in the collection of information:

- Participant and non-participant observation. The systematic and thorough observation of a social phenomenon, without manipulating or modifying it, to collect data on participants in the group dynamic through oral and extra-oral information, so as to detect evident or latent aspects. This demanded the involvement of the observer/researcher in the process itself by acting as observer and participant. Besides, the co-coordination work of the team allowed for alternating the director-coordinator and observer-narrator roles.
- Research daily report. Daily report on the psychodramatic process, that is, a record of what happened in every group session based on the participants' interventions and the dynamic achieved, as well as the transcription of what was recorded with a video camera for its further analysis.
- Content analysis. The information analysis and compilation also included the information of material productions made by the group itself, such as sociometric maps and collective drawings.

PARTIAL OUTCOMES OF THE RESEARCH

Detachment and decompression

Since the first sessions, with the creation of group standards, participants realized that they were in a different space where they would not be judged for what they expressed and instead would find the required emotional support in case of any emotional outburst.

The need for having spaces like this was evidenced by the prompt acceptance of the proposal, thus promoting the active participation of the group members who managed to join this task since the very beginning. Therefore, they expressed the emotional content

which is frequently repressed. This allows the detachment and decompression so much needed to attain a psychological wellbeing.

The first scenes were mainly associated with emotions caused by the direct contact with children and adolescents who are victims. In this regard, they expressed the anger they felt for not being able to do anything, the fear of thinking that their families could be involved in similar situations and their deep despair when realizing that these aggressions will always exist—which is one of the reasons why maternity is frequently postpone due to fear of being involved in these situations.

Most women expressed their distrust of men, even of their partners, since they generalize this behavior due to the large number of aggressions committed by men they see. Sometimes, they feel guilt for not being able to do anything to cope with their victims' reality.

Likewise, they expressed feelings of insecurity, inefficiency and incompetence associated with the lack of professional training to deal with some cases. In this regard, the use of psychodramatic techniques enables members of the group to realize that professional upgrading depends, to a great extent, on them. This results in a personal commitment to encourage individual study and constant post-graduate training.

Throughout the sessions, professionals expressed the distress they feel due to disagreements among members of the group and the negative effects of mistakes committed by others.

Tiredness, mental exhaustion and stress, as well as physical conditions such as headaches and stomachaches were among the symptoms detected through their corporal expressions, thus revealing the disturbances caused by the lack of self-care in these professionals.

However, during the sessions, we tried to compensate these dissatisfactions with labor motivations. This was very useful, since we managed to set their responsibility limits and

reduce self-guilt while highlighting the humane, useful and sensitive aspects of their complex work.

In general terms, they symbolically charged against everything affecting them: the institution, authorities, fears, and insecurities. Thus, they experienced a catharsis and achieved a relief which surfaced in comments like “this is what I needed to feel better” and “I said things that I might never have said in other places and this has made me feel good.”

They realized that sharing their problems made them feel that they were not alone; that the freshness and flexibility of psychodramatic techniques allowed them to laugh of things that so much affected them before; and that they were able to assess the same problems through different perspectives.

In general, this catharsis helped them not only to externalize their repressed emotions, but also to integrate and surface their discomfort, change its sense and, therefore, find new meanings.

New support networks

Likewise, finding themselves among their peers favored the understanding of the group about the dramatized conflicts without too many explanations. Therefore, the group managed to restrain narrations thus preventing uncontrolled outbursts.

During the sharing session, on several occasions they expressed their gratitude for having this space where they were able to leave behind all their concerns before going back home without contaminating relations with their couples and families that had previously caused family conflicts.

The group managed not only to establish a support network for dealing with work issues but also to channel family problems associated mainly with family communication problems, the

emotional cost of the absence of significant persons and the deterioration of relations with some members.

In this regard, the psychodramatic work was based on the desired family concept leading to a reflection on the roles played by each one within the family. Despite the fact that some contents were not closely associated with the labor field, they are equally important for professional self-care due to the decisive influence that inadequate management of personal conflicts can have on work performance.

Therefore, the merits of team work were very useful since through the represented roles played in the dramatized scenes, the group expressed their experiences, built new analysis references which contributed to provide new solutions to old situations and promoted the creativity and spontaneity of participants.

On average, they stated that they found the support they needed since the beginning and what was previously a personal problem, now could be solved and shared with the group. They have even realized that now they do not have to wait for the group meeting since they can do it any time with their own work team. Hence, they have incorporated to their daily life everything they learned within the group, so this is of crucial importance because, after the sessions, professionals can implement the individual and collective self-care without external agents helping them.

Learning to take an inner look and understand ourselves

Bearing in mind that self-knowledge is one of the indispensable premises to promote psychological changes to new life styles in all sessions we spent some time to empower the members' development. Though this can be a very complex task, the outcomes achieved constitute an example to evidence how psychodrama helps us to take an inner look and understand ourselves.

This was evidenced in one of the group members who stated that she has always been very shy and never imagined that through her active participation in this space she could establish a link with the rest of the group in such an uninhibited fashion. She also said that she should have more self-confidence.

Likewise, another member of the group stated that she had always felt out of place among workers. However, working with the group made her “realized” that she needed to open up to personal relations since she recognized that sometimes she was too uncommunicative in her relations with others.

As can be seen, both cases showed a willingness to change everything that hindered their own development. This willingness to begin modifying what affected them and become more resilient is fundamental for self-care.

New abilities and capacities

Despite the fact that, since the beginning, the group was participating, we detected a certain tension and embarrassment to relax which are common at the beginning of an unknown warming-up activity.

Throughout the development of the sessions, most of the participants became more relaxed and flexible without feeling ridicule. The wellbeing expressed by most of the members resulted in acceptance and relaxation during the sessions and even some of them confessed having applied the techniques learned at home or during their leisure time.

As a significant outcome, their discourse revealed that this had become a strategy that made them more tolerant to frustration, since they felt much more flexible.

Likewise, they declared that resorting to self-relaxation they were in a better position to cope with physical distress whenever they were treating a victim and less predisposed when facing the next one.

Though most of them used this resource as a positive tool, we should say that not all of them were able to achieve this condition, since they were reluctant to abandon their concerns, fears and distress. These are persons with a highly controlling personality and difficulties to expose themselves in front of others.

Getting acquainted with our group

In the first two sessions the absence of group integration became evident: it was very hard for them to touch each other, they rejected any eye contact, and were indifferent to others' stories. Consequently, certain well-differentiated subgroups became evident. "I have realized that we should establish closer relations. Despite working together, we do not know each other."

Assisted by sociometrics, they became aware of this problem and adopted a positive attitude to change this situation. More or less during the fifth session the group was more united, the selection of tasks was more spontaneous and detached from the subgroups previously perceived. They expressed that the sessions had helped them to know each other, even to share aspects of their private life which were previously unknown to them.

We believe that this has a positive influence on professional performance since, as frequently seen in this kind of work, violent manifestations can be frequently observed among specialists due to their inadequately channeled distress and anguish. Therefore, achieving harmony and a better knowledge of our co-workers is very useful to better cope with difficult situations.

CONCLUSIONS

The results achieved throughout these sessions allowed us to reach partial conclusions concerning the significance of using the psychodramatic methodology to promote an internal dynamic in professionals working with victims of sexual abuse because it unveils emotions, experiences and feelings faced in this kind of work. Group experience shows the usefulness

of promoting self-care for it facilitates the expression of evident and latent contents affecting their labor life and allows professionals to integrate themselves to the group and develop the adequate personal relations, self-knowledge and empathy—among other abilities and capacities—so much needed to promote active care and health.

REFERENCES

1. Ojeda TE. El autocuidado de los profesionales de la salud que atienden a víctimas de violencia sexual. *Revista Peruana Ginecología y Obstetricia* 2006; 52(1):21-7.
2. Ocaña C. Reflexiones acerca del autocuidado profesional en personal de salud que atiende casos de trata sexual y explotación sexual comercial. Paper submitted at the Second National Meeting on Human Trafficking, Pontificia Universidad Católica del Perú, 2014 [cited January 13, 2015]. Available at: <http://idehpucp.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/2014/06/Oca%C3%B1a-Reflexiones-acerca-del-cuidado-profesional-1.pdf>.
3. Ginés O, Carvalho E. Cuidados con el equipo cuidador. *Revista Brasileira de Psicoterapia* 2010; 12(2-3):297-313 [cited December 23, 2015]. Available at: http://www.conexus.cat/admin/files/documents/14_CuidadosEquipoProfesionalViolenciaTrauma_OriolGines.pdf
4. Arón A. Violencia en la familia. Programa de intervención en red: la experiencia de San Bernardo. Santiago de Chile: ed. Galdoc; 2001.
5. Bernad MJ, Pérez J, Díaz E, García C, Villagrasa V. Cuidado y autocuidado de los profesionales de intervención directa. n.d. [cited December 23, 2014]. Available at: <http://www.descargascoppa.es/varios/DocPiiaaCuidadoAutocuidadoProfIntervDirecta2013.pdf>

-
6. Santana A, Farkas C. Estrategias de autocuidado en equipos profesionales que trabajan el maltrato infantil. *Psykhé* 2007; 16(1):77-89 [cited December 23, 2014]. Available at: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282007000100007
 7. Reyes G. Crónicas psicodramáticas. Investigaciones en psicoterapia y en el área psicosocial. Santiago de Chile: Ocho Libros Editores; 2009.
 8. Bello MC. Introducción al psicodrama. Guía para leer a Moreno. Mexico, D.F.: Editorial Colibrí; 2000.
 9. Molina MC. Subjetividad y técnicas psicodramáticas: una experiencia grupal en el Policlínico Universitario Plaza de la Revolución. Thesis submitted for the Master Degree on Psychodrama and Group Processes, Havana; 2010.

Submission date: March 30, 2015.

Approval date: May 11, 2015.