

KLÍČOVOU DÍRKOU DO PRACOVNY HERNÍ TERAPEUTKY

Play therapy through the keyhole

Gražina Kokešová Kleinová

Psychosomatická klinika, Praha, CZ; kokesova.kleinova@seznam.cz

Psychoterapie. 12 (1), 72–85; ISSN 1802-3983

ABSTRAKT:

Hra je jako kouzlo. Při hře se může stát úplně všechno. Hru nelze předstírat, stejně jako nelze obelhat děti. Buď je získáte a pak se dozvíte mnohé. Nebo ne a pak nebudou zastírat, že se s vámi nechtějí bavit. Děti nepřicházejí do ambulance psychologa z vlastního rozhodnutí. Děti přivede jejich dospělák, kterého něco trápí. Neznám lepší způsob, jak se opravdu potkat s dítětem, než si s ním hrát. Terapeutického potenciálu hry využila Virginie Axline, když formulovala 8 principů nedirektivní terapie hrou vycházejících z přístupu zaměřeného na člověka (Person Centred Approach, resp. PCA). Terapie hrou je určena především dětem – lidským bytostem ve věku 3–10 let, ale i komukoliv staršímu, pokud má chuť si hrát.

Cílem autorky textu nebylo pouze představení nedirektivní terapie hrou (the non-directive play therapy), resp. na dítě zaměřené terapie hrou (the child centered play therapy), ale ukázat každodenní praxi v ambulanci dětské psycholožky. Kazuistika zahrnuje nejen terapii ale i rozhovory s maminkou, navázání vztahu s dítětem včetně využití hry jako komunikačního nástroje, diagnosticko-terapeutické rozvahy kladoucí důraz na rodinný kontext, konzultace s kolegyní či supervizi. V druhé teoretické čás-

ti článku jsou představeny principy nedirektivní terapie hrou Virginie Axline. Na závěr se autorka zamýšlí nad tím, co představuje nedirektivní terapie hrou pro ni osobně.

Klíčová slova: hra, nedirektivní terapie hrou, na dítě zaměřená terapie hrou, psychoterapie dětí

ABSTRACT:

Play is like a magic. Anything can happen while playing. Play must be real. No pretending. It is like in contact with children. If they like you, they will share a lot of secrets with you. If they do not like you, they will not even talk to you. Children would never come to a psychologist by themselves. Their adult would bring them because he or she has been worried. I do not know of a better way how to be in real contact with children than playing with them. Virginie Axline used the therapeutic potential of play when she formulated 8 principles of the non-directive play therapy based on the Personal Centered Approach or PCA. This PCA approach is very useful especially for children – human beings between the age of 3 to 10. However, anybody older than that can benefit from this approach if he or she is willing to play.

The author intended not only to introduce the non-directive play therapy, or more precisely the child centered play therapy, but also to describe the daily work of a child psychologist. Besides the play therapy, this case study goes through the dialogues with the mother, it shows how the relationship with the child was established, incl. the indication how playing was used as a tool for communication. In addition, it mentions the consultations with a colleague or the supervision and it elaborates on the contemplation involving both diagnostics and therapeutic procedures that stress the family context. The second theoretical part of the article outlines the principles of the non-directive play therapy, as introduced by Virginia Axline. In the conclusion, the author discusses what the non-directive play therapy means to her personally.

Key words: play, non-directive play therapy, child centered play therapy, child psychotherapy

ÚVOD DO KAZUISTIKY:

Hra je královskou cestou do duše dítěte, protože pro něj představuje nejpřirozenější způsob vyjádření. Tohoto jedinečného prostoru k setkání s dítětem využívá i psychoterapie. „Terapie hrou je dynamický proces mezi dítětem a herním terapeutem, ve kterém dítě prozkoumává svým vlastním tempem a svým vlastním přístupem ty minulé a současné události, které vědomě i nevědomě ovlivňují jeho současný život. Vnitřní zdroje samotného dítěte, aktivované vztahem s terapeutem, přinášejí růst a změny. V centru terapie hrou je dítě, hra je primárním médiem a řeč sekundárním“ (West, 1996, s. xi). Pokud si chce terapeut

s dítětem při terapii hrát, musí být ochoten se nechat vtáhnout do dynamického procesu, který vyžaduje jeho aktivní zapojení po stránce psychické i fyzické. Nesmí se bát svého vlastního sebevyjádření. Herní



Gražina Kokešová Kleinová

PhDr., dětská klinická psycholožka, psycho-terapeutka. Jednooborové studium psychologie na FF UK v Praze, výcviky: Rodinná terapie psychosomatických poruch (PhDr. Trapková, MUDr. Chvála, LIRTAPS, Liberec), Pomoc dětem a rodinám po ztrátě blízkého (Iván Gómez, Plamienok, Bratislava), Nedi- rektivní terapie hrou (Sandra Pedevilla, Person Center, Praha). Praxe: Pediatrická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha; Dětské krizové centrum, Praha; Dětská psychiatrie Thomayerova nemocnice, Praha. Od r. 2008 pracuje na Psychosomatické klinice v Praze, od r. 2014 je členkou podpůrného týmu mobilního hospice Cesta domů, od r. 2016 působí jako dobrovolník v týmu Plamienku, který organizuje terapeutické tábory pro děti po ztrátě (úmrtí) blízké osoby na Slovensku.

terapeut nemůže zůstat symbolicky suchý, musí se namočit do procesu hry společně s dítětem (Rezková – Kleinová, 2012). Proto i následující řádky úvodu jsou osobní. Ani při samotném psaní o terapii hrou nedokáži a nechci stát neutrálně stranou.

Proč jsem se rozhodla napsat právě tuto kazuistiku? Protože se mne tento příběh

emočně dotkl více než jiné. O nevědomé důvody se podělit nemohu, ale ty vědomé jsou jednoznačně citové. Lákalo mne znovu se ponořit do příběhu a reflektovat, co jsme spolu vlastně prožili. Uspokojena byla i moje ješitnost, když jsem si vybrala kazuistiku, u které mám pocit, že jsem odvedla dobrou práci. Mohla bych nyní hledat důvody racionální (jakým tématem se kazuistika zabývá atd.), ale tyto úvahy u mne nebyly důležité. Neexistuje dítě a rodina, o nichž by nebylo zajímavé napsat článek. Rozhodující pro mne při výběru konkrétního případu bylo, že mne psát o Pavlíkovi a naší společné cestě bavilo. Měla jsem chuť realizovat šilný nápad – pokusit se sdělit nesdělitelné neznámému čtenáři. Pokud se nebojíte umazat v herně od modelíny a zadýchat při hře na honěnou, pojďte dál.

1. setkání

Dopoledne v práci. Naproti v křesle sedí upravená žena středního věku. Nejistě se usmívá. Vidíme se poprvé. Přišla kvůli synovi. Potřebuje poradit. Kývnu hlavou, poslouchám.

Pavlíkovi je pět let, chodí do školky. Vychovává ho sama, protože manžel zemřel. Rozpláče se. Slzy rychle utírá. Omlouvá se. Klidně řeknu: „Kdy jindy plakat, než když nám někdo zemře.“ Zvedne hlavu, díváme se navzájem do očí. Znovu se rozpláče. Slzy utírá s menší intenzitou. Čekám, až začne mluvit.

Manžel byl úžasný. Nejlepší člověk, jakého kdy potkala. Nejlepší táta. Pavlíka miloval. Když onemocněl, chodili za ním pravidelně do nemocnice. Nebydleli v Praze, takže ho mohli navštěvovat jen 1x týdně. Trvalo to několik měsíců. Pak umřel. Už je to 2,5 roku. Pavlík to dodnes nepřijal. Pořád

se na tatínka ptá. Pořád čeká, že se vrátí. Už mu to mockrát vysvětlovala. Nechápe to. Proto se rozhodla objednat Pavlíka k psychologovi. Potřebuje pomoc. Její bezradnosti rozumím. Ráda Pavlíka poznám.

Ptám se na pohřeb. Žádný nebyl. Jen žeh bez obřadu. Urnu mají doma. Nekomentuji. V tuto chvíli ještě ne. Při prvním setkání obvykle jen naslouchám. Vyladuji se na jedinečný příběh. Kladu několik otázek týkajících se rodinné anamnézy, psychosomatického vývoje chlapce, jeho začlenění mezi vrstevníky, fungování ve školce atd. Mnoho cenných informací. To nejdůležitější se však odehrává mezi řádky. Když maminka Pavlíka odchází, už si nejsme cizí.

2. setkání

V čekárně sedí maminka, Pavlíka má na klíně. Vítám je. Chlapec kulí oči, vše je pro něj nové. Seznamujeme se. Jsem zvědavá a natěšená. Nikdy nevím, s kým se v práci potkám a co se mezi námi odehraje.

Povídáme si. Ptám se Pavlíka na tatínka. Otázka přichází tak přirozeně, že si skoro nevšímnu, že jsem ji položila. Maminka ano. Začne plakat. Vnímám její pláč, ale pozornost plně věnuji chlapci. Byla to otázka pro něj. Pavlík začne vyprávět. Tatínek byl moc nemocný. Bolely ho nohy, nemohl chodit. Musel být v nemocnici. Jezdili ho navštěvovat. Pak umřel. Pavlík nepláče. Mluví klidně. Ptám se, co ještě si pamatuje. Tatínek jezdil na vozíku. Brali ho s maminkou do parku. Dával mu dárky.

Přeruší oční kontakt se mnou a podívá se na maminku, která pláče. Pavlík otočí hlavu na druhou stranu. V zorném poli matrace s polštáři. „Jééé, udělám si domeček!“ vstává ze židle. Maminka ho napomíná. Uklid-

ňuji je oba, že je to v pořádku. Pavlík skáče mezi polštáře. Sedám si k němu na podlahu. Maminka přestává plakat. Tohle nečekala. Pavlík si staví domeček z polštářů. Pomáhám mu. Důležitá je i střecha. Je tam schovaný, ale sám. Nabízím mu plyšového králíčka. Radostně ho objímá. Vypráví, jaké má doma plyšáky. S čím si hraje. Co má rád.

Pavlík odstrkuje polštáře. Už je mu moc teplo. Je zvědavý, zda tu mám nějaké hračky. Ano. Ukážu mu je příště. Alespoň nakoukne za závěs, kde jsou hračky schované. Chápu, že by si chtěl ještě hrát, ale čas nám dnes už vypršel. Příště.

Loučíme se. Pavlík se usmívá. Maminka vypadá zmateně. Trochu se uklidní, když připomenu, že závěry psychologického vyšetření budou až příště.

Přehrávám si v hlavě průběh prvního setkání s Pavlíkem. Jakou má postavu, rysy v obličeji, vlasy. Jak byl oblečený. Jak se choval, jak mluvil. Co říkal a co to dělalo s maminkou. Jak se měnily jeho emoce. Jaký jsme spolu navázali vztah. Co jsem dělala já a jak jsem se v tom cítila. Když jsem Pavlíkovi podala plyšového králíčka, bylo to v pořádku, protože v této fázi využívám hru jako komunikační nástroj. Při nedirektivní terapii hrou by to bylo příliš, při terapii vede dítě. Přemýšlím dál. Potřebuji použít testové metody pro komplexní diagnostiku? Asi ne. Psychomotorický vývoj orientačně v normě, řeč obsahově bohatá. Patlavost, příště doporučím logopedii. Emotivita přiměřená situaci, celkový projev odpovídá věku. Očekávání, že mrtvý tatínek oživne, patří do předškolního období. Shrnuto – bez záhytu výraznější patologie. Takže žádný test. Trochu mne to mrzí. Diagnostiku s využitím testů mám ráda.

Hypotéza o příčině problému? Rodinný kontext. Maminka zřejmě uvízla na samotném počátku procesu truchlení. 5,5letý Pavlík v tom zůstává s ní. V době úmrtí otce mu byly 3 roky. To, jak se s úmrtím tatínka vyrovnává, je odrazem situace v rodině. Bylo by dobré získat pro psychoterapii maminku. Bez vnitřní změny u maminky se dítě předškolního věku jen velmi těžko bude měnit. Navíc změna prožívání u Pavlíka směřem k většímu vyrovnání se se smrtí tatínka by mohla vést k narušení jeho vztahu s maminkou. Mohlo by se ztratit něco důležitého, co je spojuje. Cítím hluboký respekt k tomu, že v této rodině má neutišitelný pláč svoje místo. S uzdravováním Pavlíka je třeba zacházet opatrně.

3. setkání

Pavlík jde do pracovny sám. Sám? V každé ruce jednoho plyšáka. Maminka tentokrát v čekárně. Hračky. Prostor a čas si hrát, jak Pavlík sám bude chtít. Dřevěný domeček. Podává mi jednu z figurek. Pozorně Pavlíka sleduji. Snažím se být krok za ním nebo raději dva. Intuitivně jet na stejné vlně, nebo se raději zeptat, co ode mne čeká. Pohroužení do hry. Bytí ve hře, bytí mimo čas a prostor. Pro mne jen částečně. Hlídat čas je můj úkol. Za 10 minut budeme končit. Už za 5 minut. Už nám čas vypršel. Tady se uklízet nemusí.

Maminka sama s psycholožkou. Mluvíme o smrti tatínka-manželka-zetě v rodinném kontextu. O provázanosti všech a propojenosti jejich truchlení. O významu pohřbu a rozloučení. O ztrátě. O bolesti. O životě. O naději. Maminka pláče. Je to více než dva roky, ale pro ni je to stále moc čerstvé. Ne, nepotřebuje o tom s někým mluvit. Zvládá to dobře. Potřebuje, aby to někdo vysvětlil

Pavlíkovi. Aby pochopil, že se tatínek nevrátí. Aby na něj nečekal. Aby se tím už tolik netrápil. Minule maminka viděla poprvé, jak Pavlík mluví o tatínkovi, aniž by u toho plakal. Byl to pro ni silný zážitek. Tohle Pavlík potřebuje. Přikyvuji. Zkusím mu pomoci. V jeho věku je vhodná terapie hrou. Domlouváme tři setkání po týdnu, poté rekapitulace jen s maminkou.

V hlavě mi zůstává připomínka „logopedie“. Musím se vnitřně přepnout z polohy terapeutické do diagnostické. Moc se mi nechce. Tak trochu se to nehodí. Ale jsem přesvědčena, že je to potřeba. Před koncem konzultace zevrubně hodnotím Pavlíkův psychomotorický vývoj včetně sociálního chování a řeči. Doporučuji logopedické vyšetření. Maminka je překvapena. Pavlík vyslovuje „r“ a „ř“ celkem dobře. Ano. Vzhledem k věku je to v pořádku. Logopedii doporučuji kvůli sykvám. Maminka děkuje. Zařídí to.

Loučíme se. A přitom právě něco začíná.

Intervize s Jindřiškou v Cestě domů. Lámu si hlavu, jak zapojit do terapie maminku. Pouze individuální terapii Pavlíka vnímám jako nedostatečnou. Pozvat ji do pracovní. Ať je přítomna Pavlíkově terapii. Nemůže to na ni nepůsobit.

Supervize s Vlastou. I dobrý nápad má svá úskalí. Probíráme pro a proti. Těch prvních je více.

4. setkání

V čekárně Pavlík v doprovodu maminky kamarádky. Jsem trochu zklamaná. Takových příprav a maminka nikde. Musela do práce. Do pracovní jen s Pavlíkem. Rychle se vzpamatovat. Pavlík není „jen“. Hračky, knížky, papíry a pastelky. Pojme-

novávám knížky. Jedna vypráví o zajíčkovi, kterému umřel táta zajíc. Nechávám ji ležet mezi ostatními knihami. Domeček z polštářů. V něm Pavlík, jeho plyšák přinesený z domova a několik plyšáků z herny. Pavlík chce přečíst knížku. Tu o zajíčkovi. Je to anglicky. Vyprávím podle obrázků. Poslouchá, ani nedutá. Pozorně si prohlíží obrázky. Je klidný. Povídáme si, jak to bylo, když umřel jeho tatínek.

Hra s domečkem pro panenky bez panenek. Pavlík schovává drobné předměty po domě. Pak je hledá. Někdy hledáme společně. Nacházíme je všechny. Úleva. Nic se neztratilo.

5. setkání

Čekárna plná pacientů, kteří míří ke kolegům. Zvláštní atmosféra. Nechci nechávat Pavlíka samotného v čekárně. Nelze tedy hovořit s maminkou individuálně. Nemohu jí dopředu vysvětlit principy nedirektivní terapie hrou a požádat o její přítomnost bez ovlivňování Pavlíkova chování. Ach jo. Snad se netvářím moc zklamaně. Oba zvu dál.

Maminka překvapená. Dobře, může si tu sednout. Pavlík má z přítomnosti maminky radost. Staví domeček z polštářů. Těsně k němu přisunout domeček pro panenky. Nábytek v domě je třeba uspořádat. Pavlík trpělivě přesunuje nábytek z místa na místo. Maminka sděluje, když se jí něco nelíbí. Pochvalné komentáře si nechává pro sebe. Přes veškerou Pavlíkovu snahu to v domečku stále není ono. Většina nábytku je nacpaná v jedné místnosti. Skříně na posteli, židle na stole, chaos. Dvě místnosti jsou úplně prázdné. V poslední místnosti samotná postel.

Konec příprav. Pavlík se podívá na ma-

minku. Budeme si hrát! Podporuji maminku, aby jeho žádosti vyhověla. V domě bydlí medvědi. Čas jít spát. Obě figurky do jedné postýlky. Ještě přikrýt. A je to.

Pavlík se choulí v polštářovém domečku. V náručí plyšového pejska. Prosí si pohádku o zajíčkovi. Držím knížku tak, aby viděl na obrázky. Vyprávím. Snažím se o stejné formulace jako minule. Pavlík poslouchá. Pavlík se usmívá. Maminka od začátku vyprávění pláče. Podíváme se na sebe přes její slzy. Je to pro ni těžké. Ale Pavlík to má jinak. Je těžké u toho být. Je uklidňující u toho být. Atmosféra je laskavá. Je možné být jakkoliv.

6. setkání

Pavlík se v čekárně ptá, zda by mohl jít do pracovny sám. Ano. Čas a prostor jsou tu pro něj. Píše na tabuli písmena i klikyháky. Mám to přečíst. Čtu, co se přečíst dá. Popisují tvar klikyháků, kterým nerozumím. Ani on neví. Je to tak v pořádku. Uf. Podařilo se mi uniknout z pasti opravování špatně napsaných písmen. Bude malovat. Postupně všechny barvy. Dlouhé tahy přes celou tabuli. Vše vybarvit. Žádné bílé místočko. Otočí se na mne. „Líbí se ti to?“ „Óóóó. Je to tady červené, tady zelené, tady modré a dole úplně černé.“ Spokojeně přitakává. Ano. Je to přesně takto. Smějeme se. Pavlík je s obrázkem evidentně spokojený.

Vykřikne: „Budu pes a ty kočka!“ Padáme na podlahu na všechny čtyři. Pavlík výhružně vrčí. Ptám se, jak se budu jako kočka chovat. Zavrčí: „Bojiš se mne.“ Vrčí, prská a já utíkám. Běháme po čtyřech po pracovně. Už nemůžu. Zalezu pod stůl. Špička nosu vystrčená a ozve se vrčení. Dlouhé minuty zahnání do kouta. To jsou moje prožitky. Pes Pavlík běhá šťastně po pracovně. Má prostor jen pro sebe. Je volný.

Mohu vylézt. Budeme vařit. Budeme vařit ze slizkých potvor, které lze házet na zeď. Pavlík krájí, krájí a krájí. Je v tom agrese, je v tom energie, je v tom život. Je evidentní, že to potřebuje. Já zase potřebuji v herně slizké potvory. Mám tři. Může nakrájet jednu. Smlouvá. Dobře, tak druhé může odkrojit čtyři z mnoha nožiček. Třetího slizouna raději schovávám na vyvýšenou poličku. Vaříme až v posledních minutách před koncem. Klíčové bylo krájet.

Přemýšlím. Pavlík si rád čte knížku o zajíčkovi, kterému zemřel tatínek. Asi by uvítal, kdyby ji mohl mít doma. Asi by to mohlo mít pozitivní vliv i na maminku. Ale je potřeba maminku na čtení takové knížky nejpve připravit.

Večer doma. Vyrábím knížku o zajíčkovi. U kuchyňského stolu lepím barevné kopie obrázků na tvrdý papír. Myslím na svoje děti. Doufám, že takovou knížku nikdy nebudou potřebovat. Doufám, že pokud ano, tak ji dostanou.

7. setkání

Individuální rozhovor s maminkou. Z terapie má dobrý pocit. Pavlík sem chodí rád. To je pro ni nejdůležitější. Hodně vypráví o zajíčkovi. Více chápe, co se stalo.

Maminka se rozhodla, že uloží urnu. Jak na to Pavlíka připravit? Nikdy na hřbitově nebyl. Maminka se toho trochu bojí, ale nepláče. Cítí, že je potřeba udělat další krok a potřebuje poradit, jak ho udělat co nejlépe. Cítím, že kromě empatie je na místě podat věcné informace. Úměrně věku dopředu Pavlíkovi vysvětlit, co se bude dít. Umožnit mu aktivní zapojení. Např. vybrat do kolumbária dárek, nakreslit obrázek, cokoliv. Jak mu vysvětlit žeh? Spálení je tak

drastické. Ano, je to těžké. Ale děti nemají předsudky. Přijme to, co mu maminka podá jako vysvětlení. Žeh lze popsat jako obřad, při kterém jiskřičky ohně stoupají až do nebe. Se zářivými jiskrami vylétla do nebe i duše tatínka. Pro Pavlíka je tatínek hvězdou na nebi. Příběh o jiskřičkách mu bude dávat smysl. Může se mu dokonce líbit. Ano. Tohle se líbí i mamince. Pokračuji. Přijměte jakékoliv chování, kterým bude Pavlík na emočně náročnou situaci reagovat. Buďte s ním. Buďte spolu. Prožijte to společně bez nároků na to, jak to má být správně.

Ukazuji mamince knížku o zajíčkovi. Domlouváme další tři terapeutická setkání ve frekvenci 1x za 2–3 týdny. Kvůli mamčině práci bude Pavlíka vodit babička. Na poslední setkání před létem maminka přijde. Po dvou měsících prázdnin se sejdem. Uvidíme, co bude na podzim potřeba.

8. setkání

Mnoho různých her. Vaření. Kreslení na tabuli. Krájení slizké potvory. Autíčka. Mám pocit, že to důležité teprve přijde.

Domeček pro panenky. Žijí v něm medvědi. Medvědí maminka spí. Malí medvědi se opakovaně dostávají do nebezpečných situací. Maminka spí, ale i tak je dokáže na poslední chvíli zachránit. Hra je o tenké hranici mezi životem a smrtí. O potřebě bezpečí při uvědomění si konečnosti života.

Před odchodem dávám Pavlíkovi knížku o zajíčkovi. Má radost. Podle obrázků sám vypráví příběh.

9. setkání

Pavlík přelévá vodu z různě velikých nádob. Relaxuje. Moje role spočívá v utírání vylité vody.

Boxuje do boxovacího válce. Postupně přidává na síle. Nakonec válec povalí. Vyhrál!

Vrací se k nádobám s vodou. Přelévá a přelévá. Voda teče a teče.

10. setkání

Mluvím s maminkou. Široký úsměv, veselé oči. Co sem Pavlík chodí, tak je všechno lepší. Už nepláče tak často. Ani se na tatínka tak často neptá. Když pláče, tak se rychleji uklidní. Uvědomím si, že maminka taky nepláče. Pavlík však začal s něčím jiným. Shání nového tatínka. Na ulici si všímá dospělých mužů a nahlas komentuje, který by se mu líbil za tatínka. Smějeme se. Oběma se nám vybavuje film „Jak vytrhnout velrybě stoličku“. Pohlédneme si do očí. Mlčíme. Ve vzduchu je cítit pokora vůči tomu, co život přinese. Cítím však ještě něco dalšího. Prostor. Uvolnění a prostor pro to, aby mohlo něco nového přijít.

Usměvavý Pavlík. Uvolněný a klidný. Dřevěný domeček. Přestavuje nábytek. Jsem jeho hře přítomna, ale nejsem aktivně zapojená. Vybavení domu uspořádává sám. Už nehromadí všechnen nábytek v jedné místnosti. Zaplňuje celý prostor domečku. Ve všech místnostech se dá dýchat. Všechny místnosti mají svůj účel. Každý kus nábytku má svoje místo. Hotovo. Tentokrát tam ještě nikdo nebydlí. Ale vše už je připraveno.

Hra s vodou. Pavlík přelévá vodu z jedné nádoby do druhé. Relaxuje. V ruce držím utěrku a dle potřeby bez komentáře utírám rozlitou vodu. Potřebuje odpočívat. Ne se soustředit na bezchybné přelévání.

Za 10 minut budeme končit. Pavlík se přesouvá k pískovišti. Zahrabáváme kousky slizké hmoty, které nakrájel v předchozích

sezeních. Ještě že jsem je nevyhodila. Vyhrabáváme je. Hledáme všechny. Ukládáme do papírové krabičky od čaje. Mlčíme. Není k tomu co dodat.

V čekárně se loučíme o něco vřeleji než obvykle. Pavlík mne obejmě. Dva měsíce se nevidíme. A pak se zase uvidíme.

Během léta posílám Pavlíkovi terapeutický dopis pro udržení kontaktu. Dopis 5letému klukovi je vlastně pohlednice. S medvědem. Ahoj Pavlíku! Hezké léto a hodně sluníčka. Pozdravuj maminku. Hodí se to? Nehodí? Většinou posílám dopis určený jen dítěti. Tento pozdrav však patří celé rodině. Takže: Pozdravuj maminku a babičku. Paní psycholožka.

Je po prázdninách. Jsem zvědavá, kdo dnes přijde. Děti vždy přes léto hodně vyrostou. Nejen fyzicky, ale obvykle i psychicky. Cestování, zážitky. Bez pravidelného režimu školky či školy vzniká prostor pro nové věci. Proměny bývají tak výrazné, že je potřeba se znovu vyladit. Na toho Pavlíka, který teď sedí za dveřmi. Na jeho současnou maminku. Otvírám dveře pracovny ...

Tady kazuistika končí. Skutečný příběh Pavlíka však nekončí. Lidský příběh nekončí nikdy. Ani po smrti.

ZÁKLADNÍ PRINCIPY NEDIREKTIVNÍ TERAPIE HROU VIRGINIE M. AXLINE

Virginie Mae Axline (1911–1988), psychologka, která jako jedna z prvních začala při terapii s dětmi využívat hru. Na základe principů PCA formulovaných Carlem Rogersem vytvořila ve 40. letech minulého století nedirektivní terapii hrou, pro

kteřou definovala osm základních principů (Axline, 1993). Tyto principy ani po letech neztratily nic ze své hloubky, síly a účinnosti. Přesto si autorka článku dovolila přidat k jednotlivým principům komentáře, které vycházejí z její osobní zkušenosti a odrážejí kontext současné doby. Čtenářům, kteří se chtějí dozvědět o tomto jedinečném terapeutickém přístupu více, lze vřele doporučit četbu knih (Axline, 1990) přímo od Virginie M. Axline a dalších odborníků, kteří se na dítě zaměřené terapii hrou věnují a dále ji rozvíjejí (Landreth, 2002).

1. Terapeut zaujímá k dítěti přátelský, vřelý vztah, který vede co nejdříve k vytvoření dobrého kontaktu.

Při navazování kontaktu s dítětem není terapeut neutrální, ale přiměřeně aktivním způsobem se snaží dítě získat. Herní terapeut by měl mít děti primárně rád, těšit se z jejich přítomnosti, mít chuť si s nimi hrát. Toto jeho bytostné nastavení vytváří podmínky pro rozvoj přátelského vztahování k dítěti, které může dítě opětovat. Vzájemně dobrý kontakt mezi dítětem a terapeutem je základní a nezbytnou podmínkou pro terapii. Je dobré mít pro terapii hrou místnost vybavenou hračkami, ale bez toho se lze obejít (např. při terapii hrou u lůžka dítěte hospitalizovaného na pokoji s dalšími pacienty). Nelze však realizovat terapii hrou mimo bezpečný vztah mezi terapeutem a dítětem. Právě jejich vztah je jediným nenahraditelným „místem“, kde může terapie hrou léčit.

Vítám je. Chlapec kulí oči, vše je pro něj nové. Seznamujeme se.

Matce podávám ruku, poté si dřepnu před chlapce, abych měla oči ve stejné výšce.

Díváme se na sebe. Lehce se usmívám a upřímně sděluji přímo jemu, že ho tady vítám. Podávám mu ruku a říkám svoje jméno – jen křestní. Pokud dítě váhá s představením sebe, přímo se ho na jeho jméno zeptám. Pokud se stydí a schovává za maminku, pak nenaléhám, vstanu, popojdu v pracovně směrem ke křeslům a nabízím, že se mohou posadit.

Jsem zvědavá a natěšená.

Emoční naladění terapeuta je pro navázání kontaktu s dítětem klíčové. Samo o sobě dobrý průběh nezajistí, ale bude-li pozitivní nastavení terapeuta chybět, zcela jistě to způsobí při navazování kontaktu s dítětem problém.

2. Terapeut přijímá dítě takové, jaké je.

Terapeut nemá vůči dítěti žádná očekávání ani nároky. Přijímá ho a jeho chování přesně v té podobě, jaké dítě aktuálně nabízí. Např. pokud je dítě úzkostné a nechce odejít z čekárny bez maminky, terapeut beze spěchu čeká, až s ním dítě naváže v čekárně natolik bezpečný vztah, že může samo odejít, nebo s pochopením umožní zahájení terapie v přítomnosti rodiče. Čas, který stráví terapeut s dítětem v čekárně, není o nic méně hodnotný než čas strávený v pracovně „opravdovou terapií“. U dětí divokých a překračujících pravidla terapeut vymezuje hranice jejich chování, ale neodmítá je jako takové. Neoznačí si dítě jako „zlobivé“, nestaví se k němu kriticky jako k člověku. Pokud terapeut musí vymezit pravidla chování, tak vyjadřuje pro jednání dítěte pochopení, i když mu ho nemůže dovolit.

Tento princip zní jednoduše a samozřejmě, ale jeho naplnění může být ve skutečnosti těžké. Terapeut je jenom člověk,

kterému jsou některé děti sympatické více a některé méně. Může se stát, že je terapeutovi některé dítě nejen nesympatické, ale bytí s ním až nepříjemné. Toto je důvod k supervizi. Ať je dítě „objektivně“ sebestodivnější, terapie není místo, kde by mělo zažívat odstup či dokonce odmítání ze strany terapeuta.

3. Terapeut vytváří přijímající a bezpečnou atmosféru, ve které dítě může volně vyjádřit všechny své pocity.

Pocit dítěte, že je nebo není bezvýhradně přijímáno, vychází z autentické zkušenosti s terapeutem a jeho skutečným postojem k dítěti. Bezpečná atmosféra je budována konkrétním chováním terapeuta. Ten by měl respektovat soukromí dítěte, takže nevypráví rodičům, co konkrétně se během terapie dělo. Pokud je terapie hrou nahrávána na video pro účely supervize, rodiče jsou dopředu informováni, že nebudou moci nahrávku sledovat. Pokud dojde k narušení terapeutického sezení z vnějšku, terapeut chrání prostor dítěte stejně jako by tak činil u dospělého klienta. Např. k významnému progresu v terapii došlo poté, co jsem během terapeutického sezení zapoměla vyvěsit telefon. Když terapii hrou vyrušilo zvonění, informovala jsem paní primářku, že s ní aktuálně nemohu hovořit, protože se věnuji jedné holčičce. Pro sedmiletou holčičku bylo vyslechnutí tohoto krátkého rozhovoru klíčovým zážitkem pro získání pocitu bezpečí a vlastní hodnoty.

I tento princip má však svá úskalí. Spolupráce terapeuta s rodiči je žádoucí a rodiče zcela pochopitelně očekávají, že budou o průběhu terapie informováni. Často je i v zájmu samotného dítěte, aby poznatky o dítěti, jeho prožívání, starostech atd. zís-

kaných v terapii, byly vhodným způsobem předány rodičům a vedly tak ke změnám v jejich vztahování se k dítěti. Navíc rodiče jsou právními zástupci dítěte, na informace mají nárok a v některých případech se v průběhu terapie objeví podezření, které je nezbytné s rodiči (a případně i s jinými odborníky) sdílet. Nelze tedy dítěti slibovat absolutní mlčenlivost. Pokud je nutné některé informace z terapie vynést, pak by o tom mělo být dítě vždy předem informováno. Je potřebné úměrně jeho věku mu vysvětlit, proč takový postup považuje terapeut za nezbytný.

Vytváření bezpečné atmosféry pro vyjadřování pocitů je jednodušší. Terapeut by neměl mít problém, pokud dítě vyjadřuje jakékoliv emoce – vztek vůči rodičům házením figurek ze střechy domu, žárlivosti na mladšího sourozence zahrabáním zvířecích mládat do písku apod. Terapeut neříká dítěti, že „takto se s panenkami nehraje“ a že „dělat takové věci není správné“. Někdy se rodiče obávají, že když bude mít dítě možnost projevit se zcela svobodně během terapie hrou, začne si společensky nevhodným způsobem hrát i ve školce nebo u kamarádů, kde to bude přinášet problémy. K tomu obvykle nedochází – dítě velmi dobře rozezná výjimečnou a bezpečnou atmosféru terapie od jiných prostředí.

4. Terapeut se snaží rozpoznat pocity dítěte a reflektovat je takovým způsobem, aby se v nich dítě lépe vyznalo a porozumělo svému chování.

Reflektování toho, co se v rámci hry děje a jak se přitom dítě nejspíše cítí, je křehkou záležitostí. Vyžaduje ze strany terapeuta citlivost a jemnost, s níž dokáže rozpoznat prožitky dítěte a vystihnout vhodný způ-

sob, jak je reflektovat. V knihách Virginie Axline se setkáváme především s verbální formou – herní terapeutka pojmenovává pocity dítěte. Při reflektování je důležité respektovat nastavení dítěte. Např. pokud dítě dokáže vyjádřit své pocity jen prostřednictvím zástupné hry s medvídkem, terapeut komentuje, jak se cítí medvídek. Někdy může nabídnout podobnost s pocity dítěte, ale teprve když dítě samo začne používat „já“, tak ho terapeut následuje formulacemi „ty“.

Pavlík chce přečíst knížku. Tu o zajíčkovi. Je napsána anglicky. Vyprávím podle obrázků. Poslouchá, ani nedutá. Pozorně si prohlíží obrázky. Je klidný. Povídáme si, jak to bylo, když umíral jeho tatínek.

Nejprve mluvím o zajíčkovi a jeho pocitech. Následně nabízím zamyšlení, že i lidé mohou prožívat smrt milovaného člověka podobně. Když Pavlík zareaguje vyprávěním o vlastních zážitcích, pokračuji v rozhovoru směřovaným přímo na jeho prožívání.

Jinou formu reflektování představuje spoluprožívání. Tento styl si našla autorka textu intuitivně sama. Ve výcviku nedi- rektivní terapie hrou vedeném Sandrou Pedeville dodatečně zjistila, že se jedná o tzv. interaktivní rezonanci (interactive resonance, resp. interaktionsresonanz) – princip teoreticky popsany herním terapeutem Michaellem Behrem (Behr, Cornelius-White, 2003). Terapeut nezůstává v pozici někoho, kdo hru dítěte „pouze“ aktivně sleduje a komentuje, ale přímo se do hry zapojuje, resp. si s dítětem hraje. Terapeut tak nemusí říkat, když dítě se smíchem poskakuje, že má dítě radost, protože poskakuje a směje se společně s ním. Atmosféra v herně je radostí tak nabitá, že není třeba

ji verbalizovat. Prožitek společně sdílené radosti je nade všechna slova.

Pavlík se přesouvá k pískovišti. Zahrabáváme kousky slizké hmoty, které nakrájel při předchozích sezeních. Ještěže jsem je nevyhodila. Vyhrabáváme je. Hledáme všechny. Ukládáme je do papírové krabičky od čaje. Mlčíme. Není k tomu co dodat.

Tento způsob reflektování osobně vnímám jako více odpovídající vývojovému nastavení dětí (potřeba porozumět si s terapeutem beze slov) a bezpečnější než je verbalizace. Protože pokud terapeut špatně vystihne emoci dítěte a pojmenuje ji nepřesně, může dítě jeho označení přijmout, neboť si pojmenování pro svoje prožitky teprve tvoří a nedokáže se tedy vymezit proti špatnému označení.

5. Terapeut věří, že je dítě schopno se samo vyrovnat se svými těžkostmi, pokud dostane příležitost. Zodpovědnost za volbu určitého chování a začátek vnitřní změny jsou záležitostí dítěte.

Absolutní důvěra v dítě jako lidskou bytost, která je schopna využít vlastních vnitřních sil k uzdravení, ke svému osobnímu růstu a k naplnění svého bytostného potenciálu, je důležitou podmínkou pro nabídnutí PCA přístupu komukoliv bez ohledu na věk. Tento princip vyjadřuje hluboký respekt k dítěti jako rovnocenné lidské bytosti vůči dospělému. Pokud toto terapeutovo nastavení nesouzní s očekáváním dospělých, kteří zahájení terapie u dítěte iniciují, bývá někdy velmi obtížné ho obhájit a uhájit. Děti přicházejí do terapie obvykle ve chvíli, kdy jsou s nimi nějaké problémy, a řada dospělých v jejich okolí má jasnou představu o tom, co by mělo dítě dělat, aby už problémy nebyly. Postoj tera-

peuta, že on nebude určovat dítěti témata, kterým se budou v terapii věnovat, že ho nebude učit konkrétním dovednostem, jak něco zvládnout, že nebude cíleně zjišťovat určité informace apod., bývá pro rodiče překvapující, a ne vždy to naplňuje jejich očekávání od terapie.

Důvěra ve vnitřní moudrost dítěte bývá bohatě odměněna. Mnohokrát jsem zažila během terapie hrou momenty, které byly mimořádně těžké a v kterých jsem neměla ani tušení, jak by dítě mohlo situaci vyřešit a z bolestného zážitku vyrůst. Trpělivě jsem čekala a věřila, že samo dítě to zkrátka zvládne, že ono samo jediné ví, jak s tím naložit. A opakovaně jsem měla tu čest být přítomna zázraku – okamžiku, kdy dítě našlo v sobě tu správnou odpověď na životní situaci, do které se dostalo. Moje fantazie vždy bledne před tím, co všechno děti vymyslí a s jakou lehkostí to pak realizují.

Pokud terapie hrou vede v chování dítěte ke změnám, které lidé v jeho okolí vítají, terapeuta to nepochybně těší. Avšak tyto změny nejsou primárně jeho cílem. Jen samo dítě ví, jak se potřebuje v určité životní situaci chovat a zda došlo ke změně.

6. Terapeut žádným způsobem neovlivňuje jednání ani mluvu dítěte. Dítě ukazuje cestu, terapeut je následuje.

Nedirektivní terapeut nabízí dítěti čas a prostor, v kterém si může hrát tak, jak ono samo chce. Terapeut si nemyslí, že je nějaká hra moc primitivní, nebo že určitá hra nemá terapeutický potenciál. Terapeut se nesnaží přivést dítě k jiné „smysluplnější“ hře. Terapeut nechává zcela na dítěti, které hračky si zvolí a jak je při hře využije. Např. dítě si vybere deskovou hru, ale začne rozvíjet vlastní hru, která neodpovídá standardním

pravidlům. V takovém případě ho terapeut neopravuje, že je potřeba házet kostkou a postupovat po vyznačených políčkách, ale projeví zájem o hru vytvořenou dítětem. Pokud dítě řekne: „Budeme si hrát s domečkem“, ale během chystání figurek rozehraje zcela jinou hru, tak mu terapeut nepřipomíná, že si původně chtělo hrát s domečkem. Když dítě řekne něco fakticky špatně, třeba „tygr je ryba a teď je ve vodě sežere“, tak terapeut neulpívá na objektivní správnosti výroku o tygrovi, ale v souladu s motivem hry se zajímá, koho tygr-ryba sežere.

Píše na tabuli písmena i klikyháky. Mám to přečíst. Čtu, co se přečíst dá. Popisují tvar klikyháků, kterým nerozumím. Ani on neví. Je to tak v pořádku. Uf. Podařilo se mi uniknout z pasti opravování špatně napsaných písmen.

Když má terapeut přečíst, co dítě napsalo, nebo se vyjádřit k tomu, co namalovalo, bývá to velmi ošemetná situace. Napsaná písmena lze hodnotit objektivně z hlediska jejich správnosti a někdy děti opravdu vyžadují, aby jim terapeut řekl, v kterých písmenech udělaly chybu. Pak je pravdivé popsání situace dítětem vyžadováno, nicméně i tak může narušit křehkou rovnováhu rovnocenného terapeutického vztahu, když se terapeut stane odborníkem na psaní. Někdy to lze vyřešit nabídnutím hry „při které bude terapeut jako pan učitel říkat, jak by to mělo být správně“. Častěji navíc dítěti o správné pojmenování písmen ani nejde, ale chce sdílet s terapeutem obsah sdělení, který ale nemusí být terapeutovi zřejmý. Dítě hrdě stojí před čmáranicí na tabuli a čeká, až to terapeut přečte. V takových chvílích bývá skutečným uměním dítěti vyhovět, nezklamat jeho očekávání a přitom udržet vzájemné naladění. Naštěstí nebývá

žádnou tragédií, když se to terapeutovi nepodaří. Pokud cítí dítě k terapeutovi důvěru, bez rozpaků mu sdělí, že se spletl a prozradí mu, co je tam napsáno.

Když terapeut „ztratí v rámci hry nit“, dítě mu dá obvykle šanci, aby se opět chytil a následoval ho zpět do říše fantazie.

7. Terapeut se nepokouší průběh terapie urychlit. Je si vědom toho, že se jedná o proces, který musí probíhat krok za krokem.

Terapeut je vůči dítěti trpělivý. Na dítě a jeho vnitřní proměnu nespěchá. V rámci nedirektivního přístupu terapeut nemá očekávání, jak rychle by se mělo dítě změnit. Tento princip bývá těžké uhájit mimo pracovní vztah k dospělým, kteří na žádoucí změnu chování a prožívání dítěte netrpělivě čekají. Přitom prožití času, který plyne beze spěchu a nároků na jeho „užitečné“ využití, bývá pro děti silný pozitivní zážitek.

Pavlík přelévá vodu z různých velikých nádob. Relaxuje. Moje role spočívá v utírání vylité vody. Boxuje do boxovacího válce. Postupně přidává na síle. Nakonec válec povalí. Vyhrál! Vrací se k nádobám s vodou. Přelévá a přelévá. Voda teče a teče.

8. Terapeut určuje jen takové hranice, které jsou nezbytné k zakotvení terapie v reálném světě a k tomu, aby si dítě uvědomilo spoluodpovědnost ve vztahu s terapeutem.

V rámci nedirektivní terapie hrou je limitů chování dítěte jen velmi málo. O to však jsou důležitější. Základním pravidlem je bezpečnost dítěte, případně dalších dětí při skupinové terapii. Nelze připustit, aby dítě sobě nebo jinému člověku – včetně

terapeuta – úmyslně ubližovalo. Další limity jsou dány vybavením herny. Nebývá dovoleno destruktivní chování. Např. místo úmyslného rozbíjení autíček lze dítěti nabídnout pro vyjádření vzteku trhání papírů, dupání na plastové láhve, házení plyšáků, boxování do pytle. Pokud terapeut nějaké chování dítěti zakáže a dítě v něm přesto pokračuje, je třeba na zákazu trvat a z opakovaného porušení vyvodit důsledky. Kritika terapeuta se však vztahuje pouze na konkrétní jednání, nikoliv na dítě jako takové.

Budeme vařit ze slizkých potvor, které lze házet na zeď. Pavlík krájí, krájí a krájí. Je v tom agrese, je v tom energie, je v tom život. Je evidentní, že to potřebuje. Já zase potřebuji v herně slizké potvory. Mám tři. Může nakrájet jednu. Smlouvá. Dobře, tak druhé může odkrojit čtyři z mnoha nožiček. Třetího slizouna raději schovávám na zvýšenou policičku.

V průběhu terapie hrou vznikne řada situací, jejichž řešení včetně nastavení hranic se bude u různých terapeutů lišit. Např. zda se dítě může při hře terapeuta fyzicky dotýkat (chytit se za ruce, sednout na klín), zda může vysypávat písek i mimo pískoviště, zda smí s temperovými barvami pouze malovat nebo si je může i patlat na ruce. Terapeut může být někdy překvapen svou vlastní reakcí. To si pak zaslouží následnou reflexi při supervizi.

ZÁVĚREČNÉ ZAMYŠLENÍ

Závěrem si dovolím několik postřehů z vlastní zkušenosti. Na nedirektivní terapii hrou podle principů PCA (Rogers, 1994; Behr et al., 2008) mám nejraději, že dění během terapie nemusím příliš rozumět. Je to přesný opak diagnostického uvažování, které k mé práci dětské kli-

nické psycholožky neodmyslitelně patří. Nedirektivní terapie hrou mi tak přináší nevídanou svobodu. Domnívám se však, že před samotným zahájením terapie bych měla alespoň částečně rozumět situaci dítěte a vědět, z jakých důvodů považuji v konkrétním případě nedirektivní terapii hrou za nejvhodnější terapeutický přístup. (S tímto názorem nejspíše nebude řada psychoterapeutů souhlasit.) Přes svoji mimořádnost je nedirektivní terapie hrou jen jedním z mnoha možných přístupů a v řadě případů může jiný postup přinést účinnější a rychlejší řešení problémů.

Pro mne osobně je nedirektivní terapie hrou laskavé a terapeuticky láskyplné tvořivé spolubytí, v kterém herní terapeut léčí dítě svou přítomností, akceptujícím přístupem a opravdovým zájmem. Terapeut si neklade nárok plně pochopit to, čemu je přítomen. I bez racionálního porozumění se aktivně účastní procesu, který je veden nevědomými sebeúdržavnými mechanismy samotného dítěte.

LITERATURA:

- Axline, V. M. (1993). *Play Therapy*. New York: Ballantine Books.
- Axline, V. M. (1990). *Dibs in search of self*. London: Penguin Books.
- Behr, M. (2003). *Interactive resonance in work with children and adolescents: A theory-based concept of interpersonal relationship through play and the use of toys*. Person-Centered and Experiential Psychotherapies, 2 (2), 89–103.
- Behr, M.; Cornelius-White, J. H. D. (2008). *Facilitating Young People's Development. International perspectives on person-centered theory and practise*. Herefordshire: PCCS Books, 40–51.
- Landreth, G. L. (2002). *Play Therapy. The Art of the Relationship*. New York: Brunner-Routledge.

Rezková, V.; Kleinová, G. K. (2012). *Hra jako lék: teorie a praxe nedirektivní psychoterapie hrou*. Praha: Pražská pedagogicko-psychologická poradna.

Rogers, C. R. (1994). *Client-Centered Therapy*. London: Constable, 235–277.

West, J. (1996). *Child Centred Play Therapy*. London: Arnold.

Došlo do redakce a přijato k recenznímu řízení 16. 1. 2018. Revidované znění došlo 28. 4. 2018, k publikaci přijato 30. 4. 2018.