

Terapie hrou s pískem s americkými vojáky s diagnózou PTSD a jejich rodinami

Poppy K. Moon

VISTAS: Compelling perspectives on counseling, 2006 (str. 63-66). Alexandria, VA: American Counseling Association.

Co je PTSD?

PTSD, posttraumatická stresová porucha, je porucha, která vzniká, když člověk prožije nebo je svědkem situací, jež jsou extrémně traumatické nebo život ohrožující. Autor zmiňuje vojáky v Iráku, kteří zažívají vojenské boje a teroristické hrozby tzv. z první ruky a jsou tak vystaveni riziku rozvoje této poruchy. Podle studie zveřejněné v časopisu New England Journal of Medicine (Hoge a kol., 2004) trpí 15 až 17 % veteránů posttraumatickou stresovou poruchou. Doslova tisíce amerických vojáků se vrací s vážnou duševní poruchou, která ovlivňuje nejen tyto vojáky, ale i jejich rodiny.

PTSD je emoční porucha, která vyplývá z prožití události vyvolávající závažnou stresovou reakci. Jedinci trpící PTSD znovu a znovu prožívají traumatické události ve své mysli prostřednictvím nočních můr a vtíravých vzpomínek. Tyto myšlenky se mohou stát tak realistickými a závažnými, že se příslušný jedinec začne ve společnost izolovat a separovat, začne se odcizovat přátelům a členům rodiny, což často narušuje celý rodinný systém. PTSD je komorbidní s dalšími potížemi, jako jsou deprese, psychické a duševní problémy a zneužívání látek. PTSD není poruchou, která souvisí výhradně s válkou, PTSD může vyvolat jakákoliv traumatická zkušenost, tj. přírodní katastrofy, fyzické a sexuální zneužití, dopravní nehody, násilné přepadení apod. Autor symptomy PTSD ilustruje i na historickém příkladu – cituje z deníku Samuela Pepyse, který zde vykresluje velký požár Londýna v roce 1666. Lidé žijící ve městě nebyli schopni požár zastavit, zachránit svoje majetky nebo ochránit svoje domovy. V deníku je uvedeno: „Nanejvyš ohavný, zákeřný a krvavý oheň... tak velký byl náš strach ... byl tak velký, že nás k smrti vyděsil“ (Bentley, 2005). I když jeho domov nebyl zničen, Pepys uváděl pocity zloby, noční můry a vtíravé vzpomínky, které trvaly po dobu několika měsíců po tomto incidentu.

Jak PTSD ovlivňuje vojáky a jejich rodiny

Návrat vojáka domů je obdobím velké radosti, kdy rodina oslavuje návrat milované osoby. Když se však život vrátí do běžné rutiny, rodina si může všimnout, že se veterán cítí a jedná jinak než před svým válečným nasazením. Tyto nové pocity a způsoby jednání jsou přímo spojeny s traumatem války. Veterán si může všimnout, že má problémy s nočními můrami a spaním, zvýšenou úzkostí a panikou, nechtěnými vzpomínkami a stresujícími myšlenkami, podrážděností a zlostí, emoční otupělostí a zneužíváním látek. Všechny tyto symptomy ukazují na PTSD.

Autor uvádí, že Bowenova teorie rodinných systémů (Kerr & Bowen, 1988) předpokládá, že když se jeden z členů rodiny začne měnit, ostatní členové rodiny tím jsou pozitivně nebo negativně ovlivněni. V případě PTSD jsou tyto symptomy často závažné a mohou způsobit zásadní narušení rodinného systému. Členové rodiny reagují na traumatizaci milované osoby mnoha různými způsoby, jako je sympatie, deprese, strach a obavy, vyhýbání se, vina a stud, zlost, negativní pocity, drogy a alkohol, problémy se spánkem a zdravotní problémy. Bez řádné intervence a léčby může osobní trauma dospět až do fáze traumatizace celé rodiny.

(Poznámka: Bowenova teorie rodinných systémů spatřuje úkol terapeutické práce v dosažení diferenciaci každého člena rodiny. Diferencovaný, a tedy autonomní, člen dokáže mít blízký vztah k ostatním, ale zároveň vůči nim zachovávat jasně vymezené hranice. Je samostatný a jeho představa o sobě samém je na mínění ostatních členů rodiny v podstatě nezávislá. V terapii rodinných systémů vystupuje terapeut spíše jako trenér nebo poradce. Terapeut pomáhá klientovi uvědomit si, že cílem je diferencovat sám sebe, nikoliv obviňovat či pokoušet se měnit ostatní. Cílem je posílit jedincovu diferenciaci, posílit diferenciaci "já".)

Léčba PTSD

Terapeut, veterán a členové rodiny vytvářejí plán léčby specifický potřebám příslušného jedince i rodiny. Tento plán se zaměřuje na vzdělávání veterána i jeho rodiny o PTSD, nácvik dovedností ke zvládnutí stresu, vzteku, obav a pocitů viny, opětovné prožití traumatických zkušeností s cílem omezit strach, na místě je i medikace (antidepresiva, anxiolytika) apod. Terapeuti, kteří pracují s vojáky a jejich rodinami, zjišťují, že terapie mluvením zde není účinná. To může být způsobeno skutečností, že horory války není možné

odpovídajícím způsobem vyjádřit slovy. Veteráni a členové rodiny také mohou zjistit, že potřebují hmatatelnější způsoby, jak vyjádřit svoje myšlenky a emoce.

Terapie hrou s pískem

(Poznámka: Sandplay, resp. Sandtray therapy, v němčině Sandspiel, znamená doslovně "hra na písku". Autorkou této terapeutické metody je Dora Kalff, Jungova žačka, která vytvořila specifickou metodu propojující prvky hry v písku s analytickou psychologií C. G. Junga. Terapeutické pískoviště je metoda, která otevírá cestu neverbálnímu a kreativnímu procesu, kdy v chráněném a bezpečném prostoru malého pískoviště klient využívá svoji představivost k vytvoření trojrozměrného modelu svého vnitřního světa. Klient má pro práci v miniaturním pískovišti na výběr mnoho miniatur a figurek, které instinktivně vybírá do svého modelu vnitřního světa. V podstatě jde o práci se symboly, principem je "obejít" běžných racionálních vzorců komunikace o problémech a přáních, a mnohem efektivnější "komunikace" na nevědomé úrovni. Metoda je vhodná zejména pro ty, kteří z jakéhokoliv důvodu nedokáží svůj vnitřní svět sdílet pouze mluveným slovem a zejména pro situace, kdy verbální způsob zpracování problému vede klienta opakovaně do „bludného kruhu“ neřešitelnosti.)

Terapie hrou s pískem je terapeutickým nástrojem, který umožňuje klientovi vytvořit trojrozměrný obrázek v krabici s pískem (pískovišti) s miniaturami figurek. Tuto metodu lze použít u dětí i dospělých a provádí se v přítomnosti vyškoleného terapeuta. Historicky má nádoba s pískem podobu obdélníkové krabice o velikosti přibližně 57 x 72 x 7 cm, která je na spodní části a po stranách natřená modrou barvou (Amatruda & Simpson, 1997). Při práci s pískem lze využít dvou krabic, jednu na suchý písek a druhou na tzv. mokrý písek. Zdá se, že mokrý písek vyvolává více emocí než suchý písek. Když terapeuti pracují s emočně nabitými tématy, jako je válka, měli by používat suchý písek, dokud si nebudou jisti, že klient je připraven ponořit se hlouběji do svého prožívání. Sbíрка miniatur zahrnuje „všechno, co je ve světě, všechno, co bylo a co může být“ (Amatruda & Simpson, 1997, s. 8).

Obecně platí, že by sbírka měla obsahovat vždy po několika figurkách z následujících kategorií: zvířata, hmyz, mořští tvorové, plazi a obojživelníci, přišery, jídlo, fantastické figurky, rostliny, kameny, skořápky a fosilie, hory, jeskyně a vulkány, budovy, nábytek, překážky a ohrady, vozidla, lidé, bojující figurky a duchovní figurky...

Sezení trvají 50 až 60 minut, přičemž 35 až 40 minut je věnováno práci s pískem. Ve zbývajícím čase probíhá diskuse o předchozí práci na pískovišti. Výsledné dílo se vyfotí a může být prostředkem k další terapeutické práci. Důležité je, aby dílo z písku „rozboural“ terapeut po odchodu klienta, nikoliv klient sám. Většina terapeutů používajících hru s pískem se shoduje, že nádoba obsahuje posvátné dílo, které by nikdy nemělo být zničeno jeho tvůrcem. Ukazuje mu to, že jeho práce je důležitá a ceněná. Použité figurky by měly být vráceny zpět na své místo do políček. To vytváří pocit trvanlivosti a bezpečí v neustále se měnícím světě.

Paul : Případová studie

Autor popisuje případ Paula. Paul terapeuta vyhledal po návratu z války v Iráku. Jeho snoubenka ho požádala, aby se léčil, protože již nebyl schopen vyjadřovat lásku a emoce. První čtyři sezení byla proložena dlouhým mlčením. Navzdory terapeutově velkému úsilí se zdálo, že společná sezení stagnují. Paul byl ochoten diskutovat o triviálních otázkách; nebyl však schopen jít hlouběji pod povrch. Až v průběhu jednoho sezení mu terapeut nabídl pískoviště s miniaturami. Nálada sezení se okamžitě změnila. Paul se ihned začal písku dotýkat a vnímat jeho strukturu a váhu, když mu propadával mezi prsty. Pak shromáždil všechny vojenské figurky a začal vytvářet živé scény. Na konci sezení se terapeut zeptal, zda chce sdílet něco z toho, co vytvořil. Paul ukázal na část, kde leželo pod armádními vozidly bez pohybu pět dětí obličejem do písku. Řekl, že tato malá tělíčka přejely zásobovací vozy americké armády v průběhu mise v Iráku. Děti byly součástí lidského zátarasu, který měl znemožnit zásobovacím vozům, aby dojezly k vojákům. Navzdory skutečnosti, že se jednalo o děti, byly příkazy jasné: „Doručte zboží, ať to bude stát cokoliv.“ Paul si otřel slzy z očí a díval se na ten obrázek, zvláště odpojený a bez emocí. Díky pískovišti byl schopen popsat horory války, které dříve nedokázal verbálně sdílet. Dále autor popisuje průběh terapie, kdy následovalo několik podobných sezení. V průběhu každého sezení Paul pracoval s pískem, terapeut seděl mlčky a jen ho sledoval. Mluvili vždy až na konci sezení, kdy Paul vyprávěl o různých scénách. Některé scény nepopisoval, zřejmě proto, že byly příliš bolestivé. Nakonec Paul přestal písek používat. V tomto bodu terapie již byl schopen hovořit o svých problémech nahlas.

Rodinná hra s pískem

Autor také zmiňuje skutečnost, že metodu lze použít nejen individuálně, pro jednotlivce, ale i pro celou rodinu. Tento druh práce má však svoje specifická pravidla.

Literatura

Autor odkazuje na webové stránky v USA a uvádí několik knih, ze kterých čerpal.

Amatruda, K., & Simpson, P. (1997). Sandplay, the sacred healing. Novato, CA: Trance Sand Dance.

Boik, B., & Goodwin, E. (1999). Sandplay therapy. New York: Norton.

Friedman, H., & Mitchell, R. (1994). Sandplay: Past, present, future. San Francisco: Routledge.

Turner, B. (2005). The handbook of sandplay therapy. Cloverdale, CA: Temenos Press.