

**Kapitola 2, Teorie symbolů aplikovaná během psychoterapie, str.: 25 – 55. In: Charles A. Sarnoff, M. D., Symboly v psychoterapii - symboly ve struktuře a funkcích, 2. vydání.**

**Zdroj překladu: SARNOFF, Charles A., M.D., (2002). Symbols in Psychotherapy [online], str. 25-55, 2. vydání, Spojené státy americké: International Psychotherapy Institute E-Books, [cit. 2023-06-05]. Dostupné z WWW: <https://www.freepsychotherapybooks.org/ebook/symbols-in-psychotherapy/>**

## Úvod

Symboly poskytují člověku, který čelí nepříjemným afektům, zmírnění dopadu stresu a napomáhají jeho přizpůsobení (adjustaci). Utváření symbolů však není bez rizika. Symboly mohou, za určitých okolností, podporovat psychopatogenezi. K tomuto dochází, pokud funkce symbolu (pro paměť, kategorizaci, komunikaci) ustoupí do pozadí a symbol se stává kanálem mezi minulostí a přítomností, kdy člověka činí přecitlivělým a současné události a afekty zkresluje. Proces tvorby symbolů je dynamický. Energii tomuto procesu dodává síla tlaku z nevyřešené traumatické události z minulosti. Spontánní symbolizace v neterapeutické situaci může způsobit zkreslení reality, jako jsou falešné vjemy, nedorozumění, zjevné fantazie či vznik obran. Úkolem terapeuta je pomoci klientovi při rozvíjení verbálních i abstraktních reprezentací traumatických zážitků a neverbálních myšlenkových procesů vyjádřených ve formě symbolů, jež budou interpretovatelné a klientovi sdělitelné. Prostředky symbolizace jsou podmíněné věkem klienta. Pro odhalení nevědomých obsahů v dospělém věku jsou to především volné asociace či sny, jejichž ekvivalentem pro děti je použití hraček, kresby a hry.

## Psychoterapie a symbolizující funkce

Psychoterapie se zaměřuje na zvládnutí minulých traumat pomocí explorační vlivů minulosti na symbolizaci, hru, volné asociace, sny, přímé vybavení a přenos. S ohledem na tyto oblasti psychoterapie využívá procesu symbolizace, kdy terapeut rozpoznává význam symbolu a interpretuje ho. Nevědomý fantazijní obsah může být interpretován jako součást procesu snahy o zvládnutí traumatu, kdy terapeut pomáhá zpřístupnit vědomí předchozí konfliktní zkušenosti.

## Období ludického symbolu (26 měsíců – 11 let věku dítěte)

Termín ludický symbol zavedl Piaget (1945) pro značení symbolu ve hře (lat. ludus – hra). Ludické (tj. hrové) symboly se objevují od cca 26. měsíce věku dítěte a postupně svou výlučnost ztrácí ve prospěch snové symbolizace ke konci období latence, tj. 11 – 12 let. Pro terapeuta je tedy u dětí do 11 let ludický symbol dominující pro získání informací o obsahu nevědomí. Ve hře dětí se objevují vysoce symbolizované obsahy reprezentující nevyřešené konflikty a traumata. Terapeut používá interpretační techniku podobnou výkladu snů, a tím pomáhá dítěti zážitky zpracovat a zvládnout. Někdy se však hrová produkce vyvine v latentní fantazie. To se stane, pokud jsou nevyřešená traumata stále znovu prožívaná, podpořená signály z prostředí a nutkavě zpracovávaná stále zesilují. Nezládnuté latentní fantazie se postupně stávají fantaziemi manifestními (zjevnými). Traumata/negativní zkušenosti se stávají základním interpretačním rámcem pro hodnocení nových zkušeností a brání účinné terapii. Jako

příklad můžeme uvést klienta, který v terapeutovi hledá jenom svědka svých životních nezdarů, místo člověka, který by mu pomohl vytvořit náhled na svou situaci a hledal změnu.

### **Zvládnutí traumatu prostřednictvím hry**

V zásadě existují dva způsoby dětské hry. Zprvu hra, která zahrnuje symboly komunikačního módu a díky jejích součástí (evokace konfliktu/traumatu, fantazijního zpracování, vybití energie) umožňuje účinné zvládnutí (orig. reparative mastery). Zadruhé hra, využívající symboly tzv. evokujícího módu, která vede pouze k nutkavému opakování, nikoli k vyřešení konfliktu. Cílem psychoterapie u dětí do 11 let je v tomto ohledu změna z nefunkční hry v evokativním módu na hru zaměřenou na zvládnutí raného traumatu.

#### Hra v evokativním módu

V terapeutické situaci se fantazijní hra vyznačuje neustálým, téměř neměnným opakováním příběhů. Terapeut je z herní situace dítětem vyloučen. Přestože je dítě verbálně zdatné, nedovoluje terapeutovi obsah hry zkoumat, rozšiřovat, neodpovídá na otázky. Situace připomíná promítání ožvlýchlých obrázků, v jasně daném rigidním pořadí, bez možnosti změny. Dítě nedosahuje v terapii pokroku, je imunní vůči změnám. Fantazie v evokativním módu není vhodná pro testování reality, dominuje rozvolněná logika a otázky s fokusem na podporu sociálně formované reality selhávají. Dítě se snaží skrývat význam hry. Aby bylo možné tvořit náhled a efektivně řešit konflikt, terapeut se musí pokusit změnit formu hry z evokativní na komunikativní.

#### Změna hry v evokativním módu na hru v komunikačním módu

Dívka 9 let, neoblíbená ve škole, agresivní vůči mladší sestře, bije ji, v kontaktu s matkou vzteklá, neposlušná, kope nohama, kouše ji. Terapeuticky dlouhodobě bez progresu. Hra tematicky vždy o skupinkách dětí, kde jsou oblíbení a neoblíbení členové. Terapeut nesměl do hry svévolně zasahovat, pouze vykonávat přesuny postaviček podle pokynů dívky, na dotazy neodpovídala, někdy byl terapeut i vykázán do kouta, kde měl omezený výhled na dívčinu hru. Oblíbená postavička v dívčině skupince panenek byla oběšena. Terapeut se pokusil narušit evokativní hru dívky tím, že ve své skupince panenek inicioval pokračování děje, a sice pohřeb dívkou pověšené panenky. Tímto vzbudil v dívce zpočátku znechucení a odpor, nicméně také zvědavost. Na základě prolomení stereotypního cyklu její fantazijní hry s potrestáním oblíbeného člena se rozvinul rozhovor na téma oblíbenosti ve společnosti, pozornosti ostatních členů aj.

#### Další terapeutické modality využívající symboly

Během hry v komunikačním módu se vedle konverze symbolů, interpretace a zmírnění represe obsahu vědomí objevuje ještě jeden proces, který se přirozeně vyskytuje v terapeutické práci se symboly. Je to díky přívalu energie, (která je přirozeně uvolněná z procesu maskování pravých významů a zvládnutí silných afektů z traumatu) a již může dítě věnovat k průzkumu reality. Snížení afektivního náboje způsobí, že je traumatizující obsah lépe snášeným. Proto má dítě, které symbolizuje sílu na boj se strachem a tento boj také vyhrává. Dítě se zklidňuje a jeho sebeobraz je posílen.

Při práci se symboly u dětí přináší benefit zpracování symbolů vícero způsoby: vedle verbálního popisu také např. kresby, práce s plastelínou či vlastnoručně vyrobené (hliněné) figurky. Tyto dětské výtvary se mohou skládat pro příští sezení a slouží k rozšíření a prohloubení asociací hrové/snové produkce.

Proces tvorby symbolů v průběhu hry/snové produkce za účelem účinného zvládnutí konfliktu je dynamický. Jeho hnací silou je energie z tlaku na vyřešení raných traumat. Během procesu ale může

dítě ustrnout v obranné maskující fantazijní hře, která zasahuje i vnímání už dospělého jedince. Děje se to proto, že před dokončením procesu zpracování traumatu dochází k vytvoření falešné (t.č. méně bolestné) reality. Bez podpory si pak dítě vytváří paměťové stopy, které zkreslují realitu a nové zkušenosti.

### **Ústup ludického symbolu**

Fantazijní symboly v dětství představují především vlastní výtvoř (výtvarné zpracování), se kterými lze manipulovat, případně verbálně sdělované obsahy denního snění. Tato média se však mění s postupujícím vývojem dítěte – ke konci doby latence (tj. 11-12 let) se začíná objevovat noční snová symbolizace, která reprezentuje vizuální komponentu. Symbolické snové obsahy pak přetrvávají až do stáří. Je to souběžný proces – jak postupně zaniká význam ludického symbolu (in orig. ludic demise), narůstá na významu snová symbolizace. Terapeut se musí přizpůsobit kognitivní úrovni dítěte. Přejchod ze střední latence do rané adolescence charakterizuje změna symbolických forem. Od fantazijní hry ke skutečným lidem, coby symbolických reprezentací ke zpracování fantazijního obsahu. Toto je možné vnímat jako vstup do fáze objektivních vztahů založených na realitě.

### **Faktory, které ovlivňují prognózu v terapii dospívajících**

Terapeut pracující s dětmi v období pozdní latence – rané adolescence by si měl být vědom vývojově specifického nárůstu narcismu, jenž může zpozdit nebo způsobit selhání v dosažení objektivních vztahů založených na realitě. Terapeut by měl zhodnotit zvládnutí vývojově daných úkolů – odklon od rodičů k vrstevníkům, vytvoření adekvátních vztahů s nimi a schopnost abstrakce. Abstrakce umožňuje lepší porozumění interpretaci, podporuje vytváření symbolů na komunikační úrovni a celkově zlepšuje vyspělejší komunikaci s terapeutem.

Klinicky chudá symbolizující funkce vede k aberantním reakcím a chování (tj. odchýlnému od normy). Lidé s nedostatečně rozvinutou symbolizující funkcí mají tendenci žít život v cyklech. Ty se skládají z naděje a následných zklamání. Nejsou zde dostatečně rozvinuté realistické symboly, které by umožňovaly nápravu a naději na změnu. Důsledkem jsou opakující se deprese, které následují po zdánlivě nevyhnutelných ranách osudu. K patologickému postižení symbolizující funkce může dojít v rámci poškození mozku, selhání ve vývoji či při tendenci k regresi. Typickým pro zhoršení symbolizující funkce je neschopnost pamatovat si sny, potíže v komunikaci, nepochopení komplexních osobních zkušeností.

Trvalý přechodový objekt je také vnímán jako nesymbolistní ustrnutí v rané vývojové fázi, který slouží na rozdíl od původně přechodného, (vývojově adekvátního náhražkového objektu, např. plyšová hračka) jako obraz, ale ne jako symbol.

Halucino vaný konkrétní předmět může představovat pro silně narušené dítě (a později i dospělého) falešný pocit bezpečí. Okolní svět se mu jeví nebezpečný, a proto potřebuje jistotu fetiše. Vznikají falešné vzpomínky a emoce, které chrání dítě před těmi, které jsou neúnosné.

Dítě, které selhává u vstupu do období latence, se projevuje neschopností defenzivně symbolizovat. Když by mělo afektivně reagovat, často se místo toho propadá do úzkosti. Chybí spontánní symbolická hra a přebírá symboly ostatních dětí. Tyto děti potřebují pomoc s verbalizací, podpůrným se jeví herní materiál rozšiřující funkční kapacitu dítěte.

### Kazuistika terapie dítěte s chudou tvorbou symbolů

7 letou dívku Jossie přivedli do terapie její rodiče. Už nějaký čas je úzkostná, během víkendu se s velkým předstihem připravuje do školy, během týdne se někdy vzbudí kolem 4. hodiny ráno a budí rodiče, aby jí pomohli připravit se na vyučování. Když přijde ze školy, zdlouhavě do nejmenších detailů a velmi realisticky popisuje průběh školního dne. Pokud ji odmítnou poslouchat, propadá se do agitovaných stavů, vzteku či úzkosti. Rodiče si ani nemohou vzpomenout, kdy se naposledy projevila dětsky spontánně. Ve svém chování byla stažená a urputná. Svým rodičům se svěřila, že slyší neznámý ženský hlas, který jí nařizuje, aby se takto chovala. Od začátku terapie nebyl u Jossie zaznamenán jediný náznak spontánního projevu. Seděla tiše, čekala na kontakt, odpovídala kuse. Nemalovala si, neprohlížela si hračky, byla pasivní. Nemohla si vzpomenout, že by měla jiné sny, než konkrétně o současných traumatických zážitcích a špatné sny o strašidelných filmech, které viděla. Nebyl prokázán kognitivní deficit, pouze klinicky chudá symbolizující funkce. Radost zažívala pouze u sledování televizních programů plných explozí a bojů. Z detailních popisů dnů ve škole vyšlo najevo, že učitelka ve škole na děti nepřiměřeně křičela a děti se jí bály. Jossie byla strachem až paralyzovaná. V Jossie se hromadil vztek, který si však nedovolila ze strachu z učitelky ve škole ventilovat. Stala se však agresivní na rodiče. Toto chování ale bylo pro Jossie natolik nepřijatelné, že si v rámci regrese omluvila své chování příkazem neznámého ženského hlasu. Tehdejší situace se dá popsat jako dezorganizace či selhání symbolizující latentní funkce. Psychoterapeutická pomoc spočívala v podpoře vývoje symbolizující hry v komunikačním módu, která by jí pomohla bezpečně zpracovat stresovou situaci ve škole. V regresi vytěsnila stresující zážitky ve škole do nevědomí, kde jsou zážitky v neverbální formě (na otázku o prožívání situace ve škole vždy jako by oněměla, otázky ignorovala). Pro znovuoobjevení symbolizující funkce bylo potřeba začít pracovat s neverbálními vizuálními symboly a pasivní verbální symbolizací, které byla ještě schopná. Terapeut například sám vytvořil z domečku pro panenky školní třídu. Pasivně přijímala kontext hrové situace, který připomínal její situaci ve škole. V dalším sezení si už sama vybrala panenku a opakovala konfliktní situaci z minulého sezení. Jednou našla v terapeutovně jiným dítětem z hlíny vyrobený sarkofág s malou mumií. Tu pak použila pro „nejstarší“ panenku. V dalších sezeních začala tvořit možné rozhovory panenek ve školní situaci: učitelka odmítá prosbu dívky, začíná ječet, děti jsou vystrašené, na konci učitelku zabijí. V následujících sezeních se tento průběh hry mnohokrát opakuje. Nato rodiče referují o zlepšení situace doma i ve škole. Už se nebudí k ránu, úzkosti nejsou tak intenzivní, přípravou do školy tráví čas už jenom v neděli nikoli celý víkend, přestala být agresivní na rodiče. Z dalšího průběhu terapie: Jossie začíná sama tvořit postavy z hlíny, pojmenovává panenky, přiřazuje jim status. Ke konci terapie je schopná na vyzvání napsat příběh na téma „Co se děje ve škole“.

