

Univerzita Karlova
Filozofická fakulta
Katedra psychologie



Diplomová práce
Daniela Kutilová Kšírová

Terapie hrou pro děti v rozvodových situacích
Play Therapy for Children in Divorce Situation

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Kladně 5. 4. 2012

Daniela Kutilová Kšírová

Děkuji PhDr. Vendule Junkové za trpělivé vedení této práce. Také bych chtěla poděkovat PhDr. Vlastě Rezkové za to, že mi během supervize dodala odvahu k nalezení vlastního terapeutického přístupu ke klientům. Srdečně děkuji rodině za podporu při psaní práce. Velké díky patří dětem, které docházely do terapie, za to, že mi ukázaly svoji vnitřní sílu.

Abstrakt:

Diplomová práce se věnuje tématu psychoterapie hrou u dětí z rozvedených nebo rozvádějících se rodin. Cílem této práce je ukázat, jak u těchto klientů v praxi probíhala nedirektivní terapie hrou. Práce je kvalitativní, byl zvolen kazuistický přístup. Teoretická část se skládá ze tří oblastí: rozvod, adaptace dětí na rozvod a individuální nedirektivní terapie hrou. Praktická část obsahuje pět kazuistik ukazující praktickou aplikaci psychoterapie hrou. Analýza vychází z deseti případů (dětí ve věku tří až devíti let, čtyři chlapci a šest dívek). Data byla analyzována metodou otevřeného, axiálního a selektivního kódování. Terapie hrou u dětí v rozvodových situacích je vhodným terapeutickým prostředkem terapie pro děti, jejichž oba rodiče s touto aktivitou souhlasí a dítě splňuje podmínky indikace. Děti na terapii reagují pozitivně, ve hře ventilují téma rodinného konfliktu. Získané poznatky otevírají možnost dalšího zkoumání v oblasti nedirektivní terapie hrou.

Klíčová slova: terapie hrou, nedirektivní individuální terapie hrou, rozvod, adaptace na rozvod

Abstract:

The aim of this Theses was to investigate the effect of play therapy on children whose parents are either divorced or divorcing. This study is qualitative, adopting a casuistic approach. In the theoretical part, the stages of divorce, child's adaptation to divorce and individual non-directive play therapy are described. The practical part consists of five case studies showing practical application of play therapy. The analysis is based on ten cases (children aged three to nine years, four boys and six girls). Data were analyzed using open, axial and selective coding. Play therapy for children in divorce situations is an appropriate therapy tool for children whose both parents agree with the treatment and the child meets the indications. Children respond positively to play therapy, they express the family conflict. The results of the study open possibility for further research in the field of non-directive play therapy.

Key words: play therapy, non-directive individual play therapy, divorce, adaptation to divorce

OBSAH

ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČÁST	11
1. Psychické prožívání rozvodu dětmi.....	11
1.1 Předškolní věk.....	15
1.1.1 Vnímání rozvodu.....	16
1.2 Mladší školní věk.....	17
1.2.1 Vnímání rozvodu.....	18
1.3 Střední školní věk.....	19
1.3.1 Vnímání rozvodu.....	20
2. Teoretická východiska terapie hrou.....	21
2.1 Teorie osobnosti.....	21
2.2 Hra.....	21
2.3 Základní principy nedirektivní terapie hrou.....	22
2.3.1 Terapeut zaujímá k dítěti přátelský a vřelý vztah, který vede co nejrychleji k vytvoření dobrého kontaktu.....	23
2.3.2 Terapeut bezpodmínečně přijímá dítě takové, jaké je.....	23
2.3.3 Terapeut vytváří přijímající a bezpečnou atmosféru, ve které má dítě svobodu pro kompletní vyjadřování svých pocitů.....	24
2.3.4 Terapeut se snaží rozpoznávat pocity dítěte, reflektovat je tak, aby se v nich dítě lépe orientovalo a získalo vhled do vlastního chování.....	24
2.3.5 Terapeut respektuje schopnost dítěte řešit své problémy, vyrovnat se s nimi a nechává mu pro to prostor. Odpovědnost činit rozhodnutí a volit si cesty je na dítěti...28	
2.3.6 Terapeut je nedirektivní – nesnaží se ovlivňovat a řídit jednání a projevy dítěte. Dítě ukazuje cestu, terapeut ji následuje.....	28
2.3.7 Terapeut se nesnaží terapii urychlit. Je to proces růstu, který terapeut přijímá.....	30
2.3.8 Terapeut určuje jen ty hranice, které jsou potřeba pro zakotvení terapie do světa reality a pro ukázání dítěti jeho zodpovědnosti za vztah s terapeutem.....	30
3. Klientela pro terapii hrou.....	33
3.1 Vhodná klientela pro terapii hrou.....	33
3.2 Nevhodná klientela pro terapii hrou.....	35
4. Vybavení herny.....	37
4.1 Prostor a technické zázemí.....	37
4.2 Herní materiály.....	38
4.3 Příprava herny před terapií.....	40
5. Varianty terapie hrou.....	41
5.1 Krátkodobá nedirektivní terapie hrou.....	41
5.2 Dlouhodobá nedirektivní terapie hrou.....	42
5.3 Intenzivní nedirektivní terapie hrou.....	42
6. Práce s rodiči.....	44
6.1 První sezení s rodiči.....	44
6.2 Další práce s rodiči.....	46
7. Fáze terapie hrou.....	48
7.1 První fáze – budování vztahu (1).....	48

7.1.1 První sezení s klientem	49
7.2 Druhá fáze – práce (2).....	53
7.2.1 první podfáze (2a).....	54
7.2.2 druhá podfáze (2b).....	55
7.2.3 třetí podfáze (2c).....	55
7.2.4 čtvrtá podfáze (2d).....	56
7.3 Hodnocení terapie	56
7.4 Třetí fáze – ukončování.....	57
7.4.1 Poslední setkání	58
7.5 Předčasné ukončení terapie	58
7.5.1 Klient nechce docházet na terapii	59
7.5.2 Postup předčasného ukončování terapie	59
7.5.3 Terapii hrou odmítá rodič	60
7.5.4 Herní terapie se ukáže jako neúčinná	61
PRAKTICKÁ ČÁST	62
8. Úvod	62
9. Popis a výběr vzorku	63
10. Průběh péče	65
11. Použité metody	66
11.1 Kazuistický přístup.....	66
11.2 Metody získávání a zpracování dat	67
11.3 Analýza dat.....	68
11.3.1 Otevřené kódování.....	69
11.3.2 Axiální kódování.....	71
11.3.3 Selektivní kódování	72
12. Kazuistiky.....	73
12.1 Kazuistika č. 1: Tereška (8 – 9 let)	74
12.2 Kazuistika č. 2: Karolínka (4 roky).....	85
12.3 Kazuistika č. 3: Mikuláš (6 let)	104
12.4 Kazuistika č. 4: Rozárka (6 let).....	115
12.5 Kazuistika č. 5: Radim (8 let)	131
13. Výsledky analýzy kazuistik.....	138
13.1 První fáze terapie (1).....	138
13.2 Druhá fáze, první podfáze (2a).....	140
13.3 Druhá fáze, druhá podfáze (2b).....	143
13.4 Druhá fáze, třetí podfáze (2c).....	145
13.5 Druhá fáze, čtvrtá podfáze:	147
13.6 Celkový průběh terapie	150
14. Sumarizace výsledků	152
14.1 První fáze (1).....	152
14.2 Druhá fáze, první podfáze (2a).....	152
14.3 Druhá fáze, druhá podfáze (2b).....	153
14.4 Druhá fáze, třetí podfáze (2c).....	153
14.5 Druhá fáze, čtvrtá podfáze (2d).....	154

14.6 Herní materiál.....	154
14.7 Emoce ve hře.....	154
14.8 Obsah hry	155
14.9 Role terapeuta.....	155
14.10 Rozhovor a emoce v rozhovoru	155
14.11 Souhrn terapie	156
DISKUSE	157
ZÁVĚR	161
LITERATURA.....	163
PŘÍLOHY	165

ÚVOD

Úvodem bych ráda popsala svoji cestu k metodě, kterou se v této diplomové práci zabývám. K psychoterapii hrou jsem se dostala náhodou, když jsem přečetla knihu „Drž tátu za ruku“ od Elisabeth Claveové. Připadlo mi, že jsem objevila poklad, který jsem dlouho hledala přístup, který respektuje dětskou přirozenost, kreativitu a vrozenou schopnost řešit problémy svojí vlastní cestou. Když tedy přišel čas volby tématu diplomových prací, rozhodla jsem se pro terapii hrou, protože jsem toužila po praktické diplomové práci, při které bych začala pracovat s klienty.

V začátcích terapeutické práce jsem měla obavy, aby místo terapie neprobíhalo jakési hodinové hlídání dětí. Bála jsem se, že se nebude odehrávat nic terapeutického, že si děti budou „jen“ hrát. Velkou pomocí pro překonání prvotní úzkosti mi byla supervize PhDr. Vlasty Rezkové a časem samozřejmě i dostavující se výsledky, o kterých mi referovaly maminky dětí.

Nyní si uvědomuji, že jsem byla hnaná ambicemi a přehnaným očekáváním. Čím více jsem se ale bála, že terapie „nebude fungovat“, tím více jsem byla nadšená, když se mi podařilo navázat s klientkou vztah a hra i chování klientky se začala proměňovat. Z dnešního pohledu mi připadá, že stejně tak, jak se postupně zbavovala svých strachů klientka, jsem se postupně osvobozovala i já od svých přehnaných očekávání. Každý další klient byl skvělou zkušeností, která mě obohatila. Mnohokrát jsem byla překvapená, jaký potenciál terapie hrou má a jak z ní dokážou děti těžit.

Tuto diplomovou práci jsem psala s radostí, že se mi podařilo najít způsob práce, který mě naplňuje. Snažila jsem se, abych vše popsala konkrétně a prakticky, abych si sama pro sebe znalosti o terapii hrou přehledně srovnala a aby případný zájemce o tuto metodu dostal přehledné informace.

Hlavním cílem této diplomové práce je ukázat, jak v praxi probíhala nedirektivní terapie hrou u klientů, kteří se vypořádávali s rozvodem rodičů, když terapii vedla začínající terapeutka. Analýza kazuistik zaměřená na projevy klientů během terapie bude sloužit k formulaci závěrů týkajících se společných prvků v projevech klientů v průběhu terapie, které jsou specifické pro děti, jež se vyrovnávají s rozvodem. Tyto závěry by měly být podnětem k dalšímu výzkumu terapie hrou. Dalším z cílů je propagace terapie hrou jako terapeutické metody s velkým potenciálem, jelikož v České republice není tato terapie příliš rozšířena.

Struktura práce je tradiční. Teoretická část je hlavním zdrojem informací, které vychází z české i zahraniční literatury, a zabývá se třemi tematickými oblastmi. První a nejstručnější oblast fakticky popisuje rozvod – jeho právní průběh, úkony v rámci rozvodu týkající se dětí a také možné způsoby úpravy péče o děti po rozvodu.

Druhá část se věnuje psychickému prožívání dětí během rozvodu. V úvodu této části je seznam některých témat, které děti v rámci rozvodu vnímají jako problematické. Dále je uveden výčet emočních reakcí a projevů v chování, jak děti reagují na rozvod. Vzhledem k tomu, že tato práce je zaměřena na děti ve věku tři až dvanáct let, týkají se informace pouze těchto věkových skupin. U každé věkové skupiny je stručně popsán ontogenetický vývoj s ohledem na vnímání rozvodu a schopnost vyrovnání se s ním. Následuje pasáž týkající se významu rodiny pro daný věk a po ní také pasáž popisující vyrovnávání se s rozvodem s přihlédnutím ke specifickým tohoto věku.

Zbylá a nejrozsáhlejší oblast teoretické části popisuje individuální nedirektivní terapii hrou. Vzhledem k tomu, že v české odborné literatuře je tomuto tématu věnováno minimum monografií a v ostatních je metoda zmíněna jen velmi stručně, je tato pasáž orientována prakticky. Pro získání konkrétního přehledu o terapii hrou jsou zařazeny konkrétní příklady a ukázky z kazuistik.

Teorie terapie hrou je uvedena teorií osobnosti rogersovského přístupu, z něž terapie hrou vychází, a popisem významu a funkce hry pro děti. Osm základních principů nedirektivní terapie hrou Virginie Mae Axlineové vytváří ucelený přehled toho, jak terapeut pracuje a přistupuje ke klientovi. Indikace a kontraindikace je popsána v kapitole Klientela pro terapii hrou. Kapitola o vybavení herny obsahuje seznam jak ideálního materiálního zázemí herny, tak minimální soubor materiálů, se kterými terapeut může terapii hrou provozovat. Varianty terapie hrou uvádí aplikace krátkodobé, dlouhodobé a intenzivní nedirektivní herní terapie.

Obsáhlá kapitola o průběhu terapie hrou vysvětluje práci s rodiči a jednotlivá stadia terapie – jejich hlavní obsah a projevy klienta ve hře. Pasáž hodnocení terapie ukazuje, ve které chvíli lze přikročit k ukončování terapie. Prostor je zde také věnován případům, kdy je třeba terapii ukončit dříve, než klient projde celým terapeutickým procesem.

V praktické části je pak nejprve prostor věnován metodologii. Dále jsou popsány jednotlivé kazuistiky ukazující praktickou aplikaci psychoterapie hrou. Ve třech případech jde o klienty, kteří do terapie přinášeli samotné téma rozvodu. Ve dvou případech se téma rozvodu mísilo s dalšími vlivy (trauma, ztráta). V závěru jsou formulovány hypotézy týkající se terapie hrou dětí, které mají zkušenost s rozvodem svých rodičů.

Nyní přejdu do autorského plurálu a zvu Vás tím ke čtení této diplomové práce.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Psychické prožívání rozvodu dětmi

V následujícím textu se nejprve podíváme na rozvodové otázky z obecnějšího úhlu pohledu – jde o emoční prožívání rozvodu dětí, projevy v chování a také některé problematické otázky rozvodu. Vzhledem k tomu, že naše výzkumná skupina je ve věku tři až dvanáct let, budeme se v této práci podrobněji zabývat pouze skupinami v tomto věkovém rozmezí (předškolní věk, mladší školní věk a střední školní věk). V další části textu popíšeme důležité vývojové prvky daného věku se zaměřením na oblasti, které souvisí s chápáním, vnímáním a adaptací na rozvod. Také se budeme věnovat významu rodiny pro psychický vývoj. Podstatnou část textu věnujeme tomu, jak se děti vyrovnávají s rozvodem rodičů.

Všechny události, ať už pozitivní či negativní, ovlivňují naše prožívání. Změny v rodině, kterou děti vnímají jako bezpečný prostor, jsou pro ně o to podstatnější. Rozvod je pro děti intenzivním a dlouhodobým prožitkem, naprosto nezávisle na tom, kolik je jim let. Neexistuje věk, ve kterém by se dítě nedotkl. Rozpad rodiny je pro každé dítě velmi silným zásahem do jeho světa, a proto ovlivní jak jeho postoj k sobě samému, tak k vnějšímu světu. Děti vnímají napjatou atmosféru, která doma panuje, jsou citlivé na tenzi rodičů, mohou se stát hromosvodem pro rodičovské rozepře.

To, jak děti prožívají období rozvodu, velice záleží na průběhu samotného právního rozvodu¹. Velice důležité jsou i dřívější zvyky v rodině – to, jak moc se dávají emoce najevo, jak se řeší konflikty atd. – ovlivňuje i škálu toho, jak se bude projevovat dítě. „*Reakce dětí mohou být ovlivněny také jejich postavením v rodině.*“ (Smith, 2004, s. 39). Zpracování této zátěže je samozřejmě také vývojově podmíněné, každé dítě reaguje podle dosažené úrovně poznávacích procesů, emoční zralosti a osobnostních charakteristik.

Samozřejmě, že rozvod může mít také pozitivní důsledky (např. jako řešení domácího násilí, CAN atd.). V této práci se zaměříme na většinovou populaci, nebudeme se proto podrobněji zabývat menšinovými specifiky – CAN, domácí násilí atd.

Okrajově se zmíníme o některých problematických otázkách pro děti po rozvodu rodičů:

- vlastní původ, identita: „*Podstatnou součástí zdravého sebevědomí dítěte je i jeho původ.*“ (Matějček, Dytrych, 2002, s. 52). Pro dítě je velice důležité vědomí, že jeho rodiče jsou dobří lidé, proto jeho identitě ubližuje, pokud poslouchá nadávky na některého z rodičů.

¹ Velmi náročné jsou pro děti rozvody, ve kterých se rodiče sobě navzájem mstí a které trvají dlouhou dobu. V těchto případech jsou děti často prostředkem k manipulaci s partnerem. Zátěží jsou i procedury, kterými musí projít děti – viz 1.2 Úkony v rámci rozvodu týkající se dětí

- ztráta hranic a opěrných bodů: Rozvodová situace je pro děti naprosto novou zkušeností. V rodině se mění mnoho věcí – zázemí (bydliště, dělení majetku atd.), role, povinnosti a práva jednotlivých členů. V záplavě nových informací se dítě může ztrácet, a je pro něj tudíž velice důležité zachování základních opěrných bodů. V případě, že se rodiče během rozvodu začnou rozcházet ve výchovném přístupu k dítěti, může tento chaos vést dítě k testování hranic – co mu který rodič dovolí.
- změna rolí v rodině – parentifikace: Rodiče vyčerpaní partnerským sporem někdy nemají potřebné množství energie a pozornosti k péči o děti. Rodiče si začnou některé své potřeby naplňovat prostřednictvím dětí. Děti v tom okamžiku přestávají zlobit, snaží se pomáhat, přebírají povinnosti rodičů, začínají o ně pečovat, naplňovat jejich citové potřeby, až se role dítěte a rodiče převrací. Pessó, Boyden-Pessová a Vrtbovská (2009, s. 107) vysvětlují: *„Jakkoliv je zájem o blaho druhých zdravou součástí psychiky člověka, je to ... správné a prospěšné až v okamžiku, kdy jsme k tomu již dostatečně dozráli a máme na dávání druhým kapacitu. Pokud je zájem o druhé a snaha jim pomáhat vyvolána a probuzena příliš brzo a v době, kdy dítě potřebuje být dítětem, přijímat a rozvíjet se, má to na jeho vývoj nepříznivý dopad. Dítě začne předčasně vydávat energii, a tím jako by se blokovala cesta možnosti přijímat.“* Parentifikace (přebírání role pečovatele) je pro děti nepřiměřenou zátěží, způsobuje, že dítě nemá možnost odžít své vlastní pocity, předčasně dospívá a ztrácí své dětství.
- nový partner rodiče: To, jak dítě nového partnera přijme, záleží na mnoha faktorech – obecně lze říci, že lépe přijímají nového partnera mladší než starší děti a lépe dívky než chlapci. Pro dítě je přijetí nového partnera zásahem do dosavadní identity. U mladších dětí je navíc potřeba vědět, že vše nové a nezvyklé způsobuje pocity úzkosti a napětí. (Matějček, Dytrych, 2002, s. 56)
- loajalita k rodičům: Vnitřním konfliktem pro dítě je otázka, ke komu z rodičů být po rozvodu loajální. Dítě se snaží v situaci zorientovat hledáním odpovědí na mnoho otázek – např.: Kdo z rodičů rozvod způsobil? Kdo je teď slabší a potřebuje víc moji podporu? Kdo se o mě chce starat? atd. Děti se mohou snažit zůstat loajální k oběma rodičům, to s sebou ale nese velkou zátěž – odolávání nátlaku ze dvou stran, obhajování obou rodičů atd. Proto se může stát, že se dítě z vyčerpání nebo v důsledku manipulace jednoho z rodičů přikloní na jednu stranu. *„Je snadnější stát pevně na straně jednoho rodiče a vyhnout se tomu rozpolcení.“* (Smith, 2004, s. 39)

Při úvahách o reakcích dětí na rozvod v různém věku je dobré pamatovat na to, že jejich prožívání je ve většině stejné, liší se hlavně způsob vyjádření těchto pocitů. **Emoce, které děti prožívají, jsou silně provázané, pro přehlednost si je zde uvedeme se stručným vysvětlením jednotlivě – výčet emočních reakcí dětí na rozvod:**

- popření a neochota uvěřit: Popření bývá jednou z prvních reakcí dětí – odmítají přijmout fakt, že se rodina rozpadá. Domnívají se, že něco takového se nemůže stát. Děti chovají naději, že se rodiče k sobě vrátí a také se snaží jim k tomu napomoci. Tyto pocity mohou přetrvávat i několik let (jde spíše o výjimečné případy), stává se to hlavně tehdy, když rodiče dítě neseznámí s konkrétními změnami, které v rodině budou probíhat (Smith, 2004, s. 49).
- rozporuplné pocity: Rozporuplné pocity pramení z lásky, kterou dítě k rodičům chová, a z jejich rozhodnutí, které je pro dítě nepříjemné. Vznikají také při hledání viníka rozpadu rodiny (Smith, 2004, s. 47).
- pocit zavržení: Děti mohou mít dojem, že je rodič, který od rodiny odešel, zavrhl a odmítl. Smithová (2004, s. 51) uvádí příklad: „ *„Je to něco jiného než umřít.’, řekl jeden malý chlapec, jehož otec odešel od rodiny. ‘Táta si mohl vybrat, a nevybral si mě.’* “ Pocity odmítnutí prohlubují nenaplněné sliby návštěv apod. Někteří rodiče svojí manipulací, pomluvami druhého rodiče pocity odmítnutí v dítěti ještě podporují. Pocity zavržení jsou také úzce spojeny s pocity viny.
- pocity viny: Děti mají dojem, že se na rozpadu rodiny podílely – např. v případech, kdy se tématem hádek stávala výchova dětí. Pocity viny jsou také typické pro egocentrické nahlížení dětí předškolního a mladšího školního věku (viz kapitola 1.2 Mladší školní věk). Děti se mohou domnívat, že svým zlobením zavinili odchod rodiče. Někdy rodiče opravdu tento argument použijí pro vysvětlení svého odchodu – doma bylo příliš rušno a oni neměli možnost odpočinku – čímž nakládají na bedra dětí obrovskou zátěž zodpovědnosti.
- smutek, ztráta: Vzniká nebo se prohlubuje ve chvíli, kdy si dítě uvědomí, že rozvod je nevratný. Je také spojený se změnami, které pro dítě znamenají ztrátu – omezení kontaktu s jedním z rodičů nebo některými členy rodiny, nižší finanční komfort, stěhování, změna školy atd. Pocity smutku mohou být tak hluboké, že dosahují až charakteristiky deprese – včetně sebevražedných myšlenek, až pokusů (Smith, 2004, s. 49, 51).
- pocit ohrožení, strach: Ztráta dosavadního způsobu uspořádání života přináší chaos a nutnost častého přizpůsobování se. Dítě může mít pocit ohrožení, protože je doma již jen jeden rodič, který sám nemá podporu. Rodič může působit slabě a nezaopatřeně, což některé děti vede k pečování o něho. Pokud rodiče před dítětem ventilují své obavy (např. z nedostatku financí, bezpečnosti atd.) vzniká v dítěti ještě silnější pocit ohrožení. Strach pramení i z nepřátelských projevů rodičů a napjaté rodinné atmosféry. Někteří

rodiče v dětech cíleně vyvolávají pocit strachu, aby dosáhli svého v rozvodovém procesu (msta partnerovi prostřednictvím sporů o svěření dětí do péče): „Když budeš bydlet s tatínkem, bude tě mlátit.“ apod.

- pocit výlučnosti, osamělost: Děti se za rozvod rodičů stydí a bojí se o něm před ostatními hovořit. Zároveň se mohou doma setkávat s odlišnou reakcí, než jakou sami prožívají – rodič může být šťastný z nového vztahu, zatímco ony jsou smutné. To může vést k pocitu osamělosti. Pocit výlučnosti se prohlubuje, pokud děti nemají s kým své pocity sdílet, dítě může mít dojem, že nese smutek celé rodiny.
- vztek: Vztek lze interpretovat například jako obranu proti tlaku, který vzniká z pocitů nejistoty, odmítnutí, pocitů viny. Také bývá spojen s nenaplněnými potřebami – rodiče se již delší dobu soustředí pouze na vlastní spor a pozornost k dítěti a jeho potřebám je minimální. Vztek se také rodí z celkové zátěže – děti jsou našťavané, že tohle potkalo zrovna je, že musí poslouchat hádky rodičů, že musí chodit na vyšetření, jakoby něco provedly, že je rodiče využívají ve svých sporech atd. Děti vztek někdy používají jako zástěrku pocitů smutku – křik a agrese mohou být projevy vyčerpání a zoufalých pokusů volání o pomoc.
- úzkost, obavy, zmatek: Tyto pocity jsou spojené hlavně s pohledem do budoucnosti. Dosud známé zázemí se rozpadá a vzniká tak naprosto nový způsob života, který dítě nezná a nechápe. Strach z budoucnosti je spojen s tím, kdo se bude o dítě starat, kdy bude vídat druhého rodiče, děti mají strach i z nových partnerů rodičů – mohou je pocíťovat jako ohrožující konkurenci. Děti mají obavy o rodiče – Smithová (2004, s. 56) uvádí příklady: Jak se o sebe zvládne postarat tatínek, který odešel? Jak se zvládne smutná a opuštěná maminka postarat o sebe, děti a dům? Nebude toho na ni moc a neodejde taky nebo nezabije se?
- závist: Děti z rozvedených rodin mohou prožívat závist vůči úplným rodinám – mohou mít zidealizované představy o tom, jak rodiče o děti pečují přesně podle jejich přání, idealizují si jejich program, zabezpečení atd. (Smith, 2004, s. 57). Závist může být také směřovaná na nové partnery rodičů, u nichž dítě nežije, protože rodič s partnerem tráví víc času než děti samotné. Závist se vztahuje také na nevlastní sourozence dětí, které se narodí do nových partnerství rodičů. Děti mohou napadat myšlenky jako: nevlastní sourozenec žije s oběma rodiči a já ne, jsem tady navíc, nebudou mě mít rádi, když budou mít nové děti atd.
- úleva a naděje: Pokud rozvod dětem přinese rodiče, kteří místo hádek oba změni svůj život k lepšímu, dětem se věnují a nepřetrvává mezi nimi konflikt, mohou děti po té, co se s rozvodem smíří, prožít úlevu. Ve chvíli, kdy děti vidí, že spory skončily a nastalo období

klidu a míru, získávají postupně pocity naděje, že budoucnost není jen černá (Smith, 2004, s. 58).

Nyní vyjmenujeme možné projevy a reakce na rozvod rodičů, které je možno vidět v chování dětí napříč našimi věkovými skupinami:

- psychosomatické příznaky: bolesti (hlavy, břicha atd.), kožní vyrážky atd.
- poruchy spánku: dlouhé usínání, časté buzení, nespavost, noční můry, enuréza atd.
- poruchy příjmu potravy: nadměrné přejídání, odmítání jídla, vyvolávání zvracení atd.
- poruchy řeči: koktání, zadržávání atd.
- nezvladatelnost: výbuchy vzteku, vysoká aktivita, odmítání spolupráce atd.
- zhoršení vztahů: izolace od okolí, omezení kontaktů, agresivní projevy atd.
- výkon: apatie, nechuť k aktivitě, ztráta zájmu o dřívější koníčky, regrese ve vývoji, snížení výkonu (škola apod.), vyčerpanost fyzická i psychická atd.
- „zlobení“: lži, provokace, neuposlechnutí, konfliktnost, drobné krádeže, útěky z domova atd. – volání o pomoc, snaha dítěte o získání pozornosti atd.

1.1 Předškolní věk

Předškolní období je vymezeno věkem tří až šesti let.

Názorné intuitivní myšlení, se vyznačuje nízkou flexibilitou, nepřesností a prelogičností. Děti v předškolním věku ulpívají na svém subjektivním pohledu, což způsobuje nepřesnost v poznávání. Magičnost, další typický znak myšlení předškoláků, využívají k dotváření skutečnosti pomocí fantazie tak, aby jim realita připadala jasná a srozumitelná. Mezi fantazií a realitou nevidí rozdíl, fantazie má harmonizující význam (Vágnerová, 2000, s. 102).

Chápání času se rozvíjí pomalým tempem, jelikož v závislosti na názorovém myšlení měří předškoláci čas pomocí konkrétních událostí a opakujících se jevů. Vágnerová (2000, s. 114) říká, že u předškoláků převažuje koncentrace na přítomnost. Pojem budoucnosti a minulosti je pro děti tohoto věku příliš abstraktní a nemá pro ně přesnější obsah, proto se dění lokalizované v budoucnosti stává něčím nereálným a nedosažitelným.

Sebehodnocení je stále ještě závislé na názoru okolí, hlavně rodičů a autorit, který přijímá nekriticky tak, jak je mu prezentován. Ztotožnění se s rodiči, vysvětluje Vágnerová (2000, s. 116 - 117), slouží jako obohacení vlastní identity dítěte a vlastního sebevědomí, pomáhá sebevědomí posilovat, rozeznat žádoucí a nežádoucí vlastnosti a chování. Součástí identity se stává vše v dosahu osobního teritoria dítěte (lidé, věci, prostředí). Sociální role, které dítě zastupuje mimo rodinu, nabývají na významnosti. Sociálním učením se prohlubuje proces diferenciací pohlavní role.

V předškolním období jsou děti v heteronormní fázi vývoje morálky – nemají vlastní názor, přijímají nekriticky za vlastní názor rodičů a autorit, čímž přijímají i společenské

normy. Poté, co se zvnitřní a ztotožní se základními normami, získají schopnost pociťovat vinu za vlastní nežádoucí chování (Vágnerová, 2000, s. 121).

Rozvíjí se prosociální chování a empatie, která má v tomto věku ještě jistá omezení. Předškoláci jsou citliví hlavně k těm emočním projevům druhých lidí, které se jednoznačně projevují navenek. Také se nedokážou distancovat od příliš intenzivních emočních projevů – nakonec takové emoci podlehnou, sdílí ji a nejsou schopní s tím nic dělat (Seifert a Hoffnung, 1994, cit. podle Vágnerová, 2000, s. 124).

1.1.1 Vnímání rozvodu

Názorové myšlení předškoláků neumožňuje komplexně pochopit příčiny rozvodu. Naopak svým egocentrismem a rigiditou způsobuje, že dítě může chápat rozvod jako něco, co zavinilo ono samo (Vágnerová, 2000, s. 126). Smithová (2004, s. 41) vysvětluje: „*Malé děti věří, že jsou středem vesmíru. Věci se dějí kvůli nim, a pokud se dějí špatné věci, je to jejich vina. „Máma s tátou se hádali, protože jsem nechtěla jít spát.“* Kromě toho, že pocity viny jsou pro dítě zatěžující, dávají mu „*iluzorní nápravnou moc, kterou samozřejmě nemá.*“ (Berger, Gravillon, 2011, s. 35). Děti se mohou pokoušet svoji vnímanou vinu napravit, což po neúspěších vede k ještě větší frustraci a dalšímu sebeobviňování.

Další starosti způsobuje dětem jejich generalizace zkušeností – zkušenost, že od nich odešel tatínek, přináší myšlenku, že by od nich mohla odejít i maminka. Tyto obavy jsou velkou zátěží a mohou vést k regresi ve vývoji do fáze, kdy pro ně byl život jednodušší a pochopitelný.

Nedozrálé chápání času má při rozvodu ten důsledek, že si dítě těžko představuje, kdy znovu uvidí rodiče, který se odstěhoval, intervaly mu mohou připadat nekonečně dlouhé, může mít pocit, že druhý rodič ho úplně opustil. Nekritické přijímání názoru autorit za vlastní je pro děti zátěží ve chvíli, kdy se v rozvodovém stresu rodiče navzájem očeňují. Vzájemná kritika rodičů před dítětem způsobí vnitřní konflikt, se kterým se dítě neumí vyrovnat. Zatěžující jsou rovněž různá tajemství, která dětem některý z rodičů říká, a ta přitom nesmí prozradit druhému rodiči (např. o nové přítelkyni otce, atp.)².

Mohou přicházet nejrůznější úzkostné fantazie, pocity viny či odpovědnosti za odchod rodiče. Smithová (2004, s. 42) říká: „*...děti se mohou domnívat, že rodiče vědí, co dítě prožívá, a proto také musí vědět, jak hrozné, zuřivé a pomstychtivé myšlenky se jim honí hlavou. Také z toho důvodu mají úzkost.*“

Zátěž rozvodu může způsobit regresi ve vývoji – např. v řeči, motorice, samostatnosti. Mohou se vyskytovat potíže se spánkem – noční děsy, špatné usínání, somatizace – bolesti

² viz kazuistika č. 5 – Radim

břicha, hlavy, vyšší nemocnost, problémy s příjmem potravy nebo pomočování. „*Všechny tyto potíže vyjadřují psychickou nepohodu dítěte, která souvisí s narušením rodinné rovnováhy, jejíž je dítě obětí. Vedou často k tomu, že se oba rodiče sejdou u postele svého dítěte...*“ (Berger, Gravillon, 2011 s. 83)

V chování se častěji než dříve objevuje agrese vůči vrstevníkům či rodičům, záchvaty vzteku, provokace, vyšší podrážděnost. Pro děti tohoto věku je agrese jednak prostředkem ventilace všech pocitů, které uvnitř sebe mají, také je to prostředek, jímž si říkají o pozornost. Rozzlobit někoho je někdy snadnější než přímo požádat o pomoc, obzvlášť když na žádost o pomoc vyčerpaný rodič nereaguje. Děti tohoto věku se mohou více upnout na jednoho z rodičů a odmítat dříve zvládnutou separaci (např. chození do školky, hlídání tetou atd.).

1.2 Mladší školní věk

Mladší školní věk je období mezi šesti a devíti lety. Je to přechodná doba mezi hravým předškolním věkem a vyspělejším chováním samostatného školáka. Velká událost mladšího školního věku je nástup do školy, kde se dítě rozvíjí jak na kognitivní, tak na sociální úrovni.

Toto období bývá označováno jako doba střízlivého realismu (Říčan, 2006, s. 145). Dítě dovede přemýšlet o konkrétní situaci, kterou samo zažilo, nedovede si ale představit jinou variantu. Školák se zaměřuje na přítomnost, okolní svět, jeho děje a faktické informace. Tento realistický přístup je však poněkud naivní, je velmi ovlivněn názory autorit (rodiče, učitelé).

V tomto období přechází vývoj myšlení z názorné fáze do období konkrétních logických operací (Kuric, 2001, s. 78). Ustupuje od svého čistě egocentrického chápání příčinnosti. „*Školák chápe, že mnohé dění, i když se ho dotýká, může mít docela dobře příčinu, která s ním nesouvisí.*“ (Vágnerová, 2000, s. 155) Pro uchování vlastní jistoty, kterou mu dávají schematická pravidla, se snaží najít příčiny co nejjednodušším způsobem a náhodu jako vysvětlení eliminuje.

Děti tohoto věku již rozumí pojmům označujícím čas (Allen, Marotz, 2005, s. 131). Během tohoto období je silná fantazie a víra v nadpřirozené jevy překryta střízlivým realistickým pohledem. Mladší školák se začíná intenzivněji zabývat tématem smrti a umírání – může vyjadřovat obavy o to, aby rodiče nezemřeli.

Mladší školáci touží po pozornosti a ocenění svého výkonu od rodičů a dalších autorit. Děti k paní učitelce a rodičům vzhlížejí nekriticky a s velkým obdivem. V tomto období se hodně rozvíjí samostatnost, ale dítě i nadále vyžaduje pomoc nebo alespoň soustředěnou pozornost někoho z pro něho významných dospělých. Stále je ještě patrná nejistota, vyšší rozkolísanost a citová zranitelnost.

Sebehodnocení je značně závislé na aktuální situaci úspěchu nebo prohry a také na názoru autorit a vrstevníků. Děti ve školním věku začínají chápat možnost ambivalentních prožitků.

Doposud si při prožívání ambivalence byly schopny uvědomit jen jeden z pocitů. Nyní již dítě připouští možnost prožitků rozporuplných pocitů těsně po sobě (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 132).

Jejich sociální okruh se v této době rychle rozšiřuje. Ve škole a zájmových kroužcích navazují nová přátelství, chlapci a děvčata se bez zábran mísí. Přátelství je založeno na společných zájmech a činnostech (Kuric, 2001, s. 93). Členství ve skupině a přijetí vrstevníky je pro dítě velmi důležité.

Do školy přichází děti s již internalizovanými základními normami chování a základními hodnotami ve formě svědomí. Tyto hodnoty jsou ještě stále do značné míry závislé na situaci a aktuálních potřebách či touhách dítěte a při příchodu do školy ještě nespolehlivé. Langmeier a Krejčířová (2006 s. 133) píší, že mezi sedmým a osmým rokem se morálka dítěte stává autonomní, a jeho chování tak již není závislé na přítomnosti a hodnocení autorit. Tato morálka je však ještě do značné míry rigidní – všechny zásady a pravidla aplikuje na různé situace stejně. Mladší školáci jsou velmi citliví na nespravedlivost.

1.2.1 Vnímání rozvodu

„Protože samozřejmost stálosti rodiny představovala základ jejich světa, otřese její rozpad celkovou jistotou dítěte ve smyslu „nemůžeš-li se spolehnout na svoje rodiče, nemůžeš se spolehnout na nic.“ (Vágnerová, 2000, s. 175) Tato nejistota může být posilována necitlivým chováním rodičů, když se navzájem před dítětem pomlouvají a očeňují. Pro dítě, které má rodiče jako vzor a se kterými se identifikuje, je to zdroj dezorientace a nevědí pak, komu a čemu mají věřit. Při své snaze najít viníka a příčinu co nejjednodušším způsobem, mohou opět brát vinu na sebe.

„Děti v tomto věku mají navíc sklon věřit, že je odcházející rodič odmítl.“ (Teyber, 2007, s. 13) Takovéto pocity odmítnutí vedou ke sníženému sebehodnocení, celkovému poklesu nálady a výkonu. Děti prožívají primárně smutek z rozchodu rodičů, jsou plačtivější než dříve (Teyber, 2007, s. 13).

Výkon ve škole se může oproti dřívější době u dětí snížit, obzvlášť pokračuje-li konflikt mezi rodiči i dále po rozvodu. Zátěžová situace v rodině totiž výrazně podporuje nesoustředěnost a labilitu nálad. Dítě také musí vynakládat velké množství energie na to, aby se nedopustilo nějakého nedopatření, když říká něco matce o otci a naopak, dlouhodobost stresu snižuje koncentraci a kapacitu dítěte na učení. Berger, Gravillonová (2011, s. 85) říkají o důsledcích rozvodu na školní výkon toto: „Schopnost soustředění a touha učit se jsou brzděny.“ Matějček a Dytrych (1994, s. 136) tuto informaci potvrzují a dodávají, že existují rozdíly mezi chlapci a dívkami v tom, jak se prospěch může díky rozvodu zhoršovat. U chlapců podle těchto autorů nastává propad zaviněný i nekonformním a agresivním

chování, na které učitelé reagují psaním poznámek a zhoršením klasifikace. Dívky se tak často agresivně neprojevují, takže u nich se propad v učení projevuje hlavně postupným snižováním výkonnosti, spojeným se zhoršením známek.

Děti mohou mít sklon k nadměrné činnosti, což jim přináší úlevu od tíživých myšlenek. S náročným zvládnutím tíživých myšlenek souvisí také poruchy spánku, poruchy příjmu potravy a další psychosomatické příznaky.

Ztráta důvěry ve své vlastní schopnosti se může projevovat odmítáním aktivit za zástěrkou, že je to nudné. „To je nuda.“ říkají, protože je to přijatelnější, než říci: „Nezvládnou to, je to příliš obtížné.“ (Smith, 2004, s. 44)

1.3 Střední školní věk

Střední školní věk je období mezi devíti a dvanácti lety, kdy na jeho konci začínají první projevy pohlavního dospívání i s provázejícími psychickými projevy. Toto období lze charakterizovat jako přípravu na dobu dospívání.

Střední školní věk je obdobím realistického pohledu na svět, extroverze a optimismu (Vágnerová, 2000, s. 188). Díky schopnosti užívat různé konkrétní logické operace zpřesňuje dítě od osmi let své pochopení času. Postupně se náhled dítěte na svět mění a to dospívá ke kritičtějšímu přístupu. Má již realističtější pohled na autority a je si vědomo jejich nedokonalosti. Dokáže posuzovat situaci z pohledu jiného člověka. Ve větší míře si uvědomuje, že je třeba se přizpůsobit i zájmům jiných lidí.

Sebehodnocení dítěte středního školního věku se diferencuje na různé oblasti, je méně závislé na aktuální situaci, stává se trvalým názorem. Identita dětí středního školního věku vyplývá jednak ze zkušeností s vlastním výkonem, dále je významně ovlivňována názory, postoji a hodnocením pro dítě významných lidí, které stále ještě přijímá jako reálný fakt (Vágnerová, 2000, s. 202).

Děti v tomto věku již nevyžadují tolik pozornosti a péče ze strany autorit, jsou citově stabilnější a vyhraněnější. Langmeier, Krejčířová (2006, s. 131 – 132) popisují, že děti si uvědomují si své pocity a jsou schopné empatie, vyjadřují své prožitky přiměřeným způsobem a dokážou své pocity kontrolovat a regulovat podle okamžité situace tak, aby to přispělo ke zvládnutí přímého problému. Okolo deseti let si děti uvědomují možnost současného prožívání i několika ambivalentních pocitů.

Výrazně stoupá význam vrstevnické skupiny – dítě má potřebu do ní patřit a být vrstevníky přijato. Normy ve skupině se snaží dodržovat, i když se neshodují s pravidly, které mu vštěpují rodiče. Přátelství již není nahodilé a je trvalejšího rázu, začínají se pomalu oddělovat chlapci a děvčata. V této době si děti více všímají vztahů v okolí a rodině.

Morálka dítěte od jedenáctého roku získává komplexnější náhled – dítě začíná brát ohled na situaci, vnější podmínky a vnitřní motivace člověka (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 133).

1.3.1 Vnímání rozvodu

Díky rozvoji rozumových schopností je dítě v tomto věku již schopno rozvod pochopit, neznamena to však, že jej akceptuje. Objevuje se časté střídavé obviňování rodičů ze zavinění rozpadu rodiny. Za viníka bývá považován střídavě jeden nebo druhý rodič. Dítě ale také může přijmout verzi jednoho z rodičů za svou, zcela mechanicky jako obranný proces, aby „přežilo“ a mělo alespoň nějaký opěrný a jasný bod v chaotické situaci.

S rozpadem manželství přichází i ztráta iluzí o manželství a vztazích.

„Zatímco u šesti až osmiletých dětí je primární reakcí smutek, u devíti až dvanáctiletých bývá hlavní reakcí hněv a vztek. Tyto děti bývají kvůli rozvodu velice rozzlobené na oba rodiče – především na toho, kdo dal podnět k rozchodu.“ (Teyber, 2007, s. 14) Zároveň s hněvem prožívají děti smutek a strach z rozpadu vlastního zázemí. Mají pocit bezmoci, že nemohou ovlivnit velké životní změny, které se jim v životě dějí.

Hněv dětí tohoto věku se může projevat jak nezvladatelným chováním – neposlušnost, vztekání se, agresivita vůči vrstevníkům atd. – tak odmítáním styku s rodičem, který zavdal příčinu k rozvodu. Toto, pro jednoho samotného rodiče nezvladatelné chování, může být od dítěte signál jeho přání „vraťte se k sobě“.

Somatizace jako bolesti hlavy, břicha, zhoršená kvalita spánku, je další možnou reakcí na rozvod. Snížení školní výkonnosti má podobný průběh jako u mladších školáků.

Děti z nejistoty celé situace mohou začít testovat vztah mezi sebou a rodičem. *„Děti mohou testovat reakce rodičů: „když provedu to a to, neopustíš mne (jako maminku/ tatínka...)“* (Novák, Průchová, 2007, s. 54). U vyspělejších dětí může docházet také k manipulaci s rodiči díky tomu, že si uvědomí svoji cenu „na rozvodovém trhu“, snaží se získat výhody u jednoho i druhého rodiče.

Děti tohoto věku jsou pro svou empatii a rozumové schopnosti ohroženy tím, že se snaží zaujmout roli chybějícího dospělého – snaží se řešit depresi a samotu opuštěného rodiče, finanční problémy atd. V těchto případech často dochází k parentifikaci (viz úvod kapitoly 1. Psychické prožívání rozvodu dětmi). Toto předčasné opuštění dětství je pro ně velice vyčerpávající, celou situaci doma zvládají na úkor své vlastní duševní rovnováhy a energie.

Děti tohoto věku se mohou začít obracet k riskantnímu chování jako k prostředku ventilace stresu a odpoutání se od rodinné situace – kouření, alkohol, sebepoškozování atd. V extrémních případech může docházet až k sebevražedným pokusům.

2. Teoretická východiska terapie hrou

Terapii hrou dnes nalézáme v různých terapeutických směrech – rogeriánský, gestalt i KBT. V naší práci se zaměříme na nedirektivní psychoterapii hrou³, vycházející z rogeriánského konceptu Virginie Mae Axlineové. Nedirektivní terapie hrou má individuální a skupinové využití. Protože autorka práce se zaměřila na individuální psychoterapii hrou, budeme se i v teoretické části zabývat pouze tímto typem psychoterapie hrou.

Terapie hrou má dva základní cíle (Rezková, 1999, s. 3):

- změnu v prožívání k větší spokojenosti a štěstí
- změnu v chování na sociálně přijatelné, která bude pramenit ze změny ve struktuře osobnosti

2.1 Teorie osobnosti

Nedirektivní psychoterapie hrou vychází z rogersovského pojetí člověka. **Tento přístup nahlíží na člověka optimisticky, blíže tento přístup popisuje Šiffelová (2010, s. 31):**

- lidská povaha je konstruktivní: destruktivní chování je projevem nepříznivých podmínek, které brání přirozenému rozvoji
- lidská povaha je v zásadě společenská: lidé se chrání, pečují o sebe, soucítí
- základní lidskou potřebou je sebeúcta: člověk potřebuje být autonomní
- lidské bytosti jsou motivované jít za pravdou: nechtějí hledat únik v sebeklamu

Rogersovský přístup vychází z toho, že každý jedinec má schopnost vyřešit své problémy. Nedirektivní psychoterapie má pomoci odstranit překážky a umožnit tak rozvoj základních procesů růstu a zrání. „*Základní volba, ke které se každý člověk dostává, je volba sebe sama. Spočívá v uvědomění si povinnosti sebe neustále rozvíjet, čili naplňovat pozitivní možnosti s ohledem na druhé a společně s nimi*“ (Vymětal, Rezková, 2001, s. 38)

2.2 Hra

Na dítě nelze pohlížet jako na malého dospělého. Dítě má vlastní způsoby, jak vyjadřovat emoce, jak komunikovat s okolím, má také vlastní úhel pohledu na okolní dění. Pokud se tedy chceme ponořit do dětského světa a pomoci dětským klientům překonat jejich trápení, je nutné poskytnout jim jejich vlastní vyjadřovací prostředky. Říčan a Krejčířová (2006, s. 504) k tomu říkají: „*Ve vývojových obdobích, kdy abstraktní zacházení se skutečností*

³ Ve všech částech práce popisujeme právě nedirektivní psychoterapii hrou – i když užíváme zkrácený název terapie hrou nebo herní terapie atd.

prostřednictvím řeči a myšlení ještě není pro dítě terapeuticky účinným prostředkem a ani řešení problémů reálnými změnami ve vlastním počínání není v jeho moci, je hra se svými vlastnostmi bezprostředně ‚hmatatelného‘ a přitom podle potřeby zvratného, zcela přizpůsobivého živého dění, obvykle nejvhodnějším nástrojem psychoterapeutické práce.“

Děti se hru nepotřebují učit, je to jejich spontánní, dobrovolný, příjemný a přirozený projev. Je to jejich způsob explorační, vyjadřování, učení, relaxace, dobíjení energie atd. Hra dává dětem díky jejich přístupu „jako“ volnost v prožívání i činnosti. Umožňuje si vyzkoušet různé varianty řešení a poskytuje možnost sebevyjádření přirozeným a bezpečným způsobem. Hra přináší dětem radost a chrání je před frustrací, kterou mohou způsobovat úkolově a výkonově orientované činnosti. Situace hry je přehlednější než realita, umožňuje odstup a individuální tempo. „*Hra v jakékoliv podobě je hmatatelně skutečným děním, zatímco myšlení nebo řečové vyjádření mladších dětí této ‚skutečností‘ kvality nedosahuje.*“ (Langmeier, Balcar, Špitz, 2000, s. 58)

2.3 Základní principy nedirektivní terapie hrou

Virginia M. Axlineová (1994, s. 69) stanovila základních osm principů nedirektivní psychoterapie hrou, které určují přístup terapeuta ke klientovi. **Principy jsou následující:**

1. Terapeut zaujímá k dítěti přátelský a vřelý vztah, který vede co nejdříve k vytvoření dobrého kontaktu.
2. Terapeut bezpodmínečně přijímá dítě takové, jaké je.
3. Terapeut vytváří přijímající a bezpečnou atmosféru, ve které dítě cítí svobodu pro kompletní vyjadřování svých pocitů.
4. Terapeut se snaží rozpoznávat pocity dítěte, reflektovat je tak, aby se v nich dítě lépe orientovalo a získalo vhled do vlastního chování.
5. Terapeut respektuje schopnost dítěte řešit své problémy a vyrovnat se s nimi a nechává mu pro to prostor. Odpovědnost činit rozhodnutí a volit si cesty je na dítěti.
6. Terapeut je nedirektivní – nesnaží se ovlivňovat a řídit jednání a projevy dítěte. Dítě ukazuje cestu, terapeut je následuje.
7. Terapeut se nesnaží terapii urychlit. Je to proces růstu, který terapeut přijímá.
8. Terapeut určuje jen ty hranice, které jsou potřeba pro zakotvení terapie do světa reality a pro ukázání dítěti jeho zodpovědnosti za vztah s terapeutem.

Jednotlivé principy se značně prolínají, proto i jejich podrobnější výklad se bude vzájemně doplňovat a proplétat.

2.3.1 Terapeut zaujímá k dítěti přátelský a vřelý vztah, který vede co nejrychleji k vytvoření dobrého kontaktu.

„*Přátelský, přijímající vztah se projevuje v mimice, gestice, i verbálním chování.*“ (Rezková, 1999, s. 6) Základem přátelského vztahu terapeuta a klienta je jeho dobrý začátek. Úsměv, komunikace s dítětem tak, aby terapeutovi dobře vidělo do tváře (přidřepnutí si k malým dětem), podání ruky při představování a několik vět na uvítání je základ pro navázání dobrého kontaktu s klientem.

2.3.2 Terapeut bezpodmínečně přijímá dítě takové, jaké je.

Přijímat dítě takové, jaké je, znamená akceptovat všechny jeho prožitky, vlastnosti, názory a chování. U tohoto principu je velmi důležitá práce s tónem hlasu, gestikulací, ale i tichem.

Terapeut tento princip naplňuje tím, že děti nekritizuje, nekárá, ale ani nechválí. Toto jednání terapeuta by mělo vést k tomu, aby dítě ujištění o správnosti svého jednání našlo samo v sobě (samozřejmě přiměřeně svému věku). Dítě tak má naprosto volný prostor pro to, aby si samo vytvořilo svůj hodnotový systém, aby získalo důvěru v terapeuta. V případech, kdy terapeut pracuje s nejistými dětmi, které se ujišťují o správnosti svých rozhodnutí nebo o kvalitě svého výkonu, se neuchylujeme k utěšování, chválení a obdivu, ale zaměřujeme se na pocity klienta.

Příklad, Janička (4 roky): Janička maluje na tabuli sněhuláka, přimalovává mu nožičky, pak se tomu směje. Terapeutka na to reaguje: „Sněhulák s nožičkami ti připadá legrační.“ Janička: „Jo, dobrý, že jo.“, směje se. Terapeutka: „Máš z toho chodícího sněhuláka radost.“

Bezpodmínečné přijetí naplňuje terapeut také tím, že respektuje, s jakými tématy klient přichází, jaké prostředky hry volí, jak využívá čas, který je pro terapii určen.

Axlineová (1994, s. 83-84) popisuje případ, kdy terapeutka dvanáctiletou klientku zkoušela přivést k nějaké aktivitě tím, že jí postupně pokládala různé otázky a nabízela jednotlivé aktivity. Klientka, která byla v tu chvíli v naprostém odporu, se tímto nátlakem ještě víc zablokovala.

Dodržování tohoto principu vede terapeuta k tomu, aby se naučil zacházet se svou vlastní úzkostí a netrpělivostí, kterou v něm některé chování klientů může vyvolat. V případech, kdy jsou klienty děti nepřizpůsobivé či agresivní, je dodržování tohoto principu náročným úkolem. Ale právě pro ně je tento přístup tak nový a nezvyklý, a proto působí nutné změny v prožívání a chování (Rezková, 1999, s. 6).

2.3.3 Terapeut vytváří přijímající a bezpečnou atmosféru, ve které má dítě svobodu pro kompletní vyjadřování svých pocitů.

Přijímající a bezpečná atmosféra je dána nehodnotícím a nedirektivním přístupem terapeuta. Svoboda dítěte pro vyjadřování pocitů se odvíjí také od nedirektivnosti a dále od zodpovědnosti, kterou má v terapii dítě.

Terapeut je ve svém přístupu přátelský, ale neutrální vůči projevům dítěte – nehodnotí, nechválí, nepovzbuzuje ani nekritizuje. Cílem tohoto přístupu je dát dítěti možnost jakéhokoliv projevu, bez pocitů viny či závazku.

Klient se sám rozhoduje, jak jemu vyhrazený čas stráví – hrou, odpočinkem, povídáním atd. Dítě může využívat libovolné herní prostředky, může a nemusí zapojovat do hry terapeuta. Má možnost neodpovídat na terapeutovy otázky. Svoboda pro vyjadřování pocitů znamená možnost ventilace pocitů, která by v běžném prostředí klienta nebyla dovolena – např. křik, zuření, mlácení hračkami atd.

2.3.4 Terapeut se snaží rozpoznávat pocity dítěte, reflektovat je tak, aby se v nich dítě lépe orientovalo a získalo vhled do vlastního chování.

Práci s emocemi považuje autorka práce za jednu z nejdůležitějších částí terapie. Proto je tato oblast široce rozpracována. Informace o práci s emocemi vychází ze studia literatury, supervize Mgr. Květy Kšírové a také z vlastní zkušenosti autorky z terapie s dětmi.

Zvědomění pocitů je v terapii velice důležitým prvkem. Neuvědomované pocity způsobují celkové napětí dítěte, jeho vyčerpávání a takové chování, za které je okolím trestáno či odmítáno. Při práci s emocemi dáváme dítěti možnost ventilovat hromaděné emoce. Cílem práce s emocemi je validizace.

Validizace emoce znamená její potvrzení jako důležité součásti prožívání, ukazuje právo na její existenci, nárok na existenci jak pozitivních, tak i negativních prožitků. Validizace pocitů dává dětem uspokojení z přijetí okolím a pocit sounáležitosti. Umožňuje zranění dítěte – nejprve musí být dítě samo přijato se všemi svými pocity okolím, aby pak mohlo samo akceptovat všechny části své osobnosti a integrovat je. Integrace nepříjemných a těžkých pocitů pomáhá rozšířit vnímání světa, je to cesta k vnímání světa jako bezpečného a přijatelného místa pro život. Když se dítě naučí přijímat své prožívání, vnímat sebe jako přijatelného pro sebe i druhé, učí se akceptovat i prožitky ostatních v okolí.

Axlineová (1972, s. 57) píše: „Podle mého názoru je hodnota tohoto typu terapie založená na tom, že dítě zažívá sebe jako schopného, zodpovědného ve vztahu, který se mu snaží předat dvě základní pravdy: že nikdo vlastně nerozumí víc vnitřnímu světu člověka než člověk sám sobě; a zodpovědná svoboda vyrůstá a rozvíjí se z nitra člověka. Dítě musí nejprve získat

sebeúcty a důstojnost, která vzniká z jeho rostoucího sebeuvědomění, než se naučí respektovat osobnosti, odlišnosti a práva ostatních.“

Konečným důsledkem validizace by mělo být zprůchodnění emoce, její zklidnění a odeznění. Dítě by se mělo posunout do klidnější, vyrovnanější roviny, získat nad sebou a okolnostmi větší kontrolu. Mělo by získat pocit, že má právo vyjadřovat všechny své emoce a jeho blízcí to unesou. Mělo by získat pocit síly a moci rozhodovat o sobě samém, vědomí, že energie, kterou světu přináší, je bezpečná a přínosná a že se samo může seberealizovat dle svých potřeb.

Validizace předchází:

- pocitům viny, nepatřičnosti, nevhodnosti: „Dostávám za projevení svých pocitů vynadáno, udělal jsem to asi špatně, byla to moje chyba, že jsem brečel. Nehodilo se to, neměl jsem to dělat.“
- pocitům odmítnutí a ignorace okolím: „Okolí si nevšímá mého trápení, asi to tedy není důležité, asi i já nejsem důležitý. Musím se upozadit.“
- pocitům, že svými prožitky děti otravují své okolí: „Blízcí neradi poslouchají mé problémy, otravuji je tím, mají důležitější věci na práci.“
- pocitům, že zatěžuje okolí: „Pokud vyjadřuji své pocity a potřeby, mé blízké to trápí.“
- konečnému dojmu, že prožitky dítěte jsou nedůležité a i ono samo je nedůležité: „Musím rezignovat na svá přání a touhu sdílet své prožitky, abych se nechoval nevhodně, abych okolí neotravoval, abych jim neublížoval.“
- stagnaci pocitů: Neprojevované, neuspokojené a nepřijaté pocity se v člověku hromadí. Pocity mají tendenci se projevovat a prosazovat, což vede ke zhoršování chování a stále většímu odmítání okolím. Hromaděné pocity mají tendenci se zesilovat, aby byly konečně viděny, různými způsoby – somatizace, přesunutí problémů do oblastí, které okolí věnuje více pozornosti atd.

Pro zvědomování pocitů a jejich validizaci využívá terapeut několik technik. Jejich intenzita v práci s emocemi se různí. Všechny ale směřují k tomu, aby si klient uvědomil, jaké pocity prožívá, jak to ovlivňuje jeho jednání, a integroval je.

Jednou z technik je komentování aktivity dítěte. Nemusí jít přímo o zachycení emocí. Zjednodušeně řečeno, terapeut pojmenovává to, co je vidět – chování dítěte, způsoby hry dítěte, jeho projevy a reakce.

Příklad, Terežka (8 let): Terežka přechází ke skříňkám s hračkami a vybírá si krabici s auty. Rovná do jednotlivých aut panáčky, aby byl každý ve svém autě – doktor do sanitky atd. Terapeutka: „Rovnáš panáčky pečlivě. Tak, aby byl každý ve svém autě.“

Další využívanou technikou je parafrázování – tzn., že vyjádření dítěte přeformulujeme a zopakujeme jinými slovy. Důležité je využívat jazyk dítěte a nepoužívat příliš složité formulace.

Příklad, Mikuláš (7 let): Posledních deset minut terapie kontroluje zbývající čas, konstatuje: „Čas prostě je velký nepřítel.“ Terapeutka: „Čas je pro tebe nepřítel.“ Mikuláš odpovídá: „Protože pak kvůli němu nic skoro nestíháš, jak rychle utíká.“ Terapeutka: „Je toho času málo.“ Mikuláš: „No, nestíhám.“

Rekapitulace je technika, kterou používáme u delších aktivit dítěte nebo u rozhovoru. Terapeut shrne obsah klientova sdělení. Potvrzuje tím klientovi svoji pozornost a zachycení důležitých informací. Pro dítě je to také možnost vidět svoji činnost z nadhledu a odstupu.

Příklad, Radim (8 let): Radim střílí, snaží se strefit všemi náboji do skříňky tak, aby špunty zůstaly přilepené. Když se mu to nedaří, tváří se rozladěně. Terapeutka: „Vypadá to, že tě to hodně štve, když se netrefíš všema najednou.“ Radim: „Protože je to strašný, že se mi vždycky jedna nepodaří.“ Terapeutka: „Myslíš, že to je málo, když chybí ještě jeden náboj?“ Radim: „Je to málo, já chci všechny.“ Terapeutka: „Chceš, abys měl všechno dobře.“ Radim: „Jenže nebudu.“ Do hry je ponořený, soustředí se na střelbu na cíl. Po deseti minutách střílení se mu daří přilepit střelou všechny náboje, komentuje: „No, konečně!“ Terapeutka: „Snažil ses strefit všemi náboji do skříňky, aby zůstaly přilepené. Rozčilovalo tě, že to nejprve nešlo, a teď se ti to povedlo.“

Dítě během hry může vyprávět, co s hračkami dělá bez toho, aby zmiňovalo prožitky postav – např.: Chlapec při hře s hradem a vojáčky: „Teď se musí všichni vojáci schovat, blíží se nepřítel.“ Pro ukotvení v pocitech se lze klienta otevřeně zeptat na prožitky postav: „Jak se cítí, když utíkají do hradu před nepřítelem?“ Terapeut se také může zeptat, zda mají podle klienta postavy ve hře konkrétní pocity: „Bojí se vojáčci, když utíkají do hradu?“. Druhá varianta může být pro dítě podsouváním pocitů, které reálně ve hře nemá, děti se ale v těchto případech ohradí.

V případě, kdy sám klient při hře komentuje, jaké má pocity některá z postav hry, má terapeut několik možností, jak reagovat.

Příklad, Karolínka (4 roky): Karolínka si hrála s loutkami prince a princezny, terapeutka na její pokyn hrála krále. Během hry se popral král s princem proto, aby se princezna vrátila k němu domů. Po rvačce na pokyn Karolínky znovu přichází král: „Princezno, neboj se mě, já bych se s tebou chtěl aspoň kamarádit.“ Karolínka, hrající princeznu, řekla: „Ne! Já se tě bojím, protože jste se prali.“

V takovéhle situaci se dá reagovat několika způsoby. Pokud následujeme to, co říká dítě, můžeme využít rekapitulaci spolu s pojmenováním pocitů: „Princezna viděla, jak se král a princ poprali, a teď se bojí.“ Pokračujeme tak v linii hry dítěte a komentujeme pocity postavy, kterou dítě hraje – Karolínka mluví o princezně a terapeutka také. Tato reakce je vhodná ve chvílích, kdy dítě stále ještě využívá postavu jako prostředek vyjádření svých emocí. „*Dokud dítě cítí, že je potřeba používat hračku jako jeho komunikační prostředek, terapeut by ji měl používat také.*“ (Axline, 1994, s. 94) Děti se při hře s postavami hry identifikují, takže prožitky postav zažívají téměř jako své vlastní.

Reagovat v této situaci lze také tím způsobem, že dítěti zrcadlíme pocity jako jeho vlastní: „Viděla jsi, jak se král s princem poprali, a teď se jich bojíš.“ Když označujeme pocity jako jeho vlastní, musí na to být dítě již dostatečně připravené a zralé. To poznáme například tak, že by Karolínka dodala komentář typu: „Já se taky bála, když se rodiče prali.“

Další technikou je komplexní reflexe emocí⁴. Tato technika vede k validizaci emocí klienta. Podmínkou úspěšné validizace je, aby byl terapeut sám v kontaktu se svými emocemi, aby si uvědomoval své aktuální pocity, jak na něj situace a klient působí. **Postup komplexní reflexe emocí je následující (Mgr. Květa Kšířová, ústní sdělení, 20. 2. 2012):**

1. pojmenování emoce: Terapeut vychází z toho, jak se dítě projevuje verbálně i neverbálně. Do jisté míry se lze řídit i tím, jak prožívá daný okamžik samotný terapeut, který je součástí situace a má tedy pravděpodobně řadu paralelních prožitků s dítětem. Podle následné reakce dítěte usuzuje, zda emoci pojmenoval správně, nechává se dítětem opravit nebo zpřesnit. Důležité je používání slovníku dětí – terapeut vidí lítost, ale dítě používá, že má slzičky.
2. zakotvení emoce do kontextu situace: Terapeut pojmenuje, s čím je emoce spojená – např.: „Máš slzičky, když tady zůstala princezna sama.“ Když dítě reaguje uspokojením, je vhodné zakotvení zopakovat, přičemž není třeba vymýšlet složité nové varianty.
3. propojení emoce s tělem: Během procesu zakotvení pozorujeme tělesné reakce dítěte a komentujeme je. – např.: „Máš slzičky a věšíš ramena.“ Cílem toho je propojit uvědomění si emocí s tělesnými prožitky a reakcemi.

Po celou dobu se důsledně řídíme reakcemi dítěte a jím nastavenými hranicemi. Pokud terapeut pojmenuje emoci nepřiléhavě, děti jeho interpretaci odmítnou nebo opraví. Jen velmi stydlivé děti nedají najevo nesouhlas. Úspěšná komplexní reflexe emocí je pro dítě úlevným a obohacujícím procesem. Jednak si zvědomuje své prožitky, úlevu přináší jejich ventilace a také přijetí terapeutem. Terapeut, který je do situace intenzivně zapojen a má pravděpodobně paralelní prožitky, by měl dobrou komplexní reflexi emocí pociťovat jako úlevu stejně jako klient. I terapeut by měl dosáhnout pocitu sounáležitosti a spokojenosti.

Aby byla práce s emocemi pro klienta úlevou, je třeba se vyvarovat ze strany terapeuta některých reakcí:

- nesprávně pochopené okolnosti: Není vždy potřeba dítěti vysvětlovat, že určitou situaci pouze špatně pochopilo. Jeho prožitky už reálně existují a klient si je potřebuje odžít.
- neopečovávat, nezlehčovat: Terapeut musí být v kontaktu se svými emocemi, aby si uvědomoval možné tendence k utěšování a opečovávání klienta. Role terapeuta není rodičovská, nemá rodiče během terapie zastupovat. Stejně tak nesmí emoce terapeuta strhnout k tendenci zlehčení okolností pro snížení vlastní úzkosti.
- křečovitá námaha: Proces validizace by neměl být tvrdým a krušným procesem, který by jak klienta, tak i terapeuta vyčerpával. Lehkost a hravost by neměla nikdy chybět.

⁴ Tento pojem zvolila autorka práce pro účely této DP. Název vychází z toho, že se jedná o reflektování emocí spojeného se zakotvením do situace a propojení s tělesným prožíváním. Autorce práce představila tuto techniku Mgr. Květa Kšířová, která vycházela ze své zkušenosti z práce s klienty.

- směr: Klient, ne terapeut, je ten, kdo určuje směr terapie.

2.3.5 Terapeut respektuje schopnost dítěte řešit své problémy, vyrovnat se s nimi a nechává mu pro to prostor. Odpovědnost činit rozhodnutí a volit si cesty je na dítěti.

Pokud je naším cílem změna chování klienta, je také třeba, aby došlo ke změně jeho vnitřního nastavení, prožívání. Změnu tedy nelze provést tlakem nebo přemlouváním, jedná se o postupný, dlouhodobý proces, ke kterému dozraje a odhodlá se samo dítě. „*Terapeut tedy podporuje dítě v uvědomění si své odpovědnosti za sebe.*“ (Axline, 1994, s. 101) Cílem je zvýšení sebejistoty a sebevědomí dítěte.

Terapeut dává odpovědnost do rukou dítěte několika cestami – jednak zodpovědností za využití terapie a také prostřednictvím vztahu klient – terapeut. Čas terapie může klient využít podle své chuti a potřeb. Pokud je s jednou hodinou terapie nespokojen, v další si již může aktivity rozvrhnout lépe. Stejně tak záleží na klientovi, jaké prostředky hry zvolí.

Rozhodnutí, které klient učiní, nemá na vztah s terapeutem vliv – přijímá klienta takového, jaký je. Terapeut zůstává přátelský a je klientovi plně k dispozici.

Tento princip také odmítá jakékoliv pokusy o urychlení terapie, o nátlak na klienta nebo podněcování dítěte zvnějšku ke změně v chování. Dodržet tento princip může být těžké hlavně pro začínající terapeuty, které může např. nečinnost dítěte uvádět do tenze. Neovlivňování z vnějšku by mělo být dáno i uspořádáním herny – ta by měla zůstávat stále stejně vybavená, podněcování hry na určité téma tím, že do centra herny připravíme určité hračky, je nevhodné.

Specifickou otázkou odpovědnosti klienta je jeho rozhodnutí, že do terapie nechce docházet. Více se tímto tématem budeme zabývat v kapitole číslo 7. Fáze terapie hrou.

2.3.6 Terapeut je nedirektivní – nesnaží se ovlivňovat a řídit jednání a projevy dítěte. Dítě ukazuje cestu, terapeut ji následuje.

Tento princip intenzivně souvisí s předešlým. „*Dítě určuje cestu. Terapeut ho následuje.*“ (Axline, 1994, s. 114) Zároveň je třeba mít na mysli, že faktická zodpovědnost za terapii je na terapeutovi. Terapeut tedy musí střežit hranice terapie tak, aby zůstávala bezpečnou a nezraňující – více viz 8. princip.

Terapeut se klienta neptá cíleně na určitá témata, o kterých ví, že s nimi dítě přichází. Virginia M. Axlineová připouští maximálně otázku „Chceš mi o tom něco povědět?“ ve chvíli, kdy klient sám začne o nějakém tématu mluvit (Axline, 1994, s. 113). Nedirektivitu nelze vykládat jako nezájem a vyhýbání se tématům, která jsou pro klienty ústřední. Tento princip neznamena zákaz projevů zájmu pomocí otázek na začátku terapeutického sezení – např. „Jak ses měl?“, „Jakou máš dneska náladu?“ nebo „Všimla jsem si, že máš nově

ostříhané vlasy, sluší ti to.“ Takovýto začátek sezení popisuje např. Elisabeth Claveová (2004).

Terapie hrou je nedirektivní i v tom směru, že dítěti nepředkládá témata, ani ve formě herních materiálů, pro která je rodiče nebo škola k terapeutovi dovedli. Takovým výběrem materiálů nebo dotazováním bychom mohli dítě k jeho niterným tématům přivést dřív, než je na to samo připraveno, nebo dřív, než naváže s terapeutem tak důvěrný vztah, jak samo potřebuje. Ve chvíli, kdy klient váhá, jakou hru si vybrat, a terapeut by mu nějakou hru začal nabízet, mohl by v klientovi vzbudit dojem, že se předpokládá, že si bude s danou hrou hrát, ačkoliv ho nijak neoslovuje.

Ve chvílích, kdy terapeut vidí, že klientovi něco nejde, pomáhá mu jen v okamžiku, kdy dítě naznačí, že pomoc potřebuje. Terapeut svou možnou účast a pomoc dítěti vysvětlí již při prvním kontaktu, kdy mu objasní, že pokud bude chtít, může si hrát samo, může zapojit do hry i terapeuta, který je mu plně k dispozici. Dítě tak má prostor, aby si vyzkoušelo přijít na řešení samo. U netrpělivých dětí, které si o pomoc říkají po jednom nezdařeném pokusu, můžeme využít reflektování emocí, jež je může přivést k dalšímu pokusu problém vyřešit vlastními silami.

Věcné otázky, kdy se dítě např. ptá: „Co to je?“ „Je tu autíčko?“ nebo „K čemu to je?“, Axlineová (1994, s. 93) doporučuje jasně zodpovídat. Popisuje, že pokusy zachytit pocity dítěte, které se takto vyptává, mají na terapii spíše zpomalující účinek, než aby byly nějak přínosné. Na začátku terapie mohou děti těmito dotazy terapeuta testovat, aby se s ním seznámily a navázaly vztah. I tak by terapeut měl být citlivý na to, jaké pocity dítě v rozhovoru projevuje.

Axlineová (1994, s. 114) uvádí, že „... děti jsou nejprve z tak velkou možností volby zaskočeny a mají obavy.“ Tyto obavy se díky nehodnotícímu a respektujícímu přístupu postupně vytratí. Dítě se postupně naučí volit si aktivity a využívat celý čas tak, jak samo potřebuje. Ideální je, pokud má dítě možnost svoji zkušenost převést i do běžného života – např. v rozhovorech s rodiči terapeut vysvětlí důležitost nestrukturovaného volného času pro dítě.

Ačkoliv je tato terapie charakterizována jako nedirektivní, dítě si hledá svou cestu samo a terapeut je následuje. Ve chvíli, kdy by byl proces terapie pro dítě příliš náročný, do něj může terapeut podle potřeby dítěte zasáhnout. Elisabeth Claveová ve své knize „Drž tátu za ruku“ popisuje případ dvouletého chlapce, jemuž při autonehodě zemřela matka a mladší bratr. Uvádí, že ve chvílích, kdy chlapec již začínal být svými emocemi příliš zahlcený, pomohla mu jejich intenzitu zmírnit. Např.: „*Jezdíme s vlaky a zdravíme mrtvé přesně tak, jak si to Viktor přeje. Když mám pocit, že už je toho na něj i na mě příliš, trochu svůj vlak zpomalím. Jelikož je citlivý, ztiší se a položí přes koleje závary.*“ (Clave, 2004, s. 71)

2.3.7 Terapeut se nesnaží terapii urychlit. Je to proces růstu, který terapeut přijímá.

Toto pravidlo velmi souvisí s předchozími zmiňovanými principy nedirektivní psychoterapie hrou. Terapeut musí pracovat s vědomím, že problém, na němž se pracuje, není jeho, ale klienta. Klient má své vlastní tempo, kterým postupuje. Okamžiky, které mohou na terapeuta působit jako ztráta času – mlčení, nicnedělání, váhání atd. – mohou být pro děti cenným časem. Každý klient je individualita, která zraje různým tempem. Popoháněním či povzbuzováním dítě jen nutíme dospět k rozhodnutí dříve, než je k němu vnitřně odhodlané a připravené.

Pokud má terapeut pocit, že se již týdny klient nevyvíjí a terapie se neposouvá, je vhodné zrevidovat záznamy a případ probrat v rámci supervize. Je při tom třeba pamatovat na to, že terapie je pomalu gradující proces. Také se nesmí zapomínat, že terapie hrou nemusí vždy přinést požadovaný výsledek, protože to není všelék. Dítě je během terapie stále ovlivňováno svojí rodinou, školou, přáteli atd. – negativní vlivy způsobující problémy mohou stále ještě působit.

2.3.8 Terapeut určuje jen ty hranice, které jsou potřeba pro zakotvení terapie do světa reality a pro ukázání dítěti jeho zodpovědnosti za vztah s terapeutem.

Nedirektivnost psychoterapie hrou neznamená bezhraničnost. Děti hranice potřebují, aby pro ně byl svět bezpečný, u terapie to platí dvojnásob. Hranice pomáhají dítěti ve snadnější orientaci v situaci terapie a také k naučení se zodpovědnosti. *„Stanovení hranic umožňuje přechod z terapeutické situace do jiných situací v životě. ... důležité je důsledné dodržování hranic, aby dítě nenabylo dojmu, že jde jen o náhodné zákazy, ale uvědomilo si, že tato pravidla platí pro všechny situace, a tak se postupně naučilo nést zodpovědnost za své chování.“* (Rezková, 1999, s. 9)

Hranice jsou nastaveny pro ochranu dítěte, terapeuta i vybavení herny:

- časový a prostorový limit terapie
- zákaz úmyslného ničení zařízení a materiálů v herně
- zákaz odnášení materiálů z herny
- zákaz fyzického ohrožení účastníků terapie (klienta a terapeuta, případně rodiče)

Čas terapie je základní hranicí. Obvykle je jedno sezení stanoveno na 50 – 60 minut. Dítě zná přesný konec schůzky s terapeutem. Pokud tedy klient přijde dříve nebo se opozdí, terapie začíná i končí v dohodnutou dobu, i kdyby měl terapeut na klienta více času.

Terapii je vyhrazen prostor herny. Hra by tedy neměla probíhat např. v čekárně zrovna tak, jako by herna neměla být čekárnou v případě, že se rodič opozdí s vyzvednutím dítěte. Může se stát, že dítě bude chtít opustit prostor herny. V tu chvíli je třeba znát jeho motivaci.

Terapeut musí být citlivý v případech, kdy děti potřebují hernu opustit z potřeby ujistění se, zda je rodič opravdu v čekárně. V těchto chvílích je vhodné dětem umožnit jejich potřebu naplnit a zároveň pojmenovat pocity dítěte.

Příklad, Janička (4 roky): Holčička končí s malováním na tabuli a rozhlíží se po herně. Přitochí se ke dveřím a kouká se, zda matka sedí v čekárně. Terapeutka chování dívky komentuje: „Chceš se podívat, jestli je tam máma?“ (místo otázky by se dalo také použít: „Kontroluješ, že je máma v čekárně.“) Na otázku terapeutky Janička ihned odpověděla: „Jo.“ a odchází za matkou do čekárny, mazlí se s ní. Po té znovu odchází do herny.

Axlineová (1994, s. 126) popisuje, že ve chvíli, kdy dítě opouští hernu z důvodů nudy, tvrdohlavosti nebo naštvání, je třeba hranici jasně nastavit. Dítě by mělo jasně vědět, že v takovém případě se již v daném sezení nemůže do herny vrátit. Následně by terapeut měl reflektovat pocity, které dítě k odcházení z herny vedly. Klient takto přebírá svoji část zodpovědnosti za terapii. Pokud i přes to odejde, zdá se, že klient nebyl na terapii ještě připraven, na což by měl terapeut zareagovat s pochopením. Odskočení si na toaletu toto pravidlo pochopitelně také neporušuje.

Materiál a zařízení herny nesmí být úmyslně ničeno. Pokud má dítě potřebu agresivního vybití, musí terapeut rychle zareagovat dle dále popsaného postupu. V případě, že dítě zvolí takové herní prostředky, které jsou neobvyklé nebo ve společnosti nepřijatelné (např.: vylívání vody na podlahu, házení pískem na zeď atp.), může terapeut dítě upozornit, že tuto činnost může dítě dělat jen v herně, ale ne jinde.

Materiál, který je stálým vybavením herny, nesmí děti mimo ni odnášet. Toto pravidlo se ale obvykle nevztahuje na výtvary klienta (obrázky, origami atd.). Ty si dítě dle zvyklosti terapeuta může odnášet ihned po daném sezení, ve kterém je vytvořilo, nebo na úplném konci terapie. Z osobního sdělení PhDr. Vlasty Rezkové (8.2.2012) plyne, že s výrobky dítěte by mělo být nakládáno dle jeho potřeby a názoru. Není nutné pro ně vytvářet speciální sběrný prostor (krabice, šuplík atd.), jako to popisuje např. Elisabeth Claveová (2004). Děti si mohou své obrázky odnést domů, mohou je vyhodit nebo věnovat terapeutovi. Pokud obrázky dostane terapeut, je vhodné je uložit do osobní složky dítěte.

To, že nesmí dojít ke zranění dítěte ani terapeuta, je samozřejmé. V případě, že chce dítě obrátit agresi proti sobě, reagujeme dle níže popsaného postupu, přičemž dáváme velký důraz na citlivou reflexi emocí a jejich bezpečnou ventilaci. Pokud klient fyzicky napadá terapeuta, musí být také okamžitě zastaven. Terapeutický vztah je založen na respektu jak terapeuta ke klientovi, tak v opačném směru. Za dítě, které může ztratit kontrolu během své expresivní hry, nese zodpovědnost terapeut.

Na všechna pravidla herny se děti dopředu neupozorňují. „*Limity chování by měly být pojmenovány až tehdy, když hrozí jejich překročení.*“ (Rezková, Kokešová Kleinová, 2012, s. 46) Při prvním vstupu do herny je dobré klientovi vysvětlit základy hranic – tzn. délku terapie i to, že jak tento prostor využije, je pouze na něm. Ostatní pravidla se zdůrazňují až

ve chvíli, kdy se dítě k jejich porušení chystá. Po celou dobu řešení této situace by měl terapeut zůstat přátelský, klidný a věcně neutrální. **Postup terapeuta v případě porušení hranic je následující:**

1. Terapeut reflektuje pocity dítěte.
2. Následně klienta upozorní na to, že existuje hranice, kterou se svým chováním chystá porušit nebo ji právě porušuje.
3. Nabídne bezpečný způsob pro ventilaci emocí, jenž neporušuje pravidla herny.

Příklad: Dítě má vztek a chystá se házet autíčky o stěnu herny. Terapeutka: „Máš velký vztek a rád bys házel auty o stěnu. V herně se ale hračky rozbíjet nesmí, což by se teď mohlo stát. Můžeš auta házet na polštáře, aby se nerozbila, roztrhat noviny nebo boxovat do medvěda.“

Axlineová (1994, s. 124) tvrdí, že většině případů na toto upozornění děti reagují a zvolí bezpečný způsob ventilace. Jak se ale zachovat ve chvíli, kdy dítě pravidlo i přes zásah terapeuta poruší? **Pokud terapeut vidí, že dítě na jeho první upozornění nereagovalo, pokračuje po předchozím postupu následovně:**

4. Reflektuje pocity dítěte, které k porušení pravidla vedly.
5. Upozorní na možné důsledky při dalším porušování pravidla. Rezková (1999, s. 9) doporučuje: odstranění poškozené hračky z herny pro další sezení, v krajním případě hodinu přerušit.
6. Zabrání v porušování pravidla.
7. Vyvodí pro klienta důsledky z porušování pravidla. Terapeut dítěti vysvětlí, že pravidlo se porušovat nesmí, a proto přijme určité opatření.

Příklad: Dítě i přes upozornění hodilo jedno autíčko na zeď. Terapeutka: „Jsi tak naštvaný, že jsi potřeboval autíčkem opravdu hodit. Vysvětlovala jsem ti, že se v herně nic rozbíjet nesmí. Pokud v házení aut budeš pokračovat, budu ti je muset pro dnešek zabavit. Jestli chceš s něčím házet, můžeš si vzít plyšáky, ty se nerozbijí.“ Klient hodí druhým autíčkem o zem. Terapeutka je sebere ze země a dá je na stranu: „Protože jsi s auty teď házel, i když víš, že se v herně nesmí hračky rozbíjet, nemůžeš si s nimi už dneska hrát.“

Je samozřejmostí, že tento postup není aplikovatelný na situace, kdy dítěti nebo terapeutovi hrozí vážné ublížení na zdraví. V takových situacích je třeba, aby terapeut zakročil rychle a zabránil zranění.

Terapeut by měl v případech porušení hranic myslet také na to, zda bylo porušení úmyslné nebo ne. Pokud se stane, že dítě rozbije nějakou hračku neúmyslně a klient na to sám neupozorní, může to terapeut přejít bez komentáře. Terapeut by měl tyto situace řešit vždy tak, aby v klientovi nevznikl pocit selhání a pocit viny.

3. Klientela pro terapii hrou

V této kapitole se zaměříme na klienty nedirektivní psychoterapie hrou. Jako u každé terapie jsou klienti pro určitý typ terapie vhodní a nevhodní. Probereme tedy kritéria výběru klientů, kteří se pro terapii hrou hodí, a také probereme důvody toho, proč některé klienty do terapie hrou nebrat.

Základem pro to, aby se dítě do terapie hrou dostalo, je, že si někdo v jeho okolí všimne, že dítě má problémy. Druhou možností je, že okolí tuší, že by problémy mohly nastat s přicházející změnou, která dítě teprve čeká. **Rodiče mohou dítě přivést k terapeutovi ve chvíli, kdy má z nějakých důvodů některé z těchto příznaků:**

- chování: agresivita, úzkostné projevy, potlačované emoce přiměřené situaci, nesmělé inhibované děti, neurotické projevy (např. u poruch řeči, poruch učení aj.), plačtivost, zvýšená citlivost apod.
- výkon: propad ve školních výsledcích, dlouhodobé problémy s učením a koncentrací pozornosti, nevyrovnaný výkon pohybující se od extrému k extrému apod.
- psychosomatické příznaky: bolesti hlavy břicha atd.
- vztahy: problémy s navazováním vztahů, izolovanost atd.

Příčin a zdrojů problémů, kvůli kterým má dítě výše jmenované příznaky, může být mnoho. **Uvedeme zde základní výčet příčin, jež lze řešit v terapii hrou, pro lepší představu seznam rozdělíme do tematických oblastí:**

- rodina: konflikty v rodině, nepřiměřená výchova, domácí násilí, týrání, zanedbávání péče o dítě, pohlavní zneužívání, rozvrat, rozvod, úmrtí někoho z rodiny, narození sourozence
- škola: konfliktní vztahy s vrstevníky nebo učiteli, šikana, nezvládnutí učiva, přechod do nové školy
- zdraví: trvalý tělesný hendikep, dlouhodobé onemocnění, pro dítě nepříjemný jednorázový lékařský zákrok, dlouhodobý pobyt v nemocnici
- obtížné přizpůsobení: přechod do dalšího vývojového stádia, změny v rodině (např.: narození sourozence, úmrtí, rozvod atd.), nástup do nového prostředí (např.: mateřská škola, stěhování atd.), somatické obtíže (např.: dlouhodobý pobyt v nemocnici, zdravotní omezení atd.)
- mimořádné události: přepadení, okradení, autonehoda, záplavy atd.

3.1 Vhodná klientela pro terapii hrou

Ve chvíli, kdy se k terapeutovi klient se svými rodiči dostaví, je třeba zjistit, zda je pro klienta psychoterapie opravdu řešením jeho obtíží. Dále se zaměřujeme na to, zda je právě

psychoterapie hrou terapií, která je pro klienta vhodná a vyhovující. Na této prognóze totiž stojí i následná úspěšnost léčby.

Z obecného hlediska je nedirektivní rogersovská psychoterapie „...vhodná všude tam, kde vnitřní, ať už jakýmkoliv způsobem vzniklé zábrany, znemožňují sebeuskutečnění individua v sociální, aktivní či intelektuální oblasti, tj. je ohrožen jeho psychosociální rozvoj a zrání.“ (J. Vymětal, V. Rezková, 2001, s. 161).

Pokud se podíváme podrobně na to, pro jaké klienty je psychoterapie hrou vhodná, vyplouvá na povrch jako hlavní hledisko následující: „...nedirektivní terapie hrou je účinná zejména tam, kde je hra hlavním prostředkem sebevyjádření dítěte a kde se jeho osobnost nemůže volně vyvíjet a naplňovat své pozitivní možnosti.“ (J. Vymětal, V. Rezková, 2001, s. 134).

Věková hranice není pevně stanovena. Vlasta Rezková (1999, s. 3) uvádí dolní hranici tři až čtyři roky a horní mezi dvanácti a třinácti lety. Elisabeth Claveová (2004) popisuje případ chlapce, který prošel psychoterapií hrou ve dvou a půl letech. Věkovou hranici lze posouvat podle toho, jak vyspělé konkrétní dítě je, a dle toho, zda je pro něj hra ještě prostředkem sebevyjádření. V případech starších dětí, které pochybují o tom, že by jim hra nějak prospěla, je vhodné nabídnout prostředky přiměřenější věku – výtvarné aktivity, hraní rolí, modelování, rozhovor. „Pokud je načasování terapie hrou správné, po určité době dítě překová své vnitřní zábrany a začne si hrát.“ (Rezková, Kokešová Kleinová, 2012, s. 27)

Intelektová hranice není stanovena. Z oblasti schopností jsou požadavky na tento typ terapie minimální – „...schopnost verbalizovat své pocity alespoň na jednoduché úrovni, schopnost navázat vztah s cizí osobou a odloučit se od matky...“. (Rezková, Kokešová Kleinová, 2012, s. 27) Dle názoru autorky není podstatná schopnost verbalizace v tom smyslu, že by dítě samo slovně umělo popisovat své pocity, ale ve smyslu schopnosti chápat terapeuta, když popisuje a komentuje jeho emoce.

Terapie hrou je využitelná jak pro tělesně plně rozvinuté a zdravé děti, tak pro hendikepované. Axlineová (1994, s. 54) vysvětluje, že hendikepované děti mohou z terapie těžit, pokud je pro ně jejich hendikep zdrojem úzkosti, konfliktu a emoční rozladěnosti. Axlineová dále popisuje případy slepého chlapce nebo dítěte po obrně, kterým tato terapie pomohla, a uvádí, že ideální je v těchto případech spolupráce fyzioterapeuta a psychologa.

Terapii hrou lze také využít i preventivně. Rezková (1999, s. 4) uvádí, že preventivní využití je vhodné v situacích, kdy dítě čeká nějaká náročná období nebo hrozí jeho selhání. Jako příklad lze uvést nástup dítěte do školy, příprava na rozvod rodičů, stěhování, příprava na lékařské vyšetření.

Terapeut, který by se měl klientovi věnovat, si musí být před zahájením terapie jist, že má znalosti a schopnosti s konkrétním klientem terapii vést. Druhým požadavkem na terapeuta je časový prostor pro pravidelná a dle potřeby dlouhodobá setkání.

Terapeut musí mít vždy na mysli nejlepší zájem klienta, a proto existuje několik případů, kdy terapeut musí klienta odkázat na jiné odborníky. Garry L. Landreth (2001, s. 74) píše, že v případě, kdy má klient somatické obtíže, je třeba jej nejprve odkázat k lékařskému vyšetření, i když obtíže vypadají jako psychosomatické. Dále je nutné odkazovat klienty, jejichž problémy spadají do kompetence psychiatrů – např. výrazné výkyvy nálad atd. Stejný postup je i u řešení poruch učení nebo poruch řeči, kdy pro odstranění zdroje problému je potřeba za pomoci odborníka na danou oblast doplnit chybějící dovednost. Psychoterapie hrou je v těchto případech doplňkovou léčbou, kde dítě může zpracovat pocity napětí, neschopnosti atd.

Pro uzavření terapeutického kontraktu je také důležité splnění podmínek konkrétního terapeuta. „*Někteří terapeuti vyžadují pro zahájení terapie s dítětem aktivní zapojení rodičů, které může mít různou podobu.*“ (Rezková, Kokešová Kleinová, 2012, s. 26) Garry L. Landreth (2001, s. 73) například požaduje souhlas rodičů k pořizování videonahrávek terapie. Také je třeba zvážení časových možností rodiny – zda zvládne dítě doprovázet každý týden atd.

3.2 Nevhodná klientela pro terapii hrou

V další části se budeme zabývat tím, kdy a z jakých důvodů herní terapeut nepřijímá klienta do péče. Důvody jsou rozděleny do tematických okruhů.

Obtíže, které není vhodné v terapii hrou řešit, jsou:

- vážné obtíže s učením (West, 1996, s. 39): Tyto případy je třeba řešit např. se speciálním pedagogem, terapie hrou může být užitá pouze jako doplňková podpůrná terapie.
- psychotické onemocnění: „*V případě akutně se rozvíjejícího psychotického onemocnění, je terapie hrou kontraindikována, protože dítě nerozlišuje mezi realitou a fantazií.*“ (Rezková, Kokešová Kleinová, 2012, s. 26)
- autismus, hyperaktivita, poruchy osobnosti: S klienty, kteří mají tuto diagnózu, by měl pracovat pouze velmi zkušený terapeut. Spolupráce s psychiatrem je nezbytná. (West, 1996, s. 39) Pokud se terapeut rozhodne s hyperaktivními dětmi pracovat, je vhodné pro snazší práci snížit výběr hraček v herně, aby jejich pozornost nebyla příliš rozptylována.
- maladaptivní chování naučené v dysfunkční rodině: Rodinná terapie je v těchto případech efektivnější, případně rodinná terapie se souběžnou individuální terapií. (West, 1996, s. 40)

Důvody, které vylučují terapii hrou a týkají se samotného klienta, jsou následující:

- dítěti nevyhovuje terapeutický přístup: Pro klienta již hra není prostředkem sebevyjádření.
- dítě nerozlišuje mezi fantazií a realitou

Okolnosti nebo prostředí, ve kterém klient žije, není pro terapii hrou vhodné v následujících případech:

- diagnostika: V případech vyšetřování (např. sexuálního zneužívání) je nutné, aby terapeut spolupracoval s vyšetřujícími složkami. Je totiž třeba počítat s tím, že úspěšná terapie mění emoční stav klienta. Proto by mělo nejprve proběhnout zmapování situace a diagnostika (vyšetření soudním znalcem atd.) a poté zahájit terapii. V počáteční fázi vyšetřování by mohla terapie nevhodně zkreslit celou situaci. Diagnostiku a terapii klienta by měli dělat různí lidé. Jelikož vyšetřování může trvat i roky, nelze s ohledem na potřeby dítěte terapii odkládat až na uzavření celého vyšetřování (Gražina Kokešová Klainová, ústní sdělení, 16. 3. 2012).
- neochota rodičů spolupracovat: Pokud rodiče nejsou ochotni naplnit podmínky terapeuta (aktivní zapojení rodičů do terapie, natáčení terapií atp.).
- neshoda v zakázce: Pokud se zakázka rodičů nebo jiných autorit, kteří dítě do terapie přivádí, liší od možností terapeuta a terapie hrou, nelze terapii realizovat.
- krátkodobý pobyt: Pokud se klient bude v krátké době stěhovat mimo dosah terapeuta, je vhodné předat rodičům kontakty na terapeuty v okolí budoucího bydliště.
- zajištění potřeb: Nejsou-li zajištěny základní klientovy potřeby – bezpečí a ochrana, musí být nejprve zajištěny tyto a až poté se přikračuje k terapii.

Terapeut nemůže klienta přijmout, pokud:

- nemá dostatek času: Nemůže klientovi zajistit dostatečný čas na terapii.
- nedostatek kvalifikace: Nemá dostatečné znalosti a zkušenosti pro práci s konkrétním klientem.
- chybí supervize

4. Vybavení herny

„Pro děti jsou hračky slova a hra věty.“ (Landreth, 2001, s. 125)

V následující části se budeme věnovat vybavení herny, ve které probíhá psychoterapie hrou. Náš popis se bude týkat jak ideálního vybavení – tzn. maximální palety herních a výtvarných materiálů, tak i minimálního vybavení, nutného pro terapii hrou. Jak uvádí Virginia M. Axlineová (1994, s. 49), psychoterapii hrou lze provádět například i v koutu třídy, kam si terapeut přinese na každé setkání vybavení v kufříku.

4.1 Prostor a technické zázemí

Pokud prostory a finanční možnosti umožňují zařídit speciální terapeutickou hernu, měla by to být dobře zvukově izolovaná místnost o rozloze cca 20 – 25m², s omyvatelnými stěnami a podlahou (Rezková, 1999, s. 5). Okna by měla být zabezpečena – mříž, síť, bezpečnostní sklo.

Jednocestné zrcadlo s výhledem na celou místnost je ideální pro pořizování videonahrávek⁵, supervizi nebo sledování terapie studenty. Nahrávky lze vyřešit i umístěním kamery/ diktafonu do samotné herny. Axlineová (1994, s. 50) je zcela jednoznačně proti tomu, aby jednocestné zrcadlo bylo využíváno pro rodiče jako pozorovatelná probíhající terapie.

Dalším vhodným pevným vybavením herny je umyvadlo s teplou i studenou tekoucí vodou. Pokud je herna dostatečně velká, může být na jednom konci pódium vybavené domečkem a nábytkem velikostně přizpůsobené pro použití dětmi (Axline 1994, s. 51).

Ideální uložení materiálů je v policích, ve kterých má dítě snadný přehled o tom, co kde je, a snadno a bezpečně si materiál může samo vzít bez asistence terapeuta. Z nábytku je vhodný stůl se židlemi na výtvarnou činnost. Odpočinkový koutek lze snadno vyřešit formou pohodlného křesla nebo několika větších polštářů.

Do herny lze umístit i nástěnku na zavěšení obrázků, které děti během terapie vytvoří. Na viditelném místě by měly být hodiny, aby jak terapeut, tak klient měli přehled o čase. Pro děti, které ještě hodiny neumí, autorka práce vymyslela pomůcku pro sledování času.

⁵ Garry L. Landreth (2001, s. 73) doporučuje pořizování videonahrávek z několika důvodů. Prvním důvodem je profesní růst a využití nahrávek na supervizi. Také samotný fakt, že je sezení nahráváno, terapeuta vede k větší pozornosti. Jako druhý důvod Landreth uvádí ochranu terapeuta. Na příklad při práci s dětmi, které zažily sexuální zneužívání, mohou děti tyto zážitky přehrávat a poté se před rodiči zmínit, že si s terapeutem „hráli na sex“. Nahrávka v tomto případě dokládá reálné chování terapeuta a chrání ho proti obvinění. Videonahrávky jsou také praktické pro následné pořizování záznamů ze sezení.

Na hodiny nalepila kousek modelíny, aby dítě vědělo, kam doběhne velká ručička, až bude konec sezení.

Elisabeth Claveová (2004) popisuje, že využívá pro každého klienta krabici, kam dětem ukládá jejich výtvary z terapie a pro ně významné hračky. Obsah krabice byl dětem během celé doby terapie přístupný. Na konci terapie Claveová prochází obsah terapie s klientem a reflektuje tak jeho posun, který za terapii udělal. Je však otázkou, zda klient takovéto reflexe potřebuje. Terapeut by se měl rozhodovat, zda takovouto schránku na výtvary dítěte vytvářet, podle potřeby samotného klienta.

4.2 Herní materiály

Všechny materiály by měly být bezpečné, proto je třeba sledovat, od kolika let je hračka pro děti vhodná. Pokud máme v herně vybavení, které pro mladší děti není bezpečné, umístíme ho do výše položených polic, ideálně s dvířky, abychom je před příchodem těchto dětí jednoduše vyloučili z výběru. Materiály by měly být konstrukčně jednoduché, aby s nimi děti dovedly zacházet. Zároveň je třeba při výběru hraček klást důraz na vysokou kvalitu materiálu, musí být co nejvíce odolné proti rozbití, aby vydržely házení, dupnutí atd.

Herna využívaná pro psychoterapii hrou by měla být vybavena pestrou škálou herních a výtvarných materiálů. Velmi se doporučuje pískoviště (např. ve formě bedny) se suchým i mokřým pískem a bazének s vodou, který lze nahradit umyvadlem nebo vaničkou. **Z hraček se doporučují:**

- panenky: větší panenka s oblečením a plenkami, panenky představující rodinu, miminka atd.
- domeček pro panenky s nábytkem (postele, skříňky, stůl, židle atd.)
- vybavení domácnosti: nádobí (kojenecké lahve, hrnečky, talíře, příbory, hrnce, měchačky, konvice atd.), kočárek, žehlička, telefon, lékárnička atd.
- obchod: potraviny (krabičky, ovoce, zelenina), kasička, peníze atd.
- hrad, vojáčky, zbraně (pistole, meč, nůž) atd.
- dopravní prostředky: auta, vláček, letadlo, tanky, vozíčky, nářadí, sanitka, pohřební vůz, hasičské auto, policejní auto atd. atd.
- figurky zvířat (domácí i exotická zvířata), ohrádky, chlívky atd.
- stavebnice: kostky, stavebnice – Lego, Cheva atd.
- divadlo: loutkové divadlo, loutky a maňásci (pohádkové postavy, rodina, zvířata), masky a kostýmy (šaty, klobouky, šperky, brýle atd.) atd.
- hračky na mazlení: plyšáci, medvídci atd.
- hudební nástroje: dřívka, chrastítka, tamburína, činely, xylofon atd.
- knížky: obrázkové, pohádkové, encyklopedie atd.

- stolní hry: puzzle, karty, Člověče nezlob se, Kloboučku hop, Domino, Nervy atd.

„Společenské hry byly využívány s malým úspěchem, nejsou nejlepším prostředkem pro expresivní hru.“ (Axline, 1994, s. 50) V praxi autorky práce se ale společenské hry osvědčily jako prostředek navázání vztahu s klienty, kteří se ze začátku terapie báli být v herně bez rodiče, byli nejistí a nedůvěřiví. Společenské hry jsou pro klienty příjemné svou jednoznačností – jsou jasně daná pravidla a hranice, cíl hry. Také je potřebná aktivní účast nejméně dvou hráčů, což zajišťuje plnou pozornost terapeuta pro dítě, dále možnost komunikace a také možnost radosti z výhry. Společenské hry jako vybavení herny rovněž uvádí Rezková a Kokešová Kleinová (2012, s. 24).

Příklad, Magdalenka (6 let): Madla strávila 30 minut prvního setkání tím, že se nechtěla odloučit od matky – seděla u ní na klíně a schovávala se před terapeutkou v náručí matky. Postupně se terapeutce podařilo s Madlou navázat hovor, ve kterém vyšlo najevo, že klientka má ráda společenské hry. Terapeutka je Madle nabídla. Začaly společně hrát „Člověče nezlob se“. Protože se Madle u matky na klíně hrálo nepohodlně, sedla si s terapeutkou na zem. V dalších hodinách terapie klientka bez problému vstupovala do herny sama bez matky. V druhé a třetí hodině terapie si volila pouze společenské hry, které hrála s terapeutkou. Během čtvrtého sezení si Madla na začátek vybrala opět své oblíbené karty a „Člověče nezlob se“, po té si pro hru zvolila farmu a poprvé se začala věnovat expresivní hře. V následujících sezeních se ke společenským hrám vracela jako k prostředku odraování a odpočinku mezi expresivní hrou.

Mezi výtvarný materiál, který se v terapii hrou používá, patří:

- bílé a barevné papíry, čtvrtky, noviny, obrázky lidí, zvířat atd.
- nůžky, pastelky, vodové barvy, prstové barvy, voskovky
- modelína, modurit, vykrajovátka, váleček, nožik, podložka, palička
- barvy na obličej, zrcadlo, odličovadla
- tabule s křídami a fixy, košťátko, koš, utěrky
- umyvadlo na vodu a několik nádob (plastové skleničky, misky), hadříky, houbička, ručníky, kapesníky

Pokud není možné sehnat všechny výše uvedené materiály, doporučuje Axlineová (1994, s. 50) seznam minimálního vybavení, které se dá přenášet v kufříku toto:

- panenky představující rodinu, několik kousků nábytku z domečku pro panenky, zahrnující postel, stůl, židle, větší panenka, kojenecká lahev, dudlík, maňasci
- zbraň (pistolka, meč), figurky vojáků, autíčka, telefon
- modelína, prstové barvy, papíry, voskovky, nůžky

Toto minimální vybavení je např. vhodné k využití v nemocnici, kde není zřízena herna, nebo pokud děti nemohou opustit svůj pokoj ze zdravotních důvodů.

Výše uvedené vybavení herny je typické pro evropskou a severoamerickou kulturu. Ve chvíli, kdy do terapie hrou nastupuje klient z více odlišného kulturního prostředí (v ČR např. Vietnamci), je vhodné vybavení herny tomu přizpůsobit. Garry L. Landreth (2001, s. 48) uvádí příklad specifika čínských dětí, které jsou od nástupu do školy tlačeny do dobrého školního výkonu. Proto je pro ně vhodné zařadit také vybavení pro hru na školu:

brašna, sešity, pravítka, penál, knihy atd. Dále doporučuje využití tradičních hudebních nástrojů a zařazení orientálních figurek a panenek.

K vybavení herny je třeba dodat, že by se mělo také přizpůsobovat prostředí, jemuž slouží. Pokud se například jedná o terapeutickou hernu v rámci nemocnice, kterou využívají děti, jež jsou v nemocnici na dlouhodobých léčbách nebo zažívají nepříjemné lékařské zákroky, je dobré, aby v herně byly hračky pro toto prostředí specifických předmětů.

4.3 Příprava herny před terapií

Herna musí být před příchodem klienta připravená – tzn. hračky zkontrolované a uklizené na obvyklých místech, odstraněny stopy po tom, že v herně byly i jiné děti⁶ (uklizeny jejich obrázky aj. výtvary). Spotřební materiál (papíry, barvy, atd.) by měly být doplněny. Pokud terapeut využívá krabici na uschování výtvorů klienta, měla by být připravená k dispozici klientovi. K dispozici by v herně mělo být také pití.

V praxi se osvědčilo, že pokud terapeut dělá audio/ videozáznam ze sezení, měl by mít nahrávací přístroje zapnuté již při příchodu klienta, aby se jejich zapínáním nenarušoval začátek sezení.

⁶ Pokud se děti zeptají, zda do herny chodí i další děti, odpovídáme po pravdě. Pro terapii by ale herna měla být připravená tak, aby klienta neovlivňovala činnost předchozího dítěte.

5. Varianty terapie hrou

Terapie hrou může probíhat individuálně i skupinově. V této práci se zabýváme pouze individuální terapií. Dále existují různé varianty terapie hrou podle její délky: krátkodobá – časově limitovaná a dlouhodobá – časově neomezená. Také existuje další varianta dle intenzity terapie (častosti setkání klienta a terapeuta). Každý z těchto přístupů má své výhody a rizika. Nastíníme si jejich využití a rozdílnost v přístupu terapie.

Terapeut se pro jednotlivé varianty rozhoduje na základě mnoha faktorů. Cílem je vybrat takový přístup, který bude pro klienta co nejpřínosnější. Z hlediska toho, jak rychle může terapeut očekávat reakci na terapii, lze vycházet z následujícího: „*Čím mladší je dítě a čím méně komplikované má zázemí, tím rychlejší je odpověď dítěte na terapii.*“ (West, 1996, s. 19)

tabulka č. 1: Průměrná délka odpovědi ‘průměrného’ dítěte na terapii hrou. (převzato od West, 1996, s. 19)

Věk	Mírné zlepšení	Významné zlepšení
do 6 let	4 týdny	2 – 4 měsíce
6 – 8 let	4 – 6 týdnů	3 – 6 měsíců
8 – 10 let	4 – 8 týdnů	4 – 12 měsíců
10 – 12 let	4 – 8 týdnů	4 – 15 měsíců

U tohoto přehledu je třeba opět brát v úvahu, že v některých případech, jako je těžké trauma, zneužívání, nestabilní prostředí atp., může postup terapie trvat déle nebo ve vlnách. „*Pokud nedojde ke zlepšení během šesti až osmi týdnů, mělo by se kriticky zhodnotit, zda je terapie hrou vhodným terapeutickým přístupem.*“ (Rezková, Kokešová Kleinová, 2012, s. 58) Zlepšením zde chápeme alespoň malý viditelný pokrok.

5.1 Krátkodobá nedirektivní terapie hrou

Krátkodobá terapie je založena na názoru, že zlepšení lze dosáhnout během osmi až deseti terapeutických sezení. Tento názor je podporován rozdílným vnímáním času dětí a dospělých. „*Např. jeden měsíc terapie tříletého dítěte proporcionálně odpovídá roční terapii třicetiletého dospělého.*“ (Rezková, Kokešová Kleinová, 2012, s. 57)

Na druhou stranu odpůrci krátkodobé terapie hrou tvrdí, že se jedná o popření některých principů nedirektivní terapie a rogersovského přístupu. Pokud má terapeut důvěru ve schopnost dítěte řešit problémy svými vlastními silami, nemůže ho omezovat v čase, který na to potřebuje (O'Connor, 2000, s. 254).

„*Krátkodobá terapie, zahrnující 8, 10 až 12 setkání, může být velmi efektivní a může přinést dlouhodobé změny v chování dítěte.*“ (O'Connor, 2000, s. 352) Je třeba brát v úvahu,

že čím kratší má terapie být, tím menší a užší musí být její cíle a očekávání (O'Connor, 2000, s. 254). Landreth (2001, s. 227) uvádí výzkumy, potvrzující vhodnost krátkodobé terapie hrou u dětí, které mají problémy se čtením, sebepojetím a sebeúctou. Krátkodobá terapie je nejvíce efektivní u dětí, jež jsou krátkodobě blokovány v procesu zrání. Tyto situace nastávají ve chvíli, kdy je dítě vystaveno stresu, který může zpomalit proces jejich vnitřního růstu. Zároveň to nejsou situace s tak negativním vlivem, že by způsobovaly patologickou reakci, vyžadující dlouhodobou terapii. Jedná se o „...události, které vyvolávají u dětí pocity strachu ze ztráty (smrt), separace (rozvod), závislosti (nemoc, hospitalizace), bezmocnosti (ztráta práce rodičů) či sociální izolace (stěhování).“ (Schaefer, O'Connor, 1994, s. 29)

Jako nedostačující je krátkodobá terapie u dětí s komplikovanou anamnézou, přetrvávajícím stresovým prostředím (pokračující rodinný konflikt, dlouhodobé onemocnění atd.). Krátkodobá terapie není vhodná pro všechny děti a všechny problémy, se kterými rodiče klienta přivádí. Záleží na mnoha faktorech – věk klienta, jeho emoční zralost, rodinná stabilita, závažnost zátěže, délka trvání traumatu a u sexuálního zneužívání také míra zodpovědnosti rodiče. Celkové množství terapeutických setkání nelze stanovit ihned po prvním diagnostickém vyšetření, neexistují paušální tabulky, podle kterých by se počty terapií stanovovaly. Terapeut musí vždy posuzovat případ od případu. (Landreth, 2001, s. 233)

Než dojde k ukončení terapie, měl by terapeut důkladně zhodnotit její vývoj a aktuální situaci. V případě, že shledá terapeutický postup za nedostačující nebo aktuální situaci za nevhodnou pro ukončení terapie, mělo by být dítěti umožněno v terapii hrou pokračovat.

5.2 Dlouhodobá nedirektivní terapie hrou

Dlouhodobá terapie se aplikuje hlavně u klientů, kteří zažili dlouhodobé strádání (šikana, zneužívání, zanedbávání, závažné zdravotní omezení) nebo v jejichž prostředí je dlouhodobě nepříznivá situace (dlouhý rozvod, rodiče se závažnou patologií, poruchy osobnosti atd.). Také je vhodné tuto variantu využít v případech, kdy má být terapie podpurná v rámci očekávaného náročného životního období dítěte (rozvod, stěhování apod.).

Dlouhodobost terapie se vyznačuje tím, že po vstupním vyšetření a zmapování situace klienta terapeut s rodiči uzavře terapeutický kontrakt na nepřesně určenou dobu. Příznivý efekt terapie hrou se dostavuje po určitém čase v závislosti na mnoha podmínkách: náročnost zátěže, kterou klient prožil nebo právě prožívá, stabilita prostředí atd.

5.3 Intenzivní nedirektivní terapie hrou

Jedná se o terapii, během níž se terapeut s klientem setkává několikrát týdně. Intenzivní terapie může být součástí jak krátkodobé, tak i dlouhodobé terapie. Krátkodobá intenzivní

terapie má mnoho společného s krizovou intervencí. Intenzivní terapie se s dlouhodobou kombinuje tak, že se intenzivní částí buď začíná (pro rychlejší vybudování terapeutického vztahu), nebo se terapie zintenzivní ve chvíli, kdy klient potřebuje více podpory.

Intenzivní terapie hrou má několik teoretických opodstatnění. Jednak je to opět časová představa dětí – v okamžiku, kdy dítě zažívá intenzivní trauma nebo krizi, může se mu interval jednoho týdne mezi setkáními s terapeutem jevit jako nekonečně dlouhá doba. „*Přirozená reakce dětí na trauma je přijmout nebo přehrát je na nevědomé úrovni, aby mohly pochopit, překonat, získat pocit kontroly a asimilovat tuto zkušenost. Protože významné emoční prožitky dětí vyjadřují symbolicky ve hře tak, jak přehrávají události svého života, vzniká zde s postupem času emoční odstup od aktuální události, který chrání dítě před pocitem zahlcení.*“ (Landreth, 2002, s. 313)

Intenzivní psychoterapie hrou má za účel rychlou podporu a pomoc klientovi. Tato metoda také urychluje terapeutický proces. Landreth (2002, s. 315) uvádí několik výzkumů, které zaznamenaly, že pokud klient projde intenzivní terapií, její průběh vykazuje stejné fáze jako u dlouhodobé terapie a také dochází ke zlepšení klientova stavu.

Intenzivní herní terapii aplikujeme u dětí, které zažily velké trauma nebo krizi (úmrť v rodině, autonehoda, napadení, sexuální nebo psychické zneužití, válečný konflikt atd.). Také se využívá pro děti, které již mají s touto terapií zkušenosti, a tudíž je pro ně známým prostředkem pro zpracování prožívané zátěže. Dále se tento typ terapie hodí v případech, kdy potřebujeme s klientem rychleji navázat terapeutický vztah.

Intenzivní terapie je zajištěna častější frekvencí setkání od dvou po šest setkání za týden po dobu prvních dvou týdnů (Landreth, 2002, s. 313). Intenzivní herní terapie může být využita jako začátek terapie – např. po intenzivní dvoutýdenní terapii může následovat dlouhodobá terapie. Opět platí stejné pravidlo jako u krátkodobé terapie, že před ukončením by měl terapeut zhodnotit pokrok a zvážit nutnost pokračování terapeutické péče.

6. Práce s rodiči

Nyní se budeme věnovat tomu, jak lze spolupracovat s rodiči v rámci psychoterapie hrou jejich dítěte.

Terapie hrou může probíhat jak za současné spolupráce s rodiči tak bez ní. Axlineová (1994, s. 63 – 63) popisuje případy, kdy terapie probíhala v rámci školy, rodiče do ní nebyli vůbec zapojeni a klienti dokázali z terapie profitovat – zlepšovaly se jejich školní výsledky a vztahy ve škole i v rodině. Landreth (2001, s. 91 – 94) podrobně popisuje možné formy spolupráce s rodiči, které jsou přínosem jak pro dětské klienty, tak pro rodiče posílením jejich rodičovských kompetencí. Na konci kapitoly věnované tomuto tématu uvádí: „*Účast rodičů v terapeutickém procesu může být skvělá, protože jak rodiče, tak dítě z toho těží. Zapojení rodičů vyžaduje další úsilí, ale pozitivní výsledek stojí za to.*“ (Landreth, 2001, s. 94) V našem případě, kdy terapii hrou poskytujeme dětem, které se vyrovnávají s rozvodem, považujeme spojení terapie hrou a práce s rodiči za vhodné.

Domluva o tom, jak rodiče budou nebo nebudou do terapie zapojeni, by měla proběhnout na začátku terapie. Landreth (2001, s. 94) popisuje, že na prvním setkání s rodiči nastiňuje možné příčiny a zákonitosti v problému. Následně rodičům doporučuje možné postupy a domlouvá se na formě jejich zapojení. V případě, že klientem je starší dítě, bere je Landreth k této domluvě. Terapeut pracující zároveň s dítětem i rodiči by měl mít pro obojí práci schopnosti, vzdělání a supervizi. Také nesmí docházet ke střetu zájmů klientů. Jak Landreth (2001, s. 92) píše, je třeba, aby měli terapeut a rodiče jasně dojednáno, k čemu společná setkání slouží, a tuto hranici jasně dodržovat. Pokud terapeut nemá možnost s rodiči spolupracovat, i když by to bylo vhodné, měl by rodičům doporučit jiného terapeuta, který by s nimi pracoval dle jejich potřeby.

6.1 První sezení s rodiči

Před prvním terapeutickým setkáním s klientem realizujeme sezení s rodiči. **Toto setkání má několik cílů (Giordano, Landreth, Jones, 2005, s. 20):**

- Vybudovat pozitivní vztah s rodiči.
- Zjistit, co rodiče přivedlo k vyhledání pomoci a co očekávají od toho, že jejich dítě bude docházet na terapii hrou.
- Informovat se o dítěti.
- Vyplnit a podepsat potřebné formuláře.
- Edukovat rodiče o terapii hrou.

Důležité je se informovat jednak o důvodech, které vedly k vyhledání terapeuta, a také o očekávání rodičů od terapie. Terapeut by měl upozornit na případná nereálná očekávání

rodičů a nabídnout jim reálný náhled. Dále zjišťujeme aktuální obtíže, pro které se na nás obrazejí, a stručnou anamnézu.

Z těchto informací terapeut ověřuje vhodnost psychoterapie hrou pro konkrétní dítě. Pokud terapeut usoudí, že terapie hrou je pro dané dítě vhodná, měl by rodičům stručně nastínit její průběh a podmínky – délka setkání, jejich frekvence, celková odhadovaná délka terapie, případně cena. V rámci těchto informací by rodič měl mít také jasné pokyny, za jakých podmínek se setkání ruší a jakým způsobem.

Pokud terapeut využívá audio nebo videozáznam ze sezení s dětmi, musí k tomu mít písemný souhlas rodiče, jelikož záznamy jsou chráněny podle zákona č. 101/2000 sb. o ochraně osobních údajů. Terapeut by měl rodičům vysvětlit důvody záznamu a jejich budoucí využití.

Terapeut by také měl rodiče informovat o tom, jak dlouho terapie trvá a jaké jsou její fáze a s tím související změny chování dítěte. V rámci těchto informací je potřeba uvést, že úspěch terapie závisí na tom, zde si terapeut a klient budou vzájemně vyhovovat.

Je nutné se informovat o tom, jak dítě zvládá situace s cizími lidmi, zda je spíše pravděpodobné, že dítě půjde do herny samo bez potíží nebo se bude bát. V případě, že je rodič toho názoru, že dítě do herny samo neodejde, měl by terapeut dopředu nastínit, jaký by byl v tom případě postup (viz příklad dále).

Dle názoru autorky práce, je vhodné se s rodičem domluvit, že během prvních tří sezení zůstane rodič v čekárně, aby dítě mělo jistotu, že je rodič v případě potřeby nablízku. Rodiče je třeba informovat o důležitosti tohoto postupu, abychom tak předešli zbytečným komplikacím jako v následujícím příkladu.

Příklad, Janička (4 roky): Janička přišla na svoji první terapii hrou deset minut před začátkem. V čekárně si s telefonující matkou prohlíží knížku, na okolo procházející terapeutku se usmívá a odpovídá na pozdrav. Když terapeutka Janičku vyzvedává v čekárně, spontánně jí ukazuje hračky, které si s sebou přinesla z domova. Představuje je a souhlasí, že se půjde podívat dovnitř a bude si hrát. Vchází do herny, rozhlíží se po hračkách. Situace se komplikuje ve chvíli, kdy matka žádá terapeutku o to, aby mohla odejít z čekárny přeparkovat auto. Terapeutka se ptá na názor Janičky: „Jani, zvládneme to, že mamka půjde přeparkovat a pak se vrátí?“ Janičce se tento návrh evidentně nelíbí, odchází za matkou do čekárny a chce jít s matkou: „Janička půjde s mámou.“⁷ Nakonec se situace řeší tím, že matka na žádost terapeutky zůstává v čekárně. Janička znovu odchází do herny a dveře zůstávají otevřené. Při další konzultaci s matkou Janičky vyšlo najevo, že matka chtěla dceru trénovat v samostatnosti, a proto si vymyslela, že musí přeparkovat.

Terapeut rodiče upozorňuje na to, že z herny mohou v čekárně slyšet křik, pláč nebo rámus, zároveň by měl rodiče uklidnit, že takové chování dětí je v pořádku a terapeut je dítěti stále nablízku (Ginott 1982 in G. L. Landreth 2001, s. 91).

Rodiče se na prvním setkání s terapeutem často ptají, jak mají dítěti vysvětlit, že bude chodit na terapii. Garry L. Landreth (2001, s. 90) uvádí několik způsobů. Říká, že by rodiče

⁷ Doposud o sobě Janička mluvila v první osobě a v této chvíli začala o sobě mluvit ve 3. osobě jednotného čísla. Tato reakce vypadala jako náhlá regrese ve vyjadřování pod vlivem akutního stresu.

měli dítěti vysvětlit, že mají starosti ohledně toho, jaké má aktuální potíže (např. konflikty ve škole, časté smutné nálady atd.), a rádi by mu s tím pomohli. Problémem u tohoto způsobu vysvětlení podle Landretha je, že psychoterapie hrou není terapií orientovanou na problém a dítě by také nemělo být „označkové“ jako špatné. V okamžiku, kdy dítě rodiče přivádějí z důvodů komplexních problémů v rodině, mohou dítěti vysvětlit, že terapeut jim bude pomáhat v řešení celé situace. Na setkání s ním budou k němu chodit jednak rodiče a pak i samotné děti. Terapeut by se s rodiči o seznámení dítěte s tím, že bude chodit na terapii, měl domluvit, i pokud o to oni sami neprojeví zájem.

Z praktického hlediska je vhodné rodiče upozornit na to, že během terapie dítě může pracovat s barvami, pískem, vodou a dalšími materiály, které snadno zašpiní oblečení. Rodiče by se tomu měli přizpůsobit a dávat dítěti na sezení pohodlné oblečení, u něhož zašpinění nebude vadit. Také je vhodné rodiče instruovat, aby dohlédli na to, že si dítě vždy před terapií dojde na toaletu.

Garry L. Landreth (2001, s. 90) rodičům také vysvětluje, že by se neměli dítěte vyptávat na to, co na terapeutickém sezení dělá nebo říká ani jak se po něm cítí. Doporučuje zachovat soukromí dítěte pro jeho pocit bezpečí. Pokud dítě o průběhu terapie začne mluvit samo, mělo by pro to dostat u rodičů prostor, vedení rozhovoru by ale mělo zůstat v jeho režii. *„Doptávání se rodičů může narušit pokroky terapie. Rodiče se mohou obávat, že dítě má k terapeutovi příliš blízký vztah. Také mohou mít obavy, aby se dítě o rodičích nevyjadřovalo negativně. Rodiče mohou nevědomky sabotovat terapeutický proces.“* (Ross 1964 in G. L. Landreth, 2001, s. 90) Stejně jako v případech obsahu terapeutického sezení by se rodiče neměli dětí vyptávat nebo hodnotit obrázky nebo jiné výrobky, které si přinese po terapii domů.

Stejně tak by měl terapeut rodičům vysvětlit, že se o dítěti nebudou bavit přímo před ním. Giordanová, Landreth, Jonesová (2005, s. 24) navrhuje, že pokud bude chtít rodič probrat něco týkající se dítěte, měl by k tomu využít buď konzultace s rodiči, nebo kontaktovat terapeuta telefonicky bez přítomnosti dítěte. Diskutovat o problémech dítěte za jeho přítomnosti po terapii hrou považují autoři za nevhodné.

Terapeut by měl dopředu s rodiči probrat možné pocity žárlivosti vůči terapeutovi. Na konci sezení s rodiči je vhodné ukázat hernu, kde bude terapie probíhat.

6.2 Další práce s rodiči

Další práce s rodiči je ideální součástí terapie dítěte. Cílem dalších sezení s rodiči by mělo být posilování rodičovských kompetencí a usnadnění růstu dítěte. Terapeut v těchto sezeních poskytuje rodičům informace o průběhu terapie, informace vysvětlující problémy dítěte (příčiny, spouštěče atd.), dává rodičům nahlédnout do pocitů dítěte a jeho úhlu pohledu

na situaci. Konzultace mohou vést ke změně postoje a chování rodiče vůči dítěti. Ideální je, pokud rodiče zároveň s dítětem pracují na svém osobním rozvoji.

S rodiči je možno pracovat během docházení jejich dítěte na terapii hrou několika způsoby, odvíjejícími se hlavně od povahy problému, se kterým přicházejí, od jejich ochoty aktivní spolupráce a časových možností. Lze využít individuální nebo párové rodičovské konzultace, párovou terapii, rodičovské skupinové terapie, rodinnou terapii – tradiční nebo rodinnou terapii hrou.

Landreth (2001, s. 91 – 92) popisuje typickou náplň sezení s rodiči, se kterými pracuje stejný terapeut jako s dítětem. Konzultace se obvykle začíná tématem, které se probíralo na posledním setkání. Dále rodiče informují o tom, jak se vyvíjí situace doma. Terapeut popisuje rodičům vývoj terapie klienta – témata, se kterými dítě přichází, a jeho pohled na situaci a prožitky s tím spojené. Předávání informací z terapie klienta rodičům je spojeno s velkou opatrností terapeuta. Musí si být jist, že rodiče jsou schopni informace přijmout a správně je pochopit, také je třeba myslet na to, zda předávané informace nepoškodí bezpečnost klienta. Terapeut musí respektovat soukromí klienta a vést k tomu i rodiče. Součástí sezení s rodiči by mělo být řešení konkrétních problémů, spojené s mapováním problému, edukací rodičů o dané oblasti, sdílení nápadů na řešení. Rodiče by měli odcházet s konkrétním postupem, jak situaci řešit, a případně s edukačními materiály. Direktivita terapeuta je zpočátku vysoká, postupně by měl posilovat rodičovské kompetence tak, aby rodiče byli připraveni zvládnout péči a východu dítěte sami.

Častost setkání terapeuta s rodiči závisí na povaze problému a způsobu práce. Obvykle jsou setkání častější na počátku terapie, kdy je mnoho věcí k řešení. Postupně se setkání s rodiči rozvolňují.

7. Fáze terapie hrou

V této kapitole se budeme věnovat celému průběhu terapie. Pro lepší názornost a srozumitelnost bude průběh rozdělen do tří fází, uvedeme hlavní náplň každé fáze a projevy dítěte. Je důležité si ale uvědomit, že trvání všech fází je ovlivněno mnoha faktory: jak jsou časově vzdálená jednotlivá sezení mezi sebou, osobnostními předpoklady klienta (schopnost navazovat vztahy, spontaneita, úzkostnost atd.), okolnostmi ve kterých klient žije (pokračování zátěže, přechod do klidného prostředí, častá nemocnost atd.). V ideálním případě by klient měl postupovat ve vývoji stále vpřed, je ale možné, že za nepříznivých okolností buď v některé fázi ustrne, nebo se naopak vrátí zpět. Taková situace může nastat například ve chvíli, kdy je dítě opakovaně nemocné a nemá tak možnost s terapeutem navázat vztah, který je předpokladem pro postup do další etapy terapie. Popis náplně etapy by neměl být chápán jako popis náplně práce terapeuta. Náplň terapie a rychlost jejího postupu musí odpovídat potřebám a schopnostem konkrétního klienta.

Ačkoliv rozdělení do fází terapie vychází z odborné literatury, je třeba mít stále na mysli, že každý klient je individualita, která se vyvíjí svým způsobem. Terapeut by výčet fází neměl brát jako povinný scénář, jímž má klienta provést.

7.1 První fáze – budování vztahu (1)

První fáze terapie zahrnuje zhruba první tři až pět sezení. Délka této fáze je dána jednak tím, jak časově vzdálené jsou jednotlivá sezení mezi sebou a osobnostními předpoklady klienta (schopnost navazovat vztahy, spontaneita, úzkostnost atd.).

Hlavní náplň této fáze:

- Buduje se vztah mezi klientem a terapeutem: Vybudování kvalitního vztahu je předpokladem pro úspěšnou terapii a postup do další fáze terapie. Terapeut klientovi ukazuje nehodnotící bezpodmínečné přijetí, vytváří přátelskou atmosféru a zároveň hlídá bezpečí klienta i sebe. Dítě poznává terapeuta skrze jeho reakce na své vlastní chování. Děti se snaží navázat s terapeutem kontakt různým způsobem – některé se ho snaží zapojit do hry, jiné rozhovorem, bázlivější k tomu využívají vybavení herny (např. dotazy: Co to je? Na co to je? Je to košile pro tuhle panenku? atp.).
- Terapeut poznává dítě: Tato fáze je pro terapeuta obdobím, kdy se s klientem důkladně seznamuje. Poznává jeho reakce, problémy, se kterými přichází do terapie. Je to také doba, kdy terapeut ověřuje správnost indikace terapie hrou pro konkrétního klienta a prvotní návrh délky terapie.
- Klient poznává herní prostor, proces terapie: Klient se seznamuje jednak s vybavením herny a možnostmi jeho využití. Také si ale ověřuje hranice.

Axlineová (1994, s. 256) vysvětluje, že hra i kresba jsou v této fázi méně expresivní. Hendricks (1971, cit. podle Landerth, 2002, s. 21) líčí, že tato první sezení děti tráví převážně prozkoumáváním herny a hraček a nezávaznou kreativní hrou. Jejich vlastní komentáře jsou popisné a informativní. V prožitcích projevují jak radost, tak úzkost. Witheová (1975, cit. podle Landerth, 2002, s. 23) zjistila, že během prvních třech sezení se děti u terapeuta nejvíce slovně ujišťují o správnosti svého chování, vykazují nejvyšší míru úzkosti a věnují se verbálnímu, neverbálnímu a hernímu prozkoumávání. Pro konkrétnější představu o průběhu si podrobně popíšeme první setkání s klientem.

7.1.1 První sezení s klientem

V této části si podrobně popíšeme průběh prvního setkání s klientem. Pro názornost jej opět rozdělíme do několika etap a popíšeme různé varianty průběhu. Na samotném prvním sezení se ukazuje, co samotné dítě potřebuje udělat a také způsob, jakým toho dosáhnout. Z těchto důvodů se doporučuje první sezení s klientem nahrát a důkladně jen na supervizi analyzovat.

V prvním sezení je hlavním cílem terapeuta navázat dobrý vztah s klientem a ukázat mu hernu jako bezpečné místo. Dítě by se během tohoto setkání mělo ujistit o tom, že volba prostředků a způsob využití času během terapie je na něm. Dále, že terapeut je zaměřen pouze na klienta a jeho pocity a jeho úkolem je rozpoznávat a pomáhat naplňovat klientovy potřeby. Klient by měl poznat přijímající atmosféru, ve které je dovoleno projevovat svoje pocity a přání, ačkoliv má tato situace nějaké hranice (Ryan, Wilson, 2000, s. 22).

Seznámení v čekárně:

Ještě před vstupem do herny by se terapeut měl dítěti představit.

„Občas si děti (zvláště ty, co byly v nemocnici či ústavním zařízení) přejí projít se po budově a prohlédnout si ji. To je přípustné pod podmínkou, že se to nebude opakovat při každém setkání.“ (Kokešová Kleinová, 2008, s. 46) Takováto procházka dítě uklidní, zbaví ho představ, že se jedná o dětský domov nebo nemocnici. Je to také příležitost k tomu, aby se dítě podívalo, kde je toaleta a které místnosti jsou mu přístupné.

Vyzvání klienta ke vstupu do herny vypadá dle Giordanové, Landretha a Jonesové, (2005, s. 26) takto: *„Nyní můžeme jít do herny.“* V případě, že bychom se dítěte ptali, zda chce jít do herny, předkládáme mu neadekvátní nabídku, že má dítě na výběr. Měli bychom se tedy vyvarovat otázek jako např.: *Chtěl bys už jít do herny?* Některé děti se s rodiči chtějí rozloučit nebo se ujistit, že na ně počkají v čekárně, což by terapeut měl umožnit. Je také možné dítěti sdělit, že po skončení setkání půjde dítě s rodičem domů. *„Je dobré vědět, že většina dětí je ochotná do herny jít, protože je pro ně zdrojem zadostiučinění. U dětí, které přichází takto dobrovolně, není problém s navázáním vřelého a přátelského vztahu.“* (Axline, 1994, s. 75)

Začátek sezení v herně:

Dítě by po vstupu do herny mělo mít prostor pro rozhlédnutí a zmapování prostředí. Terapeut v tuto chvíli vysvětluje dítěti jeho možnosti v herně. Na příklad takto: „*Alex, tohle je naše herna, můžeš si tady hrát s hračkami mnoha způsoby, které se ti líbí.*“ (Giordan, Landreth, Jones, 2005, s. 26) Z naší formulace by mělo vyplývat, že si dítě může hrát, s čím chce. Herna má své limity a pravidla, a proto neříkáme, že si děti mohou hrát jakkoliv. Množství informací, které klientovi na začátku terapeut sdělí, záleží na jeho osobním přístupu, ale mělo by se odvíjet od konkrétního klienta. Formulaci lze rozšířit: „Toto je herna, kde se budeme setkávat. Můžeš tady trávit čas mnoha způsoby, které se ti líbí. Můžeš si hrát, kreslit, povídat nebo třeba odpočívat. Je to na tobě, jak budeš chtít čas strávit. Já jsem tu pro tebe – když budeš chtít, můžu si hrát s tebou, pokud nebudeš chtít, tak ne. Když se tě občas na něco zeptám, je na tobě, jestli odpovíš.“

Terapeut by potom měl vysvětlit jen základní pravidla a informace. Délka sezení – např.: „Máme teď hodinu času, kterou strávíme zde v herně. Řeknu ti, až bude 10 minut před koncem.“ U toho je dobré mladším dětem ukázat, kde bude velká ručička hodin, až sezení skončí. Dále by měly děti vědět, kde je toaleta a že je jim k dispozici pití.

V případě, že jsou některé hračky uloženy v uzavřených skříních, nebo je v herně něco, s čím si dítě nemá hrát (např. kartotéka, pracovní stůl terapeuta atd.), měl by terapeut dítěti ukázat místa, kde jsou hračky, se kterými si hrát může. Společná prohlídka herny s terapeutem je i příležitost k vysvětlení účelu některých materiálů – např.: prstové barvy, barvy na obličej, složené loutkové divadlo atd.

Také pokud je v herně kamera, měl by terapeut přiměřeně vysvětlit dítěti její účel – např.: „Tady v rohu mám kameru, která mě natáčí, abych se pak mohla podívat, jestli jsem pracovala dobře. Nemusíš si jí všimnout, je tu kvůli mně.“

Je otázkou, zda je s klienty potřeba probírat, proč do herny přichází a k čemu tato setkání mají sloužit. U starších dětí to může být vhodné, obzvlášť pokud se na to ptají. Vysvětlení by mělo být pravdivé bez zbytečných detailů a interpretací. Např.: „Rodiče se na mě obrátili o radu, protože se jim zdálo, že tě něco trápí/ že máš starosti/, že bys chtěl něco jinak. Já tu jsem pro děti, jako jsi ty.“

Zároveň je třeba při prvním sezení s klientem brát v potaz, že děti k terapeutovi přichází ve většině případů z rozhodnutí někoho z dospělých – dovedl je rodič, poslala škola nebo lékař atd. Děti proto mohou přicházet s pocity strachu, vzteku, odporu atd., tyto pocity je třeba plně respektovat. Také mohou odmítat vstoupit do herny bez doprovodu (rodičů, učitelky atd.). Z pohledu autorky práce je toto chování dětí přirozenou reakcí – rodiče dítě už od mala učí, aby nechodilo s cizími lidmi, aby na sebe dávalo pozor atd. Tato situace je pro dítě

podobná. Přichází k neznámému člověku, potřebuje si nejprve ověřit, zda je terapeut přátelský a „bezpečný“.

V těchto případech, kdy se děti zdráhají do herny bez rodičů vstoupit, je potřeba pocity dítěte reflektovat a validizovat. Některé děti se tím uklidní a po ujištění, že rodič zůstane v čekárně do konce hodiny, jdou do herny samy. Pokud dítě i nadále nechce do herny jít, je vhodné ho vzít do herny i s jeho doprovodem a postupovat tak, jak je terapeut zvyklý zahajovat terapii. Terapeut klientovi sdělí základní informace a poté se ho zeptá, zda by si chtěl některé hračky prohlédnout. Pokud dítě hračky zaujmou, zeptá se terapeut po chvíli, zda může doprovod odejít do čekárny. Některé děti se v této chvíli osmělí – jdou si hrát a doprovod nechají odejít do čekárny. Občas chtějí děti nechat pootevřené dveře do čekárny, posilují si tak svůj pocit bezpečí. Pokud chce dítě nechat dveře otevřené, necháme je tak, dokud je samo nezavře, nebo to sami uděláme až ve chvíli, kdy s naším návrhem na zavření dveří souhlasí.

Samozřejmě jsou také děti, které odmítají jak hračky, tak odchod rodiče. V takovém případě je nutné jejich názor respektovat a přizpůsobit se jejich požadavku – situaci ilustruje případ Madly.

Příklad, Madla (7 let): Madla přišla na svoji první terapii v doprovodu maminky. V čekárně si s ní chvíli povídala o událostech ve škole, když terapeutka otevřela dveře herny, odmlčela se. Po vzájemném představení se terapeutka vyzvala Madlu k odchodu do herny. Madla souhlasila pod podmínkou, že s ní půjde maminka. Terapeutka validizovala Madliny pocity a akceptovala její podmínku. Madla vešla společně s maminkou do herny a ihned se k ní schoulila do křesla. Terapeutka reflektovala Madliny emoce a vysvětlila jí, jak to v herně chodí a ukázala jí, kde jsou v herně hračky. Madla se během toho narovнала a terapeutku sledovala. Terapeutka následně nabídla, že si Madla může jít hrát, což klientka opět odmítla a zase se schoulila k mamince do klína. Terapeutka se posadila do vedlejšího křesla. Madla začala cvrkat do kaštanů na stole, terapeutka si s ní o kaštanech začala povídat. Postupně se téma hovoru stočilo k tomu, co ji baví ve škole, jak tráví volný čas a jaké hračky má ráda. Madla se rozpovídala o svých oblíbených hračkách, které má doma. Vyprávěla o tom, že ji baví stolní hry. Terapeutka jí nabídla, že v herně jsou také společenské hry, které si může vyzkoušet. Madla s tím souhlasila, vybrala si jednu z her a posadila se znovu k matce. Při hře začalo být sezení u maminky klientce nepohodlné a sedla si k terapeutce na zem. Maminky si už potom nevšímala. Madla několikrát iniciovala změnu hry, vyprávěla a během hry se uvolnila. Na druhou hodinu terapie přišla Madla v dobré náladě, v čekárně se s maminkou rozloučila a sama šla do herny. Následující setkání probíhala bez přítomnosti maminky v čekárně, Madla zde již její přítomnost během terapie nepotřebovala.

Je třeba se také připravit na situaci, kdy rodič nespolupracuje v akceptujícím přístupu a dítě nutí do herny vstoupit samotné bez jeho podpory. V takovém případě je třeba taktně a pohotově rodiči vysvětlit, že reakce dítěte je v pořádku a vyzvat ho, aby do herny vstoupil s dítětem. Těmto situacím by měl terapeut předejít instrukcemi v prvním setkání s rodičem.

Průběh sezení v herně:

První setkání klientovi slouží jednak k prozkoumání prostoru herny, ale také k poznání terapeuta. Terapeut by měl dát klientovi prostor pro to, aby situaci prozkoumával svým vlastním tempem (Schaefer, 2011). Terapeut je klientovi k dispozici po celou dobu jejich setkání v herně. Měl by dát prostor klientovi pro jeho aktivitu bez toho, že by na sebe nějak zvlášť upozorňoval.

„Pokud si terapeut dělá během hodiny písemný záznam, měl by být schopen to dítěti přirozeným způsobem vysvětlit – např.: „Píši si poznámky o tom, co děláme, abych na nic nezapomněl.“ Vždy by mělo být zřejmé, že dítě samo je důležitější než poznámky o něm.“ (Rezková, Kokešová Kleinová, 2012, s. 63) Z pohledu autorky práce je pro zaznamenávání hodiny praktičtější audio nebo videozáznam. Poznámky mohou mezi dítětem a terapeutem tvořit bariéru, pro stydlivější děti je těžší požádat terapeuta o spolupráci, když si píše poznámky. Také pozornost směřovaná na klienta je při psaní poznámek ochuzená.

To, jak se děti během prvního setkání s terapeutem v herně chovají, lze dle Westové (1996, s. 54) zobecnit a rozdělit do tří typů, které si postupně vysvětlíme.

První typ dětí se projevuje vcelku spontánně a uvolněně. Hernu se zájmem prozkoumává, zkouší různé aktivity a následně se rychle ponoří do hry, do níž někdy zapojuje i terapeuta. Tyto děti zjišťují, které věci mohou dělat a které už ne.

Druhý typ dětí působí úzkostně, nesměle a nejistě. Po vstupu do herny se tyto děti zdráhavě rozhlíží, možná se okolo hraček projdou, aby si je opatrně prohlédly, ale nemanipulují s nimi. Pro tyto děti může být úlevná reflexe jejich pocitů – např.: „Jsi v herně dnes poprvé, možná si nejsi jistý, co tady můžeš dělat.“ Rozšířené instrukce⁸ mohou být pro tyto děti příjemnější, protože mají jasnější představu o svých možnostech. Pokud klient působí zakřiknutě a rozpačitě, může mu terapeut nabídnout společnou prohlídku herny nebo dvě až tři aktivity na výběr. Když ani toto nezabírá, může terapeut vysvětlit, že herna je mu k dispozici pro to, co ho baví. Samotný terapeut může jít příkladem – začít si s něčím hrát a počkat, zda se dítě zapojí. Je potřeba ale respektovat, že děti, které působí zdrženlivě, nesměle a úzkostně, mohou být také unavené a bát se reakce terapeuta. Axlineová (1994, s. 83 – 84) popisuje případ, kdy terapeutka mlčící dívce stále nabízela další a další aktivity a ptala se jí na to, s čím by si chtěla hrát, což vztah mezi nimi zablokovalo. Terapeut netlačí dítě do žádné aktivity, ale akceptuje ho.

Třetím typem dětí jsou hlavně děti „v minulosti deprivované nedostatkem hraček a možností si hrát“ (Kokešová Kleinová, 2008, s. 54), stejně se mohou chovat i děti hyperaktivní, neurotické, s poruchami pozornosti apod. Děti jsou zahlceny množstvím materiálu v herně, prohlízejí si jej, přebíhají od jedné věci ke druhé. Mohou se při tom doptávat, co je co, k čemu se to používá, krátce hračku vyzkoušet, zase ji odložit a jít dál. Tato prohlídka může být velmi rychlá – jen 10 minut, ale může zabrat i celé setkání. „V indikovaných případech může terapeut pro počáteční hodiny terapie hrou nabídku hraček v herně redukovat.“ (Kokešová Kleinová, 2008, s. 55)

⁸ „Tohle je herna, kde se budeme setkávat. Můžeš tady trávit čas mnoha způsoby, které se ti líbí. Můžeš si hrát, kreslit, povídat nebo třeba odpočívat. Je to na tobě, jak budeš chtít čas využít. Já jsem tu pro tebe – když budeš chtít, můžu si hrát s tebou, pokud nebudeš chtít, tak ne. Když se tě na něco zeptám, je na tobě, zda odpovíš.“

Ukončení sezení:

Před koncem sezení by měl terapeut klienta upozornit na blížící se konec. Pro většinu dětí je dostatečná doba upozornění pět minut před koncem, pokud ale terapeut vidí, že je dítě do hry hluboce zabrané, je vhodné ho upozornit o něco více dopředu, aby mělo dostatek času přejít z hry zpět do reality (Schaefer, 2011). Giordanová, Landreth a Jonesová (2005, s. 27) uvádějí příklad: „*Alex, máme dnes ještě pět minut do konce.*“ Pokud je dítě do hry hluboce zabrané, doporučují ho stejným způsobem upozornit ještě minutu před koncem.

Pokud je součástí konce sezení i společný úklid hraček, měl by terapeut dítěti tuto součást sezení dopředu oznámit a včas to dítěti ke konci sezení připomenout. „*Uklízení hraček může být součástí terapie – buď povinně (pak terapeut uklízení od dítěte vyžaduje a vyhrazuje pro ně na konci hodiny čas), nebo dobrovolně (terapeut se o uklízení zmíní, ale respektuje, když dítě uklízet nechce). Dle některých terapeutů by úklid neměl být součástí terapie, pokud samo dítě nezačne uklízet.*“ (Kokešová Kleinová, 2008, s. 46)

Terapeutické sezení ukončujeme v domluvenou dobu například touto formulací: „*Alex, náš čas dnes vypršel. Je čas jít do čekárny za tvou maminkou.*“ (Giordano, Landreth, Jones, 2005, s. 27) Před samotným odchodem se můžeme dítěte zeptat, jak se právě teď cítí.

Může se stát, že děti ještě z herny odejít nechtějí – zkusí protestovat nebo ve hře dále pokračují. V takovém případě je vhodné reflektovat pocity dítěte a validizovat jeho potřebu zůstat déle v herně. Následně znovu vysvětlit, že uplynul čas určený danému setkání a připomenout, kdy má klient další terapii. Připomínka dalšího setkání je pro dítě praktická, i když proti odchodu z herny neprotestuje. Například: „*Vidím, že se ti dnes nechce končit, ráda bys tu ještě zůstala. Dnes již náš čas uplynul, uvidíme se opět za týden.*“

Vysvětlení je dobré podpořit tím, že jde terapeut ke dveřím a otevírá je. Pokud děti dále odmítají z herny odejít, můžeme ještě zopakovat vysvětlení konce dnešního sezení. Reflektujeme pocity dítěte, které se týkají nechuti odejít. Již se nezabýváme pocity, jež se odehrávají v případné pokračující hře, protože bychom tím oslabili naše sdělení, že je třeba setkání ukončit (Giordano, Landreth, Jones, 2005, s. 27).

Při předávání klienta rodiči v čekárně terapeut nerozebírá, co se dělo. Je to prostor pro poděkování dítěti za dnešní setkání bez jakéhokoliv hodnocení a připomenutí času dalšího setkání – např.: „*Madlo, děkuji ti za dnešní hraní. Budu se těšit za týden na viděnou.*“

7.2 Druhá fáze – práce (2)

Druhá fáze herní terapie je popisována jako pracovní fáze. Je to nejdelší z etap terapie, kde se odehrává nejvíce změn a posunů. Témata hry se stávají jasnějšími, konkrétnějšími a umožňují vhléd do vnitřního života dítěte. V této etapě děti přehrávají témata, která jsou

pro ně zásadní. Pramení z neuspokojených potřeb, nevyřešených konfliktů nebo potíží, které se snaží pochopit nebo překonat (Schaefer, 2011, chapter 1, Stages of Play Therapy).

Hlavní náplní této fáze je následující:

- Klient ventiluje své pocity a učí se je přijímat: Tato terapeutická fáze je pro klienta obdobím mnoha změn v pohledu na vlastní prožitky. Učí se je ventilovat, směřovat na zdroj, ujišťuje se, že může dávat pocity najevo. Tento proces probíhá v několika fázích, které popíšeme dále.
- Terapeut pomáhá klientovi odkrývat jeho pocity: Terapeut je klientovi plně k dispozici, dále pracuje na upevnění vztahu s klientem a vytváří bezpečnou atmosféru, která umožňuje klientovi ventilovat jeho pocity. Klientovy projevy přijímá bez hodnocení a předsudků, pomáhá mu pocity otevírat a vyrovnávat se s nimi. Dohlíží na to, aby terapeutický proces byl ozdravný, a ne ohrožující nebo pro klienta příliš vyčerpávající.
- Okolí klienta se vyrovnává s probíhajícími změnami: Toto období může být pro okolí náročné, protože dítě začíná své pocity ventilovat i ve svém prostředí. Změny v chování k horšímu jsou v této době běžné a terapeut by je měl pomoci rodičům pochopit.

Schaefer (2011, chapter 1, Stages of Play Therapy) vyjmenovává častá témata hry v této etapě terapie: agrese, vztah, soupeření, kontrola, spolupráce, traumata (smrt, zranění), strach, snaha opravit něco rozbitého, souboj dobra a zla, hledání identity, testování hranic, zvládnutí vývojových úkolů, potřeba schválení, řešení problémů, regrese, přehrávání reálných životních zkušeností, škola, sexualita, sociální role, zranitelnost, situace výhry či prohry.

Pokud se zaměříme na emoční prožívání klienta a jeho projevy ve hře, lze toto období rozdělit do čtyř etap (zde pro pořádek nazveme „podfáze“). Tyto podfáze nemusí vždy probíhat ve stejném pořadí, jako jej popíšeme. Podfáze se mohou opakovat, ale s tím rozdílem, že dítě zpracovává další téma (Moustakas, 1964 cit. podle West, 1996, s. 101).

7.2.1 první podfáze (2a)

Westová (1996, s. 101) charakterizuje projevy klienta jako snahu o obsazení celého prostoru. Některé děti se mohou projevovat až extrémně – např.: testování hranic, ztráta kontaktu se sebou samým, intenzivní ventilace emocí atd. V této fázi terapie ještě klienti nerozlišují v tom, kdo nebo co v něm pocity vzteku, naštvání a nepřátelství vyvolává, takže negativní emoce mohou ventilovat jakýmkoliv směrem (proti sobě, terapeutovi, vybavení herny).

Hendricks (1971, cit. podle Landert, 2002, s. 21 – 22) popisuje hru v tomto období jako pokračování prozkoumávání a nezávazné kreativní hry. Zvyšuje se podíl agresivní hry. Vyjadřování radosti i úzkosti pokračuje společně s čím dál tím častějšími spontánními projevy.

7.2.2 druhá podfáze (2b)

Westová (1996, 101) vysvětluje, že v této etapě se u klienta posiluje důvěra v terapeuta a pocit akceptace. Dítě se cítí přijímané a respektované, což dítěti pomáhá zaměřit jeho pocity na jejich zdroj (osoby, situace, věci) místo na zástupné figury. Dítě získává kuráž prosazovat své potřeby a dávat najevo své pocity. Celkově se mění chování dítěte i mimo hru – doma, ve škole atd. Děti plné vzteku a naštvaní přestávají házet hračkami v herně a začínají zlobu směřovat na sourozence nebo rodiče. Okolí může tuto změnu vnímat negativně, proto je třeba jim citlivě vysvětlit smysl této změny. „*Výbuch vzteku může být velmi silný, ale ve chvíli, kdy děti zaměří své pocity konkrétním směrem a tyto projevy jsou terapeutem přijaty, není již dítě vydáno na milost a nemilost děsivým pocitům, protože se stávají méně naléhavými.*“ West (1996, s. 102)

Hendricks (1971, cit. podle Landerth, 2002, s. 21 – 22) vysvětluje, že explorativní, nezávazná hra ustupuje do pozadí. Naopak se zvyšuje podíl kreativní společné hry s terapeutem a nonverbální komunikace s ním. Dítě také začíná vyprávět o rodině, škole a osobě samém. Withee (1975, cit. podle Landerth, 2002, s. 23) potvrzuje vystupňování agresivních projevů ve hře v tomto období terapie.

7.2.3 třetí podfáze (2c)

Třetí etapu označuje Westová (1996, s. 102) jako období budování pozitivních pocitů a prožívání ambivalence. Děti nabývají přesvědčení, že mají hodnotu samy o sobě, že jsou dobré. Projevy již nejsou tolik negativistické, mění se na ambivalentní – v jednu chvíli děti projevují náklonnost, za okamžik odmítnutí. Tyto projevy jsou jak v herně, tak mimo ni. Rodiče si mohou stěžovat, že se dítě jednou chová jako anděl, a podruhé v té samé situaci odmítá jakkoliv spolupracovat, je vzteklé a nenávislné. Děti takto testují lásku a náklonnost svého okolí, ujišťují se, zda budou přijaty se všemi stránkami svých prožitků.

Ve hře se dle stejné autorky projevuje ambivalence například tím, že dítě nejprve pečuje o panenku a pak ji odhodí. Požádá terapeuta, aby mu něco podal, a pak to odmítne. Chvíli je na terapeuta příjemný, a pak se ho snaží kopnout. Nehodnotícím přijetím terapeuta se postupně dítě uklidní. Klienti v této době zapojují terapeuta do hry více aktivně a v různých rolích. Začíná zde klíčit věku více přiměřený vztah mezi terapeutem a klientem, klient začíná verbalizovat a probírat některé své obavy.

Hendricks (1971, cit. podle Landerth, 2002, s. 22) píše, že v této fázi převažuje kreativní hra, do níž je zapojen i terapeut. Oproti předchozímu období vzrůstá podíl agresivní hry. Děti projevují jak radost, tak čím dál tím častěji nechuť, odpor, beznaděj a zmatek. Withee (1975, cit. podle Landerth, 2002, s. 23) komentuje, že společná hra s terapeutem dosahuje v tomto období vrcholu, také rozhovory klienta s terapeutem jsou v této fázi na vrcholu.

7.2.4 čtvrtá podfáze (2d)

V předchozích třech fázích bylo dítě bezvýhradně přijímáno naprosto nezávisle na tom, jak „špatné“ bylo, jak „zle“ se chovalo. To napomohlo tomu, říká Westová (1996, s. 102 – 103), aby dítě zvnitřnilo obraz dobrého rodiče od dospělého terapeuta a začalo vnímat kladně i sebe sama. Klient prožívá pozitivní a realistické pocity silněji. Přijímá sebe sama jako hodnotného člověka, roste mu sebevědomí a může si nyní dovolit milovat ostatní. Děti získávají realistický pohled, vidí své bližní takové, jací jsou. Jsou schopné akceptovat své vlastní chyby a zkratky bez zbytečných pocitů úzkosti. V tomto období by se mělo přikračovat k ukončovací fázi terapie. Děti odchází ve chvíli, kdy terapeut naplnil svoji funkci, přičemž si odnáší terapeutovu akceptaci a respekt k sobě samému ve formě sebevědomí a sebedůvěry. Toto je období, kdy mohou být řešeny problémy v rámci terapie hrou bez toho, aby dítě ničilo své sebevědomí. Hendricks (1971, cit. podle Landerth, 2002, s. 22) vysvětluje, že v této fázi terapie děti využívají hlavně hraní rolí a drama. Dochází k prohlubování vztahu s terapeutem v rámci hry. Převažující vyjadřovaná emoce je dle stejného autora radost, objevují se ale také agresivní projevy. Klienti dál vypravují o sobě i rodině.

7.3 Hodnocení terapie

Před samotným ukončením terapie je nutné terapii zhodnotit, aby si byl terapeut jist správným načasováním. **Hlavní vodítka pro hodnocení terapie jsou:**

- pokrok fázemi v terapeutickém procesu a povaha vztahu klienta a terapeuta (West, 1996, s. 103)
- analýza procesu, obsahu a hlavních témat sezení (West, 1996, s. 103)
- energie, kterou dítě vkládá do sezení – intenzita prožívaných emocí ve hře, míra soustředěnosti na hru, atd. (West, 1996, s. 103)
- pokrok v chování dítěte z pohledu jeho okolí (rodiče, škola atd.) – vývoj problémů dítěte, zvládání náročných situací, atd. (West, 1996, s. 103)
- pohled klienta – zda se cítí lépe, jeho potřeba pokračovat v terapii hrou, vnímání sebe sama atd.

Další vodítka, která je vhodné sledovat u hry, jsou (Kokešová, Kleinová, 2008, s. 50):

- výběr materiálu pro hru
- charakter hry (uvolněná nebo strnulá)
- úroveň hry (odpovídající věku)
- hra „normálního dítěte“ nebo hra dítěte problémového

7.4 Třetí fáze – ukončování

Nejprve probereme ideální případ, kdy dítě prošlo celou terapií až k úspěšnému závěru, poté se budeme v samostatné kapitole zabývat případy, kdy je třeba terapii ukončit předčasně.

Terapeut a klient společně prošli terapeutickým procesem, který pomohl zlepšit, nebo dokonce vyřešit prezentované problémy (Schaefer, 2011, chapter 1, Stages of Play Therapy). Klient je sebejistější, sebevědomější, jeho chování odpovídá věku a jeho osobním možnostem. Také rodiče pozorují zlepšení a stabilizaci stavu v každodenním chování dítěte.

Ukončování terapie je buď dáno předem stanoveným počtem hodin terapie (v případě krátkodobé terapie), nebo se začne plánovat v průběhu terapie (dlouhodobá terapie) – zhruba v polovině celkové doby terapie, nejméně čtyři setkání před samotným ukončením (West, 1996, s. 20). Délka ukončování terapie je také ovlivněna časovými možnostmi všech zúčastněných. Ukončování terapie může probíhat buď ve stále stejném rytmu setkání (např.: jedno setkání za týden), nebo lze přistoupit ke zvětšování odstupů mezi sezeními (např.: sezení jednou za dva až tři týdny). Rozvolnění by se nemělo stát naopak prodloužením konce terapie, mělo by pouze pomoci klientovi zvyknout si na to, že již na terapii chodit nebude.

Rozhodnutí o ukončení terapie by měl terapeut probrat s rodiči – ověřit si, jaké události čekají klienta v blízké době (např.: stav klienta se sice stabilizoval, ale v následujícím měsíci ho čeká změna v úpravě péče – přechod na střídavou péči). Společně s nimi by měl terapeut stanovit datum, kdy bude terapie ukončena a naplánovat dny setkání. Také je možné stanovit kontrolní setkání s rodiči po dvou měsících a následně po půl roce. Terapeut by měl rodiče obeznámit s tím, že krátkodobé zhoršení v chování po ukončení terapie je běžné a že se zase upraví.

Terapeut by měl mluvit i s klientem o plánovaném ukončení. Některé děti na oznámení o ukončení terapie reagují s klidem a přijímají to jako fakt. Jiné nejprve prosí o prodloužení, v průběhu ukončování ale situaci akceptují. Rezková a Kokešová Kleinová (2012, s. 68) vysvětlují, že zvláštní pozornost si v této fázi terapie žádají děti, které dříve zažily pro ně traumatický způsob opuštění, protože ukončování mohou pociťovat jako odmítnutí. Mohou reagovat jednak stažením se do sebe a ukryváním pocitů nebo také agresí a útočením na terapeuta. Tyto děti potřebují pro ukončování terapie delší čas, aby měly možnost situaci správně zpracovat.

Pro děti je velice důležité od terapeuta slyšet, že jejich společná setkání byla jedinečná i pro terapeuta. Děti by se měly dozvědět, „*kolik hodin terapie již absolvovalo a kolik má před sebou v konkrétním časovém horizontu*“ (Rezková, Kokešová Kleinová, 2012, s. 69). Děti by měly mít představu o snižujícím se počtu zbývajících terapií, proto by jim terapeut na konci sezení měl sdělit, kolikrát se ještě sejdou, také je možné využít např. kalendář, kde klient

odškrtává zbývající terapie, klient může také odevzdávat vstupenky na terapii atp. Program terapie během ukončování by měl být ponechán v rukou klienta. Lze se s ním o tom, co by si představoval a jak by ten čas chtěl strávit, pohovořit. Claveová (2004) ve své knize popisuje, že během ukončování terapie s klientem prošla důležité momenty z celého uplynulého terapeutického procesu (za pomoci předmětů uschovaných v krabici klienta). Je na zvážení terapeuta, zda klient právě toto potřebuje, nebo zda je to spíše potřeba terapeuta rekapitulovat a zhodnotit přínosnost terapie pro klienta.

Hlavní náplní této fáze je následující:

- Terapeut podporuje klienta k nezávislosti, klient se připravuje na samostatnou cestu: Klient se v této etapě terapie připravuje na to, že dál již půjde bez terapeutické podpory. Uvědomuje si své schopnosti a svou moc rozhodovat o své osobě.
- Okolí klienta přijímá změny: V terapeutickém prošel klient řadou změn, které zpracovává i jeho okolí. V období ukončování terapie je cílem, aby tyto změny byly okolím kompletně přijaty, a otevřela se tak cesta pro další zlepšování (Schaefer, 2011, chapter 1, Stages of Play Therapy).

Hra v této fázi terapie vypadá jako v předchozí fázi: odpovídá věku klienta, je konstruktivní, více náhodná a převažuje společná hra s terapeutem.

7.4.1 Poslední setkání

Na začátku posledního setkání by měl terapeut klientovi připomenout, že se vidí naposledy a poté mu dát prostor pro jeho volnou hru. Pokud má terapeut uložené výtvary dítěte, je možné se ho zeptat, jak by s nimi rád naložil. Děti některé své obrázky chtějí odnést domů na památku, věnovat je rodičům nebo terapeutovi na památku či je nechat v herně. Otázka dárků pro klienty od terapeuta má nejednoznačnou odpověď. „*Někteří herní terapeuti obdarovávání zcela odmítají, jiní je naopak považují v přiměřené míře za užitečné a terapeutické.*“ (Rezková, Kokešová Kleinová, 2012, s. 69) Stává se také, že dárek přinese terapeutovi samotný klient nebo jeho rodič. Klient by se od terapeuta měl dozvědět, že v případě potřeby se na terapeuta může opět obrátit. Terapeut by měl být připraven na to, že některé děti se chtějí na rozloučení obejmout nebo políbit. Zda tento osobní kontakt připustit nebo ne, je už otázkou osobních hranic každého terapeuta.

7.5 Předčasné ukončení terapie

K předčasnému ukončení terapie může dojít v důsledku různých okolností. Postupně si tyto případy probereme.

7.5.1 Klient nechce docházet na terapii

Dítě může tento názor terapeutovi samo říkat, může odmítat do herny vůbec vstoupit (ať už za asistence rodiče, nebo bez něj), stěžuje si mimo hernu rodičům atd. **Tato nechuť k terapii může mít různé zdroje:**

- nezralost a nepřipravenost klienta na terapii: Dítě, které přivede rodič kvůli určitým problémům, nemusí být na terapii ještě připraveno. Důvody mohou být různé – pokračování problému, bolestná zkušenost, která potřebuje čas, než bude moci být znovu otevřená; celkové vyčerpání a nedostatek sil na vypořádávání se s problémem atd. V těchto případech je vhodné terapii ukončit dle níže uvedeného postupu a pokračovat v práci s rodiči – výchovné poradenství atp. S rodiči je třeba probrat otázku přetížení dítěte a jeho potřeby nabrání sil.
- nevhodnost terapeutického přístupu: Klientovi nemusí vyhovovat terapeutický přístup – hra pro něj není prostředkem sebevyjádření. Terapeut by tedy měl rodičům klienta doporučit jiný způsob terapie.
- nedůvěra v terapeuta: Také osobnost terapeuta nemusí být dítěti sympatická a nechce si s ním budovat důvěrný vztah. Je přirozené, že si osobnost terapeuta a klienta nemusí pokaždé vzájemně vyhovovat. V těchto případech je potřeba klientovi nabídnout jiného terapeuta.
- nevhodné podmínky: Dítě může mít ve svém prostředí nevhodné podmínky pro terapii – např.: zakazování rodičů o některých tématech mluvit, manipulace někým z okolí, časová náročnost terapie v celkovém časovém harmonogramu dítěte atp. Terapeut by se měl pokusit tuto situaci rodičům vysvětlit, probrat s nimi důsledky zátěže klienta a domluvit s nimi nápravu. Pokud se nevhodné okolnosti pro terapii nedaří odstranit, je na zvážení terapeuta, zda terapie není pro klienta větším zdrojem zátěže než úlevy.

7.5.2 Postup předčasného ukončování terapie

Jistě by se našly ještě další případy, proč klient nechce do terapie docházet, ve všech těchto případech se lze držet následujícího postupu⁹:

1. Během prvních tří až pěti sezení se s klientem pokusit navázat blízký vztah. Tato sezení jsou vždy o navazování kontaktu s klientem, obavy dítěte nebo odmítání jít do herny bez rodiče automaticky neznamená, že dítě do terapie nebude chtít docházet.
2. Pokud odpor k terapii přetrvává, měl by terapeut zjistit jeho zdroj – z informací od rodičů a náznaků od dítěte. Není však vhodné se dítěte přímo vyptávat, proč chodit nechce.

⁹ Jelikož se autorka práce s případem, kdy klient terapii odmítal (Kazuistika č. 5 Radim), setkala, zformulovala tento postup a následně jej konzultovala se supervizorkou PhDr. Vlastou Rezkovou.

3. V případě, že dítě přímo na hodinách terapie projevuje přání na terapii nechodit, je vhodné se ho zeptat na jeho potřeby – co by se mělo změnit, aby pro něj čas v herně byl přínosný a příjemný. Pokud je klient schopen formulovat své potřeby a ty jsou splnitelné v rámci terapie hrou, měl by mu terapeut vyhovět. Pokud potřeby klienta lze splnit jiným způsobem terapie, nabízíme mu je.
4. Když terapeut zjistí, že klient na terapii hrou nechce docházet z výše jmenovaných důvodů a situaci nelze upravit tak, aby terapie byla pro dítě přínosem, je třeba situaci objasnit rodičům a domluvit se na ukončování terapie s rodiči i klientem.
5. Ukončování terapie by se mělo uskutečnit v rámci jednoho až tří sezení s klientem podle podmínek a důvodů ukončení terapie. Rozloučení by mělo proběhnout tak, aby dítě vědělo, že v případě potřeby se může na terapeuta znovu obrátit. Klient by také měl slyšet, že ukončení terapie není jeho vina nebo selhání.

7.5.3 Terapii hrou odmítá rodič

Terapii mohou odmítat také rodiče klienta, jejich důvody mohou být následující:

- nepochopení potřeby terapie: Rodiče nevěří, že dítě terapii potřebuje, protože odmítají vidět, že má jejich dítě potíže. Tato situace může nastat například v případě, když je osobnost rodiče nebo jeho chování zdrojem problému. Rodiče také nemusí chtít situaci měnit.
- žárlivost: Žárlivost u rodičů může pramenit z toho, že se terapeutovi podařilo navázat s dítětem dobrý vztah, což v rodiči vyvolává pocity ohrožení své výjimečnosti pro dítě. Touží po tom, aby oni sami byli pro dítě zdrojem pomoci.
- nespokojenost s výsledky terapie: Někteří rodiče mají nereálná očekávání ohledně výsledků terapie. Mohou mít představu, že terapeut dítě po třech hodinách terapie „spraví a dítě bude fungovat, tak jak má“. S očekáváním rodičů by terapeut měl od začátku pracovat a uvádět rodiče do reality. Dalším důvodem k nespokojenosti také může být krátkodobé zhoršení v chování dítěte, ke kterému může dojít na začátku pracovní fáze terapie, kdy dítě začne své emoce ventilovat i mimo hernu.
- spokojenost s dosaženými výsledky terapie: Rodiče klienta se mohou spokojit s prvními výsledky terapie a považovat je za dostatečné. Terapeut by měl rodiče v těchto případech upozornit na to, že je třeba projít celý terapeutický proces, aby byla zajištěna trvalost změn.

Ať už je důvod k ukončení terapie na straně rodiče jakýkoliv, měl by se terapeut pokusit situaci řešit ku prospěchu klienta – edukací rodičů o prožitcích dítěte, průběhu terapie, atd. Pokud rodiče ani přesto nechtějí se stávajícím terapeutem spolupracovat, je vhodné s nimi zkusit hledat terapii, která by jim více vyhovovala. Ukončení terapie by mělo ideálně vypadat

stejně, jako má ukončování terapie probíhat po celém terapeutickém procesu. Pokud rodiče odmítají i ukončovací fázi terapie, měl by se terapeut s dítětem rozloučit alespoň telefonicky.

7.5.4 Herní terapie se ukáže jako neúčinná

„Terapie hrou by měla být ukončena, když se neprojeví během čtyř až osmi setkání žádné zlepšení.“ (Rezková, Kokešová Kleinová, 2012, s. 68) V okamžiku, kdy se zdá herní terapie jako neúčinná, je vhodné tento případ přinést na supervizi. Je možné se také zeptat samotného klienta, zda je v herně nebo v chování terapeuta něco, co by chtěl změnit, aby se zde cítil lépe. Pokud i přesto je herní terapie vyhodnocena jako neúčinná, je nutné najít pro klienta jiný způsob pomoci. Ukončování terapie by mělo proběhnout po konzultaci s rodiči. Proces ukončování terapie by měl probíhat stejně jako v případě, kdy rodiče nechtějí v terapii pokračovat.

PRAKTICKÁ ČÁST

8. Úvod

Výzkum nedirektivní terapie hrou u dětí v rozvodových situacích je spojen s některými metodologickými nesnáze. Už rozvod sám o sobě je velmi citlivá záležitost, která s sebou nese řadu velkých změn v životě celé rodiny. Děti jsou rozvodem zasaženy v různé míře – v terapii, která probíhala pro účely diplomové práce, se terapeutka setkala s klienty, kteří nebyli do rozvodového řízení nijak zataženi, ale také s klienty, kteří byli dlouhodobě v rámci rozvodového řízení manipulováni několika členy rodiny. Rodiče samotní mají různé názory na to, jak moc je dítě rozvodem zasaženo, a jejich očekávání se různí. Nedirektivní terapie hrou se vyznačuje tím, že terapeutický proces se řídí výhradně podle individuálních potřeb každého klienta, a tak průběh terapie může být i u dětí ze stejné rodiny velmi odlišný. Sběr dat kvantitativním způsobem je omezen jednak etickými zásadami, a také zásadami samotné nedirektivní terapie. Z výše popsaných příčin pokládáme kvantitativní zpracování tohoto tématu za nevyhovující. Proto volíme kvalitativní přístup, který považujeme za citlivější a pro téma této práce vhodnější.

Záměrem této diplomové práce není hledání obecně platných pravidel ani ověřování hypotéz. Neklademe si za cíl velký výzkum, z něhož vyvodíme obecně platné závěry. Práce má charakter mapující studie, sondy do terapeutického přístupu, který není v České republice zatím moc známý a používaný. Cílem této práce je ukázat, jak v praxi probíhala nedirektivní terapie hrou u klientů, kteří se vypořádávali s rozvodem rodičů, když terapii vedla začínající terapeutka. Následná analýza kazuistik zaměřená na projevy klientů během terapie by měla sloužit k sumarizaci získaných poznatků týkajících se společných prvků v projevech klientů v průběhu terapie, které by byly specifické pro děti, jež se vyrovnávají s rozvodem.

Miovský (2006, s. 25) vysvětluje, že v kvalitativním výzkumu může výzkumník zaujmout místo účastníka, a má tak příležitost sdílet zkušenost i zážitek a prožitky. Tato diplomová práce je empirická, vychází z terapeutické praxe autorky práce, která probíhala pod supervizí PhDr. Vlasty Rezkové.

9. Popis a výběr vzorku

Klienty pro účely této diplomové práce bylo deset dětí ve věku tři až devět let, čtyři chlapci a šest dívek. Všechny tyto děti měly nějakou zkušenost s rozvodem rodičů – tři rozvod zažily (maximálně před rokem skončilo rozvodové řízení) a sedm rozvod prožívalo ve chvíli, kdy byly přijaty do terapie.

tabulka č. 2: Klienti v terapii hrou pro účely DP

Klient	Pohlaví	Věk v době terapie (roky)	Časová délka rodičovského konfliktu před rozvodem	Uplynulá doba od podané žádosti o rozvod v okamžiku začátku terapie	Počet absolvovaných hodin terapie	Rodič docházející na výchovné poradenství	Počet konzultací s rodičem
Kačenka	Žena	3	3 roky	2 měsíce, probíhá	14	Matka #, *	5
Karolínka	Žena	4	3 měsíce	1 měsíc, probíhá	13	Matka	5
Helenka	Žena	4	1 rok	5 měsíců, ukončen	10	Matka	3
Rozárka	Žena	6	1 rok	6 měsíců, probíhá	12	Matka	5
Magdalenska	Žena	6 – 7	2 roky	4 měsíce, probíhá	12	Matka *	3
Tereзка	Žena	8 – 9	3 roky	2,5 roku, ukončen	9	Matka #	2
Honzík	Muž	5	1 rok	1 měsíc, probíhá	8	Matka	2
Lukáš	Muž	6	2 roky	5 měsíců, ukončen	10	Matka	3
Mikuláš	Muž	7	1 rok	1 rok, probíhá	9	Matka	3
Radim	Muž	8	1 rok	1 měsíc, probíhá	4	Matka #	2

- rodič docházející k jiné psychologce na individuální psychoterapii v souvislosti s rozvodem

* - jedna konzultace proběhla společně s přítelem matky

° - Pro zachování důvěry byla jména klientů změněna.

Do jisté míry lze brát výběr klientů docházejících na terapii jako prostý náhodný výběr. Terapeutická péče klientům a výchovné poradenství rodičům bylo poskytována zdarma, čímž se autorka snažila zajistit co největší dostupnost. Do terapeutické péče se klienti dostali buď tak, že rodiče reagovali na inzerát v čekárnách pediatrů, s nabídkou terapie pro děti z rozvedených rodin, nebo ve čtyřech případech dostali rodiče doporučení pro terapii hrou od jiného psychologa, na kterého se rodiče obrátili o pomoc s obtížemi dítěte. **Podmínky přijetí klienta do terapie byly ze strany terapeutky následující:**

- Potíže klienta souvisely s rozvodem rodičů (začaly v době konfliktu rodičů nebo rozvodu).
- Byly splněny podmínky indikace terapie hrou¹⁰.

¹⁰ podrobněji viz kapitola 3. Klientela pro terapii hrou

- Časové možnosti – rodiče i dítě museli mít čas docházet na terapii jednou týdně. A časové možnosti rodiče dovoľovaly docházet na konzultace terapeuta s rodičem cca jednou měsíčně.
- Rodiče klienta dali souhlas k natáčení terapie pro účely supervize a této diplomové práce.
- Terapeutčiny znalosti byly pro danou problematiku dostatečné.

10. Průběh péče

Terapeutka měla nejprve schůzku pouze s rodiči. V praxi to byla v 99 % samotná matka¹¹, v jednom případě přišla matka v doprovodu přítele¹², který není otcem dítěte, jež následně docházelo na terapii hrou. Na prvním setkání se terapeutka zajímala hlavně o důvody, pro které se na ni rodiče obrací, ověřovala, zda je terapie hrou pro tyto případy vhodná. Následně vysvětlovala rodičům podmínky a průběh terapie. Pokud byl s rodiči uzavřen terapeutický kontrakt, byla sejmuta stručná anamnéza, kterou terapeutka rozšiřovala v dalším setkání s rodiči.

Následovala terapeutická sezení s klienty. Zhruba jednou za pět setkání s klientem se konala sezení s rodiči. Na tato sezení docházely ve 100 % případech matky. Jednou si vyžádal konzultaci přítel matky, ta následně proběhla v rámci setkání s matkou klientky.

Množství terapeutických sezení nebylo předem pevně stanoveno. Rodiče byli obeznámeni s tím, že terapie bude trvat zhruba deset až patnáct setkání s klientem, vždy se ale délka terapie upravovala dle individuálních potřeb a možností klienta. K ukončení terapie bylo přikročeno ve chvíli, kdy rodiče společně s terapeutkou zhodnotili dosaženou změnu jako dostatečnou. V jednom případě bylo přikročeno k ukončení terapie dříve, než klient prošel celým terapeutickým procesem (viz Kazuistika č. 5 Radim). Po ukončení terapeutické péče byla rodičům nabídnuta kontrolní setkání v případě nutnosti konzultovat další vývoj. Děti byly při poslední hodině seznámeny s tím, že v případě potřeby mohou na terapii opět přijít.

¹¹ Pro jednoduchost budu i nadále v textu užívat pouze termín „rodič“.

¹² Terapeutka vysvětlovala důležitost souhlasu s terapií obou rodičů a nabízela možnost konzultace pro oba rodiče. Ze strany otců tato možnost nebyla využita ani jednou, ve dvou případech proběhla konzultace za účasti přítele matky klientky. Je samozřejmě otázkou, zda byla možnost konzultace s terapeutkou otci dětí matkou tlumočena.

11. Použité metody

11.1 Kazuistický přístup

Kazuistický přístup neboli „*Případová studie je intenzivní a obvykle dlouhodobější výzkum jedné vybrané osoby. Tento výzkum má vést k porozumění vnitřní a často neopakovatelné dynamice vývoje jedince, vývoji a průběhu jeho onemocnění, léčby, vývoji jeho interakce s prostředím a podobně.*“ (Ferjenčík, 2000, s. 133). Kazuistika je specifická psychologická metoda popisu konkrétního případu včetně popisu vývoje problému, zavedených opatření, jejich průběhu a výsledků. Hendl (2008, s. 102) vysvětluje: „...sbíráme velké množství dat od jednoho nebo několika málo jedinců. V případové studii jde o zachycení složitosti případu, o popis vztahů v jejich celistvosti.“ Následné shrnutí a rozbor pomáhají nalézt obecnější příčiny a souvislosti. Případová studie slouží jako zdroj hypotéz, které lze ověřovat dalšími výzkumy.

Ferjenčík (2000, s. 133) dále píše, že tato metoda, charakteristická pro kvalitativní výzkum, má dominantní uplatnění v oblasti psychoterapie a klinické psychologie. Data lze získávat jak bezprostředně přímým kontaktem (rozhovory apod., v našem případě terapie klientů), tak i zprostředkovaně (zprostředkující osoby, v našem případě rozhovory s rodiči klientů, rozborů videozáznamů, produktů klienta atd.).

Předností kazuistického přístupu je možnost individuálního přístupu, a tím pádem i intenzivního poznání dynamiky vývoje jedince. Ferjenčík (2000, s. 133) vysvětluje: „*Právě tím, že jde o intenzivní, často nejmenší detaily zachycující výzkum, může vést k objevení nových, doposud přehlížených skutečností a k formulování nových hypotéz (které je však nutno ověřovat lépe kontrolovanými projekty).*“ Další z předností je zkoumání jevu v jeho nejpřirozenějších podmínkách a z různých informačních zdrojů. Tato metoda však neposkytuje dostatečné podklady pro zobecňování výsledků na širší populaci.

Kazuistický přístup v našem případě volíme proto, že jej považujeme za přínosný a vhodný z následujících důvodů:

- Pro nahlédnutí do komplexního terapeutického procesu je ilustrace kazuistickým přístupem velice vhodná. Výsledky jsou pevně zakotveny v realitě. Kazuistický přístup umožňuje zachytit osobnost klienta jako celek, veškerý její vývoj a zrání, včetně vztahů k prostředí, minulosti i budoucnosti.
- Případová metoda umožňuje blízký osobní přístup k člověku, což bylo při práci s klienty a jejich rodiči nutné. Umožňuje dlouhodobou práci s člověkem, která přináší hlubší poznání.

- V případě terapie je kazuistický přístup přínosný tím, že není pro klienta a jeho rodiče zatěžující tak, jako by bylo například další dotazování či vyšetřování, provedené v rámci rozsáhlejšího výzkumu.

11.2 Metody získávání a zpracování dat

Při práci s rodiči byl využíván polostrukturovaný rozhovor. Z hlediska cíle rozhovoru se jednalo o poznávací rozhovor, který Ferjenčík (2000, s. 174) charakterizuje jako „*nástroj pro získávání informací*“. **Tato metoda byla zvolena z následujících důvodů:**

- Polostrukturovaný rozhovor umožňuje doplňující otázky v případě potřeby některé informace více rozvést nebo pochopit souvislosti. Dává prostor pro vyjasnění si a správné pochopení otázek i odpovědí. Některé otázky lze také v případě potřeby vynechat.
- Pro rodiče, kteří se aktuálně potýkají s rozvodem, nebo jej prožili, je tato metoda příjemná ve své konkrétnosti, jelikož vědí, jaké informace je potřeba sdělovat, zároveň jim dává jistou volnost a prostor ve vlastním vyjádření.
- Díky této metodě jsou získaná data přehledná a snadno zpracovatelná. Informace se týkají toho, co potřebujeme opravdu vědět s vyloučením velkého množství nadbytečných dat. V rámci vymezeného času, který terapeutka na rozhovory měla, byl polostrukturovaný rozhovor výhodný.

Na úvodní rozhovor s rodiči bylo vyhrazeno 60 minut. Terapeutka měla stanoveny tematické okruhy otázek pro rodiče, tyto otázky byly upravovány dle každého konkrétního případu a situace klienta. **Okruhy, na které se terapeutka rodičů dotazovala při prvním setkání, jsou následující:**

- Aktuální situace: potíže dítěte a jejich vývoj, momentální vztah rodičů mezi sebou, vztah dítěte k rodičům a sourozencům, nastavená péče o dítě
- Rozvod: délka rozvodu a jeho důvody, prvotní reakce dítěte na rozvod a vývoj jeho postoje k této změně, změny v projevech dítěte od oznámení rozvodu, očekávaný vývoj v rozvodovém procesu
- Anamnestický rozhovor: osobní a rodinná anamnéza

Na dalších setkáních, která trvala opět 60 minut, byla získaná data prohlubována, byla zjišťována aktuální situace a její vývoj. Byl dán také prostor pro dotazy rodičů a informování rodičů o vývoji terapie. Ze všech rozhovorů byl pořízen a uložen zvukový záznam nebo písemný zápis.

Data z terapie hrou s dětmi byla získávána zúčastněným pozorováním, když terapeutka pracovala v herně s klienty, měla tak možnost svým jednáním ovlivňovat celý proces. Jednotlivá sezení s klienty byla se souhlasem rodičů nahrávána na video. Dětem terapeutka natáčení vysvětlila následovně: „Kamera hlídá, jestli správně pracuji. Ty si jí nemusíš všímat,

je tady kvůli mně.“. Další fází pozorování bylo nezúčastněné sledování terapie z videozáznamu, kdy terapeutka dění analyzovala. Některé záznamy byly analyzovány několikanásobně opakovaným sledováním. Další formou pozorování bylo zhlédnutí a analýza části videozáznamu na supervizi.

Další metodou sběru dat z terapie hrou byl rozhovor, vedený dle zásad nedirektivní terapie hrou.¹³ Terapeutka dítě do hovoru nenutila, když nějakou otázku položila, dítě nemuselo odpovídat. Pokud mělo potřebu s terapeutkou hovořit, mluvila s ním podle jeho nálady a potřeby.

Všechna data z audio a videozáznamů prošla transkripcí. Nejedná se o doslovný přepis záznamu, jelikož by byl pro rozsah práce neúnosný. Přepisy zachycují vždy celý obsah sezení s dětmi i rodiči. Části, které byly podle terapeutky klíčové, jsou rozepsány podrobněji, v některých případech se zachycením rozhovorů. Rozhovory jsou ponechány v původním znění, včetně nespisovných formulací, pro zachování vyšší autenticity. Zkráceně je popsána aktivita dítěte u činností, které se v terapii opakovaly a jsou již podrobně zachyceny v jiném písemném přepisu, nebo se jedná o činnost, jež byla stereotypní nebo v terapii ne tolik důležitá. Z důvodů ochrany klientů jsou jména změněna a anamnestické údaje klientů zkráceny, aby nebylo možné klienty identifikovat.

Primární data – nahrávky z terapie s klienty a audiozáznamy z rozhovorů s rodiči má autorka práce ve svém soukromém archivu. Souhlas rodičů k natáčení a s nakládáním se záznamy z terapie se vztahuje na studium terapeutky a její supervizi. Pro ilustraci bylo v přílohách této diplomové práce přiloženo CD se sestřihem některých hodin terapie. Rodiče dětí, jejichž případy jsou na CD zachyceny, dali k přiložení jedné hodiny terapie jejich dítěte na CD k diplomové práci souhlas. Data na CD jsou vzhledem k ochraně klientů přístupná jen vedoucí a oponentovi.

11.3 Analýza dat

„Absence uceleného a uznávaného přístupu k datům vzešlým ze studia případů v praxi znamená, že téměř každá studie představuje do jisté míry originální analytický a interpretativní přístup.“ (Švaříček, Šeredová, 2007, s. 109)

Analýza kazuistik byla provedena metodou kódování. Jde o metodu, kdy zjištěné údaje analyzujeme, konceptualizujeme a opět skládáme novými způsoby. Kódování má tři fáze – otevřené, axiální a selektivní kódování.

¹³ Jelikož se terapeutka v začátcích terapie s metodou ještě učila pracovat, odkláněly se některé rozhovory s dětmi od zásad nedirektivního přístupu. V rámci supervize byly tyto případy probírány.

11.3.1 Otevřené kódování

V této fázi analýzy byl zobecnován obsah analyzovaného materiálu – transkripce kazuistik.

Oblasti otevřeného kódování byly dvě a měly své jednotlivé kategorie:

- hra: využitý herní materiál, projevované emoce, obsah hry, výsledek hry, zapojení terapeutky
- rozhovor: obsah rozhovoru, projevované emoce

Každá z kategorií měla definovanou nabídku kódů, které se přiřazovaly k jednotlivým hrám a projevům dětí v terapii. Kompletní seznam kódů byl sestaven na základě prvotní analýzy jedné kazuistiky.

tabulka č. 3: Kategorie herní materiál

herní materiál - kódy	popis
0	žádný materiál
divadlo	loutkové divadlo, loutky, maňásci atd.
dopravní prostředky	auta, letadla, vláčec atd.
panenky	panenky Barbie, miminko, domeček pro panenky s postavami rodiny atd.
vybavení domácnosti	nádobí, žehlení, nářadí, telefon atd.
hudební nástroje	bubínek a hudební panel
skládačky	puzzle a skládanky
výtvarné prostředky	prstové barvy, tabule, křídly, fixy, pastelky, modelína, voda atd.
zbraně	meče, nože, pistole atd.
obchod	peníze, kasa, zboží atd.
stavebnice	Legó
farma	farma, stodola, louka, zvířata, rostliny atd.
společenské hry	Člověče, nezlob se, Loto, Domino atd.
hrad	hrad, věž, vojáčky, katapulty, beranidlo atd.

tabulka č. 4: Kategorie emoce projevované ve hře i v rozhovoru

emoce - kódy	popis
0	žádné projevované emoce
smutek	pláč, skleslost, sklíčenost apod.
radost	smích, úsměv, projevy radosti apod.
vztek	rozčilení, vztekání se, naštvání apod.
apatie	netečnost, nezájem, lhostejnost apod.
beznaděj	zoufalství, ztráta víry v dobrý výsledek apod.
norma	vyrovnaný, stálý projev bez větších výkyvů apod.
ambivalence	rozporuplnost apod.
závist	nepřejnost, nevraživost, škodolibost apod.
úzkost	strach, napětí, obavy, nervozita apod.
úleva	pocit ulehčení, zmírnění napětí apod.
zklamání	rozladění, ztráta iluzí apod.

tabulka č. 5: Kategorie obsah hry

obsah hry - kódy	popis
0	žádný obsah
konflikt	spor, agrese, boj, testování hranic terapeutky a herny atd.
péče	oblékání, krmení, chování, tišení, ošetřování atd.
spolupráce	soužití bez konfliktu
soutěž	soutěž o výhru
prozkoumávání	prohlížení si, seznamování se s materiálem atd.
pohybová hra	tanec, skákání, běhání, pohybové aktivity atd.
tvořivá hra	konstrukční hra, malba, hra na hudební nástroje, hra rolí atd.
odpočinek	odreagování se, odpočívání atd.

tabulka č. 6: Kategorie výsledek hry

výsledek hry - kódy	popis
0	žádný
negativní	prohra, nepřátelství, destrukce, nekončící konflikt apod.
pozitivní	výhra, usmíření, soužití, dokončení započaté činnosti apod.
pokračování	hra pokračuje dál
kapitulace	vzdání se, rezignace apod.
konec bez výsledku	neukončená činnost - hra, kreslení atd., nelze ohodnotit

tabulka č. 7: Kategorie zapojení terapeutky

zapojení terapeuta - kódy	popis
pomocnice	terapeutka pomáhá klientovi (např.: sestavit hrad, otevřít barva apod.)
spoluhráčka	hraní hry s klientem (další postavy ve hře atd.)
protihráčka	protihráčka ve společenských hrách, proti které klienti soutěží
posluchačka, pozorovatelka	klient nedává terapeutce konkrétní úkol ve hře, nechává ji situaci pozorovat a poslouchat, terapeutka a klient vedou hovor
jiná činnost pro terapeutku	klient dává terapeutce za úkol jinou činnost, než dělá sám
odmítnutí terapeutky	klient si nepřeje, aby se terapeutka jakkoliv účastnila jeho hry, ani aby ho pozorovala

tabulka č. 8: Kategorie obsah rozhovoru

obsah rozhovoru - kódy	popis
0	žádný rozhovor
informativní	klient mluví o něčem, s čím terapeutku již seznámil, konkrétní události z doby mezi terapiemi apod.
starosti	konkrétní stížnosti klienta, trápení, nepříjemnosti apod.
komentář hry	klient komentuje průběh hry, co dělá sám nebo postavy hry atd.
seznamovací	klient má otázky na hernu, vypráví o rodině, škole, zájmech atd.

Transkripce kazuistik byly analyzovány v programu Microsoft Excel následujícím způsobem. Ke každému klientovi a číslu terapeutické hodiny byla kódována každá jednotlivá hra dle výše vyjmenovaných kategorií. Pokud byla hra většího rozsahu nebo se její průběh co do celkového obsahu (materiál, obsah, emoce atd.) měnil, byly zakódovány tyto změny

zvlášť a byl tak zachycen celý průběh hry. Všechny kódy byly přiřazovány podle chování a názoru, který zastávalo dítě.

tabulka č. 9: Kategorie fáze terapie

fáze terapie - kódy	popis
1	navázání prvotní důvěry v bezpečí herny a terapeuta, prozkoumávání herny, projevy úzkosti
2a	testování hranic herny a terapeuta, prozkoumávání herny a první expresivní hra, kreativní činnost, projevy úzkosti, agrese různými směry
2b	důvěra v terapeuta, expresivní hra, různé projevy emocí zacílené na jejich zdroj
2c	důvěra v terapeuta, expresivní hra, projevy ambivalence
2d	důvěra v terapeuta, hra přiměřená věku (hraní rolí, drama), radost, sebejistota a sebedůvěra

Tyto stručné charakteristiky terapie byly převzaty z teorie o terapii hrou. Byly zaměřeny na tři oblasti: vztah s terapeutem, převažující činnost a převažující projevy emocí popsáné v teorii. Třetí fáze terapie, která je obsažena v teorii, byla z kódování vynechána z toho důvodu, že autorka práce považuje tuto fázi za pouhé pokračování čtvrté podfáze druhé fáze (2d). Tento názor je podpořen tím, že se do fáze ukončování přechází z rozhodnutí ukončit terapii ve chvíli, kdy se hra dítěte změní na hru přiměřenou věku a dítě vystupuje sebedovědoměji. Projevy dětí v poslední fázi terapie tedy odpovídají hře ve čtvrté podfázi druhé fáze (2d).

Kódy označující fázi terapie byly přiřazeny jednotlivým hodinám terapie až po zakódování ostatních charakteristik hry dětí a po několikanásobném čtení kazuistik. Autorka se tímto postupem snažila předejít chybné interpretaci dat.

11.3.2 Axiální kódování

Miovský (2006, s. 229) vysvětluje: „Zatímco u otevřeného kódování je základní snahou rozlišit pojmy a vytvořit základní kategorie (...), při axiálním kódování se snažíme tyto pojmy novým způsobem skládat dohromady nacházením vazeb mezi kategoriemi a subkategoriemi.“ Při axiálním kódování byly mezi jednotlivými kategoriemi hledány vztahy. Analýza byla zaměřena na specifika jednotlivých terapeutických fází. Všechny kategorie byly tedy analyzovány z hlediska proměny v čase. Také byly sledovány vztahy mezi jednotlivými kategoriemi v rámci jedné fáze terapie.

Protože se v průběhu kódování vyskytly problémy s přesností vyhodnocování dat, bylo v některých případech přikročeno k rozdělování dat do dalších kategorií a také ke slučování některých kategorií dohromady. Šlo o případ v kategorii „herní materiál“, kde byl kód „0“ neboli žádný materiál. Protože nebylo možné u takového kódu rozeznat, zda nějaká hra probíhá, nebo se jedná pouze o rozhovor, byl kód rozdělen do dvou dalších kódů: „hra bez materiálu“ (= hra, při které dítě nevyužívá žádný materiál z herny, hraje si dle své

vlastní fantazie, např.: hra rolí, drama, atd.); „0“ (= dítě nevyužívá žádný materiál, nehraje si, probíhá pouze rozhovor). Pro větší přehlednost byly také emoce projevované ve hře a při rozhovoru sloučeny do nadřazených kódů: pozitivní (= radost, úleva), negativní (= smutek, vztek, apatie, beznaděj, ambivalence, závist, úzkost, zklamání), neutrální (= norma).

11.3.3 Selektivní kódování

„V průběhu selektivního kódování je výzkumník veden snahou hledat hlavní témata a kategorie. To znamená, že budou integrovat ostatní témata a kategorie. Vytvořená síť konceptů a propojení mezi nimi má své těžiště v těchto hlavních kategoriích.“ (Hendl, 2008, s. 251) V této fázi analýzy byly nalezené vztahy ověřovány podle primárních dat.

12. Kazuistiky

V této kapitole si ukážeme pomocí kazuistik, jak probíhá terapie hrou v praxi. Terapie se odehrávaly v průběhu jeden a půl roku. Terapeutkou byla ve všech případech publikovaných v této práci její autorka. Pro terapii hrou nemá žádný speciální terapeutický výcvik, v České republice není v této době žádný takový výcvik dostupný. Terapeutka před zahájením terapie s klienty studovala literaturu týkající se terapie hrou a konzultovala s PhDr. Vlastou Rezkovou a následně k ní také docházela na supervize. Zároveň s terapií hrou probíhala práce s rodiči formou výchovného poradenství, kterou zajišťovala stejná terapeutka. Jejich obsah u jednotlivých případů zmíníme jen okrajově, protože hlavním předmětem práce je terapie hrou.

Popsat zde bylo možné pět kazuistik z celkových deseti, protože pět rodičů neudělilo terapeutce souhlas k publikaci. Publikované kazuistiky souhlas rodičů získaly. Kazuistiky jsou svým obsahem velmi pestré.

První kazuistika (Tereška) popisuje případ dívky, která se rok po rozvodu rodičů vyrovnávala s častými změnami partnerek otce. V druhé kazuistice (Karolínka) se jednalo o dívku, která do terapie vstoupila kvůli rozvodu rodičů a traumatickému zážitku domácího násilí, v průběhu terapie došlo k úmrtí otce, takže se téma terapie změnilo. Následují kazuistiky dvojčat. Třetí popisovaná kazuistika (Mikuláš) je příběhem chlapce, který se vyrovnával s probíhajícím rozvodem rodičů a měl tendence přebírat pečovatelskou roli. Čtvrtá kazuistika (Rozárka – sestra Mikuláše) zachycuje klientku, jež měla traumatický zážitek z vykradení domu, v průběhu terapie se však řešilo i téma rozvodu rodičů. V poslední páté kazuistice (Radim) se seznámíme s případem chlapce, který byl dlouhodobě vystaven manipulaci otce a zažíval počátek rozvodového řízení, v němž se schylovalo ke konfliktnímu řešení porozvodového uspořádání péče o děti.

Dva z publikovaných pěti případů (Karolínka, Rozárka) se netýkají pouze rozvodu. Oba případy jsou do práce zařazeny jako ukázka reálné terapeutické praxe – terapeutická zakázka se může v průběhu terapie měnit podle toho, co se právě v životě klienta odehrává.

Zápisy z terapie jsou podrobné, aby bylo možné zachytit průběh terapie ve všech jeho detailech. Za každou hodinu zápisu průběhu terapie je krátký komentář, zachycující stručný obsah a analýzu daného sezení. Interpretace byly konzultovány s PhDr. Vlastou Rezkovou. Součástí kazuistik je zachycení rozhovorů s rodiči, které se týkají aktuálního vývoje situace dítěte v jeho běžném prostředí. Na konci kazuistiky je shrnutí vývoje celého případu. V některých případech, kdy to autorka považovala za důležité pro dokreslení případu, je do kazuistiky zařazen popis supervize.

12.1 Kazuistika č. 1: Tereзка (8 – 9 let)

První sezení s rodičem:

Matka přichází na doporučení psycholožky, u které byla Tereзка poprvé vyšetřena pro momentální obtíže. Matka by chtěla pro dceru terapii z důvodu problematického zvládnání porozvodové situace.

Anamnéza:

OA: Prvorozená, plánovaná, jedináček. Těhotenství bezproblémové. Porod měl špatně stanovené datum, byl rychlý a nečekaný. Docházela na logopedii. Od dvou let chodila na dopoledne do jeslí, do MŠ nastoupila ve dvou a půl letech, na obojí se adaptovala dobře. Psychomotorický, sociální vývoj probíhá v normě. V šesti letech nastoupila do ZŠ, učí se sama, nevyžaduje pomoc rodičů. Má sportovní zájmy.

RA: Tereзка vyrůstala s oběma rodiči v bytě v krajském městě. O Terezku pečovala matka i otec. Od tří let Terezky matka několikrát manžela přistihla při nevěře, manžel vždy slíbil, že se vrací k rodině, ale situace se opakovala. Dcera v tu dobu začala mít problémy se spánkem – budila se a chodila za rodiči do ložnice. Rodiče se občas hádali, snažili se ale vždy vyhnout tomu, aby u toho dcera byla (hádky v noci, když dcera spala apod.). Po jedné přelomové nevěře se otec odstěhoval od matky z ložnice k dceři do pokoje, kde přespával na své posteli. Po čase se k Terezce do pokoje přestěhovala matka a otec šel do ložnice. Tento stav dceři vysvětlili jako řešení jejích problémů se spánkem. Žádost o rozvod podala matka, když bylo Terezce šest let, otec se odstěhoval. Rozvod proběhl během půl roku klidně, Tereзка do něj zatažena nebyla, rodiče se na úpravě péče dohodli. S otcem má Tereзка dobrý vztah. Aktuálně bydlí Tereзка u matky stále ve stejném bytě a k otci chodí na návštěvy (jednou za čtrnáct dní víkend, jeden den v týdnu ve všední den).

Aktuální situace:

Rodiče se před dvěma lety rozvedli. Za tu dobu otec Terezky vystřídal velké množství partnerek (cca osm). Se všemi dceru seznamoval. Dcera z neustálého střídání partnerek začala být zmatená. Poslední případ, kdy se otec po půl roce rozešel s partnerkou, nesla Tereзка těžce, protože měla s touto partnerkou hezký vztah. Tereзка se matce svěřila po měsíci s tím, že byla svědkem velké hádky, při níž se otec s partnerkou rozešli. Dcera byla z události velmi smutná. Sama říká, že jí neustálé změny partnerek vadí, že je ze situace zmatená.

Aktuálně má otec další partnerku se dvěma dětmi, Terezku s nimi seznámil, opět jí plánuje velkou rodinu. Matka se snažila otci Terezky vysvětlit, aby dceru do svých vztahů nezatahoval, seznamoval ji až s partnerkami, se kterými bude mít stabilní vztah. Sám uznal, že by to bylo vhodné, ale nic nezměnil.

Problematická je pro Terezku také zátěž ze strany otce – posílá po ní matce vzkazy, stěžuje si, že kvůli ní má velké výdaje apod. Matka se snažila, aby otec komunikoval přímo s ní a dceru tím nezatěžoval.

Od tří let má Terezka problémy se spánkem – dříve se budila, bála se pak sama usnout, aktuálně se bojí sama usínat, a spí proto s matkou v ložnici. Terezka má otce ráda, ale bojí se s ním přijít do konfliktu.

Dohoda o terapii:

Pro Terezku byla dohodnuta psychoterapie hrou. Zatím bylo naplánováno pět sezení s týdenním rozstupem s následnou schůzkou s matkou pro zhodnocení průběhu terapie a domluvení dalšího postupu. Byla nabídnuta konzultace pro otce kvůli projednání způsobu seznamování dcery s přítelkyněmi¹⁴. Terapeutka doporučila držet přímou komunikaci mezi rodiči a nezatahovat do ní dceru.

Terapie hrou: 1. hodina:

Terezka přichází do čekárny spolu s maminkou. Na první pohled vypadá jako jedenáctiletá, je na svůj věk hodně vysoká. Do herny vchází po rozloučení s matkou bez problémů. Souhlasí s tím, že maminka půjde vyřídit nákupy a vrátí se pro ni za hodinu. Terapeutka dívku seznamuje s jejími možnostmi v herně. Terezka si prohlíží vybavení herny, zastavuje se u farmy. Během jejího prohlížení navazuje s terapeutkou hovor o svých zájmech, ptá se, co je které zvířátko. Terezce vadí, že jedno zvíře nemá maminku, že je samo, líbilo by se jí, aby všechna zvířata měla děti i maminky. Pak farmu zavírá.

Terezka neví, co dělat dál. Nakonec si vybírá malování na obličej. Není si jistá, zda to mamince nebude vadit. Terapeutka nabízí umytí barev vodou. Rozhoduje se, že si namaluje motýla. Během malování se Terezka doptává, co jak má dělat, není si jistá, zda maluje správně. Když jí nejde namalovat křídlo, žádá terapeutku o pomoc. Terapeutka Terezce pomáhá s tím, co se Terezce nedaří namalovat, pak ji nechává dokončit obrázek samotnou. Po domalování si Terezka není jistá výsledkem. Terapeutka její pocity reflektuje a opakuje možnost umýt si obličej, kdykoliv bude klientka chtít. Terezka se rozhoduje, že si obrázek před odchodem z herny smyje.

Terezka přechází k malování na tabuli. Opět si není jistá, co malovat. Během celého malování je ke svému obrázku značně kritická a ujišťuje se o tom, co má na obrázku být. Následně navrhuje hrát nějakou společenskou hru. Říká, že si není jistá, co hrát. Vybírá si hru na postřeh. Při hře projevuje radost, když se jí podaří vyhrát nad terapeutkou. Terezka se během hry terapeutky ptá, zda má zvíře, pak začíná vyprávět o svých zvířatech doma. Nechává terapeutku hádat, jak se jmenuje její kočka. Pak hra pokračuje.

¹⁴ Otec se k terapeutce na konzultaci neobjednal.

Po chvíli sděluje: „On tatínek vždycky říká, že má kamarádku, ale to, pak se to zas změní, a pak se to zas změní a já v tom mám strašnej zmatek.“ Terapeutka: „Tatínek říká, že má novou kamarádku, představí ti ji a ty nevíš, jestli se to zase změní.“ V rozhovoru pak Terežka popisuje, že jí tatínek tají, když se s partnerkami rozejde a ona je zmatená, protože neví, zda ji a její děti ještě uvidí nebo ne. Stěžuje si na různé nepříjemnosti, které zažívá u otce na návštěvách. Stěžuje si, že jí připadá, že se otec změnil během vztahu s poslední přítelkyní. Ventiluje naštvání na děti přítelkyně, se kterými se musí dělit o pokoj u otce.

Vypráví o přítelovi matky, se kterým si rozumí, a protože se jí věnuje, připadá jí lepší než tatínek. „S ním mi to klapě líp než s tatínkem, protože tatínek se mi teď nevěnuje, takže už zapomínám, jaký to s ním bylo dobrý.“ Terapeutka: „Mrzí tě, že se ti víc věnuje přítel maminky než tatínek.“ Terežka popisuje, jak ji otec seznamuje s přítelkyněmi a jaké jsou. Přemýšlí nad tím, proč si přítelkyně otec stále hledá. Vypráví o velké hádce, kterou zažila, když se otec rozcházel s poslední přítelkyní. Terapeutka se klientky ptala na myšlenky a emoce. Terežka popisuje stýskání po poslední otcově přítelkyni. Stěžuje si, že jí otec nevysvětlil, co se stalo, a jak si musela jeho odpověď vynutit. Kouká se na hodiny, terapeutka potvrzuje, že zbývá deset minut do konce.

Terežka se rozhoduje zbytek času využít na hru. Prohlíží si hračky, které ještě neviděla, u toho vypráví zážitky z dne. Vybírá si loutkové divadlo, nebrání se upozornění terapeutky, že zbývá pár minut, takže divadlo možná dohrát nestihne, ale může ho dohrát příště. Po konci sezení odchází do herny, kde ukazuje matce, jak si pomalovala obličej, pak se umývá.

Komentář 1. hodiny terapie:

Terežka je velmi nejistá, ostýchá se rozhodovat sama za sebe, následně se o správnosti rozhodnutí ujišťuje u terapeutky. Nelíbí se jí, když zvířata na farmě nemají matku, nechce, aby byla opuštěná. Při malování je k sobě hodně kritická, je patrné nízké sebevědomí a sebejistota. Terežka vypráví o svých negativních zážitcích s otcem, slovně ventiluje pocity naštvání, zklamání a smutku. Popisuje pro ni traumatickou událost – rozchod otce s přítelkyní, kterou měla ráda. Během sezení se Terežka aktivně snaží navazovat hovor. Terežka projevuje terapeutce důvěru sdílením starostí.

Terapie hrou: 2. hodina:

Po týdnu přichází Terežka na terapii, usazuje se do křesla a ihned sděluje, že měla za úkol od maminky říct, že se bojí říct tatínkovi o tom, že dostala pětku. Má strach, protože jí otec říkal, že za to dostane na zadek. Terapeutka: „Maminka ti řekla, abys mi tady o něčem pověděla. Jestli chceš, můžeš o tom mluvit, jestli se ti nechce tak ne. Záleží to jenom na tobě.“ Terežka vysvětluje, že jí to nevádí a pokračuje ve vyprávění. Dnes ráno kvůli strachu nechtěla jít do školy a vymýšlela si, že ji bolí břicho. Popisuje, že ji z písemek rozbolívá břicho, boj

se, aby neměla špatnou známku. Tatínek jí sice na zadek ještě nikdy nedal, ale ona se bojí, protože si myslí, že by toho byl schopen a navíc má velkou sílu. Terapeutka: „Vidím, že jsi z toho nervózní, celá se choulíš. Jaké to pro tebe bylo, když ti táta říkal, že za pětku dostaneš na zadek?“ Terezka si bere tabuli a čmárá po ní křídami a vypráví o tom, že si pamatuje, za co jednou dostala svoji jedinou pětku a čtyřku. Vysvětluje, že si občas kvůli tomu vymýšlí, že jí je špatně, aby do školy nemusela pro výsledky písemek. Maminka na to přišla a pověděla jí, že když bude předstírat nemoc, tak by mohla u lékaře dostat injekci, což je horší než dostat pětku. Terapeutka: „A jak to přijde tobě?“ Terezka vysvětluje, že maminka si myslí, že je horší injekce a tatínek než pětka, sama se bojí obojího.

Terezka si bere papír a kreslí na ni obludu s chapadly a velkou tlamou. Vysvětluje, že se děti ve třídě sobě navzájem kvůli pětčím smějí, z čehož má taky strach. Stěžuje si na zlého spolužáka. Terapeutka: „Štve tě, že se spolužáci posmívají.“ Terezka odpovídá, že se bojí, aby se nesmáli i jí. Poté obludu roztrhá na malé kousíčky a vyhazuje ji do koše.

Přesouvá se k farmě a prohlíží si její novou zahrádku. Rozestavuje si zahrádku a pak si k ní přidává hrad. Váhá, kteří vojáčky budou hodní a kteří zlí, rozděluje je. Zapojuje terapeutku – chce pomoci s nasazením vojáků na koně. Hraje bitvu o hrad. Jedni vojáci dobývají hrad. Terezka: „Už to uklidím, nepřátelé už umřeli.“ Uklízí hrad i všechny ostatní hračky, které vyndala.

Maluje si barvami na obličej květinu. Vypráví u toho, co dělala o Velikonocích. Komentuje, že jí malování moc nejde. Pak si všímá prstových barev, má z nich radost a chce je zkusit: „Se teda strašně bojím, ale zkusím to.“ Terapeutka: „Máš strach.“ Terezka: „Hm, zkusím nakreslit ty zrudý prstem. Ty už nebude trhat, tyhle nechám.“ Terapeutka: „Tyhle už trhat nebudeš.“ Terezka: „Nebo ne, radši nakreslím něco jinýho, schválně, jestli to poznáš.“ Z malování prsty má radost, komentuje, že se jí to líbí. Terapeutka upozorňuje, že zbývá deset minut. Terezka se ptá: „Kdy se zase uvidíme?“ Terapeutka odpovídá, že zase za týden. Pokračuje v malování, kombinuje prstové barvy a pastelky, míchá barvy. Terezka: „Nevím, co to je, ale líbí se mi to.“ Terapeutka: „Líbí se ti, co jsi vytvořila.“ Pak ukazuje terapeutce hru, kdy maluje a terapeutka hádá. Po oznámení o konci sezení se loučí a odchází do čekárny.

Komentář 2. hodiny terapie:

Terezka na začátku hojně vypráví o svém strachu z písemek a reakcí otce na špatné známky. K vyprávění dala podnět matka, což terapeutka limituje vysvětlením, že je na klientce, zda chce vyprávět nebo ne. Terezka ve vyprávění chtěla pokračovat. Během vyprávění malovala obludu, kterou následně roztrhává, ventilovala své pocity strachu a obav z posměchu spolužáků. Ve hře s hradem se odehrává bitva o něj, nepřátelé umírají, vítězí dobro. Terezka překonává strach z neznámého – z kreslení prstovými barvami, přináší jí to

radost a uvolnění. Terezka projevuje terapeutce důvěru, svěřuje se jí s trápením. Do hry ji přímo nezapojuje, nechává ji pozorovat, co dělá. Když potřebuje, požádá ji o pomoc, ujišťuje se, zda dělá věci správně.

Terapie hrou: 3. hodina:

Terezka přichází do herny, sedá si do křesla a oznamuje, že má dnes narozeniny. Je potěšena gratulací terapeutky. Všimá si, že na tabuli zůstala z minula její čmáranice. Říká, že dostala pětku z písemky. Na otázku terapeutky, jaké to bylo, odpovídá, že ve škole to šlo, protože spolužáci, co se posmívají, chyběli. Matka na pětku reagovala dobře, otci to chce říct až s jinou známkou. Vypráví o dárkách, které dostala k narozeninám, a o oslavě, jež ji čeká.

Rozhoduje se, že si bude kreslit na tabuli. Komentuje, že zase neví, co má kreslit. Maluje obrázky, které vidí v herně. Má radost, když terapeutka pozná, co namalovala. Kreslí lva, který je podle ní hodný, protože neloví zvířata. Jí až ty, co samy umřou. Ostatní zvířata mu nesou k Vánocům dárky.

Terezka si vybírá společenskou hru Loto a sama vymýšlí pravidla. Z výhry má radost, směje se. Přichází s další obměnou, jak by chtěla hru hrát. Pak staví z karet domeček a vypráví, že se k tátovi trochu těší a trochu ne. Vadí jí hlavně, že ji bude bolet hlava z kouře z cigaret. Nechce se jí oznamovat, že dostala pětku. Bojí se, jak by reagoval. Při tom hledá další hračky, se kterými by si hrála.

Bere si hudební panel, ptá se, jak se na jednotlivé části dá hrát. Začíná mluvit o tom, že maminka jí říkala, že na terapii chodí i kvůli tomu, že se jí špatně spí, jak se bojí usnout kvůli strachu – slyší šramotit jejich kočku a bojí se, že je to zloděj, bojí se, že se stane něco špatného. Při tom si bere pistoli a vkládá do ní stříleci šípky. Střílí na tabuli a u toho popisuje, že se bojí usínat sama, a tak někdy chodí spát k mamince. Teď u nich bývá přítel maminky a tak musí spát ve svém pokoji. Popisuje, že je s maminkou domluvená, že až bude mít novou postel, bude spát hlavně na ní ve svém pokoji. Tím by měla konečně postel i u tatínka, se kterým aktuálně spí na rozkládacím gauči. Sbírá si vystřílené náboje z pistole a znovu střílí na tabuli. Mluví o tom, že se bojí, že až bude mít u tatínka postel, nastěhuje se tam i jeho přítelkyně se syny. Terapeutka: „Nelíbí se ti, že se k tátovi nastěhuje jeho přítelkyně i s klukama.“ Terezka: „Tak možná by mi to tolik nevadilo. Ale možná že by mi to trošku furt vadilo, protože pak tatínek nebude mít tolik času na mě.“ Odkládá pistoli, bere si kasičku a přebírá v ní peníze. Terapeutka: „Hm, myslím si, že ti to vadit může, když jsi teď zvyklá, že tam nikdo není, tak to nemusí být změna, která by ti byla hned příjemná.“ Terezka důrazně: „No, právě!“ Vysvětluje, že co jí vadí: „Tatínek na mě nemá čas, když tam u něj jsou. Jednou se kluci nudili, kopali si míčem a zničili mi letadlo od tatínka. Já ho s ním skládala skoro osm týdnů a teď leží v koši.“ Terapeutka: „Bylo ti to líto.“ Terezka: „Hm, tátovi to ani nevadilo, říkal, že jsou kluci neposedný.“ Terapeutka: „A jak se ti to zdálo, že mu to nevadilo?“

Terezka: „No, docela mi to jako vadilo, že to tatínkovi nevadilo. To byl vlastně náš první výrobek, to ještě byl s maminkou, to jsme se ještě všichni měli furt rádi.“ Terapeutka: „Mrzelo tě to, žes přišla o takovou památku.“ Terezka přikyvuje a bere si ovoce a rovná ho. Mluví o tom, že se jí k otci teď nechce, protože má spoustu úkolů. Může sice říct, že se jí tam nechce, ale tatínek se to nesmí dozvědět, protože by si myslel, že ho nemá ráda. Terapeutka: „Myslíš, že by byl tatínek smutnej?“ Terezka: „Jo, určitě.“ Rozhoduje se, že to ještě probere s maminkou.

Terezka se přesunuje k malování, terapeutka ji upozorňuje, že bude konec setkání. Rozhoduje se namalovat si alespoň něco na obličej, i když už si to nestihne umýt. Na konci sezení Terezka odchází s pomalovaným obličejem.

Komentář 3. hodiny terapie:

Terezka společenské hře vymýšlí vlastní pravidla, raduje se z výhry. Opět hodně vypráví o svém trápení – dostala pětku, má strach to říct otci, mrzí ji, že se jí otec málo věnuje a že ho nemrzelo poničení jejich společného výtvaru. Terezka pojmenovává některé pocity, které má s těmito událostmi spojené. Později mluví o problémech se spánkem a obavách z toho, že se k otci nastěhuje jeho přítelkyně, u toho ventiluje svůj strach a vztek střelbou. Oproti předchozím setkáním je tentokrát sebejistější – neobává se nakreslit si sama něco na obličej a odejít z herny bez umytí. Terapeutku zapojuje do společenské hry na začátku sezení, většinu ostatního času si povídá o starostech.

Terapie hrou: 4. hodina:

Terezka přichází do herny, sedá si do křesla a vypráví, že se netěší na zítřek, protože ji čeká devítiletá prohlídka. Ventiluje strach z injekce. Vypráví o oslavě narozenin s kamarádkami. Popisuje návštěvu u otce, které se minulý týden bála, jako docela dobrou. Zažila opravu auta s tatínkem, kdy chodili celý den po bazarech, měla s tím starost. O pětce se Terezka otci nezmiňovala. Přítelkyně se syny u otce ještě nebydlí. Pak chce, aby terapeutka hádala, co dostala k narozeninám. Povídá o škole, jak dělala referát, zkouší terapeutku z otázek, které dětem vysvětlovala.

Přechází ke skříním s hračkami a vybírá si krabici s auty. Do jednotlivých aut rovná panáčky, aby byl každý ve svém autě – doktor do sanitky atd. Chce, aby vše bylo přesně tak, jak to má být. Není spokojená, dokud nejsou panáčky na svých místech. Bere si hasičské auto, vytahuje mu žebřík. Řeší problém, co musí hasiči udělat, aby se dostali k hořícímu domu, když je na nepřístupném kopci. Vytvoří si kopec z polštářů a zkouší za pomoci různých pomůcek hasičské auto dostat k domu. Po každé však narazí na další překážku nebo se jí daný způsob zdá nedokonalý. „Mě furt nepřichází, jak by se tam mohli dostat.“ Terapeutka: „Připadá ti to hodně těžký a složitý.“ Zkouší různé varianty, hledá další hračky, které by

využila. Terezka několikrát opakuje: „To prostě nějak musí jít.“ Terapeutka odpovídá: „Záleží ti na tom, aby se to povedlo.“ Bere si tabuli a maluje několik plánů, žádný není úspěšný. Do hry se intenzivně ponořuje, uvažuje nahlas o řešení a do hovoru zapojuje terapeutku, je méně tenzní. Nakonec přichází s řešením, které by mohlo být úspěšné.

Mění hru na hádání slov (šibenice). Terapeutka upozorňuje na blížící se konec sezení a na klientčino přání vymýšlí slovo, klientka hádá. Terezka se směje, že slovo uhádla. Terapeutka sezení ukončuje, Terezka se ptá, zda má hračky uklidit. Na to už není čas, terapeutka ji vyprovází do čekárny.

Komentář 4. hodiny terapie:

Z úvodního povídání se stal rituál. Terezka spontánně začíná vyprávět o zážitcích posledního týdne. Během hry se do aktivity ponořuje a tenze se snižuje. Terezka se snaží porazit překážky, ale není si svou vlastní kompetencí jistá. Hra s hasičským autem ukazuje aktuální Terezčino vidění světa – pro vyřešení problému je třeba překonat velké množství překážek. Vynakládá velké úsilí, aby dosáhla výsledku, na konec se to daří, Terezka vidí naději.

Terapie hrou: 5. hodina:

Na začátku se usazuje do svého křesla a vypráví o škole. Novinkou je, že už má doma postavenou novou postel, maluje ji na tabuli. Popisuje návštěvu u otce, kterou strávila zařizováním svého pokojíčku, o známkách se nebavili, protože měla strach mu to říct. Líčí incident, kdy byl otec našťvaný, z čehož její strach vychází.

Terezka se jde podívat na hračky. Při prohlížení hraček se ptá se terapeutky: „A už jsi přišla na to, jak bychom to vyřešily s tím hasičským autem?“ Terapeutka: „Ještě jsi nad tím doma přemýšlela, jak to vyřešit. Je to pro tebe důležité.“ Bere si skládačku, kterou zná z MŠ, skládá si. Zapojuje terapeutku do hry. Vypráví u toho o událostech ve škole. Uklízí skládačku.

Říká, že neví, co si zahrát, hned se však rozhoduje pro „Kloboučku hop“. Nechává si vysvětlit pravidla a hraje sama. Projevuje radost, když se jí ve hře daří. Když není s výsledkem spokojená, dává kloboučky do terče tak, jak by si přála se strefit. Vyndává další hru, kterou již s terapeutkou hrála (Nervíky), mění si s ní oproti dřívějšímu role – chytá figurku terapeutky. Projevuje nejistotu ve chvíli, kdy má figurku terapeutky chytit. Postupně se uvolňuje a hraje bez ostychu.

Během hry zmiňuje: „Mě pořád nenapadá, jak by se tam ty hasiči mohli dostat.“ Terapeutka: „Pořád ti leží v hlavě, jak by se tam mohli hasiči dostat. Máš chuť to ještě zkusit, ještě jednou postavit?“ Terezka: „Zkusím to! Já to prostě musím vyřešit. Já je tam prostě nějak dostanu.“ Terapeutka: „Záleží ti na tom.“ Terezka: „Nemám ponětí jak, ale já je tam nějak dám.“ Bere si hračky a staví nové varianty řešení, občas zapojuje terapeutku kvůli

pomoci, popisuje jí nahlas jednotlivá řešení. Terapeutka upozorňuje na posledních deset minut sezení, klientka přikyvuje a pokračuje ve hře. Na tabuli kreslí řešení, které je úspěšné. Tereška s ním i tak není úplně spokojená: „Sice to vyjde, ale neumím si to představit ve skutečnosti. Zkusím nakreslit ještě něco jiného, třeba mi to někdy dojde.“ Terapeutka: „Nejsi s tím ještě spokojená, s tímhle řešením.“ Tereška: „Ne, je to divný.“ Rozhoduje se namalovat zvíře, kreslí křížence tukana a ovce, má z toho legraci. Na konec sezení chce opět hrát hádání slov – šibenici. Poté odchází.

Komentář 5. hodiny terapie:

Tereška opět vypráví o událostech u otce, mají pozitivní charakter, je spokojenější. Společenské hry přináší Terešce radost z výhry, uvolňuje se u nich. Expresivní hra s hasičským autem se opakuje v podobném scénáři jako minulé sezení. Je patrné velké odhodlání Terešky situaci dovést k dokonalému výsledku. S řešeními není spokojená, ráda by našla něco spolehlivého a dokonalého. Na konci sezení hraje opět společenskou hru, Tereška po expresivní hře odpočívá. Oproti prvním sezením působí klientka sebejistěji. Nepotřebuje již tolik ujištění, neptá se o dovolení. Terapeutku zapojuje do hovoru a společenských her, při expresivní hře ji nechává v roli posluchače.

Druhé sezení s rodičem:

Matka má pocit, že otec Terešku během návštěv nadměrně zatěžuje svými osobními problémy (např. rozbité auto). Tereška si o něj pak dělá starosti. Matka sama iniciovala rozhovor s otcem, dohodli se, že bude program návštěv přizpůsobovat dceři. Matka se také snaží dceři situaci vysvětlovat a uvádět ji na pravou míru.

Matce Terešky se zdá, že se situace ohledně partnerek otce uklidnila. Tereška o nich již tolik nemluví, je to také dáno tím, že se s nynější partnerkou nestýká tak často. Od chvíle, kdy Tereška dostala novou postel, nevyžaduje usínání v jednom pokoji s matkou. Během toho týdne se nevyskytly žádné obtíže se spánkem.

Terapeutka informuje o průběhu terapie a vysvětluje, že není vhodné dceru instruovat o tom, co by měla na terapii probírat (viz druhá hodina terapie hrou). Bylo naplánováno ukončování terapie s Tereškou během čtyř setkání.

Terapie hrou: 6. hodina:

Další setkání s Tereškou je po třítydenní pauze (konzultace s matkou a škola v přírodě). Na začátku si sedá do obvyklého křesla a ukazuje sádru na ruce. Vysvětluje, jak se zranila. Chlubí se, že jí vychází na vysvědčení zatím samé jedničky, je vidět, že má ze sebe radost. Líčí obavy kvůli známce z matematiky. Popisuje, jaká byla návštěva u otce, když tam byla i jeho přítelkyně se syny, program byl příjemný, takže má dobré dojmy. Když byla později na návštěvě u otce sama, požádala ho, aby šli na procházku, měla radost, že se nestyděla

zeptat. Terapeutka Terezku informuje o domluvě s matkou, že přijde ještě třikrát. Terezka je s tím spokojená, komentuje, že na setkání chodí ráda.

Rozhoduje se, zda si hrát s farmou nebo s divadlem. Promýšlí to, nakonec se rozhoduje pro divadlo. Do stavby divadla zapojuje terapeutku, instruuje ji, co má dělat. Rozhoduje se, že bude hrát pohádku o Růžence. Sama hraje s loutkami pohádku, občas se zeptá: „Počkat, jak to bylo dál?“, sama si však rychle vzpomíná a pokračuje. Vybírá si další pohádku – O Perníkové chaloupce, kterou opět sama přehrává.

Přechází k domečku pro panenky a přestavuje ho. Bere si figurky rodiny a přemýšlí, kdo bude kdo. Přibírá si farmu a dělá z ní k domečku zahrádku. Terapeutka upozorňuje na posledních deset minut, Terezka je překvapená, hraje si dál. Organizuje prostor tak, aby měl každý svůj pokojíček a pelech na spaní. Celou dobu si hraje sama, hru nahlas komentuje – co kdo dělá. Terapeutku zapojuje, pouze když něco hledá. Rodina ráno vstává, děti si jdou hrát, tatínek jde nakrmit zvířata, maminka kolébá miminko, dědeček je ve skelníku, babička vaří. Terezka: „Všichni jsou na svém místě.“ Terapeutka: „Jsi ráda, když má každý své místo.“ Terezka: „Jsem, no.“ Terapeutka: „Je pro tebe důležitý, aby se měli všichni kam vracet.“ Terezka: „Jo.“ Dívá se na hodiny a začíná hračky uklízet, prosí terapeutku o pomoc. Jde k tabuli a maluje pštrosa, kterého vidí v herně. Poté odchází.

Komentář 6. hodiny terapie:

Terezka pokračuje ve svém počátečním rituálu – úvodním vyprávěním nových zážitků. Návštěva u otce byla příjemná, nebála se sama sdělit své přání týkající se programu, měla radost, že překonala strach a stud. Hru si promýšlí a plánuje. Projevy nejistoty téměř vymizely. Překážky ve hře řeší bez větších potíží většinou sama nebo se ptá terapeutky, co by se dalo dělat – z obecných návrhů si tvoří svoji konkrétní variantu. Než se pustí do další hry, již neuklízí všechno, co předtím vyndala ze skříně. U kresby již nekomentuje, že se jí to nepovedlo. Ve hře s domečkem Terezka přehrává svoji ideální představu domova – všichni mají své místo, žijí společně bez konfliktů.

Terapie hrou: 7. hodina:

Terezka si sedá do křesla a ptá se: „Víš, co je na mně nového?“ Chlubí se terapeutce, že už nemá sádru. Vypráví o výletu se školou a o tom, že bude mít na vysvědčení samé jedničky. Má z toho radost. Popisuje výlet s otcem, jeho přítelkyní a jejími syny, kde se jí líbilo. Říká, že se těší na prázdniny, protože pojedje k moři.

Na začátku si chce zahrát hádání slov – šibenici, postupně se střídá s terapeutkou v hádání a psaní slov. Tato hra ji baví skoro po celou dobu sezení. Nakonec hru mění na pantomimu, střídá se s terapeutkou v předvádění a hádání. Předvádí hlavně zvířata, také

povolání. Hra ji baví, je vidět radost z úspěchu. Dřívější nejistota se ve hře již neprojevuje, Terezka vystupuje sebejistěji, nebojí se riskovat.

Komentář 7. hodiny terapie:

Terezka je spokojená, situace s otcem a jeho přítelkyní je příznivá. Hra odpovídá věku Terezky, projevuje u ní radost. S terapeutkou spolupracuje jako s partnerkou ve hře. Poprvé zkouší hrát pantomimu, vystupuje sebejistěji a sebevědoměji.

Terapie hrou: 8. hodina:

Na začátku setkání si sedá do křesla a vypráví o škole. Terezka popisuje, že řekla otcí, že pokud bude ještě tolik kouřit, koupí mu náplast, která pomáhá při odvykání. Je na sebe pyšná, že to otcí pověděla. Popisuje, co bude dělat o prázdninách. Terapeutka připomíná, že dnešní hodina je předposlední.

Terezka si přeje hrát opět pantomimu. Terezka se postupně s terapeutkou střídá v předvádění a hádání. Touto hrou tráví většinu sezení. Poté hru mění – popisuje zvíře a terapeutka hádá, co si myslí. Střídá pantomimu a slovní popisování, má mnoho nápadů, hlavně předvádí a terapeutku nechává hádat. Když terapeutka upozorňuje na posledních 10 minut sezení, komentuje, že se jí nechce domů, protože ji hra baví. Zbytek setkání hraje pantomimu.

Komentář 8. hodiny terapie:

Terezka vypráví o tom, jak se dál posouvá v komunikaci s otcem – sděluje mu nejen své přání, ale i stížnosti. Opakuje se hra pantomimy – Terezka vystupuje sebejistě, radostně a uvolněně. Rozvíjí svoji schopnost vystupovat před ostatními.

Terapie hrou: 9. hodina:

Na začátku si Terezka sedá do křesla. Terapeutka jí vysvětluje, že je to jejich poslední setkání, ale v případě potřeby se na terapeutku může Terezka s maminkou opět obrátit. Terezka bez komentáře přikyvuje a usmívá se. Terapeutka se ptá, co chce udělat s obrázkem, který nakreslila během předchozích sezení. Terezka neví, rozmyslí si to během setkání. Připomíná, že zítra dostane vysvědčení, trochu se bojí, protože je to velká událost.

Má přání opět hrát pantomimu. V předvádění a hádání se střídá se terapeutkou. Když skončí s předváděním zvířete, sedá si a prohlíží si svůj obrázek. Sama si už nepamatuje, co to nakreslila, připomíná jí to příšeru. Pak pokračuje ve hře. Střídá pantomimu a slovní popisování. Terezka projevuje při hře sebejistotu, překážky ji nevyvádí z míry: „Mě napadla věc, sice nevím, jak to ukážu, ale to nějak vyřeším.“ Když jí něco nejde předvést, nevzdává se a zkouší různé způsoby. Mění hru na hádání slov – šibenice. Střídá se s terapeutkou. Na konci sezení chce obrázek v herně nechat, poté se loučí s terapeutkou a odchází.

Komentář 9. hodiny terapie:

Tereзка vypráví o aktuální starosti s vysvědčením, nemá strach z výsledku, ale spíše z celkové atmosféry velké události. Tereзка pokračuje ve hře svého věku, radost ze hry a sebejistota trvá.

Komentář kazuistiky:

Tereзка přišla do terapie kvůli potížím s vyrovnáváním se s častými změnami partnerek otce. Pro tajnosti s rozchody se v situaci těžko orientovala a nevěděla, podle čeho se má řídit. Problematický byl také spánek.

Tereзка k terapeutce rychle získala důvěru. V terapii slovně i hrou ventilovala své procity ohledně nepříjemných zážitků. Dávala průchod zklamání, smutku i vzteku. V expresivní hře postupně získala pocit moci v rozhodování o sobě a své možnosti zasahovat do okolního dění. Získala větší sebejistotu a sebevědomí pro prosazení svých potřeb, což se projevilo i mimo terapii v návštěvách u otce.

Přínosem pro Terezku byla stabilizace situace u otce a přizpůsobení programu návštěv Terežčiným potřebám. Matka v terapii Terezky aktivně spolupracovala, jednou svou snahou Terezce pomoci dceru ovlivňovala v tom, co má v terapii dělat, přijala však terapeutčino vysvětlení, že to není žádoucí.

U tohoto případu měla terapeutka zpočátku rozporuplné dojmy z toho, zda je terapie hrou pro Terezku skutečně vhodná, protože od pohledu působila mnohem starší a první dvě hodiny strávila hlavně rozhovorem. Nakonec se ale hra ukázala jako vhodný prostředek pro ventilaci pocitů a získání větší sebejistoty.

12.2 Kazuistika č. 2: Karolínka (4 roky)

První sezení s rodičem:

Matka přišla po konzultaci u psychologky, která doporučila pro dceru terapii hrou pro náročnou rodinnou situaci.

Anamnéza:

OA: Těhotenství plánované, porod bez problémů. Časný vývoj neproblematický, psychomotorický i sociální vývoj v normě. Nástup do MŠ ve třech letech zvládla dobře. Dosud v péči psychologa ani psychiatra nebyla.

RA: Matka i otec technického zaměření, oba VŠ. Sourozence nemá. Žije v krajském městě v bytě s oběma rodiči, pečuje o ni hlavně matka. Matka má k dceři vřelý vztah. Otec se do výchovy zapojuje minimálně. Karolínka má k oběma rodičům kladný vztah. Prarodiče vídá zřídka pro velkou vzdálenost.

Aktuální situace:

Otec matku začal před třemi měsíci verbálně i fyzicky napadat, vyhrožoval, že ji i dceru zabije, vyhazoval je o půlnoci z bytu. Dcera matku několikrát bránila před fyzickým napadením otcem. Otec byl často opilý a i před dcerou vulgární. Situace vyvrcholila před měsícem, když opilý otec matce do tří hodin v noci nadával, byl agresivní a opět vyhrožoval, poté se demonstrativně pořezal na zápěstí, pěstí rozbil zeď. Dcera u celé scény byla, neviděla samotný akt toho, jak se otec pořezal, ale až to, že si držel zakrvácené zápěstí. Matka situaci řešila s PČR (otec byl z bytu vykázán), podala na otce trestní oznámení a požádala o rozvod. Sehnala si vlastní bydlení, kam se chce před návratem manžela domů přestěhovat. Momentálně má otec s dcerou zákaz styku. Matka v žádosti o rozvod navrhla občasné návštěvy otce u dcery, kterých by se zpočátku i sama účastnila, pod podmínkou, že se otec vyrovná se svou agresivitou a pitím. Otec se k dceři vždy choval dobře, na ni samotnou nekřičel.

Dcera se od první velké hádky začala v noci pomočovat, sama říkala, že kvůli strašidelným snům. Tento problém matka konzultovala s pediatrem, ten shledal příčinu ve velké psychické zátěži. Matka za pomočování Karolínu netrestá, pouze zavedla režim, že dceru v noci budí na záchod, což zatím nepomáhá. Na vykázání otce z bytu Karolínka reagovala negativně – vyčítala matce, že na otce zavolala PČR, a ne doktora, když byl zraněn. Matka dceru ujistila, že otec byl ošetřen. Dále si Karolínka stěžovala, že kvůli matce už s nimi otec není, říkala, že matku nenávidí. Matka dceru o důvodech odchodu otce nijak podrobně neinformovala, komentovala to tím, že otec je v práci. Na zmínky o stěhování Karolínka reaguje střídavě pozitivně i negativně. Posledních čtrnáct dní Karolínka vzdoruje při večerním uklízení hraček, odmítá vyhovět i na několikrát požádání matky, vzteká se u toho a poslechne, až když matka

zvýší hlas. Matce vadí, že dcera se chová hodně rozdílně v MŠ a doma. V MŠ poslouchá, chová se vzorně a doma často vzdoruje a vzteká se. Zároveň se v MŠ stahuje z kolektivu, hraje si sama.

Dohoda o terapii:

Zatím bylo naplánováno pět sezení s týdenním rozestupem s následnou schůzkou s matkou pro zhodnocení průběhu terapie a domluvení dalšího postupu. Bylo vysvětleno, že pomočování a vzdor je u dětí tohoto věku normální reakcí na prožitý stres. Bylo doporučeno za pomočování Karolínku i nadále netrestat. V případě konfliktů mít pochopení pro emoce, nehodnotit negativně dítě, ale chování (nadávky atd.). Bylo doporučeno zavedení pravidelného režimu.

Terapie hrou: 1. hodina:

Karolínka vypadá jako milá čtyřletá holčička, když promluví, působí mnohem dospěleji. S terapeutkou navazuje kontakt bez problému, vstupuje do herny po rozloučení s matkou. Matka je během sezení ve vedlejší místnosti u psycholožky. Terapeutka dívku seznamuje s jejími možnostmi v herně. Ještě než si prohlédne vybavení, Karolínka terapeutce hlásí, že se přestěhovala do nového bytu. Po počátečním představení a vysvětlení možností v herně si Karolínka začne prohlížet hračky. Zastaví se u domečku pro panenky a začne ho prozkoumávat. Převléká panenky a žádá k tomu pomoc terapeutky.

Bere si panenku Barbie a sprchuje ji v domečku ve vaně, čistí jí zuby a obléká ji. Bere si miminko a dává mu napít z lahve, vozí ho v kočárku, obléká ho. Přibírá větší panenku, která se o miminko stará. Myje je, obléká, velká panenka veze miminko do školky. Miminko padá na hlavu, „Au, bouchlo se.“ Potom si chce hrát Karolínka s něčím jiným, sama nejprve iniciuje úklid. Během celé této hry zapojuje terapeutku – chce pomoci při oblékání atd.

Karolínku zaujali maňásci, hledá prince, který tam není, a tak si bere ženicha a nevěstu. Chce, aby si terapeutka také něco vybrala. Maňásci se vzájemně zdraví, povídají si. Karolínka si pak bere nového maňáška – žraloka a chytá s ním terapeutčinu myš. Žralok myš sežere a pak padá a bouchá se. Karolínka končí tuto hru tím, že vše uklízí.

Začíná si hrát s farmou se zvířaty. Nelíbí se jí býk, protože se mračí. Prohlíží si zvířata. Ta opět často padají, což Karolínka komentuje: „Au“. Vyndává zvířátka ven, kde spí. Vylézá had, který zvířátka zlobí – rozežene je všechny pryč. Poté chce Kája končit hru, uklízí hračky.

Maluje na tabuli, chce, aby terapeutka malovala s ní – má si sama vybrat co. Karolínka kreslí růžového hada s velkým břichem plným kamení. Líbí se jí sluníčko od terapeutky. Pak žádá terapeutku o nakreslení princezny a ženicha.

Nechává terapeutku samotnou kreslit a jde si hrát s miminkem. Bere si pro něj všechno vybavení a říká: „Aby bylo celý šťastný.“ Bere si lékárnu a kontroluje, zda je v ní všechno. Balí všechny věci do kočárku: „My se teďka s miminkem stěhuju.“ Do toho diktuje

terapeutce, jak má namalovat obrázek. Stěhuje se s miminkem na křeslo, kde ho ošetřuje. Ukazuje to terapeutce, chová ho a houpe. Chce ho dát do postýlky, společně s terapeutkou vyrábí postel z polštářů a dává ho spát. Komentuje, že miminko už nožička nebolí, když se vyspal. Miminko už nechce spát, tak ho dává Karolínka vyčůrat, ale nejde mu to, tak ho má podržet terapeutka, u které se miminko vyčůrá. Pak mu obléká kalhoty a ošetřuje mu ručičku náplastí. Mezitím posílá terapeutku pro tričko, obléká ho opatrně kvůli poraněné ručičce. Karolínka ho důkladně zabaluje do deky, protože je nemocné, dává mu hračku. Chová miminko a pak ho pokládá do kočárku a vozí. Potom si chce jít hrát s něčím jiným. Terapeutka Karolínku upozorňuje, že bude za 5 minut konec, společně uklízí hračky.

Karolínka si vybírá hrad a zkoumá, jak si s ním hrát. Sestavuje hrad dohromady. Terapeutka upozorňuje, že je konec. Karolínka chce, aby terapeutka nechala do příště hrad sestavený tak, jak je. Terapeutka: „Ještě sem mezitím přijdou jiné děti, takže ti nemůžu slíbit, že to zůstane stejně, jako je to teď. Můžeme hrad ale znovu sestavit příště, jak si budeš přát.“ Poté Karolínka odchází s terapeutkou do čekárny.

Kája působí po celou dobu klidně a zaujatě hrou. Občas ji vyruší vrzání dveří čekárny, přičemž se jí nejprve zdá, jako by někdo křičel, ale přijímá vysvětlení terapeutky, že jde o dveře. Zapojuje terapeutku do hry aktivní účastí, nebo se jí např. ptá: „Co je tohle?“, „Kam to dáme?“ atd.

Komentář 1. hodiny terapie:

Karolínka rychle navazuje kontakt s terapeutkou, udržuje s ní kontakt verbální, zapojuje ji do hry. První hry jsou o souboji silného a slabého jedince, který se neumí ubránit. Další hra se týká pečování o zraněné dítě. Tato témata jsou pro Karolínku aktuální, zažila domácí násilí. Karolínka využívá pět herních materiálů, prozkoumává možnosti herny a hledá prostředky hry, které by jí byly nejpříjemnější.

Terapie hrou: 2. hodina:

Karolínka přichází ochotně, nese si s sebou plyšového pejska. Hned říká, že si chce hrát s hradem. Rozděluje vojáčky na hodné a zlé. Během hry s terapeutkou komunikuje – ptá se co jak udělat, často si sama hned odpovídá. Beranidlem bouchá na dveře hradu, otevírají se. Ptá se: „A kdo půjde dovnitř? Nevím.“ Terapeutka: „Nevíš, kdo má jít dovnitř. Chceš někoho najít?“ Karolínka chce hrad uklidit a hrát si s něčím jiným.

Krátce si prohlíží a hraje s panenkami Barbie, pak si bere maňásky. Po chvilce si chce hrát s farmou. Terapeutka má postavit plot, aby zvířata nechodila na trávu, protože jim to maminka zakázala. Zvířátka se prochází po cestě. Karolínka si bere hada, syčí a říká: „On tady všechno jako zbourá.“ Terapeutka: „Had zbourá ten plot.“ Karolínka: „On chce jít ale na trávu. Jako že má asi rád trávu.“ Terapeutka přikyvuje. Karolínka pokračuje: „A jako

mu zvířátka vynadají.“ Terapeutka bere ovečku a říká: „Hade, co to tam děláš na tý trávě.“ Karolínka s hadem na ovečku útočí a zahání ji pryč.

Karolínka slyší zvuky na chodbě, ptá se, co to je. Po terapeutčině vysvětlení si chce hrát s divadlem a loutkami. Uklízí farmu. Karolínka chce, aby terapeutka schovala loutky čerta, ježibabu, vodníka, nelíbí se jí, bojí se jich. Pak si bere loutky princezny a krále, terapeutka si má vzít taky nějaké – volí prince a Kašpárka. Karolínka chodí s loutkami po herně, loutky chtěly jít na svatbu. Princezna si sedá do věže hradu a křičí: „Pomoc! Já volám, pomoc!“ Terapeutka za prince: „Princezno, ty se bojíš?“ Princezna: „Nebojím, běž pryč.“ Princ: „Tak já jdu pryč, tady se schovám.“, schovává se vedle věže. Princezna: „No a co, stejně tě král najde.“ Princ: „A co se stane, když mě najde?“ Král jde k princovi a křičí: „Uáááá.“ vynadá princovi, že se ho princezna bojí, když tam takhle sedí. Princ se omlouvá. Král omluvu odmítá.

Karolínka komentuje, že princezna čeká celé dny, až ji nějaký princ vysvobodí z věže a políbí. Princ jde do věže a ptá se: „Ahoj, Princezno, chceš zachránit?“ Princezna: „Jo, protože král umřel. Skoč dolů.“ Oba skáčou dolů z věže. Princezna říká, že teď musí zachránit krále. Vypráví, že ho zabili zlí lidé, před kterými se ona schovala. Princ: „Ty ses schovala před zlými lidmi?“ Princezna: „Ano, protože já se jich bojím.“ Princ: „Aha, no to já bych se taky bál zlých lidí.“ Princezna: „Pozor, už jsou tady, schovej se!“ Princezna prchá do věže, princ zůstává venku a brání ji proti nepřátelům, ti utíkají. Princezna chce zachránit krále, kterého nepřátelé „zabili s mečem“. Karolínka říká, že princezna taky umře, terapeutka si má vzít loutky Barunky a Karkulky. Princ: „Princezno, co ti je? Vzbud' se.“

Přichází Barunka a Karkulka, princ jim říká, co se stalo, jedna z nich mluví o kouzelné vodě, která vrací život. Zachraňuje s ní pana krále. Ten ožívá a říká, že mu je dobře, chce zachránit princeznu. Karolínka tuto pasáž, kdy hraje pouze terapeutka, s nadšením sleduje¹⁵. Princeznu polévají jí vodou, probouzí se. Princezna děkuje, princ ji žádá o ruku (na pokyn Karolínky). Princezna ho odmítá, už má jiného prince, který přichází na svatbu. Princezna a král v tu chvíli opět umírají. Barunka a Karkulka jdou pro vodu, princezna a král po ní ožívají, říkají, že nemají holky rádi a odchází spolu pryč.

Na pokyn Karolínky jde za královskou dvojicí Kašpárek. Princezna říká, ať jde pryč, že ho nepotřebuje, pak ho ale posílá pro svého prince. Kašpárek přichází s prvním princem, královská dvojice je opět mrtvá. Princ je zachraňuje vodou. Princezna říká, že by chtěla nějakou maminku, protože ta její umřela. Princ nabízí, že může mít maminku společnou s ním. Princezna s králem opět umírají, ožívají a znovu umírají. Princ se ptá: „Vy jste zase

¹⁵ Terapeutka tento krok ve hře učinila sama, Karolínka jí neříkala, co má přesně dělat, dala terapeutce prostor pro vlastní invenci. Terapeutka takto zareagovala na základě svého vnitřního dojmu, který v ní hra vzbudila, a atmosféry, která v herně vládla.

umřeli. Vy chcete být mrtví?“ Karolínka: „Ano.“ Terapeutka: „Vy chcete být mrtví.“ Karolínka: „Musíte nám přinést vodu.“ Král a princezna po polití vodou ožívají, jdou na svatbu.

Karolínka na terapeutku: „A teď přivezte někoho jiného, aby nepřišli ty policajti.“ Karolínka si vybírá, které loutky mají přijít – chlapec, myslivec, pán (dále jen ochránci). Ochránci: „Tak jsme tady. A žádný policajti neprijdou. Ale policajti vlastně nejsou zlí, proč se jich bojíte?“ Princ, kterého nyní hraje Kája, říká: „Protože tady mám nevěstu.“ Ochránci: „Aha, a oni by vám ji, myslíš, vzali?“ Princ: „Jo, protože oni jsou zlí. Princezna je nesnáší, ona je nemá ráda.“ Policisti přichází, ochránci je zaženou kouzlem.

Karolínka chce umýt ruce a chce si hrát s miminkem. Terapeutka má mezitím něco dělat, Karolínka si hraje sama, hru komentuje a vypráví terapeutce, co dělá. Žehlí, převléká miminko. Pak prosí terapeutku o pomoc s úklidem. Kreslí obrázek pro maminku, vypráví o školce. Posledních pět minut už neví, jak si hrát, tak odpočívá v křesílku a povídá si s terapeutkou o tom, co dělá doma. Na chvíli si bere modelínu, pak odchází do čekárny.

Komentář 2. hodiny terapie:

Karolínka na začátku prostřednictvím kladení otázek navozuje a udržuje kontakt s terapeutkou. S terapeutkou navázala Karolínka dobrý vztah – projevuje jí důvěru, zapojuje ji do hry. Na začátku sezení Karolínka prozkoumává hernu a hledá materiál, který by jí vyhovoval pro její vyjádření. Zároveň ještě navazuje vztah a ověřuje si své možnosti a přijetí terapeutkou. V divadle o princezně si Karolínka zpracovává svůj traumatický zážitek s domácím násilím a příjezdem policie. Je patrný strach, ambivalence (přijímání a odmítání jedné postavy). V této hodině Karolínka našla prostředek pro vyjádření svých prožitků a myšlenek (loutky). Po dlouhé expresivní hře s panenkami odpočívá malováním a povídáním.

Druhé sezení s rodičem:

Matka Karolínky se objednala na mimořádný dřívější termín konzultace kvůli náhlému úmrtí manžela. Karolínka o smrti otce ještě neví. Matka má obavy z toho, jak dceři smrt otce oznámit. Také si nepřeje, aby se Karolínka zúčastnila pohřbu, protože sama nemá sílu na to, aby jí během obřadu podržela, nechce, aby viděla všechny příbuzné ubrečené. Matka dále řeší, zda se vracet do bytu, kde dříve bydlely s otcem. Sama se tam nyní cítí dobře, již nemá strach z manžela, takže by se do bytu vrátit chtěla.

Situace s nočním pomočováním se pomalu zlepšuje, již několikrát se podařilo, že se Karolínka probudila suchá. Matka ji za to vždy hodně pochválila. Během stěhování do nového bytu Karolínka zlobila a matka z vyčerpání dceři vynadala a v afektu jí řekla, že má odejít. Obě se v tu chvíli rozbřečely a matka se Karolínce omluvila, ta sama řekla „Maminko, ty jseš unavená, vid'. Promiň, já ti budu víc pomáhat.“

Terapeutka doporučila oznámit Karolínce pravdu o otcově smrti – vysvětlit to konkrétně (už ho nelze navštívit, může na něj vzpomínat). Byl naplánován náhradní rituál rozloučení s otcem. Byly domluveny další termíny psychoterapie hrou. Dále bylo doporučeno dát si čas na zvyknutí si na novou situaci, přizpůsobit starý byt nové situaci. Zapojit Karolínku do zařizování. Matka byla upozorněna na možnost, že by Karolínka mohla přebírat pečovatelskou roli. Byla doporučena další individuální psychoterapeutická péče pro matku.

Terapie hrou: 3. hodina:

Karolínka přichází po dvou týdnech (terapeutka na dovolené) na terapii ochotně. Dvojice velmi vyčerpaně vypadající matky a vesele se tvářící Karolínky působí nesourodě. Karolínka před začátkem sama ťuká na dveře herny, chce již začít. Terapeutka vysvětluje čas začátku, Karolínka to přijímá a čeká.

Nese si s sebou plyšového tučňáka, ukazuje ho terapeutce. Chce si hrát opět s loutkami. Bere si stejné loutky jako minule, princeznu a krále, terapeutce přiděluje prince, Kašpárka a Karkulku. Opakuje se stejný příběh jako v minulé hodině – princezna zavřená ve věži je zachráněna princem. Král umírá, zachraňuje ho Karkulka pomocí vody.

Princezna tančí s princem, pak utíká pryč. Princ posílá Kašpárka, aby ji našel. Kašpárek nalézá princeznu, princ mezitím umřel. Karolínka: „Princezna plaká.“ Terapeutka: „Hm, princezna je smutná.“ Princezna odchází, volá Kašpárka, ten jí pomáhá z pasti, jdou na hrad. Karolínka staví za pomoci terapeutky hrad, pak pokračují. Princ mezitím obživil, hraje ho Karolínka. Princezna na prince: „Podívej se, postavili jsme hrad.“ Princ: „Teď nemůžu jít na hrad.“ Princezna: „A proč?“ Princ: „Protože jsem nemocnej, spadl jsem a umřel jsem.“ Princezna: „Já jsem tě viděla, tak pojď.“ Karolínka se chce napít a pak odpočívá.

Sedá si do křesla a bere si modelínu. Dává za úkol terapeutce vyrobit žirafu, sama modeluje něco jiného. Vybírá si omalovánku a vybarvuje ji. Vypráví o tom, komu obrázky dá – mamince, babičce a nemocnému dědečkovi. Rozčiluje se, že dědeček má cvičit, aby byl zdravý.

Karolínka chce skončit s malováním: „Tohle necháme tady. Vy to potom uklidíte, že? Až půjdu domů.“ Volí si hru s panenkami Barbie. Karolínka dává terapeutce vybrat jednoho Kena a jednu Barbie. Vytahuje nádobí a telefony. Karolínka si dvakrát volá s terapeutkou kvůli tomu, že nemůže něco najít. Nalézá pistoli, střílí a směje se, jak náboje létají po herně, pak si bere nůž. Karolínka: „Ale musíš si vzít taky nějaký meč. Já mám tenhle.“ Terapeutka: „Mám si vzít nějaký meč?“ Karolínka: „No, abychom spolu bojovaly.“ Karolínka s terapeutkou šermuje, pak je noc – obě si lehají na zem a spí. Ráno si vyměňují meče a bojují. Karolínka je zapálená do boje, usmívá se u toho, poráží terapeutku. Terapeutka: „Jsi silná bojovnice, až jsi mi z toho vyrazila meč.“ Karolínka: „To mě naučil můj táta. Když táta byl malý, tak si hrál se mnou, když jsem byla já velká.“ Spaní a boj se třikrát opakují se

stejným průběhem. Počtvrté Karolínka předem říká, že tentokrát vyhraje terapeutka, v tu chvíli o to víc bojuje. Nakonec zahazuje meč na zem. Boje a odpočinek se opakují ještě několikrát.

Bere si pistole, nabíjí ji pro sebe i terapeutku a chce se s ní jimi šermovat jako mečem. Terapeutka klientku upozorňuje, že by si takhle mohly ublížit, ale dá se střílet na skříň nebo na zeď. Karolínka s terapeutkou střílí na zeď, Karolínka komentuje, že se to ani jedné nepovedlo. Nabíjí pistole a říká: „Zkusíme to ještě jednou, jestli se nám to povede. My jsme šikovný, ale nezvládneme to.“ Dál střílí bez komentáře. Bere si znovu meč, jednou porazí terapeutku, pak říká, že terapeutka porazí ji a opravdu se nechává porazit. Při odchodu se ujišťuje, že terapeutka všechno po jejím odchodu uklidí.

Komentář 3. hodiny terapie:

Karolínka v kontrastu s matkou působí vzhledem k situaci až nepřiměřeně vesele, dělá dojem, jako by se snažila ji rozveselit, aby nebyla tak smutná. Ve hře projevuje smutek a vztek. Při hře s loutkami se opakují scény s umíráním a ožívováním postav. Karolínka přehrává svoji ztrátu otce. Smrt ještě nechápe jako definitivní. Karolínka vybíjí agresi v šermování s terapeutkou. Boj v ní vzbudil vzpomínky na otce. V boji poráží terapeutku a jednou se na konci sezení nechává porazit. Expresivní hra se střídá s odpočinkem – výtvarné aktivity, spánek. Hračky při střídání hry již neuklízí, nechává to na terapeutce po skončení sezení. Soustředí se jen na hru, nestará se již o provoz herny, důvěřuje v přijetí terapeutky. S terapeutkou Karolínka sdílí své starosti v rodině – nemocný dědeček. Vymezené limity při hře respektuje.

Terapie hrou: 4. hodina:

Další terapie je opět po čtrnácti dnech (jedna hodina byla zrušena pro nemoc terapeutky). Karolínka se po příchodu do herny chlubí, že má nové boty na zimu. Chce si hrát s panenkami. Postupně sprchuje panenky, pak chce vše uklidit a hrát si se zvířátky.

Karolínka dává terapeutce zvířátka, sama si bere mrak a pohybuje se s ním všude nad zvířátky a stále opakuje: „Prší, prší!“ Pak si chce hrát s loutkami, ale strašidelné loutky chce opět odklidit pryč. Uklízí farmu a pak vytahuje loutky, žádá terapeutku o pomoc se stavbou kulis.

Bere si loutku Karkulky a její kamarádka (dále jen kamarádky), terapeutce přiděluje prince, princeznu a krále. Karolínka během hraní terapeutce říká, co má s loutkami dělat a co mají říkat. Všichni tři spolu pečou dort pro krále a princeznu, kteří mají narozeniny. Kamarádky vysvětlují, že si musí pomáhat, protože jim zemřel otec a matka, jdou péct dort, prince posílají spát. Přichází princezna a král, mají radost z dortu. Kamarádky ukazují princezně prince, chtějí, aby si ho vzala, ale princezna ho odmítá, už má jiného. Kamarádky

se ptají, koho má princezna ráda. Karolínka instruuje terapeutku, že princezna má ráda prince, který spí. Karolínka přebírá loutku prince. Kamarádky říkají: „Přišel za námi z domova. Protože nám umřela maminka a tatínek, tak si teď musíme pomáhat.“ Všechny loutky jdou spát, budí se a nalézají pána a chlapce, kteří zapáchají. Kamarádky jim přináší sprchu. Pán a chlapec se myjí a jdou znovu spát. Princ všechny budí, ostatní se na něj rozzlobí a odcházejí pryč. Princezna ho nejprve brání, pak odchází s ostatními. Princ je smutný, nařká. Terapeutka: „Princ je smutný.“ Karolínka se v tu chvíli začne shánět po telefonech.

Karolínka rozděljuje telefony, volá terapeutce, říká, že si hraje s panáčky a má se dobře, zve terapeutku na návštěvu. Pak si přeje instalovat oponu na divadlo a zatáhnout ji, aby divadlo skončilo. Loutky přesunuje na jeviště a pokračuje v hraní. Bere si opět postavu Karkulky a princezny, které ostatní varují před obrem, zahání všechny do bezpečí. Bojí se, že jim sežere dům, chtějí ho zabít. Princezna a Karkulka padají, Karolínka s nimi mává a křičí „Aůůůů.“

Karolínka mění tón hlasu, zní jako mladší holčička, kamarádky volají na postavu pána, kterou má terapeutka: „Tatínku, tatínku, kdy už půjdeme domů?“ Jdou domů, kde společně vaří, kamarádky nejprve přijímají pomoc otce, pak ho posílají odpočívat. Společně jedí. Princezna padá, říká to tatínkovi (loutka pána), nechává se pohladit, aby ji to tolik nebolelo. Princezna se shání po princí.

Karolínka si přináší věž a dává do ní princeznu: „Ne, policajti, nedávejte mě do věže. Princí, pomoc, pomoc.“ Princ, kterého opět hraje terapeutka, zachraňuje princeznu, sám zůstává zavřený ve věži. Princ volá o pomoc, princezna ho zachraňuje a pak sama umírá. Princ: „To je nám líto.“ Karolínka instruuje terapeutku, aby kamarádky přinesly vodu, ale má jí být málo. Karolínka: „Je jí tam málo, protože princezna bude dlouho umřetá. A král taky umřel.“ Prince a kamarádky Karolínka zavírá do věže, volají o pomoc. Sedá si k princezně a královi: „Ale oni jsou umřelý.“ Terapeutka: „Jsou umřelý. Je to smutný, že umřeli.“ Karolínka chvíli kouká na loutky, pak odchází k divadlu, zatahuje oponu: „Teď skončilo divadlo.“

Karolínka rozhoduje, že vše společně s terapeutkou uklidí a pak si budou společně kreslit. Při uklízení si bere meče a šermuje s terapeutkou, porazí ji. Pak chce společně s terapeutkou vybarvovat. Mezitím si přeje, aby jí terapeutka namalovala na tváře hvězdičky barvami na obličej. U malování vypráví o školce a kamarádech. Během posledních deseti minut se často dívá na hodiny a říká: „Ještě máme čas.“ Chlubí se: „Maminka už umí řídit.“ Terapeutka: „Maminka umí řídit. Ona se to teď naučila?“ Karolínka: „Hm, táta ji to naučil z nebíčka.“ Terapeutka: „Aha. Táta ji to naučil z nebíčka.“ Kája: „No, protože mi tatínek umřel. To se vždycky stává. Když mi někdo zemře, kdo je někdo zlej, tak zemře.“ Terapeutka: „To je mi líto, že se ti to stalo.“ Karolínka se bouchá pastelkou do ruky a znovu vypráví o kamarádovi ze školky, který ji občas zlobí. Na konci odchází za matkou do čekárny.

Komentář 4. hodiny terapie:

Ve hře je patrná rozporuplnost v prožívání pocitů – láska i odmítání v případě té samé osoby. Karolínka patrně zažívá stejné pocity k otci – chybí jí, ale v jejím chápání ji opustil, má ho ráda, ale pamatuje i s ním spjaté zlé zážitky. Smutek je pro Karolínku vyčerpávající, potřebuje si od něj udržet větší odstup (dává si při hře s loutkami pauzu, instaluje oponu). Smrt rodiče vede i na divadle k osamostatnění dětí. V okamžiku zranění přechází postava Karkulky do dětské role, když je opět zdravá, ujímá se znovu dospělého pečujícího postoje. Karolínka poprvé nechává zemřelé loutky bez oživení, začíná dávat smrti trvalý rozměr. Po expresivní hře opět odpočívá u kreslení, u kterého je pro ni důležitá přítomnost terapeutky. Sděluje terapeutce, že otec zemřel. Smrt spojuje s negativními projevy (umírají zlí lidé).

Třetí sezení s rodičem:

Matka dceři vysvětlila, že otec zemřel kvůli nemocnému srdci. Karolínka hodně plakala. Matka zařídila kvůli dceři kolumbárium, rozloučení s otcem ještě neproběhlo, matka to plánuje na nejbližší dobu. Terapeutka doporučila rozloučení co nejdříve zrealizovat. Matka se s dcerou přestěhovala do starého bytu, kde dříve bydlela s manželem. Karolínka si na přesun postupně zvykala, byla se tam nejprve několikrát podívat, sama tam pak chtěla zůstat. Byt aktuálně rekonstruuje, Karolínka je zapojena do vybírání nábytku atd.

Karolínka doma spí s matkou v ložnici, protože nechce spát sama ve svém pokoji. Aktuálně je usínání problematické – když matka odejde z pokoje, Karolínka začne plakat a přijde za matkou do obýváku. Matka znovu dceru ukládá, povídá si s ní, u toho se dcera občas počůrá. Terapeutka vysvětluje, že se dcera naučila si u matky vynucovat delší čas pro ukládání tím, že bude křičet a počůrá se. Terapeutka doporučila reagovat na příchod dcery do obýváku tak, že ji matka pouze uloží do postele a již si s ní nebude povídat. Bylo doporučeno odměňovat dceru ihned po zvládnutí samostatného usínání (nálepky apod.). Za určitý počet zvládnutí (nutno vizualizovat; Karolínka by poté měla mít i sama pocit, že usínání zvládá) může přijít velká domluvená odměna.

Karolínka se počůrá každý den (v noci doma, i když ji matka budí na záchod, i ve školce při spaní). Terapeutka vysvětlila, že pomočování u dětí tohoto věku po takových prožitých událostech je normální a časem by mělo odeznít. Doporučila zkusit v noci Karolínku nebudit, když to stejně nemá pozitivní vliv.

V MŠ se Karolínka izolovala od okolí, s nikým se nebavila. Aktuálně začíná vyhledávat kontakty s kamarády. S matkou Karolínka vychází dobře, mají jen občasné konflikty. Když má Karolínka s matkou konflikt, začne vyžadovat tatínka. Terapeutka informovala matku o průběhu terapie, doporučila v terapii ještě pokračovat, bylo domluveno pět termínů.

Terapie hrou: 5. hodina:

Setkání je realizováno po dvou týdnech (pro nemoc klientky a prázdniny). Karolínka přichází do herny, ukazuje časopis, co dostala ve školce. Rozhoduje se: „Budeme si hrát s těma loutkama, ale ty strašidelný dáte pryč.“ Vytahuje nože a šermuje se s terapeutkou, vyhrává, má radost. Pak dává terapeutce časopis, aby si ho prohlédla, zatímco sama natáčí sobě i terapeutce vodu na pití.

Vybírá si vybarvování pastelkami, chce, aby terapeutka také malovala, u toho vypráví zážitky z poslední doby. Rozhoduje se hrát si s farmou. Karolínčin koník vyhání ze své půdy různá zvířata, poté odpočívá, zve ostatní zvířátka na návštěvu a opět vyhání. Prší, zvířata mají radost, mláďata se bojí bouřky, všichni se schovávají ve stodole, pospávají a odpočívají. Karolínka farmu s terapeutkou uklízí.

Karolínka chce své oblíbené loutky. Terapeutka na její pokyn uklízí strašidelné loutky. Klientka má princeznu a Karkulku, hádají se a perou, čí je království. Princ vysvobozuje princeznu uvězněnou ve věži, hospodaří spolu v domečku. Král a maminka (oba hraje terapeutka) přichází k princezně a princovi na návštěvu. Princ a král umírají, maminka má na pokyn Káji přinést vodu. Maminka přináší vodu, princezna: „Ale kdo umřel, ten nevstane.“ Maminka: „Kdo umřel, ten už nevstane?“ Princezna: „Nevstane. To říkala moje maminka. Nevstane. A taky můj princ nevstane. Tak co budeme dělat?“ Maminka: „No, tak je musíme pochovat.“ Kája: „Princezna taky umřela.“

Princ ožívá a pláče nad princeznou, chce uzdravující vodu. Král ožívá, Kája jej dává terapeutce, aby ho hrála. Terapeutka: „Král už je živý?“ Kája: „Princezna ještě ne.“ Král: „Ona taky umřela?“ Kája: „Ona taky umřela.“ Princ a král si sedají k princezně, ta vstává: „Kde to jsem?“ Král: „Jseš asi v nebi.“ Karolínka o princezně: „Ona plaká, protože plaká za tatínka.“ Terapeutka: „Je jí smutno po tatínkovi.“ Kája: „Ano, protože si jí nechce vzít. Jenom její princ.“ Princ žádá princeznu o ruku, odmítá ho. Král: „Ona si ho nechce vzít, protože je v nebičku, nebo proč si ho nechce vzít?“

Karolínka hází loutkou princezny a pokládá ji nahoru na stůl. Přidává prince za stůl: „Neplačte.“ Princezna: „Já musím plakat, když si mě nevezme tatínek. On mě to říkal, že si mě nevezme.“ Král mluví na princeznu zdola ze země: „Já tě mám rád, princezno, akorát že když jseš v nebi, tak si tě už vzít nemůžu.“ Princ: „To se vždycky stává.“ Král: „To má princ pravdu, že to se občas stane. Ty budeš v nebi a my budeme tady na zemi a ty se na nás budeš koukat. A my na tebe budeme myslet.“ Princezna: „Když na mě vůbec nemyslíte.“ Král: „My na tebe myslíme.“ Král: „A jak to poznáš, že na tebe nemyslíme?“ Princ: „Protože nejste její, protože já si ji vezmu.“ Král: „Ty si ji vezmeš, až budeš v nebičku.“

Princ a princezna spolu tancují. Princezna: „Tatínku!“ Král: „Copak?“ Princezna: „Pojď sem na chvílku, tatínku. Princ mi umřel. Jděte holky pro vodu.“ Král jde za princeznou

na stůl: „Když princ umřel, tak to už jste oba v nebíčku.“ Karolínka pokládá princeznu: „Ona taky umřela.“ Pak bere loutku krále, otáčí ji na loutky maminky a Karkulky a volá: „Jděte pro vodu.“ Terapeutka za ně odpovídá: „Ještě ji tu máme.“ Karolínka: „Ne, ale je tam málo.“ Maminka s Karkulkou přichází na stůl s vodou: „Tak tady máme,“ polévají princeznu a prince: „Pomohlo to?“ Karolínka kroutí hlavou, terapeutka: „Se nevzbudili.“ Kája krčí rameny, ohlíží se na loutky. Terapeutka: „Spinkají v nebíčku.“ Karolínka přitakává: „Hm.“ Terapeutka: „V nebíčku jsou spolu a mají se tam taky dobře.“ Karolínka přikyvuje.

Je to úplný konec hodiny, terapeutka po chvíli: „Karolínko, už je pět hodin. Tak se uvidíme zase za týden, jo?“ Karolínka: „Hm, tak uklidíme ty loutky,“ věší princeznu a prince vedle sebe: „Oni budou vedle sebe ještě teď.“ Sama otevírá skříň, vyndává strašidelné loutky a věší je k ostatním. Terapeutka: „Jsi odvážná, že je sama vyndáváš. I čerta vyndáváš. Už se ho tolik nebojíš?“ Kája přikyvuje. Po úklidu loutek si bere své věci a odchází do čekárny.

Komentář 5. hodiny terapie:

Ve hře s „meči“ dává Karolínka průchod agresi a vzteku. Hra se zvířátky odráží aktuální chování Karolínky. Potřebuje jak chvíle samoty, tak společnost lidí, ve které si chce odpočinout od prožívaného smutku. Ve hře jsou ještě patrné ambivalentní pocity. Při hře s loutkami Karolínka ukazuje pocit, že byla otcem odmítnuta. Ventiluje emoce ze ztráty otce, pojmenovává smutek. Na konci dochází ke zlomu – loutky zůstávají mrtvé a přechází do nebe, Kája se snaží informace od matky převést do konkrétní uchopitelné představy. Ztrátu otce, kterou prožívala Karolínka dosud hlavně na emotivní rovině, nyní začíná převádět i do kognitivní roviny. Tato hodina terapie byla jak pro Karolínku, tak pro terapeutku hodně náročná.

Terapie hrou: 6. hodina:

Karolínka přichází po týdenní pauze (jedna hodina matkou klientky zrušena pro návštěvu lékaře) v dobré náladě, vypráví, že byla na návštěvě. Karolínka si chce hrát s farmou. Bere si koně, terapeutka má prasátka. Kůň žere seno, zve prasátka k sobě na půdu, dovoluje prasátkům ochutnat jeho seno. Pak si chce Karolínka hrát s loutkami.

Strašidelné loutky opět uklízí terapeutka na pokyn klientky do skříně. Všechny loutky - král, princ, princezna, tatínek, maminka, myslivec, chlapec, Kašpárek a holčička – se schovávají, protože na ně jde zlá bába. Loutky v noci opakovaně čelí nebezpečí přepadení zlou bábou, hlídají a schovávají se před ní. Bába jim chce sebrat vodu, vždy odejde, aniž by jim něco udělala. Nakonec loutky hlavně spí, jsou unavené. Karolínka si bere princeznu, terapeutce dává prince. Princezna jde pryč od ostatních, umřela, protože ji zastřelili policajti. Princ budí pana krále a říká mu, co se stalo. Princezna opět obživla a jde spát s ostatními. Karolínka zapojuje terapeutku do hry svěřením některých postav.

Karolínka nechává terapeutku uklidit loutky a jde si hrát s miminkem. Karolínka ošetřuje nemocné miminko. Pak si chce kreslit, terapeutka se má připojit. Karolínka vypráví, že se jí doma ztratily omalovánky. Terapeutka: „Teď se ti nějaké omalovánky ztratily. To vypadá, že tě to mrzí.“ Karolínka: „Hm. A stejně mi táta umřel.“ Terapeutka: „Stejně ti táta umřel. Se ti po něm stýská.“ Karolínka: „Stejská.“ Terapeutka: „To se nám stýská, když o někoho přijdeme.“ Karolínka: „Ale je na hřbitově. Kouká se na nás z nebička.“ Terapeutka: „Kouká se na tebe z nebička?“ Kája: „Hm, jestli jsem v pořádku.“ Terapeutka: „Hm, opatruje tě.“ Karolínka obrázek věnuje terapeutce a jde si hrát s panenkami Barbie.

Dává terapeutce chlapeckou panenku jako zlého prince. Sama si bere další panenky – princeznu a krále. Zlý princ terapeutky si jde pro princeznu, bije se o ni s králem. Princezna zasahuje, křičí, aby se nehádali, odmítá prince. Při druhé rvačce vyhrává král a princezna si ho volí za muže. Král umírá a znovu ožívá, odchází s princeznou na svatbu. Karolínka odchází domů.

Komentář 6. hodiny terapie:

Krátká hra s farmou je oproti předchozí hodině odlišná. Kuň již ostatní neodhání, společnost mu nevádí, je ochoten se rozdělit o potravu. Ve hře s loutkami se objevuje strach a útek před nebezpečím, ale to se nenaplní. Karolínka přehrává velkou únavu, kterou řeší dlouhým spánkem. Smrt je ve hře opět zvrtná. Je patrný přetrvávající strach z možného ohrožení, které je spojené se strachem ze ztráty kouzelné vody, která v předchozích terapiích zachraňovala zemřelé loutky. Karolínce se vybavují při pocitech ztráty myšlenky na smrt otce. Verbálně popisuje stesk. Změna je v prožívání opuštění – Kája projevuje naději, že ji otec úplně neopustil (je na hřbitově a dívá se z nebe), kognitivní chápání situace posunulo i emoční prožívání. Hra s panenkami ukazuje myšlenky Karolínky – otec měl pozitivní i negativní stránku, Karolínka neví, kterou přijmout, snaží se v tomto rozporuplném obraze zorientovat. Kája odmítá negativní stránku otcovy osobnosti.

Terapie hrou: 7. hodina:

Karolínka je dobře naladěná. Na začátku si krátce hraje se zahradou, terapeutka jí pomáhá. Karolínka si chce malovat s prstovými barvami, chce, aby terapeutka malovala s ní. Obě společně malují prstovými barvami neurčité tvary. Karolínce se líbí „patlat se“ v barvách, uvolňuje se, směje se tomu, jak jde barvy míchat. Rozhrnuje vrstvy barev a odkrývá tak zbarvený papír a následně jej opět je přehrnouje vrstvou barev. Vypráví o zážitcích ve školce – hráli jim divadlo, líbila se jí představitelka pirátky: „Já jsem jí obejmula, byla to moje kamarádka. Ale teď už mi umřela.“ Terapeutka: „Teď ti umřela ta kamarádka?“ Karolínka: „Jo, ale mám ji v pohádce.“ Terapeutka: „Máš tu kamarádku schovanou, že si na ní pamatuješ.“ Kája: „Jo, podívej.“, ukazuje terapeutce pod odhrnutými barvami duhu na papíře.

Terapeutka: „Aha, duha je vidět pod barvami stejně jako je to s tou kamarádkou? Nejdřív není vidět, ale když si na ni vzpomeneš, tak odhrneš tu tmou a už ji vidíš?“ Karolínka se ještě dlouho v barvách patlá, občas se zasměje.

Karolínka si bere panenky Barbie – princeznu a prince, terapeutce dává zlou královnu, která má oba zabít. Princ mlátí královnu, přepere ji. Královna je smutná, princ s princeznou si zpívají o tom, jak se milují, jsou šťastní. Jsou moc unavení, spí, vaří. Přichází zlá královna, nepouští ji dovnitř. Princ s princeznou odpočívají. Zlá královna znovu přichází, princ ji mlátí, je na ni strašně naštvaný, protože je zlá a chtěla zabít jeho princeznu. Princ a princezna jdou ven na procházku, kde začne pršet, musí utéct domů.

Karolínka pak chce skákat. Skáče po polštářích, chce, aby terapeutka skákala s ní. Pak si hraje s kasou a počítá peníze. Na konci Karolínka ukazuje mamince obrázek (nechává ho uschnout v herně), pak odchází domů.

Komentář 7. hodiny terapie:

Karolínka objevila nový prostředek pro vyjádření svých prožitků – prstové barvy. U malování se jimi uvolňuje, přináší jí to radost. Verbalizuje svoji představu smrti – někdo zmizí, už ho nelze vidat, přináší ale pozitivní prvek, že vzpomínky na zemřelého přetrvávají. Ve hře s panenkami přetrvává boj dobra se zlem, pocity ohrožení a strach ze smrti. Do šťastného života přichází zlé rány, je třeba se bránit a uchovat si svůj šťastný život. Karolínka ventiluje vztek, v boji vyhrává dobro. Na konci se Kája odreagovává od expresivní hry pohybem.

Terapie hrou: 8. hodina:

Karolínka přichází s úsměvem, přinesla terapeutce obrázek květiny. Vypadá trochu unaveně, má rýmu a kašel. Projevuje radost z obrázku, který minule nakreslila, prohlíží si ho. Chce znovu „zapatlat“ barvami celý papír. S nadšením dává barvu na papír, směje se: „Patličky, patličky.“ Energicky roztírá barvu po celém papíře. Karolínka říká, že má tričko od tatínka. Terapeutka: „Myslíš na tatínka.“ Kája přikyvuje, odhrnuje prsty pruh barvy z papíru, je vidět barevné skvrny, které ulpěly přímo na papíře, komentuje to: „Takhle myslím.“ ukazuje na papír, pak ho honem přehrne barvou a pokračuje: „A takhle ne.“ Nechává obrázek tak, že je barva po celém papíře.

Staví hrad, vojáci v hradu volají o pomoc, zachraňuje je jeden voják zvenku. Zavírají do hradu zlého koně. Karolínka si chce hrát se zahrádkou. Po chvíli ji ale hra nebaví, chce si jen sednout do křesla. Přechází k domečku pro panenky, hraje dědečka, který chce, aby mu babička něco uvařila, sám je unavený, tak si sedá. Pak Karolínka chce dělat něco jiného, sama to komentuje, že stále dokola mění, co bude dělat. Sedá si k malování, chce, aby jí terapeutka namalovala barvami na tělo na ruku srdíčko a kytičku. Vypráví u toho, že maminka musí

chodit do práce i když Kája není dobře, jinak by se šéf zlobil. Karolínka maluje pastelkami, terapeutka má malovat také, klientka jí diktuje, co má malovat – prince a jeho nevěstu.

Karolínka chce s terapeutkou vařit, dělá chleba ke svačině, dává chleba terapeutce, sama také kouše. Posílá terapeutku spát, sama zatím vaří. Češe terapeutku, pak pokračuje ve vaření, dává terapeutce úkoly, co má dělat. Několikrát společně jedí. Na konci odnáší Karolínka obrázky, které namalovala, mamince.

Komentář 8. hodiny terapie:

Karolínka byla v této hodině terapie unavená. Těžko se rozhodovala, kterou hru zvolit. Na začátku zvolila malování prstovými barvami, které jí přináší radost. Verbalizovala, že na otce myslí, v malbě ukázala, že si od těchto myšlenek potřebuje také někdy odpočinout. Aktuální únava se ve hře projevovala – časté změny hry, vaření, jídlo. Karolínka projevovala starost o situaci matky v práci – nemůže si dovolit být nemocná, na matku by se zlobil šéf. Uvědomuje si nutnost materiální zabezpečení a bere na svá bedra částečnou zodpovědnost za případné problémy.

Čtvrté sezení s rodičem:

Matce se povedlo pomocí domluveného postupu odměn zavést pravidelný režim usínání, nyní Karolínka po pohádce usne sama a matka se k ní nemusí několikrát vracet. Pomočování každou noc trvá, matka dceru nadále v noci budí na záchod. Ve vlastním pokojíčku si Kája hraje, spát tam ještě odmítá, matka je spokojená s tím, že dcera usíná sama.

Karolínka aktuálně chce nového tátu. Maminka jí situaci vysvětlovala, že časem třeba někoho najdou, ale ne hned. Pokud se Karolínce něco nelíbí, tak začne hledat otce. Matka s ní má občasné konflikty, kdy si dcera snaží něco vybrečet (nákup zmrzliny atd.). Matka trvá na svém, doma posílá dceru vyvztekat do pokoje. Terapeutka vysvětluje proces vyrovnávání se se ztrátou otce. Matka se s dcerou o otci baví, odpovídá na dceřiny otázky, podle jejího zájmu. Jeden večer měla Karolínka mnoho otázek o tom, kde otec zemřel, jak se dostal do nebe atd. Matka jí na vše odpovídala. Poté proběhla návštěva hřbitova, Karolínka to zvládla bez problémů. Terapeutka matku informovala o průběhu terapie. Bylo domluveno dalších pět termínů.

Terapie hrou: 9. hodina:

Karolínka přichází v novém oblečení, ukazuje se terapeutce, ptá se, jestli jí to sluší, vypadá vesele a spokojeně. Chce hned malovat prstovými barvami, terapeutka se má zapojit. Pojmenovává barvy a říká, že ji to naučil táta. Karolínka stejně jako minule rozhrnuje a přetírá barvu a komentuje: „Když takhle udělám, tak na něj myslím, když takhle, tak na něj nemyslím.“ Terapeutka: „A chce se ti dneska na tátu myslet?“ Karolínka: „Ne.“ Když terapeutka při malování prsty rozhrne barvu, tak se Karolínka ohradí: „Nemyslíme!“ Vytváří

na papíře tlustou vrstvu barvy, energicky jí míchá. Výsledný obrázek je ocelově šedá plocha přes celý papír.

Po dvaceti minutách malování chce Karolínka vařit – říká, že ona je máma a terapeutka sestra. Vaří a terapeutka jí pomáhá, společně jedí, pak Kája terapeutku češe. Pokračuje ve společném vaření a jídle s terapeutkou. Přibírá si miminko, kterému žehlí oblečení. Karolínka si bere bubínek a hudební panel. Hraje na hudební panel, zpívá u toho a terapeutka bubnuje. Vytahuje náradí a jde spravovat sedačku – Karolínka zatlouká, terapeutka má šroubovat.

Bere si dřevěné panáčky, terapeutce jednoho přiděluje. Chvíli se panáček terapeutky a Karolínky perou, Kájin vyhrává, je silnější. Dále hraje „Člověče nezlob se“, učí se „Dámu“ a další deskové hry. Má radost, když vyhraje. Odchází do čekárny za matkou.

Komentář 9. hodiny terapie:

Během malby zmiňuje Karolínka pozitivní vzpomínky na otce. Dává najevo, že si přeje na něj někdy nemyslet, ohrazuje se, když se jí nelíbí terapeutčina činnost. Ve druhé polovině sezení Karolínka střídá velké množství činností. Zpívání Karolínce přináší radost. Při hře s panáčky krátce ventiluje vztek a naštvaní. Poprvé za terapii volí společenské hry, má chuť se naučit nové hry. V této hodině se Karolínka začíná věnovat rozvoji svého potenciálu.

Terapie hrou: 10. hodina:

Karolínka přichází v dobré náladě, jde hned malovat prstovými barvami. Vytváří barevné bláto, kterým pokrývá celou plochu papíru, míchá jej a říká: „Myslíme, nemyslíme.“ Terapeutka: „A myslela jsi teďka někdy?“ Kája: „Ne.“ Terapeutka: „Ne, nechce se ti. Stýská se ti někdy?“ Kája: „Ne.“ Noří se prsty do barvy, míchá ji, maluje takto 10 minut.

Karolínka: „S čím si budu ale hrát? To záleží na mně.“ Nabíjí pistole, jednu dává terapeutce a střílí na zeď, terapeutka po ní činnost opakuje. U střelby se směje, nejprve pobíhá po herně a střílí na různá místa, postupně se zklidňuje a střílí na skříň tak, aby se náboj po výstřelu přilepil. Karolínka občas něco hlasitě křičí, hodně pobíhá a poskakuje. Po půl hodině střílení jde malovat na tabuli.

Terapeutka má kreslit s Karolínkou. Ta maluje domeček, pak diktuje terapeutce, aby namalovala panelák, kde bydlí s maminkou. Terapeutka: „Karolínko, jak se máte doma s mamkou?“ Karolínka: „Dobře, ale když nám tatínek umřel, tak to máme za sebou. Vaříme těsto a teď budeme teď dělat jablíčkovej koláč.“ Terapeutka: „A co máte za sebou?“ Karolínka: „Za sebou máme, že chodím sama spát, ale ne do pokojíčku, do ložnice, maminka mi kupuje nálepky.“ Terapeutka: „Máš toho hodně za sebou, hodně jsi toho už zvládla.“ Karolínka přikyvuje: „Hm.“ domalovává, odchází do čekárny.

Komentář 10. hodiny terapie:

Karolínka dává najevo, že někdy na otce myslí, ale nechce se jí. Je si plně vědoma své schopnosti rozhodovat za sebe. Střelba přináší Karolínce radost, zaměřuje se na dosažení určitého cíle, baví ji společná hra s terapeutkou. Pohybem i křikem dává najevo svou radost a touhu prožívat šťastné chvíle. Při malování vysvětluje vlastní posun od smrti otce.

Terapie hrou: 11. hodina:

Karolínka přichází v dobré náladě po týdenní pauze (nemoc terapeutky). Ukazuje, co má nového na sobě. Vybírá si kreslení prstovými barvami. Terapeutka se na přání Karolínky do malování zapojuje. Karolínka maluje jako vždy – míchá hodně barev dohromady, dělá z nich bláto, energicky barvu roztírá po celém papíře. U malování vypráví o školce a o tom, že jí maminka řekla, že jí má ráda, také jí má ráda. Končí po deseti minutách.

Vytahuje pistole a střílí společně s terapeutkou. Směje se, pobíhá po herně, míří na různá místa, ze hry má radost. Pistole uklízí po pěti minutách a bere si maňásky, po chvíli je zase uklízí. Maluje na tabuli, zamalovává celou plochu zeleným fixem, terapeutka jí na její přání pomáhá.

Karolínka s pomocí terapeutky vaří a pak pokrm společně jedí. Čese terapeutce vlasy. Vytahuje panenky Barbie, bere si princeznu a prince, mají spolu miminko, o které se společně starají. Následně chce od terapeutky nakreslit barvami na tělo na ruku pampelišku, pastelku a srdíčko. Poté Karolínka maluje na ruku terapeutce sluníčko, květinu.

Hraje si s farmou a zahrádkou. Kočička (Kája) hledá kamarády, pes (terapeutka) jde za ní. Kočka před ní utíká, hraje si na honěnou a schovávanou. Na posledních pár minut si přeje zahrát „Člověče nezlob se“. Odchází za matkou do čekárny.

Komentář 11. hodiny terapie:

Karolínka tráví svoji hodinu v herně aktivitami, které jí přináší radost. Střídá více aktivit, do některých zapojuje terapeutku. Hra s panenkami a se zvířátky již není o souboji a stranění se společnosti, zvířata si společně hrají. Hra je přiměřená věku klientky.

Terapie hrou: 12. hodina:

Na další hodinu terapie přichází Karolínka po čtrnácti dnech (jednou omluvila matka klientku pro nemoc a poté zrušila svoji konzultaci). Terapeutka vysvětluje Karolínce, že se ještě uvidí dvakrát a pak terapie skončí. Karolínka to přijímá bez problémů, chce si kreslit prstovými barvami. Karolínka maluje jako vždy, zapojuje terapeutku, rozmazává barvy po celém papíře.

Prohlíží si jojo, poté chce hrát na hudební nástroj. Nestačí jí bubínek a hudební panel, a tak si na návrh terapeutky bere nádobí. Zkouší, jaké zvuky lze na nádobí vydávat, zpívá

písničky a doprovází se společně s terapeutkou hraním na nádobí. Je vidět, že má dobrý hudební sluch a cit pro rytmus.

Na farmě a zahrádce se zvířátka schovávají před deštěm, pak je hezky, tak jdou všichni ven. Hříbátko jde za svým „tátou“ – koněm, žerou seno, dávají si pusy. Znovu se schovávají před deštěm, hříbátko a kůň se schovávají do skleníku.

Karolínka si chce kreslit pastelkami: „Nakreslím nebíčko.“ Kreslí obrázek plný barevných mraků, uprostřed je holčička – Karolínka. Bere si nůžky a stříhá z dalšího papíru proužky, vysvětluje, že ji stříhání moc baví.

Jde si pro loutky, uklízí ty strašidelné do skříně, rozkládá divadlo. Loutky myslivce, Kašpárka, chlapečka, maminky a Karkulky dává před divadlo do křesla, aby byli diváky. Rozhrnuje se opona, diváci tleskají. Karolínka hraje princeznu, terapeutka krále a prince, říká jí, co má s loutkami dělat. Král a princ jdou spát, princezna je hledá. Princ se objevuje, společně s princeznou hledají krále, nalézají ho a všichni tři hrají na schovávanou. Karolínka se u hry směje. Před odchodem terapeutka připomíná, že budou mít ještě dvě sezení, Karolínka pak odchází.

Komentář 12. hodiny terapie:

Karolínka začíná hodinu malováním. Další hra je opět radostná, střídá se více aktivit. Svoji touhu hrát na hudební nástroj řeší inovativně – hraním na nádobí. Baví ji zpívat za doprovodu nástroje, zapojuje i terapeutku. Hra se zvířaty má podobu smíření mláděte a dospělého. Karolínka kreslí „nebíčko“ – ukazuje ho jako součást svého vlastního světa. Karolínka tráví čas terapie jí příjemnými aktivitami, které jí přináší radost, věnuje svému osobnímu rozvoji.

Terapie hrou: 13. hodina:

Karolínka přichází po týdenní pauze (nemoc klientky). Terapeutka připomíná, že dnešní hodina je poslední (nahradit odpadlé termíny nelze kvůli dovolené). Karolínka to přijímá dobře. Vytahuje ze skříně nože a šermuje s terapeutkou. Směje se u toho, není již do hry tolik zapálená jako dříve, pozoruje se v kameře. Hru ukončuje, že už to stačí, aniž by někdo vyhrál.

Bere si miminko, koupe ho, krmí, dává ho spát. Zase hračky uklízí a bere si nádobí a ovoce, vaří, společně s terapeutkou jedí, co Karolínka uvařila. Uklízí hračky s terapeutkou. Skáče po polštářích, terapeutka má skákat s ní.

Potom chce malovat prstovými barvami. Dává barvy na papír a míchá je rukama. Rozhrnuje je tak, že je vidět papír a poté znovu vrstvou barvy vše překrývá, říká: „Když to uděláme takhle, tak na někoho myslíme. Když to uděláme takhle, tak na nikoho nemyslíme, že ne?“ Terapeutka: „Hm. Chceš na někoho dneska myslet?“ Kája: „Ne.“ Maluje dál s terapeutkou, s radostí se noří rukama do barev. Mluví o tom, že by se chtěla podívat za tátou na hřbitov, ale máma jí to nedovolila, protože nebyl čas. Překrývá všechny barvy černou a pak

barvu rozhrnuje tak, že jsou vidět spodní barevné vrstvy. Terapeutka: „Našla jsi tam duhu. To je barevný veselý myšlení?“ Karolínka přikyvuje a ptá se: „A když to uschne, tak to tam zůstane?“ Terapeutka přikyvuje, Karolínka chce takto obrázek nechat.

Bere si divadlo a staví kulisy. Strašidelné loutky chce uklidit, protože se jich leká, uklízí je sama. Usazuje diváky (Karkulka, myslivec, chlapeček), otevírá oponu. Bere si loutku princezny, terapeutka má Kašpárka a prince. Loutky hrají na schovávanou. V noci všichni spí, princ se probouzí a jde pryč. Princezna ho hledá, pak usíná, princ se vrací. Karolínka si bere loutku princezny a terapeutce dává prince. Opakuje se to samé – princezna mizí a vrací se, princ ji hledá, usíná.

Karolínka začíná hrát od začátku nové divadlo, Kašpárka dává k divákům. Loutky krále, prince a princezny se za kulisami domlouvají, že zahrají divákům divadlo. Princ (Karolínka) se schovává, král a princezna (terapeutka) ho hledají. Princezna usíná, král hledá, ale marně, dává vyhlásit, že se princ hledá. Princ v noci spí v zámku, ráno zase utíká pryč. Hledání pokračuje. Princ se ukazuje králi a princezně, říká, že byl u tety. Princ v noci znovu mizí, král ho hledá. Král s princeznou jsou nejprve smutní, pak naštvaní, že princ zmizel. Princ několikrát volá princeznu nebo krále, ale neukazuje se jí. Karolínka během hledání prince vše bedlivě sleduje, je schovaná za židlí společně s loutkou, diktuje terapeutce, co mají loutky dělat. Král předává království princezně, stává se z ní královna, král odchází, spí. Princ se vrací a pere se s princeznou o trůn a znovu odchází. Princezna je nešťastná, nechce být královnou. Princ se vrací, usmíruje se s princeznou. Společně probouzí a lekají krále a schovávají se před ním. V noci se vrací a spí v království.

Terapeutka dává Karolínce na památku obrázek z herny. Obrázky, které nakreslila v terapii, chtěla Karolínka nechat v herně. Loučí se s terapeutkou a jde do čekárny k matce.

Komentář 13. hodiny terapie:

Aktivity – šermování, péče o miminko, vaření, skákání – jsou přiměřené věku Karolínky. Oproti předchozím sezením je hra s „mečí“ radostná, není cílem terapeutku porazit, Káje stačí, že ji hra baví. Při malování mluví o návštěvě hřbitova a svém přání tam opět jít. Poprvé za celou terapii nechává v malbě odkryté barevné pruhy papíru, dává prostor myšlenkám na otce, které již nejsou tak bolestné. Ve hře s loutkami se Karolínka dívala na situaci z pohledu otce, testovala některé otázky: Když zmizím, budou mě hledat, myslet na mě, nezapomenou na mě? Dívá se také na proměny emocí u postav, které postrádají prince. Když si ověřuje přijetí i poté, co se znovu objevuje, mění se hra s loutkami v hru na schovávanou.

Páté sezení s rodičem:

Matka přichází měsíc po ukončení terapie. Karolínka již spí ve svém vlastním pokojíčku, měsíc se nepomocuje. Otázky na nového tatínka se ještě občas objevují, ale již ne tak často.

Aktuálně Karolínku čeká přechod do nové třídy v MŠ, do školky se těší. Chce chodit na tanečky a flétnu, což jí matka zařídí.

Matka má s dcerou občasné konflikty večer, když se má jít Kája koupat. Karolínka na matku křičí, že ji nenávidí, že kdyby zemřela ona, bylo by jí s tátou líp. Karolínka dává matce za vinu, že otec zemřel. Matka spojuje začátek konfliktů s ukončením terapie. Terapeutka vysvětlila, že zhoršení v chování je po ukončení terapie normální. Připomněla matce proces vyrovnávání se se ztrátou otce. Jinak matka s Karolínkou vychází dobře, hodně společně výtvarně tvoří.

Na hřbitově byla Kája podruhé na otcovy narozeniny, hodně se rozplakala. Po třetí tam Karolínka nechtěla jít, protože by plakala, matka ji nenutila. Na terapii Karolínka říkala, že by na hřbitov chtěla jet, ale matka nemá čas, terapeutka to matce tlumočila a doporučila, aby matka dceři řekla, že si může říct, až bude na hřbitov chtít jít.

Byl domluven ještě jeden kontrolní termín pro matku měsíc od tohoto setkání. Matka toto další setkání nakonec zrušila, vše je v pořádku, nic konzultovat nepotřebovala.

Komentář kazuistiky:

Kazuistika Karolínky ukazuje sílu osobnosti dítěte, které se muselo vyrovnávat nejprve s rozchodem rodičů a domácím násilím, později se smrtí otce.

Karolínka potřebovala odžít nejprve na emoční rovině jak pocity smutku ze ztráty otce, tak zpracovat vztek z opuštění. Další fází bylo přijetí smrti jako definitivní na kognitivní úrovni. Obě tyto etapy byly vyplněny expresivní hrou s loutkami. Následně Karolínka pracovala s tématem přijetí osobnosti otce – jeho kladných i záporných stránek (malování prstovými barvami). V posledních hodinách terapie se Karolínka věnovala aktivitám rozvíjejícím její osobní potenciál (hudební nástroje, deskové hry). V poslední hodině proběhla hra s loutkami, ve které byl celý proces zrekapitulován – Karolínka se podívala na odchod otce z vnější pozice.

Velice důležitá byla spolupráce s matkou, která se všemi silami snažila Karolínku podporovat a hledat řešení vyvstávajících potíží. Matka s terapeutkou po dobu terapie intenzivně spolupracovala. Přínosem bylo i to, že matka sama chodila na individuální terapii, aby zpracovala své emoce z konfliktního vztahu s manželem a jeho pozdější smrti.

Práce s touto klientkou byla pro terapeutku velice silnou zkušeností. Dala terapeutce jistotu, že terapie hrou je metoda, která dětem pomáhá překonat jejich ztráty, strachy a úzkosti vlastními silami. Některé okamžiky byly pro terapeutku samotnou velice emočně silné a musela se kontrolovat, aby při terapii nesklouzla k planému utěšování a opečovávání klientky. Terapeutce bylo ctí s Karolínkou projít celou terapeutickou cestu.

12.3 Kazuistika č. 3: Mikuláš (6 let)

První sezení s rodičem:

Matka Mikuláše přišla na konzultaci o synovi poté, co na terapii hrou chodila její dcera, a terapeutka zachytila z jejího vyprávění o synovi několik varovných signálů o synově vyrovnávání se s rozvodem rodičů. Na návrh terapeutky se matka rozhodla probrat i případ syna.

Anamnéza:

OA: Rizikové těhotenství, dvojče A, porod bez komplikací. Raný psychomotorický vývoj v normě, sledován pro častá respirační onemocnění v alergologické poradně (astma a atopický ekzém). Od čtyř let je v logopedické péči pro mnohačetné vady výslovnosti. Do MŠ nástup ve čtyřech letech, dobře se adaptoval, také díky přítomnosti sestry. Odklad nástupu do ZŠ pro školskou nezralost (obtíže v grafickém projevu, mnohačetná vada výslovnosti, mělká koncentrace pozornosti), rodiče s odkladem souhlasili. Má hodně zájmů – sportovní a výtvarné. Kontakt s vrstevníky i dospělými navazuje bez problémů. Sociálně zralý, nerad jde do konfliktu, chce vše řešit v klidu.

RA: Matka administrativní pracovnice, otec stavební inženýr, oba VŠ. Mikuláš je prvorozený, má dvojče sestru. Od narození žil s oběma rodiči, otec byl hodně pracovně vytížený, doma pobýval minimálně. Od jeho čtyř let se otec zapojoval do výchovy intenzivněji, Mikuláš si k němu vytvořil hezký vztah. Před dvěma lety začali mít rodiče konflikty, otec si našel milenkou, což před rokem vyvrcholilo společnou žádostí o rozvod. Otec se odstěhoval k nové přítelkyni a jejím dvěma dětem. O Mikuláše pečuje matka, otce vídá o návštěvách v bytě jeho přítelkyně. Změna v péči nebyla velká, otec se dříve skoro nezapojoval, nyní ho děti vídají častěji. Aktuálně probíhá rozvodové řízení, rodiče chtějí řešit vše bez emocí a s ohledem na děti. Mikuláš žije jen s matkou a sestrou stále ve stejném domě. K oběma rodičům má Mikuláš kladný vztah, o matku projevuje mírné obavy (při odchodu na návštěvu k otci). Se sestrou vychází dobře, má sklony o ni pečovat.

Aktuální situace:

Otec s přítelkyní aktuálně čeká dítě. Mikuláš byl o rozvodu informován o dva měsíce později. Byl rozvodem překvapen, protože si děti žádné změny nevyšimly (otec kvůli práci pobýval doma minimálně) a předtím nebyly hádkami zatěžovány. Rodiče se domluvili na tom, že děti budou bydlet u matky a k otci budou chodit na návštěvy (úterý a čtvrtek plus ob týden pátek až neděle). Mikuláš se na návštěvy adaptoval dobře, k otci chodí rád. Při odchodu k otci se ujišťuje, zda maminka víkend sama doma zvládne, projevuje o ni obavy. Po návratu od něj je unavený. Mikuláš má rád klidnější prostředí a pořádek.

Matka má pocit, že se Mikuláš snaží „být doma za chlapa“. Začal matce hodně pomáhat – zapojuje se do péče o domácnost, ačkoliv to po něm matka nechce – uklízí hračky (i po sestře, když odmítá uklidit sama) - „Maminko, tady byl takovej binec z hraček, že jsem to uklidil, jinak bys to uklízela do noci, tak jsem ti pomohl.“ Stele ráno posteje, pomáhá pečovat o sestru, která se bojí spát ve svém pokoji a chce spát u matky. Mikuláš v ničem neodporuje, je celkově klidnější než jeho sestra. Matka také zaznamenala, že jí zážitky od otce vypráví s obavami nebo je cenzuruje, jako by se snažil, aby ji nemrzelo, že se mu u otce líbilo.

Mikuláš těžce snáší jakékoliv hádky. Ihned se snaží do konfliktu zapojit a obě strany uklidňovat. Matka si myslí, že to vzniklo tím, že dětem byl rozvod vysvětlen tak, že se rodiče hádali, protože předtím nic takového nedělali. Mikuláš poslední dobou také rozebírá, že když už se rodiče aktuálně nehádají, mohli by se k sobě vrátit.

Dohoda o terapii:

Pro Mikuláše byla dohodnuta psychoterapie hrou. Bylo naplánováno pět sezení s týdenním rozestupem s následnou schůzkou s matkou pro zhodnocení průběhu terapie a domluvení dalšího postupu. Bylo doporučeno Mikuláše při odchodech na návštěvu ujistit, že je v pořádku, když se k otci těší, že matka víkend o samotě doma zvládne. Matce byly předány kontakty na psycholožku, na kterou se může obrátit sama pro podpůrnou terapii pro dobu rozvodu. Dále bylo nabídnuto sezení, na němž by se probral případ dcery.

Terapie hrou 1. hodina:

Mikuláš vchází do herny bez problémů, navazuje kontakt s terapeutkou. Terapeutka Mikuláše seznamuje s jeho možnostmi v herně. Chlapec během toho vypráví o MŠ, kroužcích, na které chodí, a o sestře. Chlubí se tím, co umí. Pak si prohlíží, co je v herně za hračky. Bere si skládačku s medvědem, kde se skládá oblečení, zkouší různé varianty a u toho vypráví, co dělá. Vyřazuje brečícího medvěda, nechce mu skládat oblečení, nelíbí se mu. Vypráví u toho, jak sám brečel, když ho ve školce bouchnul kamarád.

Otevírá farmu a staví ohradu, komentuje: „Uděláme ohrádku, aby nám zvířátka neutekla. Ohrada je nejdůležitější, to každý ví.“ Po chvíli pokračuje: „Nám pejska zajelo auto.“ Terapeutka: „Vám pejska zajelo auto?“ Mikuláš vysvětluje, jak se to stalo. Mikuláš: „Bylo mu teprve deset.“ Terapeutka: „Pejskovi bylo teprve deset. Stýská se ti po něm.“ Mikuláš: „No, protože tatínek se odstěhoval k jiné paní, tak teďka to má máma těžší. Ale jenže když teta psa hlídala, tak nedávala pozor...“ podrobně líčí nehodu. Terapeutka: „Pes utekl tetě, když ho venčila. Mrzelo tě to.“ Mikuláš příkyvuje. Staví zvířátka po farmě. Hraje si s kočkou, že vyleze na strom a nemůže dolů. Vysvětluje, jak se taková situace řeší (žebřík, hasiči), ale připadá mu záhadné, proč tam kočky lezou, když se pak bojí. Do hry terapeutku nezapojuje. Hraje si s hadem, který krade seno. Sám se diví, proč to had dělá. Zvířátka se mezi sebou

různě pošťuchují a perou, jak hledají zloděje sena. Zloděje několikrát potrestají a vyženou, on se vždycky zase vrátí. Po dvaceti minutách farmu uklízí. Komentuje, kolik je hodin.

Rozhoduje se pro malování prstovými barvami. Mikuláš chce, aby terapeutka hádala, co kreslí (jabloň, křoví, smrk, sluníčko), má radost, když to terapeutka uhodne. Po celou dobu vypráví o tom, co maluje, mluví o barvách, říká, jaké zná stromy. Komentuje, že má starost, aby barvy nevyschly. Terapeutka Mikuláše upozorňuje na posledních 5 minut. Mikuláš se s terapeutkou radí, co má ještě na obrázek namalovat. Dokresluje mrak a zatoulaný míč, který někomu utekl. Chlubí se, že se paní učitelce ve školce líbil jeho obrázek. Sám si na hodinách všímá, že je konec setkání. Umývá si ruce a jde do čekárny k matce.

Komentář 1. hodiny terapie:

Mikuláš je sdílný ve svých zážitcích. Otevřeně mluví o svých prožitcích, vypráví o smrti svého psa. Projevuje smutek nad odchodem otce. Verbalizuje, že má z jeho úhlu pohledu matka těžší situaci, projevuje o ni starost, potvrzuje se jeho snaha matce pomáhat. Ve hře se zvířátky se snaží pochopit motivaci, která zapříčiňuje konflikty. Několikrát přehrává souboj zvířat se zlodějem, snahu ho vyhnat, ale zloděj se vždy vrací. Při malování má radost z pozornosti terapeutky, je uvolněný. Mikuláš se projevuje mírně úzkostně – starosti o barvy, uklízení na stejné místo atd. Mikuláš rychle navazuje kontakt s terapeutkou, do hry ji nezapojuje, využívá ji jako diváka a posluchače.

Terapie hrou 2. hodina:

Přichází do herny, uklízí si věci na své místo. Dívá se na svůj obrázek, který visí na nástěnce. Je s ním spokojený. Mikuláš si na začátku vybírá domino. Rozděluje kostky mezi sebe a terapeutku. Vysvětluje, jak se domino hraje. Má radost z výhry. Komentuje, že ho jeho sestra varovala před kamerou v herně, on má ale kameru rád. Má svoji kameru na vlastním fotoaparátu. Nechává terapeutku rozdat kostky na druhé kolo. Zpívá u toho a dělá vtipy. Mikulášovi zůstává jedna kostička, terapeutce dvě, konstatuje, že je to remíza a musí tedy rozdávat oba. Komentuje hru. Vyhrává, říká, že mu domino jde, a povídá o tom, co dalšího dobře umí.

Bere si karty a hraje s terapeutkou „prší“. Mikuláš hru komentuje, pobrukuje si písničky, ukazuje terapeutce, jak umí míchat karty. Několikrát vyhrává, z výhry má radost, ale sám komentuje: „Vítězství není důležité, důležité je zúčastnit se.“ Mluví o tom, jak se jeho sestra rozčiluje, když prohrává ve hře, vadí mu, že když vyhraje doma, nemůže si to užít, protože je sestra protivná. Uklízí karty do skříně.

Vyndává si skládačku medvídka a komentuje: „To je taková škola, že nejsou všichni medvídci usměvaví.“ Terapeutka: „Vadí ti, že se někteří mračí. Nemáš rád, když se lidi kolem tebe mračí.“ Mikuláš: „Nemám.“ Skládá si různé varianty oblečení. Dává k sobě dva

medvídky, kteří se usmívají, vysvětluje: „Ty spolu budou kamarádit.“ Skládá sám, terapeutku pak zapojuje do uklízení. Pouští si jojo, vypráví o něm terapeutce pohádku, kterou viděl v televizi.

Přechází k farmě, chce se zase podívat na „naše hadisko“. Zvířátka kempují venku. Kočka a pes zůstali na střeše, bojí se slézt, volají o pomoc. Vylezl za nimi had, kočka a pes ho přelstili a chytili. Terapeutka upozorňuje na posledních 5 minut. Had utíká z pasti, pes s kočkou ho honí, chytají ho, ale nedaří se jim ho zastavit. Na konci Mikuláš sleduje, jak se pohybuje ručička hodin, když je ručička přesně na 12, hlásí, že je konec. Pouští se do úklidu hraček. Terapeutka vysvětluje, že hračky nemusí uklízet, že to později uklidí sama. Mikuláš odpovídá: „Ne, já to uklidím.“ Terapeutka: „Chceš, aby to bylo pořádně uklizené.“ Mikuláš: „Hm.“ Terapeutka společně s Mikulášem uklízí, ten pak odchází do čekárny.

Komentář 2. hodiny terapie:

Mikuláš na začátku vybírá společenské hry, do kterých zapojuje i terapeutku, snaží se s ní navázat bližší kontakt. Má radost z výhry, vysvětluje, že výhra není důležitá, jako by chtěl terapeutku utěšit a ukázat svoji zralost. Komentuje, že mu vadí, když se při prohře sestra vzteká, užívá si, že se to v herně neděje. Projevuje zklamání nad tím, že nejsou všichni šťastní, je mu nepříjemné vidět někoho trápit se. Opakuje se spor zvířat – boj mezi dobrem a zlem, dobro téměř vyhrává. Mikuláš má potřebu terapeutce pomoci s úklidem, nechce jí nechat po sobě práci. Terapeutku Mikuláš zapojuje do společenských her, v expresivní hře ji nechává hru pozorovat.

Terapie hrou 3. hodina:

Mikuláš přichází do herny, dává si věci na stejné místo a komentuje, že se na hodinách změnilo místo, kde je tečka, která označuje konec sezení. Mluví o tom, co dělal během hodiny, kdy byla na terapii jeho sestra, než přišla řada na něj.

Bere si hru – „Nervíky“, kterou nezná, dává za úkol terapeutce přečíst pravidla. Ujímá se role chytajícího, terapeutka má figurkami utíkat. Když se mu nedaří, vzteká se, pak se mu podaří několikrát vyhrát, má radost, škodolibě se směje. Zapisuje průběžně body, čímž tráví hodně času. Ukazuje, že umí psát čísla. Střídá si roli s terapeutkou. Vysvětluje, jak se počítá, že umí počítat lépe než jeho sestra. Když prohraje, kreslí vedle bodů obličej, který je smutný a naštvaný. Ještě si několikrát střídá role s terapeutkou, hraje celkem 40 minut. Vše ukládá pečlivě na své místo.

Bere si karty, dává je terapeutce rozdat na „prší“. Vypráví, že se naučil nové karetní hry. Dvakrát prohrává, bere to s klidem, vypráví o sestře, která se při prohře vzteká. Hraje bojovně: „Já vám to nandám. Vyhraju!“ Při další prohře se vzteká. Na konci uklízí karty a kontroluje, zda je vše na svém místě.

Komentář 3. hodiny terapie:

Mikuláš vyhledává hry, při kterých lze vyhrát, a kdy má plnou pozornost terapeutky. Je pro něj důležitý konečný výsledek, přeje si vyhrát. Na výhry reaguje radostí, při prohře se nejprve vzteká, na konci hodiny to již přijímá klidněji. Rád ukazuje své znalosti a srovnává se se sestrou v tom, v čem je lepší. Je patrné, že Mikulášovi vadí, že jsou se sestrou porovnávání. Snaží se pomáhat v úklidu, nechce terapeutce přidělovat práci.

Terapie hrou 4. hodina:

Mikuláš přichází na terapii, ukládá si boty na stejné místo a komentuje, že tečka na hodinách je opět jinde než minule. Dívá se nejprve na společenské hry, pak se rozhoduje pro hraní loutkového divadla. Nechává si od terapeutky vysvětlit, jak se divadlo staví, a pak se do stavby kulis pouští sám. Hodně času tráví stavbou kulis – zkoumá, jak je správně sestavit, zkouší různé varianty. Radí se s terapeutkou, co bude hrát za pohádku, sám se rozhoduje pro pohádku „Káča a čert“. Terapeutce přiděluje princeznu, sám hraje ostatní postavy. Král říká, že si princezna má vybrat ženicha, aby přestala být pyšná. Král představuje princezně vodníka, princezna ho nechce. Přichází myslivec, myslivec přijímá královu nabídku svatby s princeznou. Král představuje myslivce princezně, ten jí přináší dárek. Myslivec se proměňuje v čerta a odnáší princeznu do pekla. Tam potkává princezna Ondráše, který pomáhá princezně zpět do zámku. Pan král představuje princezně jako ženicha Ondráše, ta si ho chce vzít. Král je oddává. Mikuláš pak divadlo spolu s terapeutkou uklízí.

Na posledních pět minut si Mikuláš vybírá hru „Nervíky“. Rozhoduje se, že nebude body psát, po celou dobu je počítá bez psaní. Vybírá si, že bude chytat terapeutčiny figurky. Hraje dravě, má radost z úspěchu. Na konci bez problému odchází do čekárny.

Komentář 4. hodiny terapie:

Z úvodního ukládání bot a kontroly tečky na hodinách se stává rituál. Mikuláš vždy obojí okomentuje stejnou větou. V divadle zastává hlavně postavu krále – hlavy rodiny a čerta – vychovatele. Postava hlavy rodiny a vychovatele v Mikulášově rodině aktuálně chybí. Matka není tolik dominantní, jako byl otec, Mikuláš do této role sám sklouzává. V ději pohádky je také zajímavý prvek potrestání dítěte za pýchu a drzost jeho odvrhnutím do pekla, což by mohlo ukazovat na pocity viny za odchod otce od rodiny. Dobrý konec naznačuje Mikulášovo pozitivní naladění, víru a naději. Společenská hra má tentokrát charakter odreagování, Mikuláš má ze hry radost. Zajímavé je rozhodnutí skóre hry nepsat, i když je následně počítá v duchu. Výsledek je pro něj důležitý, hodnotí podle něj hru jako pro něj úspěšnou. Terapeutku do hry aktivně zapojuje, říká jí, co má dělat, nechává jí i určitou míru volnosti, když se terapeutka odchýlí od jeho představy, ohradí se.

Terapie hrou 5. hodina:

Ukládá věci na staré místo, dívá se na hodiny. Prohlíží si, co je na tabuli napsáno od jiných dětí. Vyndává si maňásky. Hraje si se žralokem a u toho vypráví o ptáčcích, kteří létají přes moře a žraloci je žerou. Je mu ptáčků moc líto. Chvilí si točí jojem, pak se rozhoduje pro kvarteto. Chce, aby mu terapeutka hru vysvětlila. Hra trvá necelých 20 minut. Na konci si stěžuje, že celou dobu čekal na jednu kartu.

Dlouho skládá hrad, zbrojí vojáky. Některé má schované do hradu jako obránce a útočníky do okolí hradu. Posledních deset minut kontroluje zbývajíc čas, konstatuje: „Čas prostě je velký nepřítel.“ Terapeutka: „Čas je pro tebe nepřítel.“ Mikuláš odpovídá: „Protože pak kvůli němu nic skoro nestíháš, jak rychle utíká.“ Terapeutka: „Je toho času málo.“ Mikuláš: „No, nestíhám.“ Nato přechází od rozestavování do hry. Mikuláš: „Celá armáda proti jednomu. Dokonce proti dvěma vojákům.“ Troubí na útok a útočí s armádou na hrad. Identifikuje se s obránci hradu, kterých je málo. Obránci zabíjí dva vojáky dobyvatelů. Pak umírá i jeden obránce: „Jeden už jim taky umřel. Byl na to sám, úplně sám. Prostě úplně sám.“ Terapeutka: „Zůstal tam opuštěnej.“ Mikuláš: „Hm, ale ještě zbyl lučištník, tak ten může zastřelit tamtoho.“ Boj pokračuje, umírají dobyvatelé. Jeden z dobyvatelů se přidává na stranu obránce, ostatní nepřátelé umírají. Do hry s hradem terapeutku nezapojoval.

Mikuláš uklízí hrad, upozorňuje terapeutku, že na zemi zůstala jedna karta a odchází do čekárny, zapomíná si vzít své věci, je roztržitý.

Komentář 5. hodiny terapie:

Mikuláš sdílí s terapeutkou svoji lítost nad údělem ptáčků, kteří zahynou při letu nad mořem. Učí se novou společenskou hru, ta mu dělá radost. Expresivní hra – boj dobra a zla, s prvky agrese a pocitů osamocení, nerovného boje s nepřítelem, kde i přes převahu zla vyhrává dobro, ukazuje na Mikulášovu víru v dobrý konec. Mikuláš již netrvá na dokonalém úklidu všeho před svým odchodem, pouze terapeutku upozorňuje na to, co má uklidit. Zapojuje ji do společenské hry, v expresivní hře ji nechává pozorovat.

Druhé sezení s rodičem:

Matka popisuje, že se poprvé kontaktovala s přítelkyní otce. Mikuláš byl z toho nadšený. Seznámení s matčíným přítelem proběhlo bez potíží. Mikuláš začal mít konflikty se sestrou, protože ho provokuje. Aktuálně si Mikuláš stěžuje, že otec na něj křičí. Matka se syna zastala, aby nebyl otec tak prudký. Nejbližší velká změna pro Mikuláše bude narození nového sourozence (od otce a jeho přítelkyně). Matka z toho má trochu obavy, Mikuláš má radši klid a tak si není jistá, jak se s tím vyrovná.

Mikuláš si začal doma víc hrát, do hry se ponoří. Dle slov matky se zabývá svými dětskými věcmi, už se nenechá vyrušit tím, že matka začne např. uklízet, už od hry nevstane a nejde jí automaticky pomoci.

Matka s terapeutkou promýšlí možný systém péče o děti od září, kdy nastoupí do školy. Terapeutka doporučila zavést úpravy v péči ještě během prázdnin, aby si na to děti zvykly, a také zvážit množství kroužků tak, aby jim zbyl volný čas pro ně samotné.

Terapeutka informovala matku o průběhu terapie. Bylo domluveno posledních pět termínů terapie pro Mikuláše a následná schůzka s matkou (Mikuláš pak bude mít prázdniny). Byla nabídnuta konzultace na září ohledně adaptace dětí na školu a nový systém péče.

Terapie hrou 6. hodina:

Mikuláš přichází po týdenní pauze, byl nemocný. Ukládá si věci, pak si sedá do křesla, říká, že měl nehodu, že málem ztratil řetízek, ale podařilo se mu ho najít. Ze skříně si bere společenskou hru „Nervíky“ a vypráví u toho, že ho čeká výlet na bazén. Těší se k tátovi na návštěvu, povídá o tom, že se bude stěhovat jeho nevlastní brácha k nim do pokojíčku kvůli tomu, že se narodí miminko. Terapeutce dává úkol chytat, on s figurkami utíká. Hru komentuje, směje se, při prohře se trochu vzteká: „Do prčic, já jsem to nestihl.“ Po dvaceti minutách si vyměňují roli s terapeutkou. U hry si dělá legraci.

Uklízí hru, uvažuje, co bude dělat dalšího, vzpomíná, že minule hru s hradem sotva dokončil, rozhoduje se pro kvarteto, hrad už by nestihl. Komentuje, jaké jsou finty ve hře, co od minula odhalil. Raduje se z vítězství. Ve druhé hře ho mrzí remíza: „Hm, tak teďka jsme nevyhráli ani jeden.“ Terapeutka: „Myslíš, že nikdo nevyhrál, nemohli jsme vyhrát naopak oba?“ Mikuláš: „No jo, ale já mám o jedno vítězství víc.“ Terapeutka vysvětluje, že se uvidí až za čtrnáct dní, protože bude pracovat dva týdny jinde. Mikuláš říká, že to nevádí, protože on jede na chatu. Loučí se a odchází.

Komentář 6. hodiny terapie:

Mikuláš si uvědomuje své časové možnosti, více si činnost plánuje. Sezení tráví společenskými hrami, užívá si soutěžení, raduje se z výhry, přiměřeně situaci a věku se rozčiluje při neúspěchu. Touží po výhře. Vypráví terapeutce o nových událostech u otce. Terapeutku využívá jako partnera ke společenským hrám.

Terapie hrou 7. hodina:

Mikuláš přichází po třech týdnech, protože byl ještě na dovolené. Vypráví o zážitcích z ní, mluví o tom, že se jeho sestra bojí tobogánu, připadá mu to legrační. Stěžuje si, že kamarádka, která s nimi byla na dovolené, se po něm opičila. Zlobilo ho to. Mluví o dalších zážitcích z dovolené.

Bere si puzzle, ke skládání zve terapeutku. Vypráví o tom, že u táty mají už miminko – holčičku: „Mě to s ním ani moc nebaví.“ Terapeutka: „Nebaví tě si s ním hrát?“ Mikuláš: „Mě to s ním prostě nebaví.“ Terapeutka: „Hm, já si říkám, že je to miminko ještě dost malý a že to každého s ním bavit nemusí. To miminko se musí ještě hodně věcí naučit, než s ním bude legrace.“ Mikuláš po chvíli: „Ale ono, se tetě narodily dvě děti a táta se k nim přidělil. Tak to znamená, že k němu někdy jezdíme, to znamená, že jsme tam čtyři děti. A protože se nám narodilo pátý, to třetí, tak to znamená, že nás je tam pět. Takže máme přesilu, to by tam muselo být šest dospělých, aby jich bylo víc. Oni s námi mají velkou práci.“ Terapeutka: „Je vás u táty kopa dětí. Zdá se ti, že mají dospělí hodně práce.“ Mikuláš: „My ani nezlobíme, ale miminko.“ Terapeutka: „To vypadá, že ti miminko trochu leze na nervy.“ Mikuláš: „Hm. Já ji moc nemám zrovna rád.“ Terapeutka: „Sis ji neoblíbil.“ Mikuláš: „Ne, neoblíbil. Mě to s ní zaprvé nebaví. Ale sice ji mám rád, ale ne tak úplně.“ Terapeutka: „Ještě sis na ni úplně nezvyknul.“ Mikuláš: „To spíš si na ni zvyknu, až povyroste, až jí bude tak asi tři roky, až bude klidnější.“ Terapeutka: „Nevzdal jsi to, dáváš jí ještě šanci.“ Mikuláš: „Hm.“ Po poskládání obrázku se chlubí tím, co mu jde ze všech dětí z rodiny nejlépe.

Bere si kvarteto. Vypráví o rozlučkové besídce ve školce. Zpívá písničky, se kterými vystupoval. Hraje s terapeutkou kvarteto, končí remízou. Mikuláš prohlašuje, že on má víc kvartet, směje se tomu a bere si karty od terapeutky. Uklízí karty a vybírá si „nervíky“, chytá figurky, se kterými utíká terapeutka. Je hodně soutěživý, vzteká se, když se mu tah nepodaří.

Vytahuje karty, chce s terapeutkou hrát „zelenou louku“. Hraje rychle, chce vyhrát. Leká se, že zbývá málo času, když ho terapeutka upozorňuje na blížící se konec. Terapeutka ho upozorňuje, že se společně v herně setkají ještě dvakrát. Mikuláš přikyvuje. V poslední hře mluví o tom, že dneska toho hodně vyhrál, je s hodinou spokojený. Odchází do čekárny.

Komentář 7. hodiny terapie:

Mikuláš hojně vypráví – jednak o dovolené, chlubí se tím, že se nebojí tobogánů jako sestra, jednak také popisuje své nové zážitky s miminkem, prožívá vůči němu negativní pocity, ale věří, že se to časem změní k lepšímu. Terapeutku využívá hlavně jako posluchačku, je vidět, že má z pozornosti soustředěné pouze na sebe radost. Odreagovává se u zpěvu a při oblíbených společenských hrách. Je více soutěživý, dravější než v předchozích sezeních, prostřednictvím soutěžení ventiluje napětí. Nakonec hodnotí svůj výkon celkově pozitivně a odchází dobře naladěný. Terapeutka opět hraje s Mikulášem společenské hry.

Terapie hrou 8. hodina:

Přichází do herny, ukládá si věci na své místo a sedá si do křesla. Povídá o tom, co si četl v knížce v čekárně. Mluví o tom, že bude mít poslední fotbalový trénink a rozhoduje se, zda bude chodit ještě příští rok. Povídá o tom, jak se chystá do školy a jak si hrál s nevlastním

bratrem na návštěvě u otce. Na miminko si zvyká, tentokrát tolik nebrečelo, takže mu nevadilo.

Rozhoduje se pro malování prstovými barvami. Vzpomíná si, že jeho sestra v herně míchala barvy a papír do umyvadla, chce to zkusit taky. Bere si vodu do misky a míchá do ní barvy. Komentuje, jak se voda zbarvuje, zkouší namíchat jiné odstíny. Terapeutku nechává přilévat vodu, jinak ji nezapojuje. Když už je voda černá a nejde to změnit, říká: „Musíme začít od začátku, tohle už nejde změnit.“ Nechává si přinést novou vodu a znovu vmíchává barvy. Fascinuje ho, že když přidá černou barvu, nejde už barva změnit, je z toho zklamaný: „Ach jo, zase to začíná černat. Podívej, už to má zase tu samou barvu jako předtím. Zkusíme to ještě zlikvidovat jinou barvou.“ Zkouší vodu obarvit na jinou barvu, když se to nedaří, rozhoduje se znovu vodu vyměnit. Tentokrát sám vodu mění na čistou. Míchá barvy, nechce přidat černou, aby to nedopadlo jako předtím, ale láká ho to. Terapeutka: „Už tam černou nechceš dát, aby to nebylo černý, ale stejně tě to láká to zkusit.“ Mikuláš: „Ale to už ne, pak čtvrtý pokus, tak to už by bylo moc marný.“ Terapeutka: „Zdálo by se ti to marný?“ Mikuláš vzdychá: „Hm, zdálo. Po čtvrtý vylejvat vodu zbytečně kvůli zčernání. To bych zase musel začít od začátku.“ Voda se nechce změnit ze zelené na jinou barvu, tak ji vylívá a zkouší to znova bez zelené. Rozhoduje, že už barvení nechá. Vodu vylívá.

Bere si loutkové divadlo. Společně s terapeutkou staví kulisy. Vybírá si pohádku o perníkové chaloupce. Terapeutce dává hrát Mařenku, maminku a ježibabu, sám si bere Jeníčka a tatínka. Děti odcházejí s tatínkem do lesa na borůvky. Vracejí se domů, maminka otci vysvětluje, že musí děti vyhnat, protože nemají co k jídlu. Otec je brání, že to není důvod. Maminka říká, že už děti nemá ráda, tatínek jí odpovídá, že každý ví, že se děti mají rádi. Matka dává otci vybrat – pokud nepůjdou z domu děti, půjde pryč ona. Mikuláš v roli tatínka vzdychá: „Co mám dělat. No, tak jo.“ Děti celý rozhovor slyšely a sbírají si kamínky, aby si s nimi značily cestu. Terapeutka Mikuláše upozorňuje, že je konec setkání. Mikuláš to přijímá bez potíží, konstatuje, že to dohrají příště. Uklízí divadlo a odchází do čekárny.

Komentář 8. hodiny terapie:

Mikuláš sdílí s terapeutkou starost s rozhodováním o fotbalu. Má obavy z konfrontace s otcem, který má odlišné přání než on sám. Malování prstovými barvami se mění v pokus získat kontrolu nad změnami barev. Mikuláš je rozladěný, když toho není schopen, připadá mu celé snažení marné. Při posledním pokusu hru opouští ve chvíli, kdy dochází k podobnému výsledku jako předtím. Ve hře s divadlem je pro Mikuláše těžký moment, kdy se otec rozhoduje děti nechat na nátlak matky v lese. Mikuláš vzdychá a smutně rozhodnutí matky přijímá. Prožívá těžké rozhodování, které může být paralelou k jeho situaci – rozhodování o fotbale – přizpůsobit se vůli otce nebo prosadit své přání.

Třetí sezení s rodičem:

Mikuláš má konflikty se sestrou, špatně snáší, když prohraje v tenise, na který s ní chodí. Terapeutka doporučuje děti ve vzájemném soutěžení nepodporovat, příliš je neporovnávat, vyzdvihovat individuální přednosti každého. Matka chce domluvit sloučení do jednoho týmu, aby sourozenci nehráli proti sobě.

Mikuláš příchod miminka zvládl s rozporuplnými pocity. Po jednom konfliktu s otcem ohledně miminka měl Mikuláš vysokou horečku, ale druhý den odezněla. Aktuálně se snaží si miminka moc nevšímat, baví se hodně se synem přítelkyně, se kterým si v tom rozumí.

Návštěvy u otce probíhají ve stejném rytmu. Když jsou děti dlouhý týden u otce, vracejí se unavené, Mikuláš by byl rád častěji doma u matky. Terapeutka doporučuje vzhledem k náročnosti návštěv u otce změnit režim tak, aby děti většinou přespávaly u matky a u otce trávily během týdne odpoledne a jednou za čtrnáct dní víkend.

Matce vadí způsob otcovy výchovy – děti si jí doma stěžují, že je otec prudký, když se s ním snaží matka situaci řešit, přizve k tomu otec následně i děti. Děti si už nepřejí, aby otcí matka jejich stížnosti předávala, protože nechtějí, aby křičel.

Podle matky se Mikuláš celkově zklidnil a vývojově posunul dál. Terapeutka informovala matku o průběhu terapie. Podtrhuje důležitost spolupráce rodičů a úpravy péče tak, aby děti měly možnost vidat oba rodiče a zároveň nepostrádaly stálý a klidný domov. Nabízí konzultaci po prázdninách ohledně nástupu Mikuláše do školy a jeho adaptace na nový režim.

Terapie hrou 9. hodina:

Mikuláš si uklízí věci, sedá si do křesílka a vypráví o tom, jaké to bylo poslední den ve školce. Ukazuje terapeutce dárek, který tam dostal. Terapeutka Mikulášovi dává vybrat, co chce udělat s obrázkem, který nakreslil na předchozím setkání. Rozvažuje, co s obrázkem udělat – rád by ho okopíroval a jeden dal terapeutce na památku a druhý si odnesl. Žádná kopírka není v dosahu, a tak neví, jak to řešit, nechává rozhodnutí na konec hodiny.

Jde hrát divadlo, které minule rozehrál. Staví s terapeutkou kulisy. Pokračuje v hraní divadla z minula, terapeutce opět přiděluje ženské a sobě mužské loutky. Děti v lese sbírají maliny, tatínek potichu odchází, děti se vrací domů podle kamínek. Matka se na otce zlobí, že se děti vrátily, posílá ho odvést je ještě dál. Otec děti odvádí, děti se pokouší hledat cestu domů, Jeníček leze na strom, vidí světýlko. Děti jdou za světýlkem, přichází k perníkové chaloupce, loupou perníček. Z domečku vychází ježibaba a chytá děti. Mikuláš dělá v divadle přestávku. „Máme čas, tak si odpočinem.“ Chvilí jen tak sedí a pak pokračuje v divadle. Mařenka ježibabě slouží a Jeníčka vykrmuje. Jeníček vymýšlí, jak se děti zachrání, utíkají pryč. Ježibaba děti honí po lese. Jeníček otáčí na křižovatce šipky, ježibaba běží špatně. Děti přicházejí domů, kde je maminka i tatínek. Tatínek vyhání macechu z domu.

Mikuláš s terapeutkou uklízí divadlo. Terapeutka dává Mikulášovi na památku obrázek z herny. Mikuláš se rozhoduje, že si svůj obrázek odnese domů, kde ho otec okopíruje a pak ho terapeutce pošle po mamince. Pro posledních pět minut si Mikuláš vybírá „Kloboučku hop“. Radí terapeutce, jak má hrát. Mikuláš vyhrává a komentuje to: „Víš, co se říká? Sláva vítězům, čest poraženým.“ Loučí se s terapeutkou a odchází do čekárny.

Komentář 9. hodiny terapie:

Mikuláš je při hraní divadla iniciativní. Hraje Jeníčka jako odvážného, nebojácného a rozhodného. V průběhu divadla si chce odpočinout. Divadlo končí pozitivně, vyhnáním macechy. Otec slibuje, že se o děti postará. Mikuláš si na konci vybírá společenskou hru, která mu přináší radost.

Komentář kazuistiky:

Během terapie se u Mikuláše snížila tendence ochraňovat matku a přebírat rodičovskou roli. Vrátil se ke své roli dětské. Terapie hrou měla u Mikuláše také podpůrný charakter – probíhala v období, kdy se Mikulášovi narodil nevlastní sourozenec do otcova nového partnerství a matka ho seznamovala se svým přítelem.

V první části terapie se několikrát opakoval souboj mezi zlými a hodnými zvířaty. Zpočátku nebyla zvířata schopná nad zlými zvířaty. Sklony pomáhat a pečovat se projevovaly zpočátku i vůči terapeutce. Společenské hry Mikuláš využíval jako zdroj radosti, možnost soupeření, i pro navázání kontaktu s terapeutkou. Tyto hry byly také prostředkem pro ventilaci nelibosti z častého soupeření se sestrou a vzájemného porovnávání. Loutkové divadlo využíval Mikuláš k expresivní hře a ventilaci vzteku, smutku i úzkosti. Na výběr aktivit Mikuláše měla částečně vliv i zkušenost jeho sestry, která mu o některých svých aktivitách v herně vyprávěla.

Ideální by bylo, aby terapie Mikuláše mohla ještě dále probíhat (cca 3 setkání), aby prošel komplexním terapeutickým procesem. Klient se ještě nedostal do poslední fáze, kdy děti přechází z expresivní hry do rozvoje svého potenciálu a upevnění své sebejistoty. Situace bohužel nebyla pro pokračování terapie příznivá (prázdniny). V tomto případě by bylo pro Mikuláše velice přínosné, pokud by se zúčastnil setkání s terapeutkou i otec nebo aby oba rodiče konzultovali svůj přístup k dětem s jiným odborníkem z důvodu sjednocení jejich přístupu.

Pro terapeutku byla terapie s Mikulášem inspirativní v tom, že se učila zacházet s tím, jak v terapii pracovat při hře společenských her. Také bylo zajímavé sledovat rozdílnosti a podobnosti v projevech obou dvojčat (Mikuláš a Rozárka), která měla stejné životní podmínky, ale každý k nim přistupoval trochu jinak.

12.4 Kazuistika č. 4: Rozárka (6 let)

První sezení s rodičem:

Matka přichází na doporučení psycholožky, u které byla Rozárka poprvé vyšetřena pro momentální obtíže. Matka by chtěla pro dceru terapii z důvodu traumatické zkušenosti.

Anamnéza:

OA: Rizikové těhotenství, dvojče A, porod bez komplikací. Raný psychomotorický vývoj v normě, sledována pro častá respirační onemocnění v alergologické poradně. Od čtyř let je v logopedické péči pro mnohačetné vady výslovnosti. Do MŠ nástup ve čtyřech letech, dobře se adaptovala, také díky přítomnosti bratra. Odložen nástup do ZŠ pro školskou nezralost (obtíže v grafickém projevu, mnohačetná vada výslovnosti, mělká koncentrace pozornosti), rodiče s odkladem souhlasili. Kontakt s vrstevníky i dospělými navazuje bez problémů. Matka Rozárku charakterizuje jako hravou, v kolektivu vrstevníků oblíbenou, společenskou, nesoustředěnou, hodně aktivní a energickou.

RA: Matka administrativní pracovnice, otec stavební inženýr, oba VŠ. Rozárka je prvorozená, má dvojče bratra. Od narození žila s oběma rodiči, otec byl hodně pracovně vytížený, doma pobýval minimálně. Od čtyř let děti se otec zapojoval do výchovy intenzivně, Rozárka si k němu vytvořila hezký vztah. Před rokem a půl začali mít rodiče konflikty, otec si našel milenkou, což před půl rokem vyvrcholilo společnou žádostí o rozvod. Aktuálně Rozárka žije jen s matkou a bratrem stále ve stejném domě v krajském městě. O Rozárku pečuje matka, otce vídá o návštěvách v bytě jeho přítelkyně. Změna v péči nebyla velká, otec se dříve skoro nezapojoval, nyní ho děti vídají častěji. Aktuálně probíhá rozvodové řízení, rodiče chtějí řešit vše bez emocí a s ohledem na děti. K oběma rodičům má Rozárka kladný vztah, s bratrem vychází dobře, ráda s ním tráví čas.

Aktuální situace:

Rodina byla vykradena, zloděj se pohyboval v místnosti, kde Rozárka s matkou spaly. Od té doby se u Rozárky vyskytují poruchy chování, má problémy se separací od matky i ve známém prostředí (MŠ), neklid večer při usínání, problémy se spánkem (časté buzení, když usne ve svém pokoji, přijde k matce do postele a spí tam do rána). Rodina je nyní lépe zabezpečena, potíže ale pokračují.

Rodiče se v červnu 2010 dohodli na rozvodu pro dlouhodobé hádky a nevěru otce. Otec se odstěhoval k nové přítelkyni a jejím dvěma dětem. Děti byly o rozvodu informovány o dva měsíce později. Děti byly rozvodem překvapeny, protože si žádné změny nevšimly (otec kvůli práci pobýval doma minimálně) a předtím nebyly hádkami zatěžovány. Rodiče se domluvili na tom, že děti budou bydlet u matky a k otci budou chodit na návštěvy (úterý a čtvrtek plus

ob týden pátek až neděle). Rozárka se na návštěvy těší, s přítelkyní i dětmi vychází dobře. Matka si žádných závažných změn v projevech Rozárky po rozvodu nevšimla.

Dohoda o terapii:

Pro Rozárku byla dohodnuta psychoterapie hrou. Naplánováno pět sezení s týdenním rozstupem s následnou schůzkou s matkou pro zhodnocení průběhu terapie a domluvení dalšího postupu.

Terapie hrou: 1. hodina:

Rozárka se v čekárně loučí s matkou, matka tam celou dobu čeká. Rozárka přichází do herny ochotně, nejistě a opatrně se rozhlíží. Terapeutka dívku seznamuje s jejími možnostmi v herně. Rozárka vypráví o tom, že má doma taky hodiny. Pak si vybírá malování na tabuli. Nakreslila hrad (dvě věže po stranách, uprostřed hradby a velké dveře), komentuje, že pevné dveře ji naučil kreslit otec, který maluje domečky.

Přechází k farmě, prozkoumává, co je tam za zvířátka, urovňuje je tak, aby byly venku pohromadě mláďata a rodiče, postavila jim plot. Vytahuje panenku Barbie a převléká ji. Rovná nábytek a panenky v domečku. Prohlíží si krabici s vláčkem a pak se nejistě dívá na terapeutku. Terapeutka: „Nejseš si jistá, jestli si to můžeš vyndat? Tady si můžeš hrát, s čím chceš, jak se ti to líbí.“ Rozárka si beze slova krabici bere a rychle staví koleje (malé kolečko a jeden dlouhý neukončený pruh vedle). Projede se v každé dráze jednou a zase rychle a pečlivě hračky uklízí na původní místo. Dívá se při tom na hodiny. Terapeutka: „Díváš se na hodiny, chceš vědět, kolik máš ještě času?“ Rozárka přikyvuje: „Hm.“

Jde zpět k domečku a dělá panenkám (máma, děda, babička, kluci, táta) jednu dlouhou postel, na kterou je pak naskládá tak, že leží jeden za druhým v zástupu. Pak všichni vstávají, babička vaří, všichni jedí, koukají na televizi a zas jdou spát. Průběžně kontroluje hodiny. Terapeutka: „Koukáš na ty hodiny.“ Rozárka: „Hm.“ Terapeutka: „Něco tě na nich zajímá?“ Rozárka: „Já se koukám, kdy už půjdu domů.“

Rozárka šeptá: „Já bych si potřebovala dojít na záchod.“ Matka jí pomáhá, cestou si s ní povídá. Zpátky se Rozárka vrací rovnou k tabuli a začíná malovat. Nejprve maluje obrázek moře a pláže s deštníkem na černou tabuli křídami, pak zjišťuje, že můžeme malovat i fixy na druhou stranu. Přijímá nabídku terapeutky na pomoc s otočením tabule. Maluje princeznu v šatech, jak jde po cestě, okolo které rostou květiny, svítí sluníčko, na dotaz odpovídá, že princezna se má dobře. Maluje pečlivě, dává pozor, aby nepřetáhla, je hodně opatrná. Pro každý fix, který chce použít, si dojde do plechovky na druhé straně tabule, takže vždy celou tabuli obejde, plechovku si přendá po deseti minutách malování.

Na dotaz terapeutky vypravuje traumatickou událost se zlodějem, komentuje i nová bezpečnostní opatření, nejvíc si z události pamatuje, že táta nechal otevřené dveře, našťvaná na tátu není, ale bála se. Pokračuje v malování. Postupně maluje moře, les a cestu, pak

veverku, kterou okomentovala „To je veverka, já ji ale ještě moc neumím.“ Nakonec nakreslila zeměkouli. Mezi obrázky vždy vše pečlivě smaže. Když terapeutka oznámí, že po dokončení poslední činnosti půjdou za maminkou do čekárny, hned činnost ukončuje a odchází.

Komentář 1. hodiny terapie:

Rozárka působí úzkostně, staženě, vše dělá hodně pečlivě, některé činnosti zároveň rychle, jako by pospíchala. Uvolnila se ke konci během malování, kdy si podala fixy na stranu, kde stála, a přestala tak kvůli každému fixu obcházet tabuli. Vystřídala velké množství aktivit, do hry se neponořila, spíše prozkoumávala vybavení herny a vyplňovala čas v ní strávený. Chová se ostýchavě, potřebuje ujištění, že může dělat v herně to, co chce. Pro Rozárku byla náročná separace od matky, po celou dobu sledovala na hodinách čas, v polovině potřebovala na toaletu, i když tam před začátkem hodiny byla, je možné, že se spíše potřebovala ujistit, že je matka v čekárně. Rozárka do hry terapeutku nezapojuje, nechává ji pouze pozorovat situaci, přijala nabídku pomoci s otočením tabule. Je zamlklá, občas odpoví na některou z terapeutčiny poznámek, stručně nebo jen pokýváním. Na terapeutčinu otázku o prožitém traumatu odpovídá dlouhým popisem události.¹⁶

Terapie hrou: 2. hodina:

Matka zůstává v čekárně. Do herny Rozárka přichází ochotně, zvesela, rovnou si sedá do křesla, na dotaz terapeutky odpovídá, že se má dobře a není nic nového. Je uvolněnější než minule, už se tolik neostýchá, sama si otáčí tabuli a bere si rovnou k sobě fixy, aby nemusela tabuli obcházet. Maluje princeznu s velkou zdobenou sukní (stále pečlivě, ale uvolněněji), hned jak dokreslí obrázek, tak ho smaže. Říká, že nemá pití, bere si tedy po nabídce terapeutky vodu od ní.

Otevírá si prstové barvy, komentuje, že je zná, má je taky doma, sama si přisunuje křeslo ke stolečku a připravuje věci na malování. S barvami zachází opatrně, namáčí si do nich špičku prstu. Maluje podobný hrad jako minule – dvě věže po stranách, hrady, zlatá brána. Rozárka během toho komentuje, že slyší matku v čekárně: „Máma někomu volá. Já vím komu. Tátovi. To ví každý na světě. Máma nejradši volá tátovi.“ Vypráví, že si volají často. Matčino telefonování komentuje ještě několikrát během hodiny. Pak vypráví, jak se řízla do prstu. Nakonec si obrázek podepisuje. Sama vše uklízí.

¹⁶ Tento zásah terapeutky nesplňoval principy nedirektivní terapie, i když klientka věděla, že nemusí odpovídat. Rozárka byla první terapeutčinou klientkou v terapii hrou, takže terapeutka ještě nebyla v terapii zaběhlá. Terapeutku také k dotazu vedlo to, že úzkostná reakce klientky působila tak, že klientka netuší, proč v herně vůbec je. Terapeutka chtěla klientce situaci ozřejmit.

Natahuje drát od telefonů přes celou místnost, volá „Haló, je tam někdo?“ směje se, a vysvětluje, jak telefon funguje. Opět drát zamotává a telefony uklízí. Prozkoumává kasu, jak ji otevřít, jaké jsou tam peníze, prohlíží si košík s jídlem. Vyrábí svačinu, počítá peníze, kolik vydělala, je s tím spokojená. Bubnuje na bubínek a zkouší hrát na hudební panel. Hraje chvíli, pak vše odkládá s vysvětlením „Moc mi to nejde.“ Bere si jojo, říká: „Já to moc neumím, musím to natrénovat.“ Po chvíli opět uklízí.

Vytahuje nádobíčko, vaří a dává jídlo do misek. Hru ukončuje ve chvíli, kdy jí nejde otočit kolečkem u žehličky. Vše uklízí. Prohlíží si krabici s puzzlemi, kde jdou obrázky Kačera Donalda: „Já se na tohle koukám v televizi.“, vypráví o nich, pak ji otevírá a říká: „Znám ty postavičky, ale tohle jsem nechtěla.“

Prohlíží si lékárníčku, komentuje, že je to kufr, pak balí do lékárníčky věci na výlet pro miminko. Mezitím našla pistoli, střílí na zeď a směje se u toho. Pokračuje v balení, bere si s sebou hodně peněz. Komentuje, co dělá. Převléká miminko, něco mu šeptá, ošetřuje mu zraněnou nohu. Dojela autobusem s miminkem na výlet. Bere si lupu, chodí po herně a hledá s ní stopy. Komentuje, že se radši vrátí domů z výletu. Jede domů bez mimina: „Mimina jsem se zbavila.“ Pozoruje hodiny, že se blíží konec.

Rozárka: „Udělám velkou čmáranici.“ Bere křídly do obou rukou a zuřivě jimi maluje po celé tabuli. „Moje strašlivý dílo.“ Ihned obrázek maže. Odchází do čekárny, chvíli po zavření dveří ťuká a chce si vzít obrázek, který minule nakreslila. Terapeutka jí ho podává, Rozárka si to rozmyslí a dává ho terapeutce, že je pro ni. Terapeutka děkuje a vysvětluje, že obrázek bude mít schovaný, kdyby si ho chtěla časem vzít, může.

Komentář 2. hodiny terapie:

Rozárka je oproti minulé hodině komunikativnější, sama navozuje hovor a vypráví. Často šeptá nebo mluví tlumeně. Mluví o tom, jak si rodiče často telefonují, situaci mezi nimi bedlivě sleduje. Projevuje se ještě mírná úzkostnost a opatrnost. Střídá opět velké množství aktivit, již se neostýchá si něco vzít nebo odmítnout, když hra není taková, jak doufala. Po použití hraček je pečlivě ukládá zpět na místo. Na konci testuje přijetí terapeutkou „strašlivou čmáranicí“. Celou dobu si hraje sama, o spolupráci si neříká, nechává terapeutku pozorovat, co dělá. Na konci věnuje svůj obrázek terapeutce.

Terapie hrou: 3. hodina:

Rozárka přichází ochotně do herny, matka zůstává v čekárně. Bere si ze stolu modelínu a modeluje ostrov s mořem a palmou. Vytahuje lékárníčku a komentuje: „S tímhle si nikdo nehraje.“ Prohlíží si obsah, přidává další hračky, balí se na cestu. Bere si i pistoli: „To je divný, já si s sebou беру pistoli a půjdu do letadla.“ Nasedá do letadla a směje se: „Nikdo neví, že mám s sebou pistoli. Mohla bych tady střílet.“ Jde do hotelu a plánuje, že bude střílet

u večeře. Mění svoji roli na policistu, který přichází zkontrolovat hotel, pistoli nenalézá. Opět se stává původní postavou, jde ven a střílí lidi – „Zastřelila jsem pani v obchodě.“ Střílí všude a po všem, líbí se jí, když se střela přilepí na stěnu, směje se.

Pokládá pistoli a otevírá farmu: „Kdo to naházel?“ rozčiluje se nad přeházenými zvířátky. Terapeutka: „Štve tě, že to někdo neuklidil pořádně.“ Rozárka: „To udělaly děti padouchové.“ Směje se obratu „dítě padouch“, stále dokola to opakuje.

Odchází k panenkám Barbie. Hraje si s rodinou – maminka, tatínek je blázen, děti jsou padouchové. Tatínek odchází do práce, děti prozkoumávají koupelnu, mají tam svoji tajnou skříňku. Paní na hlídání dává děti spát, objevuje tajnou skříňku. Druhý den najdou děti nepořádek v koupelně, byl tam zloděj. Maminka je našťvaná, balí věci ze skříňky, chce jedno dítě zabít, to jí kopne a maminka umře. Tatínek se vrací, dítě zlobí, táta je za trest pošle do rakve. Terapeutka upozorňuje na poslední 2 minuty sezení.

Rozárka rychle běží k tabuli, maluje hodiny s časem konce sezení, pak dvě srdíčka, ke kterým píše své jméno: „To maluju, aby sis mě pamatovala, že jsem Rozárka. Příště se zeptám, jestli si mě pamatuješ.“ Před odchodem se ujišťuje, zda může v herně nechat hračky neuklizené. Jde do čekárny.

Komentář 3. hodiny terapie:

Rozárka je uvolněnější, již se neprojevuje tak úzkostně jako na začátku, důvěřuje bezpodmínečnému přijetí terapeutkou. Ventiluje svoji úzkost a napětí při hře s pistolí, získává pocit kontroly nad situací. Přehrává téma rodinného konfliktu. Rozárka navazuje s terapeutkou bližší vztah. Do hry terapeutku nezapojuje, nechává ji pozorovat vlastní činnost. Na konci sezení projevuje přání, aby si ji terapeutka pamatovala.

Terapie hrou: 4. hodina:

Jeden termín odpadl kvůli nemoci. Matka z čekárny na 15 minut odchází, Rozárce to nevádí. Po příchodu do čekárny chce znovu malovat prstovými barvami. Během malování povídá, co dělá, nechává terapeutku hádat, co kreslí. Vysvětluje, že maluje teplý a studený vítr. Je uvolněná, nevšímá si toho, že přetahuje. Mluví o tom, jak se s bratrem koukala na film. Kreslí další obrázek, noří se celými prsty do barev, líbí se jí v nich patlat. Obarvuje vodu a kape ji na papír, nakonec hodnotí: „Je to nádherný dílo.“ Na další papír maluje výhradně obarvenou vodou. Barvy potom energicky roztírá po mokřém papíře. Leká se, když jí voda teč na zem: „A je to v pytli.“ Terapeutka: „Lekla ses, že voda kape na zem. To nevádí, to uschne.“ Bere si další papír, máčí ho a muchlá ve vodě. Dává ho uschnout, je zvědavá, co se s tím stane. Rozárka: „Teďka jdu mejt.“ Terapeutka: „Teď po sobě umyješ stolec?“ Rozárka: „Hm.“ myje stolec, po chvíli „A teďka to celý vyliju!“ Terapeutka: „Chtěla bys celý stůl polít.“ Rozárka vymačkává mokřý hadr na stůl: „Už to vylejvám, ty to nevidíš?“ Terapeutka: „Vidím to.“ Rozárka přestává vodu vylívat, směje se a dodává: „Já jsem lumpik i

doma.“ Terapeutka: „Myslíš, že to je zlobení, jo?“ Rozárka čistou vodou umývá stolek, pak ho suší i s podlahou, kterou pocákala.

Jde k domečku: „Nepořádek bude zase tady.“ Po chvíli prohlašuje, že si bude hrát na dětský domov. „Už mě to nebaví.“ Uklízí hračky a jde malovat „divný vítr“. Schovává se za tabulí tak, aby na ní terapeutka neviděla. Během malování si kontroluje čas, říká, že chce ještě stihnout hodně věcí. Přechází k tabuli u terapeutky a rychle čmárá, pak pomalu a soustředěně myje tabuli, dělá jí to radost: „S vodou jsem si takhle ještě nehrála.“

Rozárka: „Jdu si hrát na zloděje.“ Balí si pistoli, mačkácí balónek a peníze. Mluví o tom, že poletí letadlem, ale nikdo si nevšimne, že má zbraň: „To je divný, co, že si toho nikdo nevšimne!“ Už je v hotelu, počítá ukradené peníze. Střílí z pistole a všechny okolo zabíjí. „Teď všechny zastřelím rukou“ hází náboje rukou. Ošetřuje mačkácí balónek, zkouší, jak moc ho jde natáhnout. Začíná hrát policistu – prohlíží všechno lupou.

Napouští si vodu do misky, dává tam mačkácí míček, pojmenovává ho „pan Vajíčko“. Koupe ho, suší, dává spát, několikrát dokola. Říká, že se o něj chce hezky postarat. Na konci terapeutka Rozárce vysvětluje, že bude domlouvát s maminkou další termíny, Rozárka říká, že chce ještě přijít: „Tady je hezky a můžu si tady hrát s panem Vajíčkem, s paní Vodou, stříhat, všechno! Chtěla bych ještě přijít ještě hodněkrát.“ Terapeutka: „Líbí se ti tady. Je to pro tebe důležitý, chceš ještě přijít.“ Rozárka si všímá hodin: „A je zle!“ nechce se jí končit, vzteká se. Chce si odnést domů obrázek větru: „Já bych jinak zapoměla, jak to krásně fouká.“ Obrázek je ještě mokrý, nakonec se rozhoduje, že si ho vezme příště. Odchází do čekárny.

Komentář 4. hodiny terapie:

Rozárka se zlepšuje v separaci od matky – nevadí jí, když matka v čekárně během sezení chvíli není. Rozárka se uvolňuje, během kresby se nechává vést aktuální fantazií, používá kromě barev i vodu. Ve hře na zloděje ventiluje napětí a zažívá pocit moci nad situací a okolím. Poté přebírá opačnou roli – policistky a celou situaci prozkoumává. Hra s panem Vajíčkem je zaměřená na pečování, Rozárce dělá radost. S terapeutkou intenzivně komunikuje. Rozárka testuje hranice přijetí terapeutky (vyhrožování vylitím vody, nepořádkem atd.). Když terapeutka vymezí hranice herny, Rozárka je respektuje. Hraje si sama, hru komentuje a má zájem o pozornost terapeutky. Rozárka projevuje zájem o další hodiny terapie.

Druhé sezení s rodičem:

Matka popisuje, že se od nástupu do terapie Rozárka zklidňuje. Na setkání se těší, doma říkala matce, že chce ještě chodit. S usínáním potíže přetrvávají, Rozárka má občas zlé sny a po nich se vždy přesunuje k matce do postele. Chodí si k matce lehat i v případě, že v noci jde

na toaletu. Rozárka také nerada odchází od matky, obzvlášť v případě, že s ní není ani její bratr. Odmítá proto chodit na kroužek tanečků, který měla dříve ráda, matka proto během hodin zůstává v šatně, ale Rozárka se několikrát za hodinu přichází ujistit, zda tam čeká. Rozárka by sama radši na tanečky přestala chodit. Do školky Rozárka dochází, ve třídě je s ní bratr, takže tam situaci zvládá lépe. Někdy do školky nechce jít, to když se zdá matce unavená. Bylo domluveno, že separaci budeme trénovat v rámci terapie, kde se Rozárka cítí bezpečně. Matka za zvládnutí terapie bez její přítomnosti v čekárně Rozárku pochválí.

Matka slyšela Rozárku, jak u televizní pohádky na otázku „Co by sis nejvíc přála?“ odpověděla: „Aby byla máma a táta spolu.“ Matka zvnějšku na Rozárce nepozoruje žádné změny v chování, které by s rozvodem spojovala, má ale obavy, jak to dcera vnímá.

Terapeutka informovala matku o průběhu terapie. Bylo domluveno dalších pět setkání s Rozárkou a poté sezení s matkou. Matka pojede s dětmi na šest týdnů do lázní, ještě neví termín, bude možná nutné tomu přizpůsobit plánované termíny.

Terapie hrou: 5. hodina:

Rozárka se s matkou loučí, nevdá jí, že matka v čekárně nebude celou dobu. V čekárně předává terapeutce přání k Vánocům, které vyráběla dnes ve školce, vypráví, jak ho dělala. Přichází do herny, sama zavírá dveře. Je překvapená změnou uspořádání herny. Má radost, že její obrázky jsou pověšené na nástěnce.

Napouští si umyvadlo vodou, koupe pana Vajíčka, pak se s ním dívá na televizi. Společně jdou oba spát, Rozárka sebou hází, špatně se jí spí. Ráno Pana Vajíčka myje, dává ho opět spát. Má neklidné spaní, protože se mu zdá, že je v domě bomba, ale nic se nestane. Znovu pana Vajíčka koupe, léčí mu nos, protože upadl. Rozárka potřebuje jít na toaletu. Když jde přes čekárnu, nijak nekomentuje, že tam matka není. Bez potíží se vrací do herny.

Prohlíží si, co je na stole. Otevírá prstové barvy a dělá z nich na papíře bláto, ve kterém pak válí pana Vajíčka. Koupe ho a komentuje, že je to slaboch, zlobí se na něj, že je špinavý. Dává ho spát: „Nerad spí, já taky nerada chodím spát.“ V domě vybuchuje bomba, pan Vajíčko se schovává v nočníku. Hru přerušuje vyprávěním o průšvihy na návštěvě u otce – při koupání s nevlastní sestrou namočily strop. Rychle se vrací do hry, dává Vajíčku na zadek, naštvá ji, protože neposlouchal a místo spaní se koupal. Dává ho znovu spát.

Rozárka si chce s terapeutkou povídat o Slavících, ale nemůže si vzpomenout na jméno zpěvačky. Dlouho přemýšlí, ptá se terapeutky, když ani ta neví, koho myslí, tak se vzteká, že to ví, ale nevzpomíná si.

Nabírá si blátíčko z barev do injekční stříkačky a dává barvy do umyvadla s vodou. Pak si bere papíry a říká terapeutce, aby jí pomohla trhat. Hází papíry po malých kouscích do vody a míchá. „Míchám krev, teď tam dáme srdce a ledviny,“ přidává další papíry. Rozárka: „Umím z toho věštit budoucnost.“ Míchá rukama vodu a pozoruje, jak se voda obarvuje. Věští, co

bude dělat v létě, mluví o bazénu, u kterého je brácha, mamka a jejich pes, pak vidí, jak jde do školy. Věštění Rozárku baví, je do hry ponořená. Na konci hodiny se jí nechce odcházet, ale po terapeutčině ujištění, že se uvidí za týden, odchází. Matce z čekárny ukazuje umyvadlo s věštící vodou.

Komentář 5. hodiny terapie:

Rozárka se zlepšuje v separaci od matky – nevádí jí, když matka v čekárně není po celou dobu sezení. Hra s panem Vajíčkem má dále pečovatelský a výchovný charakter. Objevuje se téma problematického spánku a strachu, který v noci zažívá. Rozárka sama komentuje, že nerada chodí spát. Dává prostor ventilaci strachu a pocitu ohrožení. Rozárka si hraje na věštění budoucnosti, mluví o matce a bratrovi, o otci se při hře na věštění nezmiňuje. S terapeutkou navázala důvěrný vztah. Terapeutku do hry téměř nezapojuje, vyžaduje hlavně její pozornost. Hojně komentuje hru. Když si na začátku sezení nevěděla rady, nejprve si o pomoc neřekla, počkala, až jí to terapeutka nabídne, pak už si říkala o pomoc sama, když potřebovala.

Terapie hrou: 6. hodina:

Terapie byla dvakrát zrušena (nemoc terapeutky, vánoční prázdniny, nemoc klientky), takže další setkání probíhá po měsíci. Rozárka přichází ochotně do herny, matka v čekárně nezůstává. Klientka vypráví, co dostala k Vánocům a všímá si, co je v herně nového. Mluví o tom, že bude dnes spát u táty.

Rozhoduje se hrát si s divadlem. Hraje terapeutce divadlo. Terapeutce si říká o pomoc s oponou. Bere si loutky, terapeutka se má dívat. Král Miroslav – „hodný, ale přísný“ se představuje. Přichází zlý čert, chce dceru krále Elišku. Eliška jde za králem, říká, že se čertem odnést nenechá. Myslivec jde ke králi zjistit, co se děje, říká, že tomu nezvládne zabránit. Jeníček běží za králem, oznamuje, že se ztratila Mařenka, neví, co má dělat, král ho odhání, že má moc starostí. Hodná ježibaba se vydává za krásnou Elišku, ale nikoho neobelstí. Hajný přichází domů, kde si žena stěžuje, že jim čert odnesl kozu. Domlouvají se, že pošlou ke králi Honzu. Honza si stěžuje, že má jít do světa, nechce se mu tam. Honza přichází k vynálezci, seznamuje se tam s dcerou vynálezce Andulkou, která ho varuje, že nesmí na zámek, protože si jde pro princeznu čert. Ježibaba dává Honzovi za zdvořilost jídlo a vodu. Honza se rve s čertem, ale prohrává a zůstává ležet na zemi. Ježibaba vysvětluje Honzovi, že čert odletěl. Princezna Eliška utíká lesem před čertem, potkává Honzu, společně spí v lese. Přichází čert, Honza se s ním pere. Rozárka se rozhoduje, že si bude hrát s něčím jiným.

Bere si pana Vajíčka, koupe ho. Dává ho spát: „A budeš spinkat hned, ne, že nějaký křiky a zlobení,“ sama si lehá na polštáře: „To je bezva, když ty děti spí a nezlobí pořád.“ Znovu

koupá pana Vajíčka, sama si pod umyvadlo dává igelitový ubrus. Když ji terapeutka upozorňuje na posledních 10 minut, zavrčí a začne pspíchat.

Znovu dává natrhané papíry do vody. Míchá lektvar na věštění blízké budoucnosti. Komentuje, že koukat se do budoucnosti není jen tak zadarmo, musí za to udělat to, co jí řekne budoucnost. Slyší, že matka přichází do čekárny a leká se, že nestihne lektvar dodělat. Věští a komentuje: „Jsou tam hezký i ošklivý věci.“ Dál vypráví o tom, jak jim umřel pejsek. Na konci sezení nechce odejít, ráda by ještě věštila. Z čekárny opět ukazuje matce věštící vodu.

Dodatek: Matka v čekárně žádá o náhradní termíny, které odpadly kvůli nemoci. Přeje si, aby dcera v terapii pokračovala. Říká, že se stav Rozárky výrazně zlepšil, má dojem, že jí terapie pomáhá.

Komentář 6. hodiny terapie:

Rozárce nevdá, že matka v čekárně nezůstává, separaci zde zvládá bez potíží. Chová se uvolněně. Hojně hru komentuje, vypráví její příběh. Do hry se zahlubává, oproti dřívějšíku nesleduje čas, hodina jí připadá krátká, chtěla by být v herně déle. Hraje loutkové divadlo s komplikovaným dějem plným problémů a překážek, které různé postavy musí překonávat. Dívčí postavy jsou vzpurné, snaží se ochraňovat a pomáhat, pozitivní mužské postavy jsou spíše ustarané bez větší iniciativy. Zachránce princezny Honza je vyslán myslivcem a jeho ženou do světa, kde se nakonec utkává o princeznu s čertem. Pohádka se zastavuje v okamžiku boje, zůstává neukončena. Hra s panem Vajíčkem má pečovatelský a výchovný charakter. Rozárka přehrává situace, se kterými má sama potíže (spánek). Při hře s vodou Rozárka s terapeutkou sdílí smutek ze smrti psa. Terapeutku do hry nezapojuje, vyžaduje její pozornost. Když potřebuje pomoci, tak si terapeutce sama řekne. Již netestuje terapeutčiny hranice.

Terapie hrou: 7. hodina:

Rozárka si v čekárně dělá legraci, schovává se. Přichází do herny a hned si jde pro pana Vajíčka. Rozárka působí rozjařeně, má dobrou náladu, vysvětluje, že je to tím, že nemusela dnes do školy. Myje pana Vajíčka od bláta, dává ho spát, protože hodně zlobí. Rozárka si hraje, že se dívá na televizi, pak jde sama taky spát, má divoké sny. Probouzí ji zlobení pana Vajíčka. Dělá z barev bahno, válí v něm pana Vajíčka. Balónek se při hře protrhává (ne vinou Rozárky), sype se z něj mouka. Terapeutka Rozárce pomáhá hračku posbírat. Rozárka: „To nevdá, vid’? Příště přijdu a bude tedy jiný pan Vajíčko.“ Terapeutka: „Přála by sis, aby tady příště byl nový pan Vajíčko?“ Rozárka: „Hm, já ho mám ráda.“ Terapeutka: „Záleží ti na něm. Bohužel ti nemůžu slíbit, že tady bude příště jiný pan Vajíčko. Nevím, jestli ho seženu.“ Rozárka přikyvuje a uklízí.

Bere si umyvadlo s vodou a míchá lektvar na věštění. Komentuje, že je to nový recept: „To nesmí nikdo vědět, protože by mohl vidět věci, co ani vidět nechce.“ Dává do vody mouku z pana Vajíčka, dívá se do lektvaru a několikrát opakuje: „To nevadí, to nevadí.“ Přestává věštit a vaří rybí polévku. Vysvětluje terapeutce recept. U toho vypráví, že teta od táty má velké břicho, že sama se kamarádí s nevlastním bratrem.

Ke konci sezení si bere buben, zpívá vlastní písničky a bubnuje do toho. Po odchodu do čekárny se terapeutka s matkou baví o termínu pobytu v lázních, Rozárka vstupuje do hovoru s tím, že chce ještě přijít.

Komentář 7. hodiny terapie:

Rozárka opakuje oblíbenou hru s panem Vajíčkem, pokračuje v pečování a výchově. Opět přehrává problematické situace se spánkem, tentokrát hraje, že spí i ona sama. Při hře se rozbíjí hračka – pan Vajíčko, což Rozárku mrzí, snaží se sama sebe utěšit a projevuje přání, aby terapeutka obstarala novou hračku. Terapeutka jí vysvětluje, že jí nemůže slíbit, že stejnou hračku sežene. Hra s vodou má charakter rozloučení se s panem Vajíčkem, pak se mění ve vaření spojené s vyprávěním o zážitcích z návštěvy u otce. Na konci sezení se Rozárka odreagovává zpěvem a bubnováním. Terapeutka je zapojena do činnosti jako pozorovatel a pomocník při úklidu.

Terapie hrou: 8. hodina:

V čekárně se Rozárka schovává, dělá si legraci. Vchází do herny, ihned komentuje: „Pan Vajíček tady není.“ Ukazuje bratrovi hrad, který je v herně nový. Prohlíží si hrad, oslovuje terapeutku „teto“, směje se tomu: „Já ti ráda říkám teto.“ Terapeutka vysvětluje, že dnes má Rozárka poslední hodinu před svým odjezdem do lázní. Rozárka: „A to už se nikdy nevidíme nikdy?“ Terapeutka: „Jsme s mamkou domluvené, že až se vrátíš, tak ještě přijdeš.“ Rozárka pokračuje ve hře s hradem. Vypráví o tom, že je ráda, že je chvíli bez bratra, matka je podle Rozárky také ráda, protože spolu „zlobí jako draci“.

Rozárka poutavě vypráví a hraje pohádku: V jednom království se narodil princ, ale královna umírá, princ hodně trénuje jako voják, pak odjíždí na koni ze zámku temným lesem až k cizímu zámku. V cizím zámku generál Bruto přísně cvičí vojáky, je s nimi spokojen. Princ se plíží v noci do ležení a krade kouzelného mluvícího koně. Během divadla vtípkuje. Terapeutku do hry nezapojuje, využívá ji jako posluchače. Rozárka si chce hrát s něčím jiným.

Chce si hrát s vodou. Stěžuje si, že igelitový ubrus je málo široký na to, aby nebylo nikde nacákáno. Ptá se, jestli by mohla někdy vyrobit pana Vajíčka, přemýšlí, jak ho vyrobit. Terapeutka: „Vypadá to, že ti na pana Vajíčkovi hodně záleží.“ Rozárka: „Záleželo, dokud se neproměnil v kousek malého papírku.“ Terapeutka: „Hm.“ Rozárka: „Ale je to jeho vina,

protože on si za to může.“ Po chvíli se zasměje a dodává: „Všechno svádím na pana Vajíčka. Že jo?“ Terapeutka: „Svádíš na něj, že se rozbil.“ Rozárka: „Jo, že za to všechno může. Ty víš, že za to nemůže, chudáček.“ Terapeutka: „Je ti líto, že se rozbil.“ Rozárka začíná míchat natrhaný papír do vody, terapeutka má zatím něco vařit. Přidává se s vařením k terapeutce, má radost, že může vařit s ní. Vysvětluje, že se dá věštit i z polévky, kterou dneska vyrobila, ale dá se v ní vidět jen to, co nás čeká špatného, věští terapeutce, že jí toho moc špatného nečeká, spíš samé dobré věci, pro sebe věštit nechce.

Hraje si, že je kuchařka v televizi. Vaří několik jídel, dává instrukce, terapeutka hraje diváka, který podle televize vaří. Rozárka terapeutku opravuje, aby vařila správně. Deset minut před koncem si stěžuje, že už má jen málo času. Rozárka projevuje přání, aby terapeutka i mimo společný čas zkusila udělat „polévku z papírů“ a zkusila z ní věštit, varuje ji ale před tím, aby věštila z bílých papírů, protože to může být nebezpečné.

Terapeutka se Rozárky ptá, jak naložit s obrázky, když bude Rozárka dlouho pryč. Chce si domů odnést obrázek s větrem a ostatní má terapeutka dát jiným dětem. Schovává se před matkou, aby ji neviděla, až přijde, chce, aby ji terapeutka zapřela, že v herně není, aby mohla být v herně déle. Rozárka říká, že bude fňukat a pak kňourá, aby nemusela odejít, odejít se jí vůbec nechce. Nakonec před odchodem Rozárka skočí do náruče terapeutce, když jí pomáhá z křesla a rozloučí se s ní obětím a pusou na tvář, ujišťuje terapeutku, že až se vrátí z lázní, tak zase přijde.

Komentář 8. hodiny terapie:

Rozárka na začátku projevuje smutek, že v herně není její oblíbená hračka – pan Vajíčko. V průběhu setkání ventiluje smutek i vztek, že se hračka rozbila. Připouští svůj podíl viny na rozbití hračky, je jí líto, že se to stalo. Když terapeutka vysvětluje, že budou mít nyní v terapiích pauzu (klientčiny lázně), Rozárka projevuje lítost a přeje si dále chodit. Terapeutka klientce vysvětluje, že po návratu se opět uvidí. Do hry na vaření se Rozárka pouští se zápallem, hojně popisuje recepty, hra ji baví. Má radost z toho, že zapojuje terapeutku do hry. Na konci si snaží Rozárka vynutit delší čas pro terapii, nechce končit. Po vyjasnění hranic a připomenutí dalšího setkání odchází z herny. V první polovině sezení je terapeutka v roli posluchače a pozorovatele, při vaření ji Rozárka poprvé zapojuje do společné hry.

Třetí sezení s rodičem:

Pobyt v lázních proběhl bez problémů. Rozárka v pohodě spala (společný pokoj s matkou a bratrem). Separáčnické problémy nebylo nutné řešit, protože byla matka stále přítomna u všech procedur. Rozárka si našla kamarády. Po návratu z lázní byl doma problém se spaním jen v době nemoci (chodila matku budit, že jde na toaletu, že měla zlý sen). Po odeznění nemoci spí dobře, když se vzbudí, tak jde na toaletu bez buzení matky, za což byla hodně chválena.

Problémové je teď neposlušání – Rozárka je roz dováděná, moc neposlouchá, skáče do řeči hovoru dospělých, vzdoruje, používá grimasy, odporuje. Matka s Rozárkou o tomto chování mluvila. Např. odporuje s uklízením hraček – po první výzvě je flegmatická, nereaguje, dělá si dál svoje, po několikáté připomínce se začne hádat, že to není její, chce, aby to uklidil bratr, nakonec po zvýšení hlasu a jasném rozkazu matky poslechne.

Rozárka přestala chodit na tanečky, které byly původně problematické kvůli separaci od matky, nyní jí vadí, že tam nemá kamarády.

Vztah otce s matkou je na slušné úrovni, komunikace funguje. Matka má od listopadu přítele, chce ho představit dětem na návštěvě. Matka má obavy z toho, jak ho děti přijmou. Byly domluveny dva termíny terapie hrou pro Rozárku, ve kterých zhodnotíme potřebu další péče.

Terapie hrou: 9. hodina:

Rozárka přichází na terapii po dvou měsících (lázně a nemoc). Nejprve šteká, směje se a pak se rozčiluje, že hodiny běží. Ptá se, na co jsou v herně nové věci. Rozárka maluje na černou tabuli křídami tak, aby nebyla na kameře vidět, komentuje, že má kamera smůlu. Vypráví, co maluje. Provokuje terapeutku tím, že jí mává hadrem na tabuli před obličejem, uklidní se ve chvíli, kdy ji terapeutka požádá, aby přestala, protože je to nepříjemné.

Bere si nože: „Někoho zavraždím. Tebe!“ Terapeutka: „Chceš mě zabít?“ Rozárka se směje, začne šermovat nožem terapeutce před obličejem. Terapeutka: „Já tě poprosím, abys mi tím nešermovala před očima, abys mě nepíchla.“ Rozárka se otáčí k tabuli a rozmazává nožem obrázek. Dává terapeutce druhý nůž a šermuje s ní. Na dotaz, kdo má vyhrát, nahlas uvažuje „Kdo má vyhrát, když já jsem dobro a ty zlo, asi dobro.“ Při šermování dělá výpady a zatlačuje terapeutku do kouta, až jí poráží.

Přechází na bílou tabuli, nejprve s chutí maže obrázek a povídá: „Rozárce se nic nikdy nelíbilo. Rozárce se líbilo její umění, ale nikoho jinýho. ... Udělám obrázek, kdy byla doba, kdy neexistovali dinosauři. ... Tenhle svět ještě nikdo neviděl, je to úplně druhej svět.“ Kreslí ženu s mnoha očima, „Ale není to člověk, hádej kdo to je.“ ... „Je to hodně důležitá, pokud umře, zahyne i tenhle svět.“ Nad paní kreslí: „Tma a mlha smrti, není tam moc velká radost, je tam jenom pár stromečků, je tam smutno, protože je to starej svět, i stromečkům se špatně vede.“ Přikresluje velkou jeskyni, kde bydlí velká náčelnice, jeskyně. Vysvětluje, že na tomhle světě žijí jen bohové a každý má na hlavě symbol podle toho, co dělá. Přidává žlutou postavu: „Místo Slunce mají Slunečnou vílu, která jim udělá světlo.“ Za chvíli: „Místo mráčků tam mají tohle,“ maluje modrou vílu. Dokresluje nejvyšší vílu, která vše chrání.

Bere si nástroje, určuje, že terapeutka má hrát na bubínek, co ji napadne, pro sebe si bere hudební sadu a přidává se k hraní. Nejprve hraje terapeutka i klientka najednou, pak se chce Rozárka učit společnou písničku – nejprve hraje ona a terapeutka má po ní opakovat,

vysvětluje, že je potřeba hlídat rytmus, aby to bylo stejné, poté se chce vystřídat (hraje nejprve terapeutka a pak ona sama), během toho si střídá nástroje. Na konci sezení hodně hlídá, kolik má ještě času, nechce se jí odejít, chtěla by na chodbě zahrát matce, po vysvětlení terapeutky přijímá, že v čekárně hrát nebudeme.

Komentář 9. hodiny terapie:

Rozárka přichází na terapii po dlouhé pauze (lázně, nemoc). V první polovině hodiny je mírně negativistická, provokativní, testuje hranice terapeutky. Opakuje se tím prvotní fáze, kterou si už jednou Rozárka prošla. Protože nyní na terapii dlouho nebyla, opakuje tuto fázi znovu. V druhé polovině působí mírně unaveně, ale již víc neutrálně laděná. Při šermování dává Rozárka průchod vzteku, hájí pozici dobra, které vyhrává. Na bubnování se Rozárka hodně soustředí, řídí terapeutku, co má dělat. Společná hra s terapeutkou trvala zhruba polovinu času (šermování, bubnování), jinak využívá terapeutku jako diváka a posluchače.

Terapie hrou: 10. hodina:

Rozárka se opět schovává před kamerou. Terapeutka Rozárce vysvětluje, že kamera hlídá terapeutku, a ne Rozárku. Kreslí na tabuli motýla. Chvilí přechází po místnosti, pak se ptá, kde je její umyvadlo na vodu. Rozhoduje se hrát si s vodou. Sama říká, že má vztek. Neodpovídá na to, co ji naštvalo. Obléká Barbie do plavek, občas u toho zavrčí, když jí to nejde. „Štve tě to?“ Rozárka: „Nechci, aby to trvalo moc dlouho.“

Žádá terapeutku o pomoc s přinesením umyvadla s vodou. Ujišťuje se, že může Barbie – mořskou pannu vykoupat, plave s ní v lavoru. Panáček Ken je vědec a zkoumá, jestli je mořská panna kouzelná. Ona je uražená, protože jí Ken nechce pustit na svobodu. Mořská panna se bojí dalších zkoušek, nelíbí se jí, jak ji zkoumají. Vědci převlékají pannu do šatů a učí ji chodit. Ken a Barbie se prochází po pláži, hádají se, protože panna žárlí na jinou dívku, se kterou se Ken vídá. Druhý den nechce panna vstávat. Mořská panna jde na očkování, ale neví, co se děje, je překvapená a bolí ji to, ale už je hodnější než dřív. Panna a Ken se smiřují. Rozárka terapeutku do hry nezapojuje, chce ji jako diváka. Občas jí dává instrukce, aby po jejím odchodu dala sušit mokré oblečení panenek, aby bylo vše připravené na příště.

Terapeutka Rozárce vysvětluje, že se uvidí příště až za čtrnáct dní, Rozárce se to nelíbí, chtěla by chodit každý týden. Terapeutka vysvětluje, že terapie už bude končit, že zbývají dvě setkání. Terapeutka upozorňuje na konec sezení, Rozárka se vzteká, zkouší smlouvat, aby mohla ještě zůstat. Terapeutka reflektuje emoce, opakuje, kdy se uvidí příště. Rozárka odchází do čekárny.

Komentář 10. hodiny terapie:

Rozárka dává ve hře průchod svému naštvání, pocitu nespravedlnosti, omezování svých práv i žárlivosti. Nakonec příběh končí šťastně smířením. Svoji činnost v herně si plánuje.

Rozárka je nespokojená s tím, že bude terapie směřovat ke konci, vzteká se a zkouší smlouvat. Terapeutku do hry nezapojovala.

Čtvrté sezení s rodičem:

V rámci sezení ohledně situace Rozárčina bratra byla poskytnuta matce informace o průběhu terapie. Matka souhlasí s ukončováním, doma se Rozárka stabilizovala. Problémy se spaním vymizely úplně, separaci od matky zvládá Rozárka také bez potíží. Bylo domluveno ukončování terapie v rámci tří setkání, která budou mít dvoutýdenní rozestupy, aby si Rozárka postupně zvykla.

Terapie hrou: 11. hodina:

Rozárka přichází po dvou týdnech v dobré náladě, ptá se na to, k čemu je počítač, kdo kreslil obrázky, sama komentuje, že se ráda ptá. Rozárka tvrdí, že kamera je nebezpečná, spokojuje se s odpovědí, že kamera hlídá terapeutku a ne ji. Terapeutka připomíná, že je to společná předposlední hodina. Rozárka projevuje krátce nespokojenost, ale akceptuje to a nesnaží se smlouvat.

Maluje nejprve princeznu, ale není s ní spokojená, takže dělá čáranici, chce, aby terapeutka dětem, co přijdou po ní, řekla, že to je její čmáranice. Vypráví, že ve školce měli dnes také divadlo a moc se jí to líbilo.

Hraje pohádku o princezně, kterou odnese čert do pekla, protože ji chce za ženu. Princeznu varovaly děti, že čert přijde, ale ta je neposlechla. Děti únos oznámily princí, který ji šel zachránit, a podařilo se mu to. Král pak princí dal půl království a princeznu za ženu. Během hry Rozárka chce, aby terapeutka byla divák, spolupráci si žádá jen v přestávkách při přestavbě scény (pomoc se zvedáním opony, nandáním kulisy). Nerozčiluje se, když jí něco nejde (zamotané loutky, kulisy), nejprve to vždy zkusí sama, když jí to stále nejde, poprosí o pomoc. O pomoc si říká také ve chvíli, kdy chce být rychlejší a udělat víc věcí najednou.

Opakuje se společné hraní na bubínek a hudební panel terapeutky a Rozárky z dřívějšího setkání. Ke konci vyslovuje přání zahrát společně s terapeutkou koncert mamince, přijímá bez protestu vysvětlení, že se hraje jen v herně a v čekárně ne. Na konci ji překvapuje, jak rychle čas uběhl, odchází bez protestů.

Komentář 11. hodiny terapie:

U Rozárky je patrné lehké testování hranic a provokace (schovává se před kamerou), zkouší, jak na to terapeutka zareaguje, ověřuje její bezvýhradné přijetí. Rozárka je během hry dobře naladěná, již nesmlouvá o prodloužení terapie. Přehrává divadlo s konstruktivně vyřešenou zápletkou. Projevuje větší trpělivost a samostatnost ve hře. Terapeutku zapojuje, když potřebuje při hře s něčím pomoci, společně s ní hraje na bubínky.

Terapie hrou: 12. hodina:

Po dvou týdnech Rozárka přichází v dobré náladě, dělá si legraci, že je kamera nebezpečná, směje se tomu. Terapeutka připomíná, že tato hodina je poslední, v tu chvíli Rozárka skáče terapeutce do náručí a chce se chovat. Terapeutka reflektuje emoce Rozárky a vysvětluje, že Rozárka má ještě možnost poslední hodinu využít. Rozárka v tu chvíli rozkazuje: „Hudební nástroje vyndat!“ Chce, aby terapeutka hrála jako první a ona po ní písničku opakuje. Pak hraje první Rozárka a terapeutka opakuje. Rozárka si dál přeje hrát společnou písničku, hrají tedy s terapeutkou obě najednou.

Rozárka si chce hrát na sekretářku, kterou zná od tatínka z práce. Rozárka hraje sekretářku ve stavební firmě, terapeutka hraje několik zákazníků, kteří chtějí postavit dům. Rozárka mění hru, je z ní lékařka, terapeutka hraje maminku s nemocným miminkem. Pak na přání klientky terapeutka hraje, že má zlomenou nohu. Rozárka ji ošetřuje, směje se tomu. Rozárka postupně mění různá povolání, terapeutka hraje zákazníky a naopak. Rozárka hru řídí, ale nechává terapeutce volbu, co chce hrát.

Na konci dává terapeutka klientce obrázek z herny na památku. Na konci se Rozárce nechce odcházet, skáče terapeutce do náručí, objímá terapeutku a dává jí pusy. Rozárka si přeje, aby společně nakonec s terapeutkou poslední minutu zabubnovaly – obě bubnují do bubnu. Pak odchází.

Komentář 12. hodiny terapie:

Rozárka je v dobré náladě, mírně protestuje proti ukončení terapie, zbývající čas využívá naplno. V úvodní kresbě ventiluje napětí a nespokojenost s ukončením terapie. Opakuje se hraní na hudební nástroje společně s terapeutkou. Následně poprvé do terapie přichází s hraním rolí, do čehož zapojuje terapeutku. Rozárka vystupuje sebejistě. Hra odpovídá věku klientky, přináší jí uspokojení. Závěrečné bubnování má formu rituálu na rozloučenou. Rozárka se s terapeutkou osobně loučí, projevuje jí náklonnost.

Páté sezení s rodičem:

V rámci sezení ohledně situace Rozárčina bratra podala matka informace i o Rozárce. Rozárka je podle matky veselá, chová se přiměřeně věku – neposednost, občasná vzdorovitost.

Komentář kazuistiky:

Rozárka přišla do terapie pro traumatickou událost a rozvod rodičů. Měla problémy se separací od matky, s usínáním a spánkem.

V rámci terapie si Rozárka ověřila, že separace od matky je zvládnutelná a postupně tuto zkušenost převzala do běžného života. Na začátku terapie Rozárka projevovala silnou úzkost,

což se postupně během prvních sezení upravilo. Ventilovala svůj strach, napětí, naštvání a úzkost, získala pocit větší kontroly nad situací.

V případě Rozárky je také dobře vidět, jak se vyvíjel terapeutický vztah od prvotního ostychu a nedůvěry v přijetí terapeutkou, přes prohlubování komunikace a testování hranic, až po vztah důvěrný.

Pro terapeutku byla Rozárka první klientkou v terapii hrou vůbec. Poučný byl vývoj terapeutického vztahu. Velice příjemná byla spolupráce s matkou, která se oběma dětem snažila co nejvíce pomoci.

12.5 Kazuistika č. 5: Radim (8 let)

První sezení s rodičem:

Matka se objednala na konzultaci kvůli náročnému rozvodovému řízení a obavám, jak to působí na syna. Na konzultaci přichází s malým zpožděním, omlouvá se. Maminka je mladá a sympatická, elegantně upravená, je znát únava a pohublost.

Anamnéza – Radim:

OA: Těhotenství plánované, porod bez problémů. Časný vývoj neproblematický, nástup do MŠ ve čtyřech letech zvládl dobře, psycho-motorický vývoj v normě. Od pěti let se věnuje hokeji, velmi ho baví. V šesti letech nástup do ZŠ, zpočátku tiky (mrkání očima), postupně vymizely během dvou měsíců a dobře se adaptoval. Sociální vývoj v normě.

RA: Matka pedagožka, otec technického zaměření, oba VŠ. Radim je prvorozený, má o čtyři roky mladší sestru, dobrý vztah. Žije v městečku v blízkosti krajského města v rodinném domě s oběma rodiči (do týdne se bude otec stěhovat jinam). O Radima pečuje hlavně matka, otec, pracovníčně vytížen, ho doprovází hlavně na hokejové zápasy. Radim má k matce kladný vztah, je pro něj „jistá“, občas ambivalentní projevy (alibi pro otce a jeho tajemství). K otci má kladný vztah, chce s ním trávit čas.

Aktuální situace:

Před měsícem podala matka žádost o rozvod pro rok trvající nevěry manžela. Matka chce obě děti do plné péče, otec má zájem jen o syna, o dceru se nikdy moc nezajímal.

Radim byl otcem do konfliktu od začátku zatažen – otec ho brával na výlety za svými milenkami jako své alibi, instruoval ho, aby matce nic neříkal, že to je jejich společné tajemství, které nesmí prozradit. Radim o tajemství mluvil ve škole před paní učitelkou, ta jeho vyprávění o rodinných problémech zastavila. Radim se několikrát před matkou zmínil, že má tajemství: „Maminko, já něco vím a nesmím ti to říct.“, matka na něj nenaléhala. Ve chvíli, kdy zjistila, o co jde, Radima ujistila, že se jí s tím může svěřit, protože už to stejně ví.

Matka usiluje o klidné řešení sporu tak, aby se co nejméně dotýkal dětí. Hádkám se snaží vyhnout odchodem z místnosti. Otec dle slov matky nespolupracuje, dvakrát ji během hádek za poslední měsíc fyzicky napadl, před synem ji očerňuje a pomlouvá, nadále ho i přes její nesouhlas bere na výlety za milenkami. V současné době se konflikty rodičů týkají financí, úpravy péče po rozvodu a výchovy dětí. Otec odmítá jakýkoliv pravidelný režim.

Matka má aktuálně starost hlavně o syna. Radim se před půl rokem ve škole začal projevovat agresivně vůči spolužákům, což po letních prázdninách vymizelo. Aktuálně má druhý měsíc tik (oči mu zapadnou dozadu, jako by omdlel), stejný, jako měl při nástupu do ZŠ. Radim také nyní moc nekomunikuje, je uzavřený a na matku působí vyčerpaně. Dcera

je podle jejího názoru v pořádku, konflikt se jí moc nedotýká. V posledním měsíci začala mít dcera ekzém, jehož souvislost sama spojuje se stresem v rodině.

Dohoda o terapii:

Pro Radima byla dohodnuta psychoterapie hrou. Zatím bylo naplánováno pět sezení s týdenním rozestupem s následnou schůzkou s matkou pro zhodnocení průběhu terapie a domluvení dalšího postupu. Bylo doporučeno zavést v rámci možností pravidelný režim. S komunikací na Radima nenaléhat, ale organizovat program tak, aby měl možnost s matkou mluvit v soukromí (např. povídání před spaním).

Matce byly předány kontakty na psycholožku, na níž se může obrátit sama pro podpůrnou terapii po dobu rozvodu. Dále bylo nabídnuto sezení, na němž by se probral případ dcery.

Bylo doporučeno děti do konfliktu mezi rodiči nezatahovat. V případě pokračujících neshod rodičů využít služeb mediátora a aktivně spolupracovat se sociální pracovníci.

Terapie hrou: 1. hodina:

Na první termín terapie Radim nepřišel. Matka ho omluvila, protože ho otec vzal na hory.

Na druhý domluvený termín přivedla matka Radima o 5 minut později a měla požadavek, aby mohli o 10 minut dřív odejít kvůli besídce Radimovy sestry. Setkání bylo tedy zkráceno na 45 minut.

Radim vypadá unaveně a posmutněle. Do herny jde ochotně, vysvětluje, proč si přináší do herny vlastní hračku – pistoli. Matka zůstává v čekárně. Terapeutka Radima seznamuje s jeho možnostmi v herně, ten na vše ochotně přikyvuje. Radim si prohlíží vybavení. Vyndává si krabici s vláčky a kolejem. Komentuje, že je má doma taky, staví okruh pro vláček. Terapeutku do hry nezapojuje, sedá si k ní zády. Bere si kostky a staví z nich nádraží a tunel. Není spokojený s tím, že mu chybí jedna kostka, prosí terapeutku o pomoc při hledání, pak si k terapeutce sedá bokem. Stěžuje si, že musí na střechu použít různé kostky, ne všechny stejné. Když dostaví, jezdí s vláčkem dokola a při tom stavby upravuje a předělává.

Začíná jezdit s vláčkem tak, že každou chvíli vykolejí. Nejprve se tomu směje, pak vypadá našťavaně. Opakovaně ho rychle rozjíždí a pouští, že vyletí z kolejí. Nakonec vláček boří i tunel a všechno padá. Radim: „Zase!“ Terapeutka: „Štve tě to, když vlak vykolejí.“ Radim vysvětluje, že mu vadí, že nemá vláčků víc. Vypráví, jaké vláčky má doma. Bere si vagonky spojené magnetem a zkouší, kolik toho vydrží, když visí kolmo dolů. Kýve vláčkem ze strany na stranu, dokud vlak nespadne, Radim: „Už to neudržel.“ Terapeutka: „Už to vlak neudržel, byla to na něj moc velká zátěž.“ Znovu vlak spojuje a točí s ním ve vzduchu, dokud se nerozpadne. Staví na koleje překážku z kostek a najíždí do ní vlakem, dokud překážka nespadne na vlak. Ihned poté vše uklízí. Po celou dobu se ve hře střídají okamžiky čínorodosti a zastavení aktivity v zamyšlení, hru sám nekomentuje, pouze občas odpovídá na terapeutčin komentář.

Terapeutka upozorňuje na posledních 5 minut do konce setkání. Radim si prohlíží dětské peníze. Ptá se, na co jsou. Vyndává hudební panel a zkouší, jaké zvuky dělají jednotlivé části. Poté odchází.

Komentář 1. hodiny terapie:

Sezení probíhalo za nepříznivých časových podmínek. Radim se ve hře snaží dosáhnout dokonalého výsledku. Spokojit se s náhradním řešením mu není příjemné. Ve hře s vláčky jsou patrné prvky destrukce a testování zátěže, což odráží aktuální stav Radimovy reality – velký rodinný konflikt, do něž je zapleten. Radim hru končí ve chvíli, kdy se vše hroutí, stejně jako v jeho životě přichází mnoho změn, které pociťuje jako nepříjemné a zatěžující. V této chvíli nemá pozitivní pohled do budoucnosti. Hraje si sám, na začátku si udržuje odstup, v průběhu hry terapeutku jednou zapojuje, když potřebuje pomoci.

Terapie hrou: 2. hodina:

Další termín terapie je až tři týdny po prvním setkání (prázdniny)¹⁷. Matka vede Radima na terapii o 10 minut později a komentuje, že se dnes Radimovi přijít nechtělo.

Radim přichází do herny, nese si taštičku s vlastními hračkami. Zpočátku omezuje oční kontakt s terapeutkou na minimum, postupně během sezení kontakt navazuje. Chvíli se rozhlíží po herně a pak si bere pistole s náboji. Prozkoumává, jak pistole funguje, pak začíná střílet do okna. Terapeutka: „Nechci, aby se ti něco stalo nebo abychom v herně něco rozbili. Střílej prosím na skříňku pod umyvadlem, té se nic nestane.“ Radim začíná střílet na skříňku. Z agresivního střílení se postupně stává hra cílená na výkon. Radim se snaží strefit všemi náboji do skříňky tak, aby špunty zůstaly přilepené. Když se mu to nedaří, není spokojený. Terapeutka: „Vypadá to, že tě to hodně štve, když se netrefíš všema najednou.“ Radim: „Protože je to strašný, že se mi vždycky jedna nepodaří.“ Terapeutka: „Myslíš, že to je málo, když chybí ještě jeden náboj.“ Radim: „Je to málo, já chci všechny.“ Terapeutka: „Chceš, abys měl všechno dobře.“ Radim: „Jenže nebudu.“ Do hry je ponořený, soustředí se na střelbu na cíl. Po deseti minutách střílení se mu daří přilepit střelou všechny náboje, komentuje s povzdechem: „No, konečně!“

Bere si svoji taštičku a vytahuje z ní panáčky. Na dotaz terapeutky, co si přinesl, se rozpovídává. Vysvětluje, že panáčky se jmenují Gormiti a vypráví o nich. Během toho panáčky rozestavuje do řady a střílí na ně. Směje se, když se do nějakého strefí, po chvíli přestává a povídá si s terapeutkou o Gormitech. Je vidět, že má radost ze zájmu terapeutky o jeho hračky a toto téma ho baví, trochu se uvolňuje. Sám by si přál být velký Gormit: „To by bylo dobrý, všechny bych zašlápnul.“ Přál by si mít schopnosti Gormita, protože teď

¹⁷ Během této doby proběhly v rodině velmi důležité změny – viz druhé setkání s rodičem.

žádné nemá. Terapeutka: „Myslíš si, že nemáš žádný schopnosti?“ Radim: „Já jsem nešika. Prostě jsem osel. Vždycky všechno skoním. A nejhorší je anglina.“ Terapeutka: „Máš pocit, že jseš nešikovnej, nejde ti angličtina.“ Radim: „Anglina je děsná. Jde mi matika. A nic víc mi nejde.“

Během hovoru si žongluje s Gormity, mluví o hokeji, o škole, o dětech ze třídy. Stěžuje si na jednoho spolužáka, který je na něj nepříjemný. Přechází k situaci doma. Mluví o tom, že ho štve, že se rodiče rozvádějí, že se musel přestěhovat do bytu, kde nemá zahradu ani svůj počítač. Chybí mu táta, vadí mu, že se s ním málo vídá. Komentuje, že dřív se rodiče hádali a on nemohl spát. Případá mu, že je to čím dál tím horší, nemá oba rodiče pohromadě. Během vyprávění o rodině je vidět silné napětí a úzkost.

Na konci sezení Radim říká, že příště už nechce přijít, víc ho to baví doma. Terapeutka reflektuje jeho přání do herny znovu, vysvětluje, že se o tom domluví s matkou. Matka při vyzvedávání potvrzuje, že Radim na druhé setkání nechtěl přijít, sama by si přála, aby syn na terapii chodil. Domluva je nakonec taková, že na domluvených pět setkání Radim přijde.

Komentář 2. hodiny terapie:

Radim působí unaveně. Napětí ventiluje hrou s agresivními prvky, kterou je na začátku nutné limitovat do bezpečné formy, což přijímá. Z vybití napětí přechází Radim ke hře zacílené na dokonalý výsledek. Radim je více soustředěn na touhu po dokonalém výsledku než na samotný průběh hry. Samotný průběh je pro něj zdrojem frustrace, protože se mu nedaří dosáhnout cíleného výsledku. Když výsledku dosáhne, neprojevuje radost, je patrné spíše vyčerpání. Během hry samotné je zaujatý a soustředěný, v pauzách se tváří otráveně a negativisticky. Má o sobě nízké mínění. Zpočátku udržuje od terapeutky odstup, během setkání se daří navázat hovor prostřednictvím svých hraček. Během hovoru o Gormitech je Radim uvolněný, bezpečné a známé téma je mu příjemné. Následně verbálně ventiluje své nepříjemné zážitky z rozvodu. Radim projevuje přání ukončit terapii.

Terapie hrou: 3. hodina:

Matka vede Radima o 15 minut později. Radim jde rovnou do herny bez nějakého komentáře. Říká, že dnes chce zase střílet. Bere si pistole s náboji a střílí na skříňku pod umyvadlem. Snaží se, aby se náboje špuntem na konci přichytily na skříňce. Projevuje nespokojenost, když se strefí polovinou nábojů: „Jenom půlka, já chci všechny.“ Terapeutka: „Nejsi s tím spokojený.“ Když terapeutka poznamenává, že dnes vypadá Radim unaveně, začne Radim vyprávět, že měl včera tři tréninky a že je unavený, protože na tréninky musí brzy vstávat. Pokračuje ve střílení. Má radost, když se mu podaří strefit. Střílí víceméně náhodně bez zvláštního zaujetí, na aktivitu se moc nesoustředí.

Uklízí pistoli a bere si vláček s koleji. Vypráví, co má doma za další součásti ke kolejím, které v herně nejsou. Staví koleje čelem k terapeutce a jezdí po okruhu vláčkem. Po chvíli opět vláček a koleje uklízí.

Bere si stavebnici Lego. Je nespokojený, když v krabici nejsou součástky, ze kterých by se daly postavit auta na obrázku obalu. Sedá si k terapeutce zády a zkouší postavit něco jiného. Několikrát začne něco stavět, pak to znovu rozebere. Po deseti minutách kostky uklízí, terapeutčinu nabídku pomoci s úklidem odmítá. Do kostek v krabici bouchá, uklízí pomalu, kouká u toho na hodiny, trvá to dalších deset minut. Tváří se unaveně a otráveně.

Prohlíží si další hračky ve skříni, občas nějakou na chvíli vyzkouší a pak ji vrátí. Bere si loutku na skákacím drátu a hází s ní ze strany na stranu. Zkouší natahovat drát, co nejvíc to jde a pouští ho. Drát se během toho zamotává. Zkouší ho rozmotat, do toho zapojuje i terapeutku. Radim uvažuje nad tím, jak se drát zamotal, jak se to stalo. Komentuje, co s drátem je. Chvíli se směje, když se daří drát rozmotat. Na konci sezení odchází do čekárny za matkou.

Komentář 3. hodiny terapie:

Stejně jako v minulé hodině se opakuje hra s agresivními prvky, která se brzy mění v hru zacílenou na výsledek. Radim projevuje perfekcionismus, únava ovšem nedovoluje vytrvat až do cíle. Konstrukční hru ukončuje z nespokojenosti a nechuti využít alternativní cesty. Radim ventiluje vztek a naštvaní. U Radima se během sezení střídají chvíle, kdy se snaží s terapeutkou navázat kontakt (vypráví, ptá se), a chvíle, kdy ho úplně odmítá a snaží si držet odstup (odmítání pomoci, otočení se zády).

Supervize:

Případ Radima terapeutka probírala na supervizi u PhDr. Vlasty Rezkové. Hlavní otázkou terapeutky bylo, zda se pokoušet Radima udržet v terapii i přes jeho prvotní odpor. Supervizorka doporučila s chlapcem probrat, co by se pro něj mělo na setkání změnit, aby pro něj bylo přínosné. Dále navrhla se zeptat, zda Radim vůbec ví, proč má na terapii hrou docházet. Vzhledem k tomu, kolik je chlapci let, má nárok na to být seznámen s tím, proč má na terapii chodit. Supervizorka doporučila s Radimem probrat, zda si přeje dál chodit nebo ne. V případě, že by se rozhodl nedocházet, by mělo být jeho přání respektováno.

Terapie hrou: 4. hodina:

Radim přichází na terapii včas, je ubrečený. Terapeutka: „Vypadáš dneska smutně.“ Radim: „Radši bych jel domu.“ Terapeutka: „Vidím, že se ti sem úplně nechce.“ Radim odchází ke skříni s hračkami, opírá se o zeď zády k terapeutce. Terapeutka: „Já jsem, Radime, přemýšlela o tom, že mi připadalo, že tě to tu nezaujalo. Tak jsem si říkala, jestli je něco, co bys ty chtěl dělat. Jestli je něco, co víš, že by tě bavilo, že by se ti líbilo.“ Radim chvíli mlčí a

pak odpovídá: „Radši bych jel domů.“ Terapeutka: „Hm, já to slyším, že se ti tady teď vůbec být nechce.“ Po chvíli pokračuje: „A myslíš, že je něco, co bychom teď tady v té poslední domluvené hodině mohli udělat, aby ses cítil líp?“ Radim: „Já nevím, já budu rozmotávat.“

Bere si hračku na drátu, kterou na dřívějším setkání zamotal. Komentuje, že přišel na to, jak to rozmotat. Nechává terapeutku se dívat, jak pracuje. Po chvíli žádá terapeutku o pomoc. Rád by šmodrchanec řešil silou, terapeutka ho musí několikrát limitovat v tom, aby hračku neničil. Po deseti minutách bez výsledku hračky uklízí a bere si pistoli. Komentuje, že by se mohl trefit do hrnku na stole, ale že by asi spadl. Terapeutka potvrzuje, že do hrnku se trefovat nemá a nabízí skříňku. Střílí několikrát na skříňku, pak si všímá hradu.

Bere si hrad a sestavuje ho podle návodu, hru nekomentuje. Do hry terapeutku zapojuje, když potřebuje pomoci. Rozčiluje se, že mu nejde něco sestavit napoprvé, nadává a stěžuje si. Když sestavuje dílky k sobě, zkouší natahováním a boucháním, jestli drží doopravdy pevně, takže se nakonec rozpojí. Není spokojen s žádnou variantou, i když má hrad sestavený správně: „To je hrozný, nedrží to. Nejde to!“

V posledních pěti minutách se terapeutka Radima ptá: „Protože tohle je poslední schůzka, co máme domluveno s maminkou, a já si myslím, že je důležitý, abys k tomu řekl svůj názor, tak bych se tě chtěla zeptat, jestli bys ještě chtěl přijít?“ Radim: „Já bych hned po škole radši šel domů.“ Terapeutka: „Radši bys šel hned po škole domů.“ Terapeutka: „Taky přemýšlím, jestli víš, proč tě sem mamka vzala?“ Radim pokrčí rameny: „Ne.“ Terapeutka: „Nevíš, nebavili jste se o tom. A chtěl bys to vědět?“ Radim přikyvuje: „Hm.“ Terapeutka: „Mamka tě sem vzala kvůli tomu, že jí přišlo, že jsi smutnej z toho, jak se s tátou rozvádí. Chtěla, abys měl podporu, aby sis mohl někde odpočinout.“ Radim přikyvuje a hází si u toho kuličkami. Terapeutka: „Radime, protože jsi mi řekl, že už se ti sem chodit nechce, tak já to takhle mamce povím s tím, že si myslím, že ten tvůj názor je to nejdůležitější. A zkusím se s ní takhle domluvit.“ Radim přikyvuje. „Pokud tě napadá něco, co by ti pomohlo u mamky, tak to s ní můžu probrat.“ Radim krčí rameny, neví. Terapeutka pokračuje: „A chci ti říct, že kdyby se ti třeba někdy v budoucnu chtělo mluvit o něčem, co se ti honí hlavou, nebo kdyby sis sem ještě někdy chtěl přijít hrát, tak stačí mamce říct a můžeš.“ Radim kývá: „Jo.“ bere si katapult z hradu a střílí. Pak společně s terapeutkou uklízí hračky a odchází za matkou do čekárny.

Komentář 4. hodiny terapie:

Radim působí napjatě a celkově vysíleně – jak psychicky, tak fyzicky. Ve hře jej rozladí i malé překážky, které by dítě jeho věku umělo vyřešit. Ventiluje napětí a vztek. Momentálně si neumí představit, že by mu něco mohlo v jeho žalu z rozvodu pomoci. Je negativistický, nevidí naději na vyřešení sebemenšího problému. Testuje terapeutčiny hranice, při jejich vymezení je respektuje. Spolupráce s terapeutkou je na nejvyšší úrovni za celou délku terapie.

Druhé sezení s rodičem:

Mezi prvním a druhým terapeutickým sezením došlo k dalšímu fyzickému napadení matky otcem, Radim to viděl. Matka se ihned i s dětmi odstěhovala do vlastního bytu a požádala o předběžné opatření na svěření Radima do plné péče. Matka nastavila pravidelný režim. O prázdninách byl Radim tři dny u otce, sám k němu chtěl, jinak ho vídá každý druhý víkend a jedno odpoledne v týdnu. Radim si stěžuje, že se mu po otci stýská. Matka se obává, že otec syna nadále manipuluje (pomluvy matky, další tajemství atd.). Matka si všimla, že syn má více konfliktů s vrstevníky – je výbušný, hádá se a pere. Radim má stále tik, objevuje se zvýšeně před tím, než si otec syna vyzvedává. Radim je po škole rád doma, lehne si, hraje si nebo maluje. Matka by ráda omezila tréninky hokeje, Radim je ale proti, je to jeho společný zájem s otcem. Matka má přítele, kterého děti znají z dřívějšíka, byl s nimi na několika výletech, Radim ho přijal dobře.

Terapeutka seznamuje matku s průběhem terapie. Vysvětluje, že Radim je momentálně na terapii příliš vyčerpaný a pod neustávajícím tlakem z konfliktu rodičů. Terapeutka doporučuje omezit hokej (ranní tréninky) a zůstat u pravidelného režimu. Terapeutka doporučuje Radimovi ukázat, že matka situaci řeší a má u ní pro sebe podporu, syn se tak může o ni opřít. Bylo dohodnuto, že matka bude synovu situaci řešit i v rámci své individuální terapie. Terapie pro Radima byla nabídnuta do budoucna, až na ni bude připraven.

Komentář kazuistiky:

Radim měl v průběhu terapie možnost zpracovávat své pocity z rozpadu rodiny a konfliktů. Jak se v průběhu terapie ukázalo, nebyla pro něj tato péče v danou dobu a za jeho situace vhodná.

Radim byl pod vlivem otce, který jej již dlouhou dobu zatěžoval svými tajemstvími a pomlouváním matky. Je možné, že v nátlaku na syna, aby o jejich tajemstvích s nikým nemluvil, dále pokračoval. Radima by tento nátlak vedl k vyhýbání se kontaktu s terapeutkou, terapie by pro něj byla zdrojem úzkosti a strachu. Ačkoliv není tato varianta potvrzená, zdá se terapeutce velmi pravděpodobná, jelikož tomu odpovídalo i Radimovo chování.

Další nepříznivou podmínkou pro terapii bylo velké aktuální vyčerpání. Radim byl vyčerpán dlouhodobým konfliktem v rodině, který nadále pokračoval. Zároveň se intenzivně věnoval fyzicky náročnému sportu.

13. Výsledky analýzy kazuistik

V této kapitole se dostáváme ke konkrétním výsledkům analýzy kazuistik. Každá část obsahuje nejprve shrnutí získaných dat z jednotlivých kategorií analýzy v rámci každé fáze terapie. Dále je prostor věnován analýze vztahů mezi kategoriemi. Poslední část je soustředěna na poznatky získané při zpětném pohledu do primárních dat. Procenta uváděná u jednotlivých kategorií vyjadřují množství zastoupení daného kódu ve své kategorii a v konkrétní fázi terapie. Je třeba pamatovat na to, že se jedná o výstupy analýzy skupiny deseti klientů a výsledky tedy nelze zobecňovat na širší populaci.

13.1 První fáze terapie (1)

V první fázi terapie hrou byla ve hře klientů nejvíce zastoupena hra s panenkami (27 %) a výtvarnými prostředky (23 %). Děti si naopak vůbec nehrály s vybavením domácnosti, zbraněmi, obchodem a stavebnicí. Nebyla využita ani metoda hry bez materiálu dle vlastní fantazie dětí. Nejčastěji projevovaná emoce ve hře byla úzkost (53 %) a norma (30 %). Celkově převažovaly projevy negativních emocí (63 %) nad pozitivními (7 %) a neutrálními (30 %).

Rozložení obsahu hry bylo následující: tvořivá hra (33 %), prozkoumávání (30 %), péče (17 %) a konflikt (17 %). Terapeutka byla do hry zapojena nejčastěji jako posluchačka (67 %) a ve velké míře také jako pomocnice (22 %). Zapojení terapeutky jako pomocnice bylo oproti následující fázi vyšší, v případě role spoluhráčky byl vývoj opačný. Děti měly v této fázi ve srovnání s ostatními fázemi terapie nejvyšší tendence zaměstnat terapeutku jinou činností, než tou, které se při hře věnovaly.

Rozhovor se věnoval v 61 % komentáři hry. Seznamovací rozhovor a sdílení starostí bylo zastoupeno stejným dílem (16 %). V rozhovoru se objevovaly stejné emoce jako u hry, přibyl smutek (10 %) a úzkost (39 %) měla nižší zastoupení než ve hře. Celkové rozložení emocí bylo následující: negativní pocity 59 %, neutrální 35 % a pozitivní (6 %).

Vztahy mezi jednotlivými kategoriemi hry a rozhovoru v této fázi nebyly tak hojné jako v dalších fázích terapie. Souvislost se objevovala pouze mezi výtvarnou činností a tvořivou hrou. V první fázi se některé děti vypořádávaly s problémem separace od matky. Ve všech těchto případech se během prvního sezení podařilo s klientem navázat takový kontakt, který dovolil, aby matka odešla z herny do čekárny. Celý program terapie byl hodně ovlivněn náhodou – co děti viděly, to prozkoumávaly a následně si i hrály.

Podrobně lze výsledky shlédnout v tabulkách č. 10 – 17.

tabulka č. 10: Výsledky analýzy kazuistik – první fáze terapie (1): rozložení využití herního materiálu ve hře

herní materiál	množství výskytu (%)
divadlo	6 %
dopravní prostředky	11 %
panenky	22 %
vybavení domácnosti	0 %
hudební nástroje	3 %
skládačky	3 %
výtvarné prostředky	19 %
zbraně	0 %
obchod	0 %
stavebnice	0 %
farma	14 %
společenské hry	3 %
hrad	3 %
bez materiálu	0 %

tabulka č. 11: Výsledky analýzy kazuistik – první fáze terapie (1): rozložení jednotlivých emocí obsažených ve hře

emoce ve hře	množství výskytu (%)
smutek	0 %
radost	6 %
vztek	8 %
apatie	0 %
beznaděj	0 %
norma	25 %
ambivalence	0 %
závist	0 %
úzkost	44 %
úleva	0 %
zklamání	0 %

tabulka č. 13: Výsledky analýzy kazuistik – první fáze terapie (1): rozložení souhrnu emocí obsažených ve hře

emoce ve hře	množství výskytu (%)
pozitivní	7 %
negativní	63 %
neutrální	30 %

tabulka č. 12: Výsledky analýzy kazuistik – první fáze terapie (1): rozložení obsahu hry

obsah hry	množství výskytu (%)
konflikt	17 %
péče	17 %
spolupráce	0 %
soutěž	3 %
prozkoumávání	30 %
pohybová hra	0 %
tvořivá hra	33 %
odpočinek	0 %

tabulka č. 14: Výsledky analýzy kazuistik – první fáze terapie (1): rozložení rolí terapeutky ve hře

role terapeutky	množství výskytu (%)
pomocnice	23 %
spoluhráčka	6 %
posluchačka, pozorovatelka	69 %
odmítnutí terapeutky	0 %
jiná činnost pro terapeutku	3 %
protihráčka	3 %

tabulka č. 15: Výsledky analýzy kazuistik – první fáze terapie (1): rozložení témat rozhovoru

rozhovor	množství výskytu (%)
informativní	8 %
starosti	19 %
komentář hry	73 %
seznamovací	19 %

tabulka č. 16: Výsledky analýzy kazuistik – první fáze terapie (1): rozložení jednotlivých emocí obsažených v rozhovoru

emoce v rozhovoru	množství výskytu (%)
smutek	10 %
radost	6 %
vztek	10 %
apatie	0 %
beznaděj	0 %
norma	35 %
ambivalence	0 %
závist	0 %
úzkost	39 %
úleva	0 %
zklamání	0 %

tabulka č. 17: Výsledky analýzy kazuistik – první fáze terapie (1): rozložení celkových emocí obsažených v rozhovoru

emoce v rozhovoru	množství výskytu (%)
pozitivní	6 %
negativní	59 %
neutrální	35 %

13.2 Druhá fáze, první podfáze (2a)

Z časového hlediska trvala tato fáze terapie maximálně po dobu prvních čtyř sezení s klientem. V jednom případě se tato fáze znovu zopakovala ve chvíli, kdy byla terapie přerušena a pokračovala až po dvou měsících (klientka znovu ověřovala vztah s terapeutkou). Materiál, který děti nejvíce volily, byly výtvarné prostředky (33 %), divadlo (18 %), zbraně (15 %) a panenky (10 %). Naopak klienti vůbec nevyužívali společenské hry a skládačky.

Nejčastěji ventilovanou emocí ve hře byla úzkost (33 %) a vztek (25 %). Z komplexního pohledu bylo rozložení emocí ve hře následující: pozitivní pocity 18 %, negativní 65 %, stabilní norma 17 %. Nejčastějším obsahem hry byl konflikt (35 %) a tvořivá hra (37 %). Terapeutka zastávala hlavně roli posluchačky a pozorovatelky (77 %). Role pomocnice (9 %) a spoluhráčky (12 %) byla zastoupena v malé míře. Odmítání terapeutky (1 %) se vyskytovalo pouze v této fázi terapie.

V rozhovoru se děti věnovaly komentáři hry (70 %), informativnímu rozhovoru (13 %), starostem (10 %) a seznamování (7 %). V porovnání s ostatními fázemi byl seznamovací rozhovor nejvíce zastoupen právě v této fázi terapie. Celkové rozložení emocí obsažených v rozhovoru je velmi podobné situaci ve hře. Nejvíce se vyskytovala úzkost (34 %). Projevy

vzteku (18 %) byly v některých případech klientů spojeny s testováním hranic herny i přijetím klienta terapeutkou.

Výtvarné prostředky byly využívány pro tvořivou hru a terapeutka měla v této činnosti roli posluchačky. Hra se zbraněmi měla obsah konfliktu a byla doprovázena úzkostí a vztekem. Terapeutka měla při hře se zbraněmi také převážně roli pozorovatelky. Při celkovém pohledu na projevy klientů v této fázi terapie bylo zaznamenáno, že děti testovaly a ověřovaly vztah s terapeutkou. Děti, které měly na začátku problémy se separací od rodičů, příchod do herny zvládaly dobře. Na konci této fáze nepotřebovaly, aby rodič v čase terapie zůstal v čekárně.

Podrobně lze výsledky shlédnout v tabulkách č. 18 – 25.

tabulka č. 18: Výsledky analýzy kazuistik – první podfáze druhé fáze terapie (2a): rozložení využití herního materiálu ve hře

herní materiál	množství výskytu (%)
divadlo	18 %
dopravní prostředky	3 %
panenky	10 %
vybavení domácnosti	2 %
hudební nástroje	2 %
skládačky	0 %
výtvarné prostředky	33 %
zbraně	15 %
obchod	2 %
stavebnice	2 %
farma	3 %
společenské hry	0 %
hrad	5 %
hra bez materiálu	5 %

tabulka č. 19: Výsledky analýzy kazuistik – první podfáze druhé fáze terapie (2a): rozložení jednotlivých emocí obsažených ve hře

emoce ve hře	množství výskytu (%)
smutek	2 %
radost	15 %
vztek	25 %
apatie	0 %
beznaděj	2 %
norma	17 %
ambivalence	0 %
závist	0 %
úzkost	33 %
úleva	3 %
zklamání	3 %

tabulka č. 20: Výsledky analýzy kazuistik – první podfáze druhé fáze terapie (2a): rozložení souhrnu emocí obsažených ve hře

emoce ve hře	množství výskytu (%)
pozitivní	18 %
negativní	65 %
neutrální	17 %

tabulka č. 21: Výsledky analýzy kazuistik – první podfáze druhé fáze terapie (2a): rozložení obsahu hry

obsah hry	množství výskytu (%)
konflikt	35 %
péče	13 %
spolupráce	0 %
soutěž	2 %
prozkoumávání	13 %
pohybová hra	0 %
tvořivá hra	37 %
odpočinek	0 %

tabulka č. 22: Výsledky analýzy kazuistik – první podfáze druhé fáze terapie (2a): rozložení rolí terapeutky ve hře

role terapeutky	množství výskytu (%)
pomocnice	9 %
spoluhráčka	12 %
posluchačka, pozorovatelka	77 %
odmítnutí terapeutky	1 %
jiná činnost pro terapeutku	1 %
protihráčka	0 %

tabulka č. 25: Výsledky analýzy kazuistik – první podfáze druhé fáze terapie (2a): rozložení témat rozhovoru

rozhovor	množství výskytu (%)
informativní	13 %
starosti	10 %
komentář hry	70 %
seznamovací	7 %

tabulka č. 23: Výsledky analýzy kazuistik – první podfáze druhé fáze terapie (2a): rozložení jednotlivých emocí obsažených v rozhovoru

emoce v rozhovoru	množství výskytu (%)
smutek	3 %
radost	15 %
vztek	18 %
apatie	0 %
beznaděj	0 %
norma	18 %
ambivalence	5 %
závist	0 %
úzkost	34 %
úleva	5 %
zklamání	2 %

tabulka č. 24: Výsledky analýzy kazuistik – první podfáze druhé fáze terapie (2a): rozložení celkových emocí obsažených v rozhovoru

emoce v rozhovoru	množství výskytu (%)
pozitivní	19 %
negativní	62 %
neutrální	18 %

13.3 Druhá fáze, druhá podfáze (2b)

Děti si z materiálů v herně vybíraly pro hru nejvíce výtvarné prostředky (16 %), panenky (15 %) společenské hry (15 %) a zbraně (15 %). Ani jednou nebyla pro hru zvolena stavebnice. Děti ve hře nejčastěji ventilovaly úzkost (25 %) a vztek (22 %), norma (24 %) byla přítomna také ve vysoké míře. Při celkovém pohledu na emoce projevované ve hře převažovaly nadpoloviční většinou negativní emoce (56 %). Výskyt pozitivních emocí (20 %) byl mírně nižší než neutrálních (24 %).

V obsahu hry převažoval konflikt (32 %), poté tvořivá hra (21 %) a soutěž (16 %). Spolupráce (1 %) a pohybová hra (1 %) se v činnosti klientů téměř neobjevovala. V porovnání s minulou fází terapie se v této fázi změnilo rozložení rolí terapeutky ve hře. Role posluchačky (41 %) je stále nejčastější, ale její podíl se snížil, a zvýšil se podíl role spoluhráčky (28 %). Role protihráčky díky nárůstu množství soutěžních her vzrostla z nuly na 19 %.

Děti v rozhovoru oproti předchozí fázi častěji sdílely starosti (17 %). Přibyla také informativní sdělení (16 %). Mírně se snížilo množství komentářů hry (65 %), které bylo nejčastějším tématem hovoru klientů. Celkové rozložení emocí v rozhovoru bylo oproti emocím projevovaným ve hře odlišné: množství pozitivních emocí (30 %) bylo větší než ve hře. Negativní pocity (39 %) se vyskytovaly méně, podíl neutrálních (31 %) projevů naopak vzrostl. Z hlediska jednotlivých emocí se nejčastěji vyskytovala v rozhovoru norma (31 %) a radost (28 %), což je ve srovnání s minulou fází velká proměna.

Vztah mezi hrou se zbraněmi a rolí terapeutky jako protihráčky byl dán tím, že někteří klienti využívali terapeutku jako soupeře v boji (šermování). Tato hra byla nejčastěji spojena s ventilací vzteku a konfliktním obsahem. Výtvarné prostředky byly téměř ve všech případech využívány k tvořivé hře. Společenské hry byly hrány výhradně jako soutěž s terapeutkou. Při komplexním pohledu na projevy dětí v této fázi terapie jsme zaznamenaly velký nárůst podílu expresivní hry. Některé děti si v této fázi již plánovaly činnost a zahajovaly terapeutické setkání rituálem, který měl individuální charakter.

Podrobně lze výsledky shlédnout v tabulkách č. 26 – 33.

tabulka č. 26: Výsledky analýzy kazuistik – druhá podfáze druhé fáze terapie (2b): rozložení využití herního materiálu ve hře

herní materiál	množství výskytu (%)
divadlo	10 %
dopravní prostředky	3 %
panenky	15 %
vybavení domácnosti	4 %
hudební nástroje	4 %
skládačky	1 %
výtvarné prostředky	16 %
zbraně	15 %
obchod	1 %
stavebnice	0 %
farma	4 %
společenské hry	15 %
hrad	3 %
hra bez materiálu	7 %

tabulka č. 27: Výsledky analýzy kazuistik – druhá podfáze druhé fáze terapie (2b): rozložení jednotlivých emocí obsažených ve hře

emoce ve hře	množství výskytu (%)
smutek	6 %
radost	15 %
vztek	22 %
apatie	0 %
beznaděj	0 %
norma	24 %
ambivalence	0 %
závist	1 %
úzkost	25 %
úleva	6 %
zklamání	1 %

tabulka č. 28: Výsledky analýzy kazuistik – druhá podfáze druhé fáze terapie (2b): rozložení souhrnu emocí obsažených ve hře

emoce ve hře	množství výskytu (%)
pozitivní	20 %
negativní	56 %
neutrální	24 %

tabulka č. 29: Výsledky analýzy kazuistik – druhá podfáze druhé fáze terapie (2b): rozložení obsahu hry

obsah hry	množství výskytu (%)
konflikt	32 %
péče	10 %
spolupráce	1 %
soutěž	16 %
prozkoumávání	12 %
pohybová hra	1 %
tvořivá hra	21 %
odpočinek	6 %

tabulka č. 30: Výsledky analýzy kazuistik – druhá podfáze druhé fáze terapie (2b): rozložení rolí terapeutky ve hře

role terapeutky	množství výskytu (%)
pomocnice	11 %
spoluhráčka	28 %
posluchačka, pozorovatelka	41 %
odmítnutí terapeutky	0 %
jiná činnost pro terapeutku	1 %
protihráčka	19 %

tabulka č. 33: Výsledky analýzy kazuistik – druhá podfáze druhé fáze terapie (2b): rozložení témat rozhovoru

rozhovor	množství výskytu (%)
informativní	16 %
starosti	17 %
komentář hry	65 %
seznamovací	1 %

tabulka č. 31: Výsledky analýzy kazuistik – druhá podfáze druhé fáze terapie (2b): rozložení jednotlivých emocí obsažených v rozhovoru

emoce v rozhovoru	množství výskytu (%)
smutek	7 %
radost	28 %
vztek	10 %
apatie	0 %
beznaděj	0 %
norma	31 %
ambivalence	1 %
závist	0 %
úzkost	19 %
úleva	1 %
zklamání	2 %

tabulka č. 32: Výsledky analýzy kazuistik – druhá podfáze druhé fáze terapie (2b): rozložení celkových emocí obsažených v rozhovoru

emoce v rozhovoru	množství výskytu (%)
pozitivní	30 %
negativní	39 %
neutrální	31 %

13.4 Druhá fáze, třetí podfáze (2c)

Třetí podfáze byla v našem souboru typická hrou s divadlem (43 %). Mezi další volené materiály patřily výtvarné prostředky (12 %), farma (12 %) a panenky (11 %). Stavebnici, hudební nástroje a obchod v této fázi terapie nepoužívali klienti vůbec. Celková bilance emocí projevovaných ve hře byla následující: negativní emoce 56 %, stabilní norma 28 % a pozitivní 16 %. Při porovnání konkrétních jednotlivých emocí byla ve hře nejčastěji zastoupená norma

(28 %) následovaná úzkostí (24 %). Obsah hry byl nejvíce tvořen konfliktem (47 %). Množství hry s obsahem spolupráce (8 %) a péče (12 %) se oproti předchozí fázi zvýšil. Naopak se snížil podíl soutěže (11 %), prozkoumávání (5 %) a tvořivé hry (17 %).

Způsob zapojení terapeutky se ve srovnání s předchozí fází dramaticky změnil. Nejčastěji měla terapeutka roli spoluhráčky (48 %), což je od minulé fáze velká změna. Následovala role posluchačky (29 %), pomocnice (12 %) a protihráčky (10 %). Rozhovor zůstal, tak jako v předešlé fázi, nejvíce zastoupen komentářem hry (73 %). Stejný podíl zůstal i u informativního hovoru (17 %). Snižující se tendenci zaznamenalo povídání o starostech (10 %). Seznamování se již nevyskytovalo vůbec. V rozhovoru se nejčastěji projevovaly emoce radosti (21 %), úzkosti (20 %) a norma (19 %). Těsně je následoval vztek (16 %) a smutek (16 %). Celkový souhrn rozložení emocí byl tento: pozitivní 26 %, negativní 55 %, neutrální 19 %.

Pokud si klient vybral ke hře divadlo nebo farmu, zapojoval do hry terapeutku jako spoluhráčku. Činnosti s výtvarným materiálem byly tvořivého charakteru. Při celkovém pohledu na hru klientů v této fázi terapie jsme zaznamenaly vysoký podíl expresivní hry. Děti expresivní hrou ventilovaly své emoce. Děti si v této fázi terapie činnost v herně plánovaly, projevovaly terapeutce důvěru sdílením svých potíží a také tím, že si již nedělaly starosti o stav herny. Podrobně lze výsledky shlédnout v tabulkách č. 34 – 41.

tabulka č. 34: Výsledky analýzy kazuistik – třetí podfáze druhé fáze terapie (2c): rozložení jednotlivých emocí obsažených ve hře

emoce ve hře	množství výskytu (%)
smutek	9 %
radost	15 %
vztek	17 %
apatie	0 %
beznaděj	0 %
norma	28 %
ambivalence	4 %
závist	0 %
úzkost	24 %
úleva	1 %
zklamání	1 %

tabulka č. 35: Výsledky analýzy kazuistik – třetí podfáze druhé fáze terapie (2c): rozložení souhrnu emocí obsažených ve hře

emoce ve hře	množství výskytu (%)
pozitivní	16 %
negativní	56 %
neutrální	28 %

tabulka č. 36: Výsledky analýzy kazuistik – třetí podfáze druhé fáze terapie (2c): rozložení obsahu hry

obsah hry	množství výskytu (%)
konflikt	47 %
péče	12 %
spolupráce	8 %
soutěž	11 %
prozkoumávání	5 %
pohybová hra	0 %
tvořivá hra	17 %
odpočinek	0 %

tabulka č. 37: Výsledky analýzy kazuistik – třetí podfáze druhé fáze terapie (2c): rozložení využití herního materiálu ve hře

herní materiál	množství výskytu (%)
divadlo	43 %
dopravní prostředky	1 %
panenky	11 %
vybavení domácnosti	3 %
hudební nástroje	0 %
skládačky	3 %
výtvarné prostředky	12 %
zbraně	3 %
obchod	0 %
stavebnice	0 %
farma	12 %
společenské hry	9 %
hrad	1 %
hra bez materiálu	3 %

tabulka č. 38: Výsledky analýzy kazuistik – třetí podfáze druhé fáze terapie (2c): rozložení rolí terapeutky ve hře

role terapeutky	množství výskytu (%)
pomocnice	12 %
spoluhráčka	48 %
posluchačka, pozorovatelka	29 %
odmítnutí terapeutky	0 %
jiná činnost pro terapeutku	1 %
protihráčka	10 %

tabulka č. 40: Výsledky analýzy kazuistik – třetí podfáze druhé fáze terapie (2c): rozložení témat rozhovoru

rozhovor	množství výskytu (%)
informativní	17 %
starosti	10 %
komentář hry	73 %
seznamovací	0 %

tabulka č. 39: Výsledky analýzy kazuistik – třetí podfáze druhé fáze terapie (2c): rozložení jednotlivých emocí obsažených v rozhovoru

emoce v rozhovoru	množství výskytu (%)
smutek	16 %
radost	21 %
vztek	16 %
apatie	0 %
beznaděj	1 %
norma	19 %
ambivalence	2 %
závist	1 %
úzkost	20 %
úleva	4 %
zklamání	0 %

tabulka č. 41: Výsledky analýzy kazuistik – třetí podfáze druhé fáze terapie (2c): rozložení celkových emocí obsažených v rozhovoru

emoce v rozhovoru	množství výskytu (%)
pozitivní	26 %
negativní	55 %
neutrální	19 %

13.5 Druhá fáze, čtvrtá podfáze:

Poslední fáze terapie byla charakteristická nárůstem množství hry bez materiálu (23 %). Často se děti věnovaly činnosti s výtvarným materiálem (21 %) a divadlem (19 %). Hra na hudební nástroje (6 %) a s vybavením domácnosti (6 %) měla největší míru využití za dobu celé terapie. Celkový souhrn rozložení emocí projevovaných ve hře se ve srovnání

s předchozími fázemi terapie silně změnil. Dominantní bylo množství pozitivních pocitů (48 %). Následovaly neutrální emoce (39 %) a negativní pocity (13 %) se vyskytovaly minimálně. Z hlediska zastoupení jednotlivých emocí byla nejčastější emocí ve hře radost (47 %) a neutralita (39 %). Úzkost (2 %), smutek (3 %) a vztek (8 %) zaznamenaly od minulé fáze úbytek.

Obsah hry byl nejvíce věnován tvořivé hře (48 %), jejíž podíl od minulé fáze značně vzrostl. Obsah konfliktu ve hře (18 %) měl v této fázi funkci rekapitulace celého terapeutického procesu a ventilace napětí z končící terapie. Pohybová hra (8 %) měla nejvyšší podíl obsahu hry v této fázi za celou dobu terapie. Terapeutka měla v poslední fázi terapie nejčastěji roli spoluhráčky (58 %), posluchačkou byla v 34 % hry, protihráčkou v 7 %. Role pomocnice (1 %) již nebyla významná.

Při rozhovoru stále převažoval komentář hry (79 %). I v poslední fázi terapie se vyskytovalo sdílení starostí (6 %). Celkové rozložení emocí obsažených v rozhovoru bylo mírně odlišné od emocí projevovaných ve hře. Množství pozitivních emocí (58 %) zde bylo vyšší. Negativní (16 %) a neutrální emoce (26 %) měly v rozhovoru nižší výskyt než ve hře této fáze. Jednotlivé pocity v rozhovoru byly nejvíce zastoupeny radostí (57 %), což je oproti předchozím etapám terapie velký rozdíl. Z negativních pocitů byl zastoupen nejvíce smutek (7 %) a vztek (7 %).

Hra s divadlem byla nejčastěji spojena s konfliktem a spoluhráčskou rolí terapeutky. Výtvarné prostředky byly stále užívány výhradně k tvořivé hře, terapeutka při této činnosti byla zapojena jako spoluhráčka. Když děti zvolily hru bez materiálů, prožívaly u ní radost, terapeutku zapojovaly jako spoluhráčku a realizovaly hru s tvořivým obsahem. Hra se zbraněmi byla v této fázi spojena výhradně s pocity radosti.

Děti v poslední fázi terapie vystupovaly sebevědomě a sebejistě. Ke hře přistupovaly s větší flexibilitou, hojně využívaly vlastní fantazii a nevázaly se na materiál dostupný v herně. Hra bez materiálu měla charakter dramatu a hry rolí. Expresivní hra se téměř vůbec nevyskytovala. Hra odpovídala věku klientů a často se věnovala rozvoji vlastního potenciálu. Terapeutku děti zapojovaly do hry jako partnerku, její pomoc již téměř vůbec nepotřebovaly. V této fázi se zahajovací rituály objevovaly v menší míře než v předchozích fázích. Starosti sdílené s terapeutkou se týkaly jednak tématu loučení s terapeutkou a také nejbližších náročných situací (vysvědčení apod.). Většina dětí přijímala konec terapie s klidem.

Podrobně lze výsledky shlédnout v tabulkách č. 42 – 49.

tabulka č. 42: Výsledky analýzy kazuistik – čtvrtá podfáze druhé fáze terapie (2d): rozložení využití herního materiálu ve hře

herní materiál	množství výskytu (%)
divadlo	19 %
dopravní prostředky	0 %
panenky	3 %
vybavení domácnosti	6 %
hudební nástroje	6 %
skládačky	0 %
výtvarné prostředky	21 %
zbraně	8 %
obchod	0 %
stavebnice	0 %
farma	5 %
společenské hry	6 %
hrad	2 %
hra bez materiálu	23 %

tabulka č. 43: Výsledky analýzy kazuistik – čtvrtá podfáze druhé fáze terapie (2d): rozložení jednotlivých emocí obsažených ve hře

emoce ve hře	množství výskytu (%)
smutek	3 %
radost	47 %
vzteky	8 %
apatie	0 %
beznaděj	0 %
norma	39 %
ambivalence	0 %
závist	0 %
úzkost	2 %
úleva	2 %
zklamání	0 %

tabulka č. 45: Výsledky analýzy kazuistik – čtvrtá podfáze druhé fáze terapie (2d): rozložení souhrnu emocí obsažených ve hře

emoce ve hře	množství výskytu (%)
pozitivní	48 %
negativní	13 %
neutrální	39 %

tabulka č. 44: Výsledky analýzy kazuistik – čtvrtá podfáze druhé fáze terapie (2d): rozložení obsahu hry

obsah hry	množství výskytu (%)
konflikt	18 %
péče	8 %
spolupráce	3 %
soutěž	10 %
prozkoumávání	5 %
pohybová hra	8 %
tvořivá hra	48 %
odpočinek	0 %

tabulka č. 46: Výsledky analýzy kazuistik – čtvrtá podfáze druhé fáze terapie (2d): rozložení rolí terapeutky ve hře

role terapeutky	množství výskytu (%)
pomocnice	1 %
spoluhráčka	58 %
posluchačka, pozorovatelka	34 %
odmítnutí terapeutky	0 %
jiná činnost pro terapeutku	0 %
protihráčka	7 %

tabulka č. 47: Výsledky analýzy kazuistik – čtvrtá podfáze druhé fáze terapie (2d): rozložení témat rozhovoru

rozhovor	množství výskytu (%)
informativní	16 %
starosti	6 %
komentář hry	79 %
seznamovací	0 %

tabulka č. 48: Výsledky analýzy kazuistik – čtvrtá podfáze druhé fáze terapie (2d): rozložení jednotlivých emocí obsažených v rozhovoru

emoce v rozhovoru	množství výskytu (%)
smutek	7 %
radost	57 %
vztek	7 %
apatie	0 %
beznaděj	0 %
norma	26 %
ambivalence	0 %
závist	0 %
úzkost	1 %
úleva	1 %
zklamání	0 %

tabulka č. 49: Výsledky analýzy kazuistik – čtvrtá podfáze druhé fáze terapie (2d): rozložení celkových emocí obsažených v rozhovoru

emoce v rozhovoru	množství výskytu (%)
pozitivní	58 %
negativní	16 %
neutrální	26 %

13.6 Celkový průběh terapie

Při analýze průběhu terapie jednotlivých klientů se ukázalo, že fáze terapie neprobíhaly vždy v přesném pořadí, jaké je popsáno v teoretické části. Pět z deseti klientů mělo průběh terapie v klasickém pořadí 1, 2a, 2b, 2c a 2d, přičemž rozsah jednotlivých fází byl u každého klienta jiný. U tří z deseti klientů měl průběh terapie odlišné pořadí fází.

U prvních dvou z těchto klientek¹⁸ byl zachycen následující průběh terapie: 1, 2a, 2b, 2c, 2a, 2b, 2c, 2d. Domníváme se, že návrat do fáze 2a byl u obou dívek způsoben delší pauzou mezi jednotlivými hodinami terapie (přibližně jeden měsíc), což mohlo způsobit, že klientky potřebovaly po pauze opět navázat vztah s terapeutkou. Opakovaná fáze 2a byla oproti první fázi 2a kratší.

Třetí klientka¹⁹, u níž průběh terapie nebyl klasický, měla následující průběh terapie: 1, 2a, 2b, 2c, 2b, 2d. Domníváme se, že se dívka opakovaně vrátila do fáze 2b poté, co vyřešila

¹⁸ kazuistika č. 4: Rozárka a anonymní klientka, jejíž případ není popsán v kapitole 12. Kazuistiky

¹⁹ kazuistika č. 2: Karolínka

jednu z problematických otázek a začala řešit další. Když vyřešila i druhou otázku přešla rovnou do závěrečné fáze terapie.

U dvou z klientů bylo přikročeno k ukončení terapie dříve, než klienti prošli všemi fázemi terapie. Průběh prvního případu²⁰, kdy terapie byla ukončena dříve, než klient prošel poslední fází terapie, byl tento: 1, 2a, 2b, 2c. Terapie byla ukončena ve chvíli, kdy matka klienta hodnotila pokrok v terapii jako dostatečný, a v terapii nebylo možné dále pokračovat z důvodu prázdnin. Druhý byl případ²¹ chlapce, který prošel pouze fázemi terapie 1 a 2a. Poté byla terapie ukončena z důvodu nevhodné indikace.

²⁰ kazuistika č. 3: Mikuláš

²¹ kazuistika č. 5: Radim

14. Sumarizace výsledků

Z naší analýzy kazuistik vyplývají následující závěry, které nyní v bodech shrneme. Všechny závěry z tohoto seznamu vztahujeme na děti, které mají zkušenost s rozvodem rodičů, i když to v závěru není výslovně zmíněno. Všechny závěry se týkají individuální nedirektivní terapie hrou, kterou jsme popsaly v teoretické části, i když to v závěru není doslovně napsáno. Všechny termíny užívané v závěrech se shodují s obsahy kódů analýzy (viz kapitola 11.3.1 Otevřené kódování). Závěry jsou rozděleny dle tematických celků.

14.1 První fáze (1)

- Děti v první fázi terapie využívají z materiálů v herně nejčastěji panenky a výtvarné prostředky.
- Děti v první fázi terapie střídají větší množství materiálů než v dalších fázích terapie.
- Děti v první fázi terapie ve hře projevují v nadpoloviční většině negativní emoce, z nich je nejvíce zastoupena úzkost.
- Obsah hry je v první fázi terapie nejvíce zastoupen tvořivou hrou a prozkoumáváním.
- V první fázi terapie dávají děti terapeutovi nejčastěji roli posluchače a pozorovatele.
- V první fázi terapie je nejčastějším tématem rozhovoru komentář hry.
- Děti v rozhovoru v první fázi terapie projevují v nadpoloviční většině negativní emoce, z nich je nejvíce zastoupena úzkost.
- V první fázi terapie se u některých dětí objevují problémy se separací od rodiče.

14.2 Druhá fáze, první podfáze (2a)

- V první podfázi druhé fáze terapie děti využívají z materiálů v herně nejčastěji výtvarné prostředky.
- Děti v první podfázi druhé fáze terapie projevují ve hře v nadpoloviční většině negativní emoce, z nich je nejvíce zastoupena úzkost a vztek.
- Obsahem hry je v první podfázi druhé fáze terapie nejčastěji tvořivá hra a konflikt.
- Role terapeuta je v první podfázi druhé fáze nejčastěji posluchač a pozorovatel.
- V první podfázi druhé fáze terapie je nejčastějším tématem rozhovoru komentář hry.
- Děti v rozhovoru v první podfázi druhé fáze terapie projevují v nadpoloviční většině negativní emoce, z nich je nejvíce zastoupena úzkost.
- Hra se zbraněmi má v první podfázi druhé fáze terapie obsah konfliktu a je doprovázena pocity úzkosti a vzteku.
- V první podfázi druhé fáze terapie děti testují vztah s terapeutem.

- V první podfázi druhé fáze terapie se začínají děti věnovat expresivní hře.

14.3 Druhá fáze, druhá podfáze (2b)

- Nejčastěji využívanými materiály v druhé podfázi druhé fáze terapie jsou výtvarné prostředky, panenky, zbraně a společenské hry.
- Děti v druhé podfázi druhé fáze terapie projevují ve hře v nadpoloviční většině negativní emoce, z nich je nejvíce zastoupena úzkost a vztek.
- Obsahem hry je v druhé podfázi druhé fáze terapie nejčastěji konflikt.
- Role terapeuta je v druhé podfázi druhé fáze nejčastěji posluchač a pozorovatel.
- V druhé podfázi druhé fáze terapie je nejčastějším tématem rozhovoru komentář hry.
- Celkové rozložení emocí (pozitivní, negativní a neutrální pocity) je v rozhovoru v druhé podfázi druhé fáze terapie téměř vyrovnané, mírnou převahu mají negativní pocity.
- Hra se zbraněmi má v druhé podfázi druhé fáze terapie obsah konfliktu a je doprovázena pocity vzteku.
- V druhé podfázi druhé fáze terapie se děti intenzivně věnují expresivní hře.
- V druhé podfázi druhé fáze terapie se expresivní hra střídá s hrou, která má charakter odreagování a odpočinku.
- V druhé podfázi druhé fáze terapie si děti již plánují činnost v terapeutickém sezení.
- V druhé podfázi druhé fáze terapie se objevuje zahajování terapie rituálem individuálního charakteru.
- Děti, které měly v první fázi terapie problémy se separací, v druhé podfázi druhé fáze zvládají separaci bez problémů.

14.4 Druhá fáze, třetí podfáze (2c)

- Nejčastěji využívaným materiálem ve třetí podfázi druhé fáze terapie je divadlo.
- Děti ve třetí podfázi druhé fáze terapie projevují ve hře v nadpoloviční většině negativní emoce, z nich je nejvíce zastoupena úzkost.
- Obsahem hry je ve třetí podfázi druhé fáze terapie nejčastěji konflikt.
- Role terapeuta je ve třetí podfázi druhé fáze nejčastěji spoluhráč.
- Ve třetí podfázi druhé fáze terapie je nejčastějším tématem rozhovoru komentář hry.
- Děti v rozhovoru ve třetí podfázi druhé fáze terapie projevují v nadpoloviční většině negativní emoce, z nich je nejvíce zastoupena úzkost.
- Při hře s divadlem nebo farmou ve třetí podfázi druhé fáze terapie zapojují děti terapeuta do hry jako spoluhráče.
- Ve třetí podfázi druhé fáze terapie se děti intenzivně věnují expresivní hře.

14.5 Druhá fáze, čtvrtá podfáze (2d)

- V poslední fázi terapie převažuje hra bez materiálů, s výtvarnými prostředky a divadlem.
- Děti v poslední fázi terapie projevují ve hře nejčastěji pozitivní emoce, z nich je nejvíce zastoupena radost.
- Obsahem hry je v poslední fázi terapie nejčastěji tvořivá hra.
- Role terapeuta je v poslední fázi terapie v nadpoloviční většině spoluhráč.
- V poslední fázi terapie je nejčastějším tématem rozhovoru komentář hry.
- Děti v poslední fázi terapie projevují v rozhovoru v nadpoloviční většině pozitivní emoce, z nich je nejvíce zastoupena radost.
- Hra bez materiálu je v poslední fázi výhradně spojena s tvořivou hrou a pocity radosti.
- Hra se zbraněmi v poslední fázi terapie je spojena výhradně s pocity radosti.
- V poslední fázi terapie se děti věnují rozvoji svého osobního potenciálu, hra dopovídá věku dětí.
- Množství expresivní hry se v poslední fázi terapie značně snižuje.
- V poslední fázi terapie se objevuje expresivní hra, která má charakter rekapitulace celého terapeutického procesu.
- Děti v poslední fázi terapie vystupují sebevědomě a se sebedůvěrou.
- V poslední fázi terapie se zahajovací rituály individuálního charakteru nevyskytují tak často jako v předchozích fázích terapie.

14.6 Herní materiál

- Děti si pro řešení jednoho tématu najdou jeden herní materiál, který využívají k expresivní hře. S tímto materiálem přehrávají dané téma do okamžiku, kdy dojdou k jeho vyřešení.
- Divadlo je dětmi během procesu terapie nejvíce užíváno ve třetí podfázi druhé fáze terapie.
- Děti si s panenkami nejvíce hrají v první fázi terapie.
- Výtvarné prostředky děti nejvíce využívají v první podfázi druhé fáze terapie.
- Děti si se zbraněmi hrají nejvíce v první a druhé podfázi druhé fáze terapie.
- S farmou si děti nejvíce hrají v první fázi terapie.
- Společenské hry si děti ke hře nejvíce volí ve druhé podfázi druhé fáze terapie.
- Hru bez materiálu si děti volí nejvíce v poslední fázi terapie.

14.7 Emoce ve hře

- Děti prožívají radost ve hře nejvíce v poslední fázi terapie hrou.
- Nejvíce vzteku ventilují děti během hry ve druhé a třetí podfázi druhé fáze terapie.

- Děti mají nejvyšší podíl normální nálady ve hře v poslední fázi terapie.
- Nejvíce úzkosti děti ventilují během hry v první fázi terapie.
- Při celkovém souhrnu emocí (3 kategorie: pozitivní, negativní, neutrální) projevovaných ve hře je nejnižší podíl pozitivních emocí v první fázi terapie hrou.
- Při celkovém souhrnu emocí (3 kategorie: pozitivní, negativní, neutrální) projevovaných ve hře je nejvyšší podíl pozitivních emocí v poslední fázi terapie hrou.
- Při celkovém souhrnu emocí (3 kategorie: pozitivní, negativní, neutrální) projevovaných ve hře je nejvyšší podíl negativních emocí v první fázi a první podfázi druhé fáze terapie.
- Při celkovém souhrnu emocí (3 kategorie: pozitivní, negativní, neutrální) projevovaných ve hře je nejnižší podíl negativních emocí v poslední fázi terapie hrou.

14.8 Obsah hry

- Děti přehrávají hru s obsahem konfliktu nejvíce ve třetí podfázi druhé fáze terapie.
- Obsah péče děti přehrávají nejvíce v první fázi terapie.
- Obsah spolupráce děti nejvíce přehrávají ve třetí podfázi druhé fáze terapie.
- Hru s obsahem soutěže děti nejvíce volí ve druhé podfázi druhé fáze terapie.
- Hra s obsahem prozkoumávání se nejčastěji vyskytuje v první fázi terapie.
- Pohybová hra je dětmi nejčastěji praktikována v poslední fázi terapie.
- Tvořivá hra je dětmi nejčastěji využívána v poslední fázi terapie a v první podfázi druhé fáze terapie.

14.9 Role terapeuta

- Terapeut má roli pomocníka nejčastěji v první fázi.
- Zapojení terapeuta do hry jako spoluhráče je nejvyšší v poslední fázi terapie.
- Posluchačská a pozorovatelská role terapeuta je nejčastější v první fázi terapie.
- Roli protihráče naplňuje terapeut nejčastěji ve druhé podfázi druhé fáze terapie.

14.10 Rozhovor a emoce v rozhovoru

- Hovor týkající se starostí děti nejvíce volí v první fázi a druhé podfázi druhé fáze terapie.
- Při celkovém souhrnu emocí (3 kategorie: pozitivní, negativní, neutrální) projevovaných v rozhovoru je nejnižší podíl pozitivních emocí v první fázi terapie.
- Při celkovém souhrnu emocí (3 kategorie: pozitivní, negativní, neutrální) projevovaných v rozhovoru je nejvyšší podíl pozitivních emocí v poslední fázi terapie.
- Při celkovém souhrnu emocí (3 kategorie: pozitivní, negativní, neutrální) projevovaných v rozhovoru je nejvyšší podíl negativních emocí ve druhé podfázi druhé fáze terapie.

- Při celkovém souhrnu emocí (3 kategorie: pozitivní, negativní, neutrální) projevovaných v rozhovoru je nejnižší podíl negativních emocí v poslední fázi terapie.
- Smutek děti ventilují v rozhovoru nejvíce ve třetí podfázi druhé fáze terapie hrou.
- V rozhovoru je radost nejvíce obsažena v poslední fázi terapie.
- Nejvíce vzteku ventilují děti během rozhovoru v první a třetí podfázi druhé fáze terapie hrou.
- Nejvyšší podíl normální nálady v rozhovoru mají děti během hry v první fázi terapie.
- Nejvyšší podíl úzkosti obsažené v rozhovoru mají děti během hry v první fázi terapie.

14.11 Souhrn terapie

- Terapie hrou u dětí, které zažily nebo právě prožívají rozvod rodičů, je vhodným prostředkem terapie, pokud oba rodiče dítěte s terapií souhlasí a dítě splňuje podmínky indikace.
- Děti, které zažily nebo právě prožívají rozvod rodičů, na terapii hrou reagují pozitivně.
- Děti, které zažily nebo právě prožívají rozvod rodičů, v terapii hrou ventilují téma rodinného konfliktu.

DISKUSE

Diskuse o metodologii práce:

Tato kapitola se věnuje kritickému náhledu na práci z metodologického hlediska, popisuje, jaké jsou její přednosti a nedostatky.

V praktické části práce byl kladen důraz na popis konkrétního pohledu na terapii hrou u dětí v rozvodových situacích. Pomocí analýzy kazuistik byly formulovány závěry týkající se společných prvků v projevech klientů v terapii, které jsou specifické pro děti, jež se vyrovnávají s rozvodem. Naše závěry nejsou tvrzení, která by bylo možné zobecnit na širší populaci. Tyto závěry by měly být podnětem k dalšímu výzkumu, který by jejich pravdivost ověřil.

Primární data byla získána během roku a půl, kdy autorka realizovala terapii hrou s deseti dětmi, které zažily nebo právě prožívaly rozvod. Náhodnost výběru klientů pro terapii byla omezena zájmem ze strany rodičů o terapeutickou péči pro své dítě. Do terapie se dostaly pouze děti, jejichž rodiče terapeutku sami zkontaktovali v reakci na leták v čekárnách pediatrů nebo doporučení od jiného psychologa. Ve všech případech terapeutku se žádostí o poskytnutí terapie kontaktovaly matky dětí. Specifické tedy pro naši skupinu je to, že se jednalo čistě o skupinu matek, které iniciovaly terapii dětí. Ve skupině chybí děti rodičů, kteří nemají o terapii pro děti zájem. Dále byla tato skupina matek ochotná děti doprovázet pravidelně na terapii a souhlasila s videozáznamem terapie. Matky dokázaly splnit požadavek terapeutky na opakovaná setkání s rodiči během terapie dítěte. Z toho všeho lze usuzovat, že děti, které se do terapie dostaly, byly z rodin, které o ně pečují. Byly tedy eliminovány rodiny, které jsou v péči o děti disfunkční (ať už během rozvodu nebo po něm). Hlavní pečovatelská role byla u naší skupiny na matkách.

Terapií hrou pro účely této práce prošlo 10 klientů. Ve všech případech nejprve proběhl polostrukturovaný rozhovor s matkami klientů, který se osvědčil jako vhodný nástroj pro získávání dat ze všech klíčových oblastí (aktuální situace, informace o rozvodu, anamnéza). Ve třech případech 60 minut pro celý úvodní rozhovor s matkami nestačilo, protože šlo o komplikované rozvodové situace a líčení rodinných konfliktů bylo pro matky emočně náročné. Terapeutka proto přikročila ke zjištění pouze nutného minima informací a chybějící data byla doplněna až během dalšího setkání.

Pro získání dat z terapie hrou byla zvolena metoda videozáznamu a následné transkripce. Video se ukázalo jako vhodný prostředek především z toho důvodu, že bylo možné jej několikrát zhlédnout a opětovně se k němu vrátit v případě, kdy během kódování neměla autorka jistotu, který kód zvolit. Klientům byla přítomnost kamery vysvětlena a ve většině případů nepředstavovala žádný problém. Jedna z klientek během terapie použila kameru jako

prostředek pro testování přijetí terapeutkou. Nedomníváme se, že by v tomto případě mohl být proces zaznamenávání pro klientku jakkoli škodlivý.

Úspěšnost a přínos terapie hrou hodnotili především rodiče klientů. Ti informovali terapeutku o vývoji příznaků, kvůli kterým dítě přivedli. Terapeutka sledovala vývoj terapie a informovala o něm rodiče. Na názory rodičů v případě situace dětí zasažených rozvodem lze pohlížet ze dvou stran. Předpokládá se, že rodiče jako hlavní pečovatelé mají o dítěti lepší přehled než terapeut, který s ním přijde do kontaktu jen na krátký čas a za specifických podmínek. Na druhou stranu je ale třeba brát v úvahu také to, že rodiče vyčerpaní a zahlcení rozvodovým řízením mohou projevy dítěte přehlédnout nebo kvůli výčitkám svědomí interpretovat nesprávně. Z těchto důvodů k ukončení terapie přistupovala terapeutka opatrně a po dohodě s rodičem. U některých případů bylo ukončování terapie konzultováno se supervizorkou PhDr. Vlastou Rezkovou.

V jednom případě musela být terapie ukončena z důvodů nevhodné indikace terapie pro klienta (kazuistika č. 5 Radim), protože klient pro terapii neměl vhodné podmínky (bylo zde podezření na pokračující manipulaci ze strany otce a klient terapii odmítal). Terapeutka tento případ probírala se supervizorkou PhDr. Vlastou Rezkovou²².

Na pozitivní vývoj dítěte, které docházelo na terapii hrou, mělo vliv mnoho dalších faktorů, které nebylo možné reálně kontrolovat. Matky docházely na výchovné poradenství, ve dvou případech svůj přístup k dítěti konzultovali s terapeutkou i noví partneři matek. Tři matky docházely na individuální psychoterapii také k jiné psychologce, což mělo na vývoj situace dítěte také nezpochybnitelný vliv. Dá se říci, že v reálné situaci není možná kontrola všech proměnných, které mohou vývoj situace dítěte ovlivňovat. Ale jak také vysvětluje Miovský (2006, s. 72) v kvalitativním výzkumu se „...nesnažíme prvoplánově eliminovat různé vlivy, s nimiž jsme nepočítali a které mění a narušují výzkumnou situaci.“ Jak autor dále vysvětluje, že by se výzkumník měl snažit tyto vlivy zaznamenávat a pochopit jejich význam a vliv na zkoumanou situaci. Miovský (2006, s. 72) k nežádoucím vlivům dodává: „Až ve druhé řadě se je však případně snažíme upozadit, působí-li příliš destruktivně. Současně s tím ale zjišťujeme, zda patří do přirozeného prostředí, kde se zkoumaný fenomén vyskytuje, či zda není jejich vliv způsoben námi samotnými.“

Při transkripci dat byly podrobněji rozepsány části terapie, které autorka považovala za klíčové. Je možné, že tedy mohlo dojít ke zkreslení toho, jaké okamžiky byly či nebyly pro klienta podstatné, a jiný terapeut by tudíž subjektivně mohl považovat za klíčové jiné části terapie. Toto riziko se autorka práce snažila minimalizovat tím, že průběh terapie konzultovala se zkušenou supervizorkou.

²² viz kazuistika č. 5 Radim

Ve fázi vyhodnocování dat bylo přikročeno k rozdělení jedné kódové položky na dvě, abychom předešly zkreslení dat. Ve zvoleném systému kódů v kategorii „herní materiál“ nebyly rozlišeny dvě různé situace: 1. dítě nevyužívá žádný materiál a hraje si; 2. dítě nevyužívá žádný materiál, nehraje si a probíhá rozhovor. Právě druhá situace uměle zvyšovala množství her bez materiálu. Dodatečně jsme tedy při vyhodnocování tyto dvě různé situace rozlišovaly.

Jako problematické se ukázalo vyhodnocování kategorie „výsledek hry“. V našem systému hodnocení totiž nebylo rozlišeno, zda hra již skončila nebo se jedná o průběžný stav hry. V některých případech, kdy byl ve hře podstatný zvrat, byla tato situace zaznamenána jako konec místo kódu „pokračování“. Pro lepší zachycení tohoto tématu v terapii hrou by bylo lepší příště zvolit systém kódování, který by tyto dvě situace lépe rozlišil.

Analýza dat z terapie hrou byla zaměřena pouze na specifika jednotlivých fází terapie. Data by bylo možné dále analyzovat např. v těchto oblastech:

1. specifika využití jednotlivých herních materiálů
2. rozdíly ve hře chlapců a dívek
3. specifika ve hře předškoláků, mladších školáků a dětí středního školního věku

Tato diplomová práce vypracovaná na téma psychoterapie hrou u dětí v rozvodových situacích otevřela nové náměty na další výzkumnou činnost. **Témata, která by například bylo možné dále zpracovat, jsou následující:**

1. ověření hypotéz vzešlých z této analýzy
2. porovnání výsledků terapie hrou s jinými druhy terapie poskytované přímo dětem, které mají zkušenost s rozvodem
3. srovnání výsledků individuální a skupinové terapie hrou u dětí, které mají zkušenost s rozvodem
4. srovnání individuální a rodinné terapie hrou
5. srovnání terapie hrou u dětí, jejichž rodiče se účastní výchovného poradenství, s dětmi, jejichž rodiče se výchovného poradenství neúčastní

Uvedená zjištění a závěry nepředstavují jednoznačná tvrzení, která by bylo možné zobecnit na všechny děti, které mají zkušenost s rozvodem rodičů a prošly terapií hrou. Jsou spíše podnětem pro další zpracování tématu psychoterapie hrou u dětí v rozvodových situacích a přiblížením tohoto tématu

Etické aspekty práce:

Etický rozměr celé práce nesmí být opomenut. Po celou dobu sběru dat – psychoterapie klientů – byl nad výzkumné zájmy nadřazen zájem klienta. Jediným cílem terapie byla pomoc klientovi, nikoliv získávání dalších dat, která by mohla být pro výzkum zajímavá.

Pro ochranu vztahů mezi klientem a terapeutkou, dále rodiči klienta a terapeutkou nebyli do terapie přijati zájemci s řad přátel terapeutky. Těmto zájemcům terapeutka vysvětlila důvody, pro které není vhodné terapii uskutečňovat přímo u ní, a předala kontakty na odborníky v dané problematice.

Během terapie klientů se ukázala potřeba podpory a pomoci rodičům, kteří docházeli na setkání s terapeutkou za účelem výchovného poradenství. Terapeutka poskytovala všem rodičům podporu v rámci péče o klienta. V případech, kdy rodiče potřebovali péči sami pro sebe, nad rámec péče o klienta, předávala terapeutka kontakty, na které se mohli obrátit. Rodiče byli předem informováni, že jim osobně nebude terapie poskytována.

Vzhledem k tomu, že pro terapeutku byla terapie poskytovaná v rámci sběru dat první zkušeností, bylo nutno dbát na zajištění kvalitních podmínek, aby během terapie nedošlo k poškození klienta. Terapeutka před zahájením terapie absolvovala odbornou stáž v Dětském krizovém centru²³, kde se měla možnost seznámit s touto metodou v praxi. Dále prostudovala odbornou literaturu a docházela na supervizi k PhDr. Vlastě Rezkové po celou dobu, kdy terapie vedla.

Veškeré záznamy z terapie i sezení s rodiči byly pořizovány za účelem supervize a zpracování této diplomové práce se souhlasem rodiče. V práci jsou prezentované kazuistiky publikovány pod změněnými jmény²⁴, osobní údaje o klientech jsou minimalizovány, aby nebylo možno identifikovat klienta ani jeho rodinu. K publikaci kazuistik dali rodiče klientů souhlas. Přílohy obsahují CD s primárními daty, která jsou citlivým osobním materiálem, proto je CD dostupné pouze pro účely klasifikace a obhajobu práce. Všechny archivované záznamy z terapií jsou bezpečně uloženy, mimo dosah třetích osob.

²³ Dětské krizové centrum, o. s., V Zápolí 1250/21, 141 00 Praha 4, rozsah stáže: 40 hodin

²⁴ Jména se v kazuistikách mění (kratší tvary, zdvojnásobení apod.) pro větší pestrost textu. V rámci jedné kazuistiky se jedná vždy o jednoho klienta, i když je užíván jiný tvar jména.

ZÁVĚR

Rozvod je událost, která se bezprostředně týká nejen rozvádějících se manželů, ale také jejich dětí. „... děti těžko prožívají tu skutečnost, že se ‘jeho’ lidé, které ono má rádo a které k němu mají láskyplný vztah, nemají rádi navzájem.“ (Matějček, Dytrych, 1994, s. 140) Reakce dětí na rozvod může být jak bouřlivá, tak nenápadná²⁵. V obou případech by se dětem mělo dostat podpory v jejich náročné situaci. V okamžiku, kdy děti v důsledku rozvodu potřebují odbornou pomoc, by jim měla být poskytnuta taková péče, která odpovídá jejich způsobu sebevyjádření. V této diplomové práci jsme se snažily představit terapii hrou jako metodu, kterou lze dětem vyrovnávajícím se s rozvodem rodičů pomoci.

Hlavním z cílů této diplomové práce bylo ukázat, jak v praxi probíhala nedirektivní terapie hrou u klientů, kteří se vypořádávali s rozvodem rodičů, když terapii vedla začínající terapeutka. Tento cíl byl naplněn předložením pěti kazuistik, které ukazují průběh terapie hrou v praxi. Byla provedena i analýza kazuistik, která podala přehled o tom, jak probíhala terapie hrou u dětí vyrovnávajících se s rozvodem rodičů. Závěry vyvozené z analýzy mohou být zdrojem inspirace pro další výzkumy v této oblasti. Dalším z cílů byla propagace terapie hrou, která se podařila v okolí autorky práce. S metodou byli stručně seznámeni pediatri a psychologové, kterým byl zaslán leták s informacemi o možnosti využití terapie hrou v rámci zpracovávání této diplomové práce.

V krátkosti zde shrneme některé poznatky z analýzy kazuistik. Z analýzy kazuistik vyplynulo, že v terapii děti nejprve projevovaly ve hře úzkost, později vztek a smutek. V poslední fázi terapie ve hře převažovala radost. Postupně se proměňovalo také zapojení terapeutky do hry – nejprve přisuzovaly děti terapeutce pasivnější roli posluchačky a pomocnice. V postupující terapii ji využívali jako protihráčku v soutěžních hrách. V průběhu terapie se stále zvyšovalo a na konci převažovalo zapojení terapeutky jako spoluhráčky, která se aktivně zúčastňovala hry. Děti se na začátku terapie projevovaly jako nejisté, ujišťovaly se o svých možnostech. V dalším průběhu terapie testovaly provokativním chováním, zda jsou terapeutkou bezvýhradně přijímány, poté s ní navázaly důvěrný vztah. Na konci terapie vystupovaly sebejistě a sebevědomě. Obsah hry se postupem času v terapii také vyvíjel. Nejprve se děti věnovaly prozkoumávání materiálu i herny samotné a tvořivé hře. V další fázi se zabývaly přehráváním hry obsahující konflikt a na konci terapie se nejvíce věnovaly tvořivé hře. Rodiče na konci terapie popisovali pozitivní změny v chování dětí.

Přínos této diplomové práce vidíme v podání komplexního přehledu informací o individuální nedirektivní terapii hrou (principy nedirektivní terapie hrou, vybavení herny, indikace a kontraindikace, typy a fáze individuální nedirektivní terapie hrou, práce s rodiči

²⁵ viz kapitola č. 1 Psychické prožívání rozvodu dětmi

atd.). Vzhledem k tomu, že v České republice je individuální nedirektivní terapii hrou věnováno minimum publikací, byla teoretická část pojata částečně didakticky. Teorie je prokládána příklady, aby čtenář zajímající se o tuto metodu získal souhrnné a zároveň praktické informace. Část věnovaná práci s emocemi²⁶ je využitelná nejen v terapii hrou. Práce byla přínosná nejen pro deset dětí, kterým se dostalo pomoci v období, kdy se vyrovnávaly s rozvodem rodičů, ale také pro jejich matky, které využívaly možnost výchovného poradenství. Zpracování této diplomové práce bylo důležitou zkušeností pro její autorku.

Na závěr bych ráda napsala několik slov pouze sama za sebe. Prvotní seznámení s terapií hrou bylo náhodné. Volba tématu diplomové práce byla již vědomým rozhodnutím založeným na touze získat znalosti o této metodě a přání pracovat při získávání dat přímo s klienty. Tato přání se mi při realizaci diplomové práce splnila, za což jsem vděčná. Rok a půl práce s klienty byl skvělou životní zkušeností. Mnohokrát jsem během hodin terapie prožívala okouzující okamžiky, když děti ve hře otvíraly své nitro. Považuji čas, který jsem s klienty v terapii hrou strávila za nejlepší praxi, která mi bude inspirací pro další práci psycholožky.

²⁶ viz kapitola č. 3.3.4 Terapeut se snaží rozpoznávat pocity dítěte, reflektovat je tak, aby se v nich dítě lépe orientovalo a získalo vhled do vlastního chování.

LITERATURA

- Allen, K., Marotz, L. R. (2005). *Přehled vývoje dítěte: od prenatálního období do 8 let.* (překlad P. Vlčková) Praha: Portál. (originál publikován: 2000, název originálu: *By the Ages: Behavior and Development of Children Pre-Birth through Eight*).
- Axline, V. M. (1994). *Play Therapy.* New York: Churchill Livingstone.
- Axline, V. M. (1972). *Dibs, in Search of Self: Personality Development in Play Therapy.* Harmondsworth, England: Penguin.
- Bakalář, E. akol. (2006). *Rozvodová tematika a moderní psychologie.* Praha: Karolinum.
- Bakalář, E., Novák, D., Nováková, M. (1996). *Průvodce rozvodem: pro všechny zúčastněné.* Praha: Lidové noviny.
- Berger, M., Gravillon, I. (2011). *Když se rodiče rozvádějí: jak pochopit cítění dítěte a jak mu pomoci.* (překlad A. Kozlíková). Praha: Portál (originál publikován 2003, název originálu: *Mes parents se séparent*).
- Clave, E. (2004). *Drž tátu za ruku: krizová psychoterapie s dvouletým chlapcem.* (překlad M. Novotná). Praha: Lidové noviny (originál publikován 2002, název originálu: *En stor och en liten är borta: Krieterapi med en tvåårig pojke*).
- Ferjenčík, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši.* (překlad: P. Bakalář). Praha: Portál.
- Francová, M., Dvořáková Závodská, J. (2008). *Rozvody, rozchody a zánik partnerství.* Praha: ASPI.
- Hendl, J. (2008). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace.* Praha: Portál.
- Giordano, M., Landreth, G. L., Jones, L. (2005). *A Practical Handbook for Building the Play Therapy Relationship.* USA, Lanham: Jason Aronson.
- Kokešová Kleinová, G. (2008). *Terapie hrou.* Praha: FF UK (rigorózní práce).
- Kuric, J. (2001): *Ontogenetická psychologie.* Brno: CERM.
- Landreth, G. L. (2001). *Innovations in Play Therapy: Issues, Process, and Special Populations.* New York: Psychology Press.
- Landreth, G. L. (2002). *Play Therapy: The Art of the Relationship.* New York: Brunner – Routledge.
- Langmeier, J., Balcar, K., Špitz, J. (2000). *Dětská psychoterapie.* Praha: Portál.
- Langmeier, J., Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie.* Praha: Grada.
- Matějček, Z., Dytrych, Z. (1994). *Děti, rodina a stres: vybrané kapitoly z prevence psychické zátěže u dětí.* Praha: Galén.
- Matějček, Z., Dytrych, Z. (2002). *Krizové situace v rodině očima dítěte.* Praha: Grada.
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu.* Praha: Grada.

- Novák, T., Průchová, B. (2007). *Předrozvodové a rozvodové poradenství*. Praha: Grada.
- O'Connor, K. J. (2000). *The Play Therapy Primer*. New York: John Wiley and Sons.
- Pessa, A., Boyden-Pessa, D., Vrtbovská, P. (2009). *Úvod do Pessa Boyden System Psychomotor: PBSP jako terapeutický systém v kontextu neurobiologie a teorie attachmentu*. Praha: Sdružení SCAN.
- Rezková, V. (1999). *Nedirektivní psychoterapie hrou: úvod do problematiky*. Praha: Pražská pedagogicko-psychologická poradna s.r.o.
- Rezková, V., Kokešová Kleinová, G. (2012). *Hra jako lék: teorie a praxe nedirektivní psychoterapie hrou*. Praha: Pražská pedagogicko-psychologická poradna s.r.o.
- Ryan, V., Wilson, K. (2000). *Case Studies in Non-directive Play Therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Říčan, P. (2006). *Cesta životem: vývojová psychologie*. Praha: Portál.
- Říčan, P., Krejčířová, D. a kol. (2006). *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada.
- Schaefer Ch. E. (2011). *Foundations of Play Therapy*. New Jersey: John Wiley and Sons. http://books.google.cz/books?id=_njHM0UAJoC&pg=PT21&dq=first+session+play+the+rapy&hl=cs&sa=X&ei=RqU7T7S6OcfP-gAMvcGsBw&ved=0CEMQ6AEwAg#v=onepage&q=first%20session%20play%20therapy&f=true , datum stažení 19. 1. 2012.
- Schaefer, Ch. E., O'Connor, K. J. (1994). *Handbook of Play Therapy*. New York: Wiley.
- Smith, H. (2004): *Děti a rozvod*. (překlad H. Loupová) Praha: Portál (originál publikován 1999, název originálu: Children, Feelings and Divorce).
- Šiffelová, D. (2010). *Rogersovská psychoterapie pro 21. století: Vybraná témata z historie a současnosti*. Praha: Grada.
- Švaříček, R., Šeredová, K. a kol. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry*. Praha: Portál.
- Teyber, E. (2007). *Děti a rozvod: jak pomoci dětem vyrovnat se s rozvodem rodičů*. (překlad L. Chaloupka, D. Břejlová) Praha: Návrat domů. (originál publikován 2001, název originálu: Helping Children Cope with Divorce).
- Vágnerová, M. (2000). *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál.
- Vymětal, J., Rezková, V. (2001). *Rogersovský přístup k dospělým a dětem*. Praha: Portál.
- Warshak, R. A. (1996). *Revoluce v porozvodové péči o děti*. (překlad E. Bakalář) Praha: Portál. (originál publikován 1992, název originálu: The Custody Revolution).
- West, J. (1996). *Child-Centred Play Therapy*. London: Arnold.

PŘÍLOHY

Seznam příloh

Příloha č. 1: Popis CD – videozáznamy z terapie (str. 165)

Příloha č. 2: Průběh rozvodu (str. 165)

Příloha č. 3: CD – videozáznamy z terapie (vnitřní zadní strana desek práce)

Příloha č. 1: Popis CD – videozáznamy z terapie

Součástí příloh je CD se sestřihem ukázek z nedirektivní terapie hrou. Toto CD je určeno pouze pro účely obhajoby práce. **Není dovoleno jeho volné šíření, promítání nebo půjčování v rámci knihoven FFUK (ani jiných).** Jedná se o citlivý materiál, jehož šíření by mohlo vést k porušení soukromí klientů. O veškerém nakládání (promítání, kopírování, atd.) s CD je nutné informovat autorku práce a získat pro to její souhlas.

Příloha č. 2. Průběh rozvodu

Právní úprava rozvodu:

V této kapitole stručně nastíníme, jak probíhá rozvod po právní stránce.

Příčinou podání žádosti o rozvod je zpravidla porušování manželských povinností, které jsou upraveny zákonem o rodině (např.: povinnost manželů žít spolu, být si věrni, podílet se na péči a výchově dětí atd.). Soud má povinnost se pokusit o smír účastníků ještě před zahájením rozvodového řízení (např. pomocí kompromisu, konzultace s odborníky).

Existují dvě možnosti, jak se rozvést. Rozvod smluvní - možnost pro manžele, kteří oba souhlasí s rozvodem a dohodnou se na porozvodovém vypořádání – péče o děti, rozdělení majetku atd. Soud v tomto případě již nezjišťuje příčiny rozvratu manželství. Podmínkou pro tento způsob rozvodu je, že manželství musí trvat minimálně rok a rozvrat půl roku.

Druhý způsob rozvodu je rozvod ztížený nebo také sporný. V tomto případě jeden z manželů s rozvodem nesouhlasí. Iniciátor rozvodu je tedy nucen dokazovat, že manželství neplní a není schopno plnit žádnou ze svých funkcí (manželé spolu trvale nežijí, přerušili intimní styk, nemají se rádi atd.). Soud zkoumá hloubku manželského rozvratu a jeho trvalost.

Zamítnout žalobu o rozvod manželství může soud například v případě, že by rozvod byl v rozporu se zájmem jejich nezletilých potomků, daným zvláštními důvody. Manželství také nelze rozvést, dokud nenabude právní moci rozhodnutí soudu o úpravě poměrů nezletilých dětí na dobu po rozvodu²⁷.

Úkony v rámci rozvodu týkající se dětí:

V této kapitole chceme stručně načrtnout, jaké úkony, týkající se rozvodu, musí děti absolvovat. Právní rozvod totiž není procesem, kterého by se účastnili jen manželé. Děti jsou

²⁷ Úprava péče o děti po rozvodu se tak často stává prostředkem manipulace a pomsty jednoho z manželů.

neopomenutelnými účastníky rozhodování o úpravě péče po rozvodu a mají právo se vyjádřit k tomu, u kterého rodiče by chtěli po rozvodu žít²⁸.

Pro začátek je třeba říci, že níže popsané procedury dítě nemusí absolvovat v plné šíři. Pokud se rodiče na péči o dítě dohodnou a soud tento návrh schválí, může být dítě veškerých rozhovorů a vyšetření ušetřeno. Také značně záleží na vytíženosti kolizního opatrovníka, ke kterému je dítě přiděleno, a na jeho posouzení, zda je jeho zásah do rozvodového procesu nutný. Pokud vyhodnotí, že není, opět se dítě nemusí procesu rozvodu nijak účastnit.

Nezletilé děti jsou v době rozvodu zastupovány kolizním opatrovníkem, kterého jmenuje soud – nejčastěji pracovník OSPOD (Orgán sociálně-právní ochrany dětí) nebo také např. zástupce Fondu ohrožených dětí atp. Úkolem tohoto zástupce je dohlížet na zájem dítěte a hájení jeho práv, komplexní šetření v rodině a zjištění názoru dítěte, u kterého rodiče by chtělo po rozvodu žít.

Kolizní opatrovník názor dítěte může zjišťovat v čase a prostředí, které se mu pro tento účel zdá nejvhodnější. V praxi jsou k těmto rozhovorům využívány prostory OSPOD nebo školy jako prostředí dítěti známé a nezaujaté rozvodem. V tomto rozhovoru kolizní opatrovník s dítětem hovoří o jeho názorech a přáních ohledně rozvodového řízení, dále také o všem, co dítě samo chce probrat a co považuje v tu chvíli opatrovník za důležité.

Komplexní šetření v rodině provádí kolizní opatrovník na žádost soudu a má za cíl poznání poměrů, ve kterých dítě žije. **Toto šetření by mělo zajistit hlavně následující informace (Bakalář, Novák, Nováková, 1996, s. 93 – 94):**

- struktura rodiny: složení rodiny a osobní data jednotlivých členů
- ekonomické poměry rodiny: zaměstnání a plat členů rodiny, finanční závazky mimo rodinu
- zdravotní poměry a hygienická úroveň: celkový zdravotní stav dítěte, častost nemocí, řádnost léčení, očkování, hygienická úroveň v rodině, výživa v rodině přiměřená věku a zdravotnímu stavu jednotlivých členů rodiny (jde o údaje zajišťované v součinnosti s ošetřujícím lékařem dítěte)
- výchovné poměry v rodině: Kdo z rodiny se dítěti věnuje, vztahy mezi jednotlivými členy rodiny, manipulace a ovlivňování dětí, asociální projevy členů rodiny, představy rodičů o uspořádání výchovy dítěte po rozvodu, názory a představy dítěte na výchovu po rozvodu (dle věku a vospělosti dítěte)
- bytové poměry: velikost, kvalita, vybavení bytu, zda má dítě vlastní lůžko, v případě nevyhovujícího stavu, zda jsou podnikány kroky ke zlepšení situace nebo zda je to považováno za vyhovující normu.

²⁸ Právě toto právo dítěte je některými rodiči zneužíváno jako nátlak na děti a sekundárně na partnera. Je třeba pamatovat na to, že dítě má sice právo se vyjádřit, ale nemělo by nést zodpovědnost za konečné rozhodnutí o péči po rozvodu.

Z tohoto komplexního šetření kolizní opatrovník zpracovává zprávu pro soud, kde kromě přehledu všech informací navrhuje, komu svěřit nezletilé dítě do péče. Šetření v rodině se děti účastnit nemusí, pokud kolizní opatrovník nespojí šetření s rozhovorem s dítětem. Nepříjemná stránka šetření v rodině pro děti může být prohlídka bytu a jejich osobních věcí, doprovázená pocitem narušení soukromí.

Vyšetření soudním znalcem je další z procedur, která se při rozvodovém řízení týká dětí, není to však povinná součást rozvodového řízení. Soudce tuto možnost využívá v různých případech, např. ve chvílích, kdy rozvodový proces trvá dlouhou dobu a argumenty obou rodičů pro úpravu péče o dítě jsou vyrovnané. Tuto možnost využívá soud také v okamžiku, kdy zvažuje netradiční řešení úpravy péče o dítě po rozvodu. Další variantou je, že soud vyhoví žádosti některé ze stran či účastníkovi řízení (OSPOD, právní zástupci rodičů atd.) (Bakalář, Novák, Nováková, 1996, s. 98). Soudní znalec má za úkol nalézt odpovědi na otázky soudce (např.: posouzení emočních vztahů dítěte k rodičům atd.). **Při rozhodování o svěřeni dítěte do péče po rozvodu je obvykle součástí vyšetření:**

- anamnestické údaje (dítěte, rodičů a dalších významných osob)
- diagnostika osobnosti (dítěte, rodičů a dalších významných osob)
- vztahy v rodině (citové vazby dítěte k nejvýznamnějším osobám, s nimiž by mohlo sdílet domácnost v době po rozvodu, vztahy rodičů k dítěti, vztahy rodičů k sobě navzájem, vztahy rodičů s osobami, s nimiž by po rozvodu měli sdílet domácnost)

Soudní znalec informace nezískává výslechem²⁹ dítěte. Celé vyšetření by mělo nejlépe probíhat v uvolněné atmosféře, kdy diagnostické testy jsou dítěti předkládány spíše jako herní úkoly než testy. Celková snaha soudního znalce by měla vést k tomu, aby bylo dítě ušetřeno bolestného výsledku, informace tedy zjišťuje také pomocí dotazníků. Pro děti může být toto vyšetření zatěžující proto, že již o svých pocitech, názorech a dojmech z celého rozvodu mluvily s několika lidmi, a tak již nemusí mít chuť vše znovu popisovat. Stresující je i to, že děti jdou do neznámého prostředí a samotní rodiče dítěti ve většině případů také neumí vysvětlit, jak bude vyšetření vypadat. Pozitivním hlediskem tohoto vyšetření může být pro dítě pocit naděje, že může vyjádřit svůj názor, že bude vyslyšeno a může se tam pokusit ovlivnit výsledek rozvodového řízení.

Výslech u soudu je v rámci rozvodového řízení velmi málo častý. Soudce k tomuto kroku může přistoupit, má-li pochybnosti o pravdivosti informací, které jsou uvedeny v soudním spisu, nebo těch, které mu účastníci opatrovnického řízení sdělují. Výslech může probíhat za nepřítomnosti ostatních účastníků řízení (např. rodiče). Soud k názoru dítěte přihlíží dle

²⁹ Přímé „páčení“ informací by mohlo snadno vést k tomu, že by dítě odmítlo dále spolupracovat, odpověď by mohla být recitací toho, co mu některý z rodičů nařídil odpovídat, nebo by se dítě mohlo snažit znalci vyhovět a odpovídat, co by mu podle něho udělalo radost.

jeho věku a vyspělosti³⁰. Výslech probíhá za specifických podmínek – soudce u mladších dětí nemívá talár, je odlišný způsob kladení otázek, dle rozhodnutí soudce může být přítomný psycholog nebo kolizní opatrovník. Specifické je také nakládání soudu s názorem dítěte, jelikož si děti nemusí být vědomy všech důsledků svých přání. Dalším problémem vyslechnutí dítěte je, že dítě je na rodičích závislé, může být rodiči korumpované, citově vydírané či programované (Bakalář a kol. 2006, s. 68 – 72). Psychologická hlediska výslechu u soudu jsou podobná jako u vyšetření soudním znalcem.

Soud má ve svých pravomocech nařídit při komplikovaném rozvodovém procesu řízenou mediaci, které se dle jeho rozhodnutí mohou účastnit i děti. Z těchto sezení se na vyžádání soudu sepisuje zpráva, jež je více podrobná díky dlouhodobé a systematické práci, kterou terapeut nebo mediátor s rodinnou vykonává. V případě účasti dětí na těchto sezeních dostávají samy děti prostor pro ventilaci svých pocitů a mívají podporu ze strany odborníků. Tento zásah může být v případě spolupráce rodičů přínosem pro všechny strany ve smyslu snížení tenze a hledání společné nekonfliktní cesty.

Na konec je důležité říci, že pokud zjišťujeme názor dítěte na to, s kterým rodičem by chtělo po rozvodu žít (ať už se jedná o jakoukoliv fázi rozvodového procesu a jakéhokoliv odborníka, který přichází do styku s dítětem), nesmí na něj být přenesena zodpovědnost za toto rozhodnutí. Více se k tomuto tématu vyjadřuje R. A. Warshak (1996, s. 195 – 196): *„Jsem přesvědčen, že by se mělo s dětmi hovořit, aby se zjistily jejich názory a pocity k různým navrhovaným uspořádáním. Někdy je dokonce lepší, když mají možnost si různé varianty vyzkoušet. ... Je však nevhodné, aby se rodič (konzultant, mediátor, znalec či soudce) ptal dítěte, s kterým rodičem by raději žilo. I tehdy, když děti spontánně vyjadřují své preference, měli by jim rozvádějící se rodiče dát jasně najevo, že o porozvodovém uspořádání rozhodou rodiče nebo soudce, nikdy ne děti. Důvodem je to, že děti mají v takové situaci často pocit viny (i když o tom nikomu neříkají), že více preferují jednoho rodiče. Zbavíme-li je zodpovědnosti za rozhodnutí o svěření do výchovy, tento pocit viny zmírníme. Mám zde jedno praktické jednoduché pravidlo: nenechte děti po rozvodu dělat taková rozhodnutí, která byste jim nedovolili činit během manželství. Děti přece nerozhodují o tom, kde v rodině žijí, jsou-li rodiče pohromadě, a není důvodu, proč by měly rozhodovat, kde mají žít, žijí-li jejich rodiče odděleně.“*

Úprava poměru k nezletilým dětem po rozvodu:

Ještě před vynesení rozhodnutí o rozvodu manželů musí soud schválit úpravu práv a povinností manželů k dítěti pro dobu po rozvodu. Existuje několik modelů, jak péči o děti

30 „Je pochopitelné, že s ohledem na věk dítěte nelze s jeho výslechem spojovat povinnosti, které jinak pro zletilé osoby vyplývají z právních předpisů.“ (Bakalář a kol., 2006, s. 69)

rozvedených manželů vyřešit. Tyto modely se v průběhu času mění dle současných trendů ve výchově a názoru odborníků na vhodnost jednotlivých řešení.

Svěření dítěte do péče jednoho z rodičů vypadá tak, že dítě má trvalý domov u jednoho z rodičů. Druhého z rodičů buď navštěvuje dle dohody u soudu, nebo s ním má zakázaný styk (pouze v případech, kdy tento rodič ohrožuje zdravý vývoj dítěte). Výhodou tohoto řešení je stálost prostředí, ve kterém dítě žije – má jeden domov i jeden převažující výchovný přístup od toho rodiče, který jej vychovává. Nevýhodou je samozřejmě nižší frekvence styku s druhým rodičem. Tento model je vhodný hlavně pro rodiče, kteří nejsou po rozvodu schopni komunikovat na takové úrovni, aby se mohli oba stejnou měrou podílet na výchově dětí.

Pokud jsou oba rodiče způsobilí dítě vychovávat a mají o výchovu zájem, může soud svěřit dítě do společné nebo střídavé výchovy obou rodičů, je-li to v zájmu dítěte a budou-li tak lépe zajištěny jeho potřeby. Při střídavé péči se dítě nejčastěji u rodičů střídá po jednom týdnu. Výhodou střídavé péče je, že dítě vídá oba rodiče stejně často. Nevýhodou je nestálost prostředí – dítě se musí každý týden stěhovat z jedné domácnosti do druhé, nemá stálý domov. Pokud u rodičů přetrvává po rozvodu konflikt, může být dítě vystaveno intenzivní manipulaci z obou stran. Také pokud rodiče nesladí své výchovné přístupy k dítěti, zažívá dítě intenzivní pocit chaosu. Tento způsob péče vyžaduje od rodičů velmi dobrou schopnost komunikace a spolupráce v dlouhodobém horizontu.

Společná péče obou rodičů je možná pouze v případech, kdy oba manželé chtějí žít v jednom bytě/ domě i po rozvodu. Výhodou tohoto upravení péče je, že dítě má stálé prostředí i péči obou rodičů. Stejně jako střídavá péče, tato úprava opět vyžaduje vysokou schopnost spolupráce mezi manželi. Tato možnost se využívá hlavně ve chvíli, kdy dítě v brzké době nabude zletilosti, manželé ještě nemají vyřešenou bytovou situaci a nechtějí se zbytečně soudit o svěření dítěte do péče. (Francová, Dvořáková Závodská, 2008, s. 19)