



Vývojová a vztahová terapie dětí

Peter Pöthe

Vývojová a vztahová terapie dětí

Peter Pöthe

© Peter Pöthe, 2022

Cover illustration © Veronika Holcová

© Portál, s. r. o., Praha 2022

ISBN 978-80-262-1975-0

Obsah

| | |
|----------------|---|
| Úvod | 6 |
|----------------|---|

1. část

| | |
|---|-----|
| První kontakty s dětským klientem | 11 |
| Cíle vývojové a vztahové psychoterapie dítěte | 31 |
| Objektivní parametry terapie | 43 |
| Terapeutický vztah jako místo psychického růstu | 62 |
| Prostředky terapeutického působení | 79 |
| Terapeutické konzultace s rodiči a pečovateli | 94 |
| Výhradní terapeutické konzultace s rodiči | 105 |

2. část

| | |
|---|-----|
| Vývojový deficit a regrese | 116 |
| Agrese a násilné chování dítěte | 129 |
| Adolescence | 146 |
| Rozvod a rozpad rodičovského páru | 168 |
| Náhradní rodinná péče | 201 |
| Psychické trauma v dětství | 224 |

| | |
|-----------------|-----|
| Závěr | 256 |
|-----------------|-----|

| | |
|------------------------------|-----|
| Použitá literatura | 257 |
|------------------------------|-----|

Věnuji tátovi.

Úvod

Tuto knihu jsem začal psát v předcovidové a dokončil v pocovidové době. Mým původním úmyslem bylo sepsání příručky, která by sloužila jako pracovní text pro účastníky výcviků vztahové psychoterapie dětí. Ty už šestým rokem organizuji a vedu v rámci Institutu psychoterapie dětí a rodičů (IPDAR, s.r.o.). Institut jsem založil před sedmi lety se svojí manželkou v době, kdy jí zbývaly dva měsíce života. Martině jsem věnoval svou předchozí knihu *Síla nevysloveného. Příběhy z psychoterapie dětí a dospívajících* (2020). Knihu, kterou držíte v ruce, bych rád věnoval svému otci, MUDr. Imrichovi Pöthemu. Táta mě od malička brával do své neurologické ordinace. Naučil mě, že nemoci se neléčí pouze léky, ale vztahem mezi lékařem a pacientem. Umřel v průběhu psaní této knihy na následky covidové infekce.

Covidová epidemie vzala hodně všem, ale především těm nejzranitelnějším. Zatímco ti nejstarší trpěli přímo, ti nejmladší byli nejvíce zasaženi nepřímo v důsledku plošných opatření. Generace dětí a dospívajících byla navzdory všem varováním a protestům rodičů i odborníků sociálně popravena a ponechána napospas svým nehotovým psychickým obranám. Z prozatímních klinických zkušeností a empirických dat se zdá, že následky plošných opatření proti covidu jsou nejvíce postiženi adolescenti. V ordinacích, a ještě více před ordinacemi psychoterapeutů a psychiatrů, to v roce 2022 vypadá, jako by se virová epidemie „přeformátovala“ na epidemii panické úzkosti, sebeubližování, sebevražd, pohlavní dysforie nebo chemických závislostí. Rodiče desetitisíců dětí se v našem státě

nemají se svými trpícími dětmi kam obrátit o odbornou pomoc. Dětsí psychiatři, stejně jako dětsí psychoterapeuti, buď nejsou vůbec, nebo mají několikaměsíční čekací lhůty na přijetí. Kvůli obsazenosti lůžek se stává, že dětská psychiatrická oddělení nepřijmou dítě ani v případech, kdy rodič „dokáže“, že jeho dcera nebo syn opakovaně polyká prášky nebo se zraňuje na těle za účelem úniku z vnitřního napětí. Všude je plno a všichni se tomu diví. Média píšou o nedostupnosti odborné psychologické a psychiatrické péče o děti, politikům a odborným společnostem se spílá kvůli nedostatku dětských psychiatrů. Ponechme nyní stranou, zda trpící a ohrožené děti stačí poslat do nemocniční izolace a „vytitrovat“ správnou kombinaci prášků. Podstatné je, že dětem ani adolescentům se nedostávalo dostatečné a kvalitní péče o duševní zdraví už dlouho před covidem. Psychiatrická a psychoterapeutická péče byla a dál zůstává ve stínu „dospělé“ psychiatrie, od níž je odvozeno jak podávání většiny psychofarmak, tak aplikace rozličných terapeutických metod určených a vyvinutých pro dospělé klienty.

Systematický výcvik v dětské psychoterapii byl poprvé realizován před 25 lety v rámci České společnosti pro psychoanalytickou psychoterapii. Stalo se tak hlavně díky paní Lydii Tischler, přímé žákyni jedné ze zakladatelek dětské psychoanalýzy a dcery Sigmunda Freuda, slečny Anny Freudové. Je tomu teprve pár let, co dětské psychoterapeutické výcviky začaly nabízet některé odborné společnosti. Vzdělávání ve vztahové a vývojové terapii dětí probíhá i v rámci Institutu psychoterapie dětí a rodičů (IPDAR, s.r.o.) v Čechách i na Slovensku. Zatím jej absolvovalo více než 150 pracovníků v oblasti psychologické, sociální a pedagogické péče o děti. Na jaře 2022 začal vycházet první odborný časopis věnovaný dětské psychoterapii (www.adpsa.cz).

Každodenní klinická zkušenost a běžný život však ukazují, že počet dostupných a odborně způsobilých pracovníků v oblasti psychoterapeutické péče o děti a dospívající je pořád kriticky nízký. Potřeba péče o duševní zdraví a psychický růst přitom rapidně narůstá zřejmě nejen kvůli covidu, ale i v důsledku dalších stresujících a potenciálně traumatizujících událostí, například ekonomické krize, ekologických katastrof nebo největšího organizovaného násilí od doby druhé světové války. Tyto faktory vrhají rodiče, odborníky i společnost do všeobecné nejistoty spojené s pocitem ohrožení

a úzkosti. Příjemci vědomých i nevědomých fantazií dospělých jsou vždy také děti. Jejich psychické regulační mechanismy jsou však nezralé a fungují často na úkor zdravého vývoje a bezpečí. Děti mohou v důsledku dlouhodobého neregulovaného stresu tělesně a psychicky onemocnět, začít si ubližovat, stát se závislými na aktivitách a chemických látkách, na násilí ve fantazii či v realitě na těch, kdo jsou v hierarchii zranitelnosti ještě pod nimi.

Psychický stav dětské populace vyžaduje neustálou společenskou a samozřejmě i odbornou reflexi. Podobná reflexe by však neměla skončit závěrem, že dnešní děti jsou nemocnější než předešlé generace, protože mají více diagnóz. Na druhou stranu je možné, že dnešní děti a dospívající jsou v porovnání s generacemi prarodičů a praprarodičů skutečně méně psychicky odolné. Tváří v tvář novým lokálním a globálním hrozbám, o jejichž realitě se poslední dobou denně přesvědčujeme, to nevěstí nic dobrého ani pro ně, ani pro společnost. I proto o nich potřebujeme více přemýšlet, lépe se vcítovat, dávat prostor jejich názorům a naplňování potřeby bezpečí. Musíme také pamatovat na jejich potřebu růstu a autonomie. Doufám, že tato kniha přispěje k tomu, aby se děti a dospívající mohli stát sami sebou a stali se subjekty svého emočního prožívání, nikoli objekty vnějšího zacházení a manipulace, které spíš slouží potřebám dospělých.

Následující stránky by měly prospět dětem, ale také všem, kteří si jim přejí lépe porozumět a přispět k naplnění jejich krátkodobých i dlouhodobých vývojových potřeb. Odborníci můžou knihu používat také jako studijní materiál, podle něhož mohou promyslet, plánovat a realizovat pedagogickou, psychiatrickou, sociální, rodičovskou a zejména terapeutickou péči o konkrétní dětské a dospívající klienty. Obsah knihy vychází z mé pětadvacetileté zkušenosti psychoanalyticky orientovaného dětského psychoterapeuta a psychiatra. Účelem knihy samozřejmě není předání všech dostupných empirických a výzkumných dat, ani jejich většiny, stejně jako jím není poskytnutí rigidního modelu psychoterapie dětí. Prál bych si, aby knížka sloužila jako zdroj informací a nápadů, které terapeutickou a poradenskou práci spíš inspirují a korigují, než řídí.

Knih je složena ze dvou částí. V té první se věnuji technickým parametřům, materiálním podmínkám, časovému uspořádání, technickým

nástrojům a mechanismům psychické změny, průběhu a obsahu jednotlivých sezení a celého terapeutického procesu od začátku až po jeho terminaci. Ve druhé části popisují teoretické a praktické postupy pro vybranou problematiku. Specifické oblasti jsem vybral podle nejčastějších indikací vývojově a vztahově zaměřené a psychoanalyticky informované psychoterapie ve své dosavadní praxi. Uvedené závěry, hypotézy, teorie ani interpretace samozřejmě nejsou zcela objektivní ani konečné. Psaní, stejně jako práci s klientem, zažívám jako tvořivý proces, který stimuluje vzájemnou fantazii a vede k novým objevům a prožitkům jak u klienta (čtenáře), tak u terapeuta (autora). Ostatně to, co naše klienty nejvíce posouvá, nejsou nacvičené „techniky“, ale sdílení, reflexe a regulace emočního prožitku v daném jedinečném okamžiku jedinečného vztahu.

1. část

První kontakty s dětským klientem

Podmínky objednávání

Děti a adolescenti se na rozdíl od dospělých klientů dostávají k psychologům a terapeutům ve většině případů nepřímou, přes dospělé zástupce. Jimi bývají rodiče, náhradní rodiče nebo jiní pečovatelé a zástupci institucí pečujících o děti. Výjimku tvoří někteří adolescenti a děti v rámci služeb nízkoprahové psychologické pomoci, na kterou se mohou obrátit i anonymně a bez dospělého doprovodu. Zástupci dětí nás oslovují buď z vlastní iniciativy, nebo na přímou žádost dítěte a občas i bez jeho vědomí a proti jeho vůli. Vztah s dětským klientem se odvíjí od prvního momentu, kdy se o nás dítě dozví a my o něm. Hned poté se začnou rozvíjet fantazie a emoce vycházející z minulých zkušeností s podobnými lidmi, s podobnou pomocí a z obecných představ o tom, jak dítě ve svém věku a pohlaví vypadá či jak se chová a jak vypadá průměrný psychiatr, psycholog nebo terapeut (podle toho, jak nás rodiče nazvali). Některé, hlavně starší děti si naši osobu aktivně vyhledávají na internetu a podle našeho projevu, vzhledu, či dokonce článků si vytvářejí svá vědomá a nevědomá očekávání. Ta mohou být nadějná a děsivá současně. Na stav dítěte tedy začínáme působit rozhodně dříve, než se s ním osobně setkáme.

Pokud nám rodič zavolá, mělo by se jednat o veřejné, nikoli soukromé číslo a hovor by měl probíhat v pracovní době a ideálně i v pracovním prostředí. Objednání klienta v domácím prostředí, na ulici nebo v tramvaji je sice většinou technicky možné, ale hrozí, že se nebudeme dostatečně

soustředit a klienta zapíšeme na nesprávný čas. Nestandardní situace objednání vede k nežádoucímu protipřenosu, kdy je klient v naší fantazii nevědomě asociován s místem nebo osobami z našeho „mimoterapeutického“ života. Mnozí volající nebo píšící zástupci dětí si první komunikaci s potenciálním terapeutem představují jako příležitost pro „vyklopení“ veškerého nákladu svých starostí s dítětem či dospívajícím. Při komunikaci se snažíme pomoci volajícímu formulovat problém tak, abychom mohli posoudit, zda daný problém, rodič nebo dítě do naší péče skutečně patří. Ochota setkat se s klientem a jeho rodinou přitom závisí na našich časových možnostech i na úrovni našich odborných znalostí a zkušeností, které bychom měli umět realisticky zhodnotit. K nabídnutí osobního setkání nestačí mít jeden volný termín, ale potřebujeme počítat s tím, že máme termíny i pro další minimálně dvě tři setkání. Počítat jenom s jedním setkáním není – bez ohledu na charakter možného problému – vůči klientovi profesionální ani ohleduplné, jakkoli nás přesvědčuje o opaku. Při objednávání bychom si měli být vědomi i své aktuální emoční kapacity. Ta může během roku a aktuální životní situace samozřejmě kolísat. Pokud nám popis daného případu připadá jako příliš emočně nebo profesně náročný, musíme v zájmu klienta doporučit jiného odborníka nebo pracoviště. Hlavním kritériem pro přijetí klienta však samozřejmě nemůže být míra předpokládané náročnosti. Žádný „jednoduchý“ případ totiž neexistuje a bez nových terapeutických výzev bychom odborně nerostli.

Stává se, že volající nás žádají nejen o „vyšetření“, ale i o písemnou zprávu či posudek za účelem dodání do jiné instituce, například školy nebo soudu v případě rozvodového řízení. V těchto případech bychom to měli jasně odmítnout a možná i vysvětlit, že role terapeuta žádné „posuzování“ ani písemná stanoviska ke stavu dítěte nezahrnuje. Při telefonickém hovoru nebo psaní se důsledně vyhýbáme odborným či lidským stanoviskům a neposkytujeme ani „pracovní hypotézy“. Je skoro jisté, že naše slova budou v rámci omezeného kontaktu pochopena špatně a následně i mylně vykládána a šířena jako naše, nebo dokonce obecné „odborné stanovisko“ k nějakému problému. Termín „vyšetření“ můžeme raději přejmenovat na „seznámení se s problémem a s vaším synem nebo dcerou“. Volající tak dostává jasnou informaci, že vše podstatné se odehrává v osobním kontaktu, který zvažujeme a nabízíme. Ani první setkání v rámci terapeutické

praxe samozřejmě nevede k žádné „diagnóze“, ale k porozumění tomu, co se s dítětem a v dítěti děje, jaké má potřeby a zda vůbec nějakou pomoc potřebuje. Informace o tom, co obsahuje první setkání i jak a proč se objednává, můžeme mít na svých webových stránkách, ani to však nezaručuje, že jim klienti budou rozumět nebo je budou brát vážně. Před vybíráním a potvrzením termínu je užitečné se ujistit, zda zástupce klienta souhlasí s cenou naší práce. Na informace na webu se nevyplatí spoléhat ani v tomto případě.

V případě, že se dohodneme, se rovnou můžeme domluvit na dvou sezeních po 50 minutách. Stručně vysvětlíme, jak úvodní konzultace proběhnou, kdy budeme mluvit s rodiči, kdy s dítětem. Ujistíme se, zda může dítě zůstat samo v čekárně, pokud se chystají přijít společně. Předběžně se můžeme domluvit na další dvouhodinovce, abychom se vyhnuli zbytečnému prodlení. Jestliže není jasné, zda rodič může, nebo chce přijít i s dítětem, nabídneme setkání jenom pro rodiče, a to v rozsahu jedné nebo dvou hodin. Upozorníme jej, že pokud má dítě oba rodiče, potřebujeme se setkat s oběma. Tato informace může u některých rodičů vyvolat zmatek a odpor. Někdy se dozvíme, že druhý rodič o objednání dítěte ani neví nebo že „určitě“ nepřijde, protože má hodně práce, nebo se o dítě „vůbec nezajímá“. Od záměru mluvit s oběma rodiči bychom ani v těchto případech neměli dopředu ustoupit. I kdyby nakonec dorazil jenom jeden z nich, dáváme svým postojem najevo, že o dítěti vždy přemýšlíme ze tří, nikoli dvoudimenzionální perspektivy. Případnou absenci druhého rodiče, například otce, komentujeme a snažíme se o něm získat informace. Problém dítěte tak od začátku uvádíme do kontextu jeho vztahu s oběma rodiči bez ohledu na to, jak a zda nepřítomný rodič funguje.

Rodiče jsou někdy zvyklí přicházet se všemi svými dětmi, což se děje jednak proto, že nemusejí mít hlídání pro mladší děti, nebo si představují, že konzultace bude mít formu nějakého rodinného sezení. Vidět celou rodinu pohromadě není úplně zbytečné, ale z pohledu dítěte, jehož potíže jsou důvodem objednání, to může být zahanbující a stigmatizující prožitek. Je proto lepší instruovat rodiče, aby se sourozence klienta pokusili nechat doma.

V zájmu příchodícího dítěte je rovněž užitečné, abychom rodičům poradili, jak mohou zdůvodnit jeho návštěvu u nás a popsat její účel. Tento postup

slouží i k tomu, aby se rodič pokusil problém dítěte nebo svůj popsat i uznat, namísto toho, aby jej před dítětem skrýval, či dokonce o důvodu jeho návštěvy u nás lhal. V závislosti na věku a zralosti dítěte může rodič vysvětlit, že se půjde setkat s pánem (paní), který si s dětmi hraje, povídá a pomáhá, pokud se jim v něčem nedaří, nerozumí si s rodiči či je něco trápí. Rodiče můžou dětem směle navrhnout i to, aby si s námi povídali o tom, o čem nechtějí mluvit doma. Je důležité se ujistit, že rodiče nebudou důvod návštěvy uvádět slovy „abys přestal zlobit“ nebo „aby ses více učil“.

Rodiče může také zajímat, zda má na setkání přinést případné lékařské zprávy nebo „nálezy“ například z pedagogicko-psychologických poraden (PPP). Podobné zprávy pro nás nemusejí, ale občas můžou být užitečné, rozhodně však nejsou podmínkou objednání. Pro vyjasnění očekávání rodičů před osobní návštěvou není na škodu se ujistit, že opravdu chápou, že roli psychoterapeuta není určování diagnózy, léčba nějaké nemoci, psaní zpráv ani vydávání konkrétních doporučení pro školu či úřady.

Poté, co se domluvíme na průběhu, účelu a termínu osobního setkání, se ujistíme, že rodič zná naši přesnou adresu. Datum setkání je rozumné si co nejdříve uložit do svého kalendáře. Na tento automatický úkon můžeme v situaci, kdy nám hned telefonuje nebo zvoní další klient, lehce zapomenout. Po dojednání termínu je rovněž důležité se ujistit, že dítě objednává zákonný zástupce, a nikoli jiný příbuzný, učitel nebo nějaký přítel rodiny. Tato okolnost je důležitá nejen z právních, ale i praktických důvodů, například abychom předešli zrušení termínu ze strany nemotivovaného rodiče.

První návštěva

Před prvním setkáním s klientem zažíváme řadu vědomých i nevědomých fantazií vycházejících z hlubokých vrstev naší profesní a osobní historie. Naše představy se odvíjejí i od toho, co jsme se zatím od volajícího rodiče dozvěděli v telefonu nebo v poslané zprávě. Tyto informace, stejně jako věk, pohlaví dítěte nebo stav rodičů, formují náš nevědomý protipřenos, který může být pozitivní i negativní. V případě negativního protipřenosu můžeme cítit obavu z náročnosti úkolu, nejistotu ohledně vlastních schopností nebo

fyzických sil. Pokud naše nejistota nevede k úplné ztrátě sebedůvěry, může klientovi spíše pomoci. Vede totiž k pokoře při poznávání a hodnocení problému, který je často (ne vždy) složitější, než jak se nám může při běžné rutině na první pohled zdát. Přehnaná odborná suverenita může vést naopak k přehlédnutí hlubších souvislostí, jež umožní odhalit i jiné než deklarované problémy.

Klienti, kteří přicházejí poprvé, často přijdou s časovým předstihem. Je tomu tak pravděpodobně proto, že nemají nacvičenou trasu do naší ordinace, bojí se udělat špatný dojem, pokud by přišli o pár minut později, nebo očekávají, že si budou moci příjemně posedět v pohodlné čekárně ve společnosti milé recepční. Pokud naše ordinace podobnými vymoženostmi nedisponuje, budeme z předčasného vyzvánění „do hodiny“ jiného klienta pravděpodobně rozmrzelí dříve, než nové klienty potkáme. Je proto lepší se na tuto možnost dopředu připravit. Rodiče a dítě přijímáme v čekárně, pokud nějakou vůbec máme. Obvykle se jedná o místnost, která sousedí s naší „pracovnou, terapeutickou místností, ordinací nebo pokojem...“. Prostor čekárny by měl být od terapeutické místnosti oddělen zvukovou bariérou, kterou ještě můžeme posílit i zapnutím rádia nebo reprodukcí hudby v čekárně.

Při představování se rodičům věnujeme zvláštní pozornost i dítěti. Předpokládáme, že je vyděšené z neznámého prostředí, z naší profese a osoby, ačkoli jsme pravděpodobně spíše milí než nevrlí. Všimáme si možných znaků napětí a úzkostí a snažíme se je uklidnit. V případě malých dětí se můžeme představit jen křestním jménem. Dítěti poskytneme klid a čas, aby se mohlo rozkoukat, udělat si předběžný názor. Všimáme si toho, jestli rodiče na dítě spěchají nebo jsou v jeho přítomnosti nejistí a vůbec je neusměřňují. Informujeme dítě o dalším postupu. V případě, že přijímáme nejdříve rodiče, ujistíme se přímo od něj, zda mu to příliš nevádí a vydrží čekat 45 minut venku. Slíbíme mu, že může zaklepat na dveře našeho „pokoje“, kdyby mu bylo smutno nebo mělo z něčeho strach. Pokud dítě zůstává v čekárně, ujistíme se, že bude mít co dělat, případně mu ukážeme nějaké časopisy, knížky nebo komiksy, které tam máme pro tento účel připravené. V případě, že se dítě nedokáže od rodičů oddělit, je k tomu rozhodně nenutíme, a to ani tehdy, když rodičům jeho odpor nevádí. Můžeme je přijmout jako první nebo dohromady s rodiči a pozorovat, jak se jeho nálada a vzájemná dynamika

budou vyvíjet minimálně z perspektivy tolerance vzájemné separace. Ve většině případů však dítě ochotně zůstává samo nebo ve společnosti jednoho z rodičů. Namísto čekání jim můžeme navrhnout procházku do parku nebo posezení v kavárně v ulici.

Důvodů k oddělení rodičů od dítěte je během prvního setkání několik. Hlavním z nich je předcházení možných negativních emočních reakcí dítěte na vyjádření rodičů. Někteří rodiče mohou třeba i v dobré víře ventilovat nakumulované averzivní (odpudivé) emoce a postoje k dítěti, které je svým chováním už dlouho frustruje. Děti se během těchto rozhovorů cítí zahanbeně a poníženě, ačkoli to nedávají příliš najevo. K praxi oddělených prvních konzultací jsem se definitivně rozhodl na základě dvou nebo tří případů, kdy jsem se po desítky minut trvajících stížnostech rodiče na dítě pokusil zachránit jeho důstojnost poznámkou, že rodiče určitě vědí i o něčem, v čem se dítěti daří a dělá jim radost. Jejich odpověď zněla: „A víte, že ne...?“ V případě adolescentů je vhodnější, abychom pojmenování a popis problémů nechali primárně na nich. Dospívající si také více než malé děti potřebují hlídat, aby rodič s terapeutem dopředu nevytvořili koalici, jak se jim to v běžném životě obvykle děje.

První setkání s rodiči

Cílem prvního rozhovoru se zástupci klienta je získání a zaznamenání co nejvíce objektivních a subjektivních informací o problémech, které rodiče a možná i dítě tíží nejvíce. „Sběr“ informací neprobíhá formou přímého dotazování ani vyplňování univerzálních dotazníků. Jedná se spíše o nediaktivní rozhovor, během kterého rodiče poznáváme i z perspektivy jeho postojů k dítěti a k problému, jehož podstatu jim zároveň pomáháme formulovat a najít. Rozhovor trvá obvykle 50 minut, ale bez čekajícího dítěte v čekárně jej můžeme plánovat i na dvojnásobný čas. K tomu, abychom porozuměli důvodům jejich návštěvy, se potřebujeme dozvědět co nejvíce o podobě a okolnostech problému dítěte z pohledu rodičů. Empatickým nasloucháním a nenuceným dotazováním vytváříme klidnou a bezpečnou atmosféru nejen pro sdělení toho, co jim nejvíce leží na srdci, ale i k ventilaci případné frustrace. Snažíme se dávat prostor jejich pocitům, představám

a očekáváním či obavám. Matka a otec potřebují zažít, že jejich pocity i názory bereme vážně bez toho, abychom je hodnotili. V zájmu ventilace frustrace dovolujeme, aby se o svém dítěti – bez jeho přítomnosti – nebáli mluvit kriticky, a snažíme se ovládnout negativní protipřenos v situaci, kdy by o něm mluvili hanlivě a nenávistně. Jejich projev by měl být co nejvíce takový, jak jej s nimi zažívá dítě. I když občas nad jejich příkrým hodnocením autenticky zavrtíme hlavou, snažíme se projevit zájem a komentovat jejich frustraci a obavy o osud dítěte nebo celé rodiny.

Všímáme si, zda jsou rodiče v posuzování dítěte ve shodě, nebo si navzájem spíše odporují. V případě vytrvalého mlčení jednoho z nich se přímo zeptáme na jeho názor a motivujeme jej k zapojení do hovoru. Na základě jejich vzájemné komunikace si uvědomujeme i první dojmy ohledně povahy jejich vztahu a jejich osobností. Všímáme si také způsobu, jak rodiče o svém dítěti a o jeho potížích referují, a zajímáme se o jejich názory, postoje a případné kauzální teorie či fantazie.

Svoji pozornost nezaměřujeme výlučně jedním směrem, například směrem k nějaké „klinice“ nebo „diagnóze“. Neposloucháme pouze popis vnějších událostí, ale zajímáme se o celý kontext. Každý symptom, stejně jako dítě, má svůj příběh. Ten nezačal tehdy, když si někdo všiml problému, ale mnohem dříve, možná někde v minulosti dítěte, nebo dokonce jeho rodičů. Zajímají nás okolnosti jeho početí, těhotenství, narození, prvních týdnů a měsíců jeho života, stejně jako dětství jeho rodičů, zejména jejich vztahy a možná traumata v předchozích generacích. Ptáme se na vztah dítěte s dalšími členy rodiny, na důležité životní mezníky, narození sourozenců, toaletní trénink, spaní, kojení, nástup do školky, do školy, aktuální a historický vztah mezi rodiči a další okolnosti, pokud na ně samozřejmě zbyde čas. Z rozhovoru se dozvídáme o přítomnosti sourozence nebo sourozenců, o jejich vzájemném vztahu, vztahu ke klientovi a zda jsou děti případně „rozděleny“ mezi rodiče. Zajímáme se o úspěchy a schopnosti, nebo naopak neúspěchy i ve vztahu například k mladšímu sourozenci. Je dobré vědět, jak dítě bydlí, zda má svůj, nebo společný pokoj a kde spí a usíná. Zajímá nás přítomnost a vliv příbuzných, především prarodičů, ke kterým může mít dítě silný citový vztah.

Z důvodu omezeného času a snahy nedostávat rodiče pod tlak necháváme mnohá důležitá témata na další setkání nebo na naší fantazii. Důležitější

než věcné informace je pocit bezpečí a spolupráce. Dobrý průběh prvního setkání může položit základ terapeutické aliance s rodiči. Namísto předběžných (natož hotových) závěrů, které od nás frustrovaní rodiče někdy žádají, dáváme najevo ochotu porozumět a přemýšlet o tom, co se s dítětem děje či dělo, co aktuálně nebo v minulosti prožívalo, jak na to reagovalo a jak a zda jeho reakce souvisí s deklarovanými aktuálními potížemi nebo symptomy. Naše mysl však zůstává otevřená pro klienta, který teprve čeká na naše objevy a společné zážitky.

V případě, že klient čeká během hovoru s rodiči za dveřmi pracovny, můžeme za ním podle věku a míry odhadované úzkosti průběžně vycházet a ujišťovat se, zda je „v pohodě“, a informovat ho, kolik minut ještě zbývá do ukončení rozhovoru s rodiči. Dáváme mu tím najevo, že nám na něm opravdu záleží, a zároveň zmírňujeme úzkost z toho, co nám o něm rodiče za jeho zády prozrazují. Ve slíbenou dobu, anebo i dříve, pokud je ve stresu, rodiče „propustíme“ a pozveme klienta dál.

První setkání s dětským klientem

K dítěti v ideálním případě přistupujeme bez hotových závěrů z hlavy rodičů, případně jiných odborníků, s nimiž jsou rodiče v kontaktu. Nejde nám o vyloučení nebo potvrzení nějaké diagnózy ani o objevení nějaké „chyby“, kterou je třeba opravit. Jeden ze základních protipřenosových pocitů, jež by se neměly vytratit během celého kontaktu s dětským klientem, je zvědavost a touha po objevování. V mozku tomuto stavu odpovídá afektivní okruh, který Jaak Panksepp nazval „seeking systém“ (Panksepp, 2021). Objektivním cílem prvního setkání s dítětem je jeho poznání a poskytnutí emoční zkušenosti, která bude dostatečně příjemná a stimulující, aby vedla k dalším setkáním.

Počítáme s tím, že první kontakt dítěte s cizím člověkem, s nímž má v neznámém prostředí zůstat samo, bude stresující zejména pro menší děti. Úzkostnému chlapečkovi či holčičce můžeme navrhnout, že je do našeho pokoje doprovodí jeden z rodičů, který tam s nimi třeba i nějakou chvíli zůstane. Někdy k odchodu rodiče z pokoje nedojde vůbec, někdy se rodič nenápadně vzdálí a už se nevrátí. Zažít dítě bez přítomnosti rodiče je důležité

nejen kvůli jeho lepšímu, objektivnějšímu poznání, ale i proto, abychom mu umožnili zažívat emoce a fantazie nezávisle na rodiči.

Na možnou úzkost klienta reagujeme empaticky a komentujeme jeho možné pocity a fantazie o tom, co jej čeká. Snažíme se být na jeho straně i v situaci, kdy je rodič zjevně netrpělivý a odpor dítěte chápe jako zbytečný vzdor. Překvapeným i našťvaným rodičům vysvětlíme, že spolupráci s dítětem si nechceme vynucovat, protože nám záleží na tom, aby rozhovor s námi probíhal dobrovolně. Pokud s námi nadále odmítá být i v přítomnosti rodiče, domluvíme se na termínu další konzultace. Ta může, ale ani nemusí zahrnovat dítě. Svým odmítavým postojem nám některé děti dávají nevědomě najevo, že problém je na straně rodiče, nikoli u nich.

Pokud dítě naše pozvání přijme, přivedeme je dovnitř místnosti a poskytneme mu dost času na to, aby se zorientovalo v „čase a prostoru“. Hned na začátku sdělíme vyhrazený čas, případně ukážeme, kde bude ručička hodinek, až bude konec. Zároveň dítě ujistíme, že ho zde proti jeho vůli nechceme držet, a pokud by se necítilo dobře, vyprovodíme je do čekárny za rodiči. Ti by měli zatím čekat tam, a pokud možno neodcházet nikam daleko.

Dítěti se ještě jednou představíme, a to celým jménem. Taky mu srozumitelně vysvětlíme, jaká je naše práce, co u nás děti dělají, jak se cítí, proč k nám chodí, v jakém věku. Můžeme prozradit, že některé děti jsou smutné nebo se něčeho či někoho bojí, nedaří se jim ve škole, nemají kamarády nebo se jim něco špatného stalo. O žádném konkrétním dítěti se nezmiňujeme a necháváme na dítěti, zda se chce samo s nějakým konkrétním problémem svěřit. Nepostupujeme tak pouze v případech, kdy víme o konkrétní traumatické události, například o úmrtí rodiče, o které se dítěti mluví špatně a již je pro ně těžké přímo pojmenovat. Zajímáme se o to, co si dítě o důvodu své návštěvy u nás samo myslí a co mu o něm řekli rodiče. Pokud nám zopakuje odůvodnění rodičů, například že k nám přišlo proto, že „zlobí“, zeptáme se na jeho názor a přání, co by třeba chtělo změnit. Ujistíme ho, že mu pomůžeme s jakýmkoli trápením, pokud na to budeme stačit. Prozradíme mu, že jsme o něm od rodičů slyšeli hezké věci, ale že mají i starosti, protože vědí, že se něčím trápí. Pokud je to ovšem pravda.

Průběžně dětem ukážeme i zařízení pokoje. Výběr hraček nebo činností necháváme zcela na nich a v případě potřeby jim je podáme nebo přiblížíme. Nejlepším spojencem proti úzkosti a studu je společná zvědavost a touha objevovat nové věci. Pro navázání vztahu, aby děti nebyly hned zkraje zahlceny hromadami her a hraček, je dobré, aby svůj zájem a objevování realizovaly přes nás. V optimálním případě nás dítě za účelem získání nějaké hračky osloví nebo s námi aspoň neverbálně naváže kontakt. Jeho rozsah a formu necháme na něm. Stačí, když je sledujeme a představujeme si, co se děje v jeho mysli. Občas dětem něco podáme nebo se zeptáme, zda něco nepotřebují. Při vybírání hraček ze skříně nebo krabice můžeme jednotlivé hračky pro sebe pojmenovávat a tímto způsobem dávat najevo, že jsme emočně a myšlenkově přítomni. Snažíme se vlastnosti ani účel hraček příliš nekomentovat, necháváme prostor pro exploraci a přizpůsobujeme se jejich mentálnímu a fyzickému tempu. Při tom všem si všímáme, jaké hračky nebo předměty dítě zajímají, které naopak odmítá nebo se jich třeba bojí. Pokud například vidíme, že je zaujme nějaká zbraň, třeba pistole, ale netroufá si ji vzít, můžeme si pistoli vzít sami nebo z ní vystřelit. Dáváme si pozor, abychom nebyli příliš intruzivní nebo návodní. Respektujeme vzdálenost, kterou si dítě samo určí, ale zároveň dáváme najevo ochotu přiblížit se k němu, kdykoli má o bližší kontakt zájem.

Po vyvolání pocitu důvěry je vhodné zdůraznit, že průběh a obsah našeho setkání zůstane jenom mezi námi. K pocitu bezpečí a uvolnění určitě přispívá naše uvolněnost, spontánnost, nekritičnost i projevovaný a autentický (!) zájem o vnější a vnitřní realitu klienta. Dítěti bychom měli věnovat výlučnou, ale i „volně zavěšenou“ pozornost, kterou nenarušují žádné hotové závěry ani administrativní úkony, například zapisování do počítače. Náš kontakt a zájem by měly být přímé a neodvozené od žádných „diagnostických technik“, při kterých dítě zažívá samo sebe jako objekt pozorování a měření, nikoli jako subjekt svých vlastních pocitů a myšlení. Pokud se například rozhodne kreslit, měli bychom počkat, až si téma samo vybere, a nenabízet mu popadesáté, aby nakreslilo třeba „začarovanou rodinu“. Když začne spontánně mluvit o svých touhách nebo fantaziích, projevíme zájem přirozeně, ne formálně jako u nějakého diagnostického vyšetření či výslechu. Náš zájem směřuje ke všemu, co