

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

**Možnosti využití videotréninku interakcí  
při podpoře rodičovské role u ohrožených rodin**

Bakalářská práce

Autor: Dagmar Klárová  
Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce  
Studijní obor: Sociální práce  
Forma studia: kombinovaná  
Vedoucí práce: Mgr. Radka Janebová, PhD.

Hradec Králové, 2018



## Zadání bakalářské práce

**Autor:** Mgr. Dagmar Klárová

**Studium:** U1559

**Studijní program:** B6731 Sociální politika a sociální práce

**Studijní obor:** Sociální práce

**Název bakalářské práce:** **Možnosti videotréninku interakcí při podpoře rodičovské role u ohrožených rodin**

**Název bakalářské práce AJ:** The Possibility of Using Video Interaction Guidance in Strengthening the Role of Parenting in Families at Risk

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Práce bude zaměřena na možnosti využití metody videotréninku interakcí v rámci sociálních služeb, jejichž cílovou skupinou jsou matky s dětmi či rodiny. Cílem bude zjistit, jakou změnu můžeme pozorovat u matek z hlediska posílení rodičovské role při využití této metody, a jak je VTI intervence samotnými matkami vnímána jako přínosná. Využita bude kvalitativní výzkumná strategie.

MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois, ed. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál, 2013.  
MATOUŠEK, Oldřich. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2013. STERN, Daniel N. První vztah: matka a kojeneček. Praha: Dobra, 2007. KENNEDY, Hilary, Miriam LANDOR a Liz TODD. Video Interaction Guidance: A Relationship-Based Intervention to Promote Attunement, Empathy and Wellbeing. Jessica Kingsley Publishers, 2011.

**Garantující pracoviště:** Ústav sociální práce,  
Filozofická fakulta

**Vedoucí práce:** Mgr. et Mgr. Radka Janebová, Ph.D.

**Oponent:** Mgr. Lucie Smutková, Ph.D.

**Datum zadání závěrečné práce:** 27.4.2017

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením vedoucí práce a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Praze dne

Dagmar Klárová

## **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala Mgr. et Mgr. Radce Janebové, Ph.D. za odborné vedení mé bakalářské práce a užitečné rady a připomínky, zejména vzhledem k zaměření práce a jejím cílům.

Dále bych ráda poděkovala PhDr. Ludmile Bokové za ochotu podělit se o zkušenosti z praxe videotrenérky, Mgr. Kateřině Šilhánové za poskytnutí odborných podkladů a cenných rad a všem informantkám za zapojení do výzkumu.

## **Abstrakt**

KLÁROVÁ, Dagmar. *Možnosti využití videotréninku interakcí při podpoře rodičovské role u ohrožených rodin*. Hradec Králové, 2018. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Filozofická fakulta, Ústav sociální práce. Vedoucí práce: Mgr. Radka Janebová, PhD.

Bakalářská práce zjišťuje, jak matky – klientky sociálních služeb pro rodiny s dětmi a videotrenéři hodnotí přínos videotréninku interakcí ve vybraných oblastech a jaká vnímají rizika z hlediska jeho účinnosti.

Teoretická část vymezuje oblast aplikace vidotréninku interakcí (VTI), kterou je ohrožená rodina využívající sociální služby, konkrétně azylové domy a sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Zabývá se rolí sociálního pracovníka, coby důležitého aktéra spolupráce videotrenéra s klientkou. Dále je vymezen pojem interakce rodič-dítě a rizikové faktory, které mohou mít na interakci negativní dopad. V závěru teoretické části je pojednáno o samotné metodě videotrénink interakcí, jejích základních pojmech, principech, průběhu, aspektech spolupráce videotrenér-klient, uplatnění metody v rámci sociálních služeb pro rodiny s dětmi a přínosech a rizicích metody z hlediska její účinnosti. Výzkumná část se pak zabývá hledáním odpovědí na hlavní a dílčí výzkumné cíle, a to prostřednictvím vícepřípadové studie, jejímž předmětem je situace, kdy matka – klientka sociálních služeb, využívá VTI. Cíle jsou zaměřené na oblast posílení schopnosti naladěné komunikace s dítětem a schopnosti zvládat problémové situace s dětmi, hodnocení spolupráce mezi videotrenérem a klientkou z hlediska její délky a intenzity, hodnocení přínosu zpětnovazebného rozhovoru videotrenéra s klientkou a přínosu spolupráce videotrenéra se sociálními pracovníky služby. Pozornost je věnována i rizikům z hlediska účinnosti VTI. V závěru jsou shrnuty výsledky výzkumu.

Klíčová slova: videotrénink interakcí, videotrenér, interakce rodič-dítě, ohrožená rodina, sociální pracovník

## **Abstract**

KLÁROVÁ, Dagmar. *The Possibility of Using Video Interaction Guidance in Strengthening the Role of Parenting in Families at Risk*. Hradec Králové, 2018. Bachelor Degree Thesis. University of Hradec Králové, Philosophical Faculty, Institute of Social Work. Leader of the Bachelor Degree Thesis: Mgr. Radka Janebová, PhD.

The bachelor thesis examines how mothers – clients of social services for families with children and guiders evaluate the contribution of video interaction guidance in selected areas and what factors they perceive as potential risks to its effectiveness.

The theoretical part defines the context in which video interaction guidance (VIG) is applied and which involves families at risk using social services, namely asylum houses and social activation services for families with children. It deals with the role of a social worker as an important participant in the client-guider cooperation. Furthermore, the concept of parent-child interaction and the risk factors that may have a negative impact on the interaction are defined. At the end of the theoretical part the video interaction guidance method is discussed in terms of its basic concepts, principles, processes, aspects of guider-client cooperation, application of the method within social services for families with children, and the benefits and risks of the method in terms of its effectiveness. The research part deals with the search for answers to the main and partial research objectives, through a multi-case study, which deals with the situation when the mother – the client of social services – uses VIG. Objectives are focused on strengthening the ability to communicate with the child and the ability to manage problem situations with children, evaluating the cooperation between the guider and the client in terms of its length and intensity, evaluating the contribution of video-feedback and the cooperation between the guider and social workers. Attention is also paid to the possible risks in terms of the effectiveness of VIGs. In conclusion, the results of the research are summarized.

Keywords: Video Interaction Guidance, guider, parent-child interaction, family in risk, social worker

# Obsah

Úvod.....	10
1 Rodina.....	12
1.1 Význam rodiny.....	12
1.2 Ohrožená rodina.....	13
1.3 Služby pro rodiny s dětmi.....	15
1.3.1 Sociálně-právní ochrana dětí.....	15
1.3.2 Sociální služby pro rodiny s dětmi.....	17
1.3.3 Role sociálního pracovníka.....	18
2 Interakce rodič-dítě.....	21
2.1 Podstata a význam naladěné interakce rodič-dítě.....	21
2.2 Rizikové faktory ovlivňující naladěnou interakci.....	25
3 Videotréning interakcí.....	28
3.1 O metodě.....	28
3.1.1 Vznik metody.....	28
3.1.2 Principy a základní pojmy VTI.....	29
3.1.3 Průběh VTI.....	32
3.2 VTI v rodině.....	33
3.2.1 Spolupráce videotrenér - rodič.....	33
3.2.2 VTI v kontextu situace rodiny.....	34
3.2.3 VTI v systému služeb pro rodiny s dětmi.....	35
3.3 Přínosy a rizika využití VTI.....	36
4 Metodická část.....	40
4.1 Cíle výzkumu.....	40
4.2 Zdůvodnění vybrané výzkumné strategie.....	41
4.3 Transformace dílčích cílů do tazatelských otázek.....	42
4.4 Zdůvodnění vybraného výzkumného vzorku a jeho charakteristika.....	45
4.5 Průběh výzkumu.....	46
4.6 Způsob zpracování získaných údajů.....	47
4.7 Etická a jiná rizika výzkumu.....	48
5 Popis a interpretace dosažených výsledků výzkumu.....	50
5.1 Případová studie č. 1.....	50

5.1.1	Životní situace paní Marty .....	50
5.1.2	Faktory rizikové pro interakci rodič-dítě .....	51
5.1.3	Přínos VTI z pohledu klientky a videotrenérky (DC1 a DC2).....	52
5.1.4	Jaká rizika vnímá klientka a videotrenérka z hlediska účinnosti VTI (DC3 a DC4) .....	57
5.2	Případová studie č. 2.....	58
5.2.1	Životní situace paní Karly a faktory rizikové pro interakci rodič-dítě.....	58
5.2.2	Přínos VTI z pohledu klientky a videotrenérky (DC1 a DC2).....	59
5.2.3	Jaká rizika vnímá klientka a videotrenérka z hlediska účinnosti VTI (DC3 a DC4) .....	64
5.3	Shrnutí výsledků výzkumu .....	65
	Diskuze a závěr .....	70
	Seznam použité literatury .....	73
	Přílohy .....	79



## Seznam zkratek

ADHD	porucha pozornosti s hyperaktivitou (angl. Attention Deficit Hyperactivity Disorder)
ČR	Česká republika
DC	dílčí výzkumný cíl
HC	hlavní výzkumný cíl
OSPOD	oddělení sociálně-právní ochrany dětí
PAS	poruchy autistického spektra
SPIN	Sdružení pro videotrénink interakcí v ČR
VIG	Video Interaction Guidance
VHT	Video Home Training
VTI	videotrénink interakcí

## Úvod

Jako téma své bakalářské práce jsem si zvolila možnosti využití videotréninku interakcí (VTI) při práci s ohroženou rodinou. Volba tématu souvisí s výcvikem v používání této metody, jehož první část jsem již absolvovala a do druhé, ryze praktické části, se rozhodla vstoupit. Mé rozhodnutí zahájit výcvik bylo podmíněno jednak touhou po seberozvoji a rovněž potřebou rozšíření portfolia služeb v oblasti, které se profesně věnuji, a kterou jsou sociální služby zaměřené na rodiny s dětmi.

Pracuji v organizaci, která poskytuje několik služeb pro rodiny, např. azylový byt pro ženy s dětmi, krizovou pomoc nebo sociálně aktivizační služby. Klienty těchto služeb jsou rodiny v nepříznivé sociální situaci, ohrožené řadou rizikových faktorů, které mají nebo mohou mít dopad na příznivý vývoj dětí. Velmi častými tématy, která se při práci s rodinou objevují, jsou vztahy mezi rodiči a dětmi, komunikace v rodině, výchova dětí, rodičovské kompetence apod. Řešení těchto témat je dle mého soudu klíčové pro zdravé fungování rodiny a podporu zdravého vývoje dětí, současně ale cítím, že jsou to témata mnohdy obtížně uchopitelná a k jejich řešení je potřeba přistupovat citlivě, neboť nevhodná forma pomoci může u rodičů vyvolat spíše odpor než touhu po spolupráci. Vnímám proto jako potřebné nabídku sociálních služeb rozšiřovat o metody, jejichž prostřednictvím lze posilovat rodičovskou roli přístupem podporujícím a zplnomocňujícím rodiče, kdy mohou objevovat a rozvíjet svůj potenciál a aktivně participovat na procesu změny. Jedna z metod, která na těchto předpokladech staví, je i videotrénink interakcí, u jehož počátku vlastně snaha o změnu v nabídce sociálních služeb a přístupu k rodině stála.

Videotrénink interakcí a obdobné přístupy, založené na zpětné vazbě pomocí videonahrávek, je v zahraničí uznávanou a rozšířenou metodou. Aplikační oblasti jsou různorodé, ale oblast práce s rodinou mezi nimi zaujímá významné místo. V ČR je videotrénink interakcí metodou sice známou, ale stále nepříliš rozšířenou. Prostřednictvím této práce bych chtěla nahlédnout do oblasti sociálních služeb pro rodiny s dětmi, v rámci kterých je metoda používána, a zdokumentovat možné podoby spolupráce klientky s videotrenérem.

**Hlavním cílem** práce je zjistit, jak matky – klientky sociálních služeb pro rodiny s dětmi a videotrenéři hodnotí přínos videotréninku interakcí ve vybraných oblastech a jaká vnímají rizika z hlediska jeho účinnosti.

Dílními cíli je zjistit, jak je přínos VTI hodnocen ze strany klientek i videotrenérů v oblasti posílení schopnosti naladěné komunikace s dítětem a schopnosti zvládat problémové situace

s dětmi, jak je hodnocena spolupráce mezi videotrenérem a klientkou z hlediska její délky a intenzity, jak je hodnocen přínos zpětnovazebného rozhovoru videotrenéra s klientkou a přínos spolupráce videotrenéra se sociálními pracovníky služby. Dalším dílčím cílem je zjistit, jaká rizika vnímají klientky i videotrenéři z hlediska účinnosti VTI.

Pro naplnění cílů jsem zvolila kvalitativní výzkumnou strategii v podobě vícepřípadové studie. Ve výzkumné části práce budou zpracovány dvě případové studie, jejichž hlavním předmětem zkoumání je situace, kdy matka – klientka sociálních služeb využívá VTI.

Teoretickou část jsem rozčlenila do tří hlavních kapitol, kdy nejprve specifikuji ohrožené rodiny, k nimž se váže cíl práce, vybrané sociální služby, které mohou tyto rodiny využívat a roli sociálního pracovníka při práci s rodinou. Dále budou objasněna specifika interakce rodič-dítě a význam naladěné interakce pro vývoj dítěte, včetně faktorů, které mohou interakci ovlivňovat, jaký dopad mohou mít poruchy v interakce na dítě i rodiče a proč je důležité interakci rodič-dítě posilovat. Poslední kapitola bude věnována videotréninku interakcí. Pro pochopení práce touto metodou budou nastíněny její základní principy, pojmy a metodologie. S ohledem na cíl práce se blíže zaměřím na využití videotréninku při práci s rodinou a jeho začlenění do systému sociálních služeb. Pro dokreslení zmíním výsledky alespoň některých, převážně zahraničních studií, zabývajících se zjišťováním účinnosti metody, které dokládají pozitivní vliv intervencí pomocí videa na posílení rodičovských dovedností, zvýšení senzitivity rodičů a posílení pozitivního vývoje dítěte.

Práce může posloužit zájemcům z řad pracovníků sociálních služeb pro rodiny s dětmi o bližší seznámení s konkrétní podobou využití metody VTI, jejím přínosem i úskalími. Výsledky obou případových studií mohou být přínosem i pro samotné videotrenérky – informantky výzkumu, kterým mohou zprostředkovat nový pohled na dosavadní spolupráci s klientkou. Pro mě osobně je práce příležitostí nejen k nahlédnutí do praxe videotrenérů, ale také k hlubšímu seznámení s teoretickými východisky a principy metody a jejím uplatněním.

# 1 Rodina

Oblastí, v rámci které se chci zabývat využitím videotréninku interakcí, je rodina, konkrétně ohrožená rodina v prostředí sociálních služeb pro rodiny s dětmi. V této kapitole proto nejprve nastíním význam rodiny a charakterizuji ohroženou rodinu, včetně možných dopadů narušených funkcí rodiny na dítě. Dále přiblížím služby pro rodiny s dětmi s akcentem na sociální služby azylové domy a sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, v jejichž prostředí jsou zkoumány oba případy. Na závěr se budu zabývat rolí sociálního pracovníka coby důležitého aktéra při podpoře kompetencí rodiny.

## 1.1 Význam rodiny

I přes proměny, kterými dnes rodina prochází vlivem společenských změn, zůstává i nadále nepostradatelnou a těžko nahraditelnou institucí, a to zejména z hlediska funkcí, které plní.<sup>1</sup> Mezi ty základní patří funkce biologicko-reprodukční, ekonomicko-zabezpečovací, socializačně-výchovná a emocionální (Baštecká, 2009). Rodina je základní jednotkou plození nové generace, členové rodiny společně hospodaří, poskytují si navzájem emoční uspokojení, dospělí pečují o děti. Anzenbacher (2004) hovoří o základních úkolech rodiny, kterými je soudržnost a emocionální stabilizace členů rodiny, reprodukce, péče o děti a jejich výchova, vedení domácnosti, zdraví, rekreace a vzájemná pomoc.

Indikátorem funkčnosti rodiny je především schopnost a míra uspokojování potřeb dětí. Kromě zajištění biologických a materiálních potřeb, jako je strava, ošacení, věci každodenní spotřeby, adekvátně vybavené obydlí apod., by měla rodina dítěti naplňovat i potřeby psychické a sociální. Matějček (2008) specifikoval potřeby dítěte, které by mu měla rodina uspokojovat, aby byl zajištěn jeho zdravý psychický vývoj. Patří mezi ně potřeba stimulace v podobě určitého množství, kvality a proměnlivosti vnějších podnětů, potřeba stálosti, řádu a smyslu coby podmínek pro efektivní učení, potřeba citového vztahu k pečující osobě, potřeba identity, společenského uplatnění a společenské hodnoty a potřeba otevřené budoucnosti neboli životní perspektivy. Pro naplňování těchto potřeb je stěžejní stabilní prostředí a přítomnost stabilních osob, citově angažovaných na vývoji dítěte a schopných poskytnout mu jistotu, bezpečí, pomoc

---

<sup>1</sup> I když vymezení rodiny dnes není jednoznačné a tradiční nukleární rodina, tvořená rodiči a dětmi, je jen jednou z mnoha podob rodinného soužití, s ohledem na cíl práce budu rodinou označovat soužití rodičů, či alespoň jednoho rodiče a dětí.

a ochranu. „*Děti potřebují mnoho věcí, ale snad nejvíce jistotu ve vztazích ke svým lidem*“ (Matějček, 2008, s. 9).

Rodina je prvním modelem společnosti, s jakým se dítě v životě setkává. Předává mu vzorce chování, poskytuje mu identifikační vzory, seznamuje ho s mužskou a ženskou rolí a předpokládaným chováním s touto rolí spojeným, učí ho reagovat žádoucím způsobem v interakci s druhými a umožňuje mu praktické ověřování získaných dovedností (Šulová, 2004). Rodina působí jako regulátor chování jedince a poskytuje mu společensky žádoucí normy, čímž se zásadní měrou podílí na jeho socializaci. V procesu socializace dochází u dítěte k formování sebe sama jako samostatné osobnosti a současně sebe jako představitele společnosti. Rodina a její struktura i dynamika je pro dítě primárním formativním prostředím a pro jeho zdravý vývoj má zásadní význam.

## **1.2 Ohrožená rodina**

Každá rodina se někdy dostane do situace, kdy musí řešit menší či větší těžkosti, ať už v oblasti materiální, vztahové, zdravotní či jiné. Většina rodin je schopna se s potížemi vypořádat vlastními silami, u některých rodin však tato schopnost chybí, což může rodinu a její jednotlivé členy, zejména děti, ohrožovat.

V kontextu sociální práce hovoříme o nepříznivé sociální situaci, zahrnující různé životní situace, ve kterých je rodina ohrožena sociálním vyloučením, tj. nedokáže plnohodnotně uspokojovat své základní potřeby, žít způsobem, který je ve společnosti považován za obvyklý a z různých důvodů, jako např. z důvodu krizové sociální situace, způsobu života, sociálně znevýhodňujícího prostředí, nepříznivého zdravotního stavu aj. nedokáže situaci sama uspokojivým způsobem řešit (Slovník, 2016-2018). V rodině nacházející se v nepříznivé sociální situaci může docházet k různým nežádoucím sociálním jevům, jako je špatná finanční situace a zadlužování, nezaměstnanost a závislost na sociálních dávkách, ztráta bydlení, ohrožení jeho ztrátou nebo nevhodné bydlení, trestná činnost, rizikové sexuální chování a opakované nechtěné těhotenství, těhotenství mladistvých, užívání návykových látek a závislost na nich, psychické poruchy, a ve vztahu k dítěti pak snížení schopnosti plnit rodičovské povinnosti, absence vzorců běžně fungující rodiny a pozitivních životních vzorů pro dítě, poruchy attachmentu, nedostatek podpory vzdělávání a zanedbávání povinné školní docházky, absence vhodného trávení volného času a další jevy (Metodická příručka, 2015).

Matoušek (2013, s. 202) definuje ohrožené rodiny jako ty, „v nichž rizikové faktory nejsou dostatečně vyvažovány působením protektivních faktorů nebo vlivem dalších zdrojů.“ Mezi rizikové faktory řadí ty faktory, které ohrožují soudržnost rodiny, nebo některého člena rodiny. Patří mezi ně osobní anomálie rodičů, nevhodné způsoby výchovy, jimž byli rodiče jako děti vystaveni a kopírují je, a také stres, kterému je rodina vystavena v důsledku nezaměstnanosti, chudoby, společenské izolace nebo problémů s bydlením. Oproti tomu protektivními faktory mohou být osobnostní charakteristiky jednotlivých členů rodiny, jako je psychická odolnost, inteligence, vytrvalost apod. Kromě protektivních faktorů hraje při řešení těžkostí roli i schopnost využívat dostupné zdroje, kterými jsou např. materiální zdroje, širší rodina, přátelé, známí, místní komunita, spolupracovníci, sociální a jiné služby, orgány místní správy a samosprávy a další.

Navrátilová (2013, s. 359) vztahuje funkčnost rodiny ke schopnosti sociálního fungování. Za ohroženou považuje takovou rodinu, v níž vedou interakce mezi jejími členy nebo rodinou a subjekty v jejím sociálním okolí k nerovnováze v sociálním fungování, a rodina není schopna tyto interakce sama zvládat nebo si najít potřebnou pomoc.

Dle Musila a Šrajera (2008) je schopnost zvládnutí životních situací rodinou podmíněna vlastnostmi jednotlivých členů rodiny a charakteristikou rodiny jako skupiny, očekáváními, která vůči rodině uplatňují subjekty v jejím sociálním prostředí a mírou podpory, kterou tyto subjekty rodině poskytují nebo naopak neposkytují. Schopnost rodiny zvládat očekávání, která vůči ní uplatňují subjekty v jejím sociálním prostředí, závisí mimo jiné na interakcích uvnitř rodiny a schopnosti členů rodiny uspokojovat svá vzájemná očekávání.

K naplňování svých funkcí a zvládnutí životních situací potřebuje rodina určité kompetence. Mezi ty základní řadí Matoušek (2013, s. 201) zajištění určité úrovně příjmů a hospodaření s nimi, zajištění bydlení a udržování domácnosti ve stavu odpovídajícím potřebám členů rodiny. Kompetencemi dospělých členů rodiny je sladit své fungování v rodině a řešit případné konflikty, kooperovat v kontaktech s širší rodinou a sociálním okolím, přijímat děti a vnímat a naplňovat jejich potřeby, určovat pravidla chování, monitorovat aktivity dětí v době, kdy nejsou s dospělými členy rodiny. Rodiny, kde se setkáváme s problémy ve více kompetencích, jsou nazývány rodinami mnohobproblémovými (Matoušek et al., 2005).

Vzájemné působení rizikových i protektivních faktorů a úroveň jednotlivých kompetencí ovlivňuje schopnost rodičů pečovat o děti, a tím míru ohrožení dítěte v rodině. Na straně rodičů je rizikové, pokud sami prožili dětství v dysfunkční rodině nebo v ústavním zařízení, mají již

zkušenost s odebráním dítěte nebo dali souhlas k adopci, zneužívají návykové látky, mají nízké vzdělání, jsou nezaměstnaní, žijí na hranici životního minima a mají problémy s hospodařením, jsou zadlužení, včetně dluhů spojených s bydlením apod. (Bechyňová a Konvičková, 2011).

Pokud se rodiče z různých důvodů nedokáží vyladit na potřeby dětí, může docházet k zanedbávání péče o ně. Dunovský (Dunovský et al., 1995, s. 22) definuje zanedbávání jako: „...všechny škodlivé formy „ne-péče“ o dítě spojené se všemi nepříznivými důsledky pro jeho život a vývoj jak v oblasti tělesné (neorganická porucha prospívání), tak psychické, emoční (deprivace v dětském věku) i sociální (dítě na ulici, děti ulice, děti toxikomanů). Jejich společným jmenovatelem je vždy poškozování osobnosti dítěte, v nejvážnějších případech i jeho zahubení.“

Zmíněná „ne-péče“ se projevuje neschopností rodičů citlivě reagovat na chování svých dětí. Děti špatně prospívají, protože si jich rodiče nevěnují, nevěnují jim pozornost, nedokáží rozpoznat jejich potřeby a adekvátně na ně reagovat. Jejich interakce s dětmi je nesoustavná a pro děti nepředvídatelná. Rodiče chtějí mít od dítěte klid, odhánějí ho, okřikují, mohou se uchýlovat i k násilným projevům v podobě tělesných trestů nebo týrání. Dítě pak neví, co od rodiče čekat nebo očekává již jen negativní reakci, což se projevuje v jeho vztahování se k rodiči i širšímu okolí. Mezi dítětem a rodičem se vytváří nejistá vazba, což má dalekosáhlý dopad na další fungování dítěte, o čemž bude ještě pojednáno.

### **1.3 Služby pro rodiny s dětmi**

Vzhledem k tomu, že v ohrožených rodinách jsou ohroženy zejména děti, dostávají se tyto rodiny často do kontaktu s pracovníky orgánů sociálně-právní ochrany dětí (dále jen „OSPOD“), ostatními orgány sociálně-právní ochrany dětí a dalšími subjekty zaměřenými na práci s rodinou.

#### **1.3.1 Sociálně-právní ochrana dětí**

OSPOD je povinen pravidelně vyhodnocovat situaci dítěte a jeho rodiny, poskytovat pomoc rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu dítěte a činit opatření k omezení působení nepříznivých vlivů na děti, přičemž pomoc a podpora by měla předcházet opatřením (§ 10 zák. č. 359/1999 Sb.). OSPOD pomáhá rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a poskytuje jim poradenství při výchově a vzdělávání dítěte

a při péči o dítě zdravotně postižené. Může rovněž doporučit a zprostředkovat odbornou poradenskou pomoc poskytovanou pověřenými osobami, poskytovateli odborných poradenských služeb nebo mediátorem (§ 12 zák. č. 359/1999 Sb.). Cílem sociálně-právní ochrany dětí by měla být snaha pomoci rodičům vytvářet takové podmínky, aby děti mohly být vychovávány ve svém přirozeném prostředí. Je-li to však nezbytné, může OSPOD rozhodnout i o uložení výchovných opatření nebo opatření na ochranu dítěte (§ 13 a 14 zák. č. 359/1999 Sb.).

Hlavním hlediskem poskytování sociálně-právní ochrany dětí je zájem, prospěch a blaho dítěte. Pracovníci OSPOD by měli individuálně hodnotit dítě a jeho rodinu, zjišťovat rozsah možných poškození dítěte, naplněnost/nenaplněnost jeho potřeb, kompetence rodičů apod. a spolupracovat při tom s ostatními orgány sociálně-právní ochrany dětí a dalšími subjekty, do jejichž působnosti spadá práce s dětmi nebo rodinou. Cílem je předcházet, zmírnit nebo eliminovat míru rizik v ohrožení dítěte a poskytnout rodičům i dítěti přiměřenou pomoc nebo intervenci k zajištění bezpečí dítěte, a je-li to možné, k zachování celé rodiny (Bechyňová, 2016).

Pro tuto formu práce s rodinou je používán termín sanace rodiny, kterou Bechyňová (2007) definuje jako soubor opatření sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších programů, které jsou poskytovány nebo ukládány rodičům dětí, jejichž sociální, biologický a psychologický vývoj je ohrožen. Základním principem sanace rodiny je podpora dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině. Cílem je předcházet, zmírnit nebo eliminovat příčiny ohrožení dítěte a poskytnout rodičům i dítěti pomoc a podporu směřující k zachování rodiny jako celku namísto odebrání dítěte mimo rodinu. Pokud už k odebrání dítěte musí dojít, je cílem sanace rodiny podpořit kontakt dítěte s biologickou rodinou a umožnit jeho návrat zpět domů.

Práce s rodinou je založena na úzké a koordinované spolupráci odborníků z řad pověřených osob<sup>2</sup>, sociálních služeb, psychologického poradenství nebo terapie, pedagogicko-psychologických poraden, mateřských a rodinných center, volnočasových center, školských zařízení atd. Pro účely této práce dále specifikuji pouze vybrané sociální služby, v jejichž kontextu byla realizována výzkumná část práce.

---

<sup>2</sup> Osoby pověřené k výkonu sociálně-právní ochrany dětí dle zák. č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.



### **1.3.2 Sociální služby pro rodiny s dětmi**

Sociální služba je činnost nebo soubor činností, poskytovaných odborníky s odpovídající kvalifikací osobám, jež jsou ohroženy nebo se ocitly v nepříznivé sociální situaci (Zákon č. 108/2006 Sb.). Obecným cílem sociální služby je pomoci osobám v nepříznivé sociální situaci při jejich začlenění do společnosti a zabránit jejich sociálnímu vyloučení.

Sociálním začleňováním je myšlen proces, zajišťující, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný (§ 3 písm. e) zák. č. 108/2006 Sb.). Sociálním vyloučením se rozumí vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace (§ 3 písm. f) zák. č. 108/2006 Sb.).

Zaměření, obsah i cíle jednotlivých sociálních služeb se liší v závislosti na charakteru nepříznivé sociální situace, na kterou reagují, okruhu osob a činnostech, které jsou těmto osobám poskytovány, a rovněž na formě poskytování. Lze tak rozlišit různé druhy sociálních služeb, kterých zákon o sociálních službách vymezuje 33 a kategorizuje je do tří základních skupin: sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence.

Mezi sociální služby, které mohou při řešení své nepříznivé sociální situace využít rodiny s dětmi, patří zejména sociální poradenství, azylové domy, krizová pomoc, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi nebo raná péče. Matky, které se staly informantkami výzkumné části této práce, jsou klientkami sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a azylového domu, proto stručně charakterizují pouze tyto dvě služby.

V případě sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi se jedná o terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého může být jeho vývoj ohrožen v důsledku dlouhodobé krizové sociální situace, kterou rodiče nejsou schopni sami překonat (§ 65 zák. č. 108/2006 Sb.). V rámci služby jsou poskytovány jednak výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti podporující sociální začleňování rodiny, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Sociálně aktivizační služby lze poskytovat přímo v přirozeném prostředí rodiny, nejčastěji tedy domácnosti a jsou vhodné v rodinách, které potřebují všestrannou podporu při narušených funkcích rodiny.

Azylové domy patří mezi služby sociální prevence, poskytující pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení, která může být charakterizována jak ztrátou nebo bezprostředně hrozící ztrátou bydlení, tak nevyhovujícími bytovými podmínkami, nebo násilným chováním osoby žijící ve společné domácnosti. Služba obsahuje tyto základní činnosti: poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Služba je poskytována samotným dospělým, úplným rodinám s dětmi, nebo osamělým rodičům s dětmi, nejčastěji matkám (§ 57 zák. č. 108/2006 Sb.).

Zmíněné sociální služby nabízí podporu v různých oblastech, jako je např. zajištění bydlení, hledání práce, hospodaření a vedení domácnosti, vzdělávání dětí i dospělých, komunikace s úřady, vyřizování běžných záležitostí a v neposlední řadě i výchova a péče o děti a rodinné vztahy.

### **1.3.3 Role sociálního pracovníka**

Klíčovou roli hrají při podpoře rodiny sociální pracovníci služby, se kterou rodina spolupracuje. Sociální pracovníci uplatňují při práci s rodinou různé postupy. Matoušek (2014) mezi základní postupy řadí přímou nemateriální pomoc, spočívající v kompenzaci dovedností, kterými v dané době nikdo z rodiny nedisponuje. Tato pomoc může spočívat v asistenci při provozu domácnosti, vyjednávání s různými osobami a institucemi nebo obhajování zájmů rodiny. Přímá materiální pomoc v podobě zajištění potravin, šatstva, vybavení domácnosti apod. je rovněž někdy potřebná, ale rodina by se na ni neměla dlouhodobě spoléhat a neměla by vést k její pasivitě a závislosti. Pro rodinu významné může být poskytnutí informací, ke kterým by jinak rodina neměla přístup. Méně účinné bývají při práci s rodinou přímé rady a pokyny, co by měla rodina dělat, aby vyřešila své problémy. Konfrontace s problémy může být pro rodinu značně stresující a obranou je pak snaha udržet stávající stav a zabránit změnám, které představují ohrožení dosavadních jistot (Matoušek, 2013, s. 206).

V rámci sociální práce s rodinou se sociální pracovníci často potýkají s rezistencí, odporem klientů. Berg (2013) hovoří o odporu klientů vyznačujícím se odmítáním spolupráce, unikáním, nepřátelstvím, zlostí až agresí vůči pracovníkům. Tento odpor je často důsledkem střetu protichůdných systémů, kdy se pracovník reprezentující širší společnost a její hodnoty, střetává s rodinným systémem, jehož názory a hodnoty se od toho „velkého systému“ mohou značně lišit. *„Odpor rodiny či klienta je nejsilnější, pokud větší systém říká menšímu, co dělá špatně,*

*a očekává, že přijme jeho způsob chování, a pokud si malý systém intervenci nevyžádal nebo nepřeje a nerozumí hodnotě nabízených změn“ (Berg, 2013, s. 57).*

Forrester et al. (2012) označuje vzdor rodičů za všudypřítomný znak sociální práce s rodinou. Příčinou mohou být jednak zkušenosti rodičů, kteří se mohli setkat s různými formami diskriminace a znevýhodnění a v kontaktu se sociálními pracovníky jsou nedůvěřiví a plní obav, zda jim budou pracovníci rozumět. Už jen samotný kontakt se sociálním pracovníkem z oblasti sociálně-právní ochrany dětí může vyvolávat obavy z odebrání dítěte a s tím spojenou obrannou reakci. Také žádost sociálních pracovníků o zodpovězení různých otázek týkajících se soukromí rodiny, zvláště v případě, kdy se v něm skrývá něco, co vyvolává stud, je možnou příčinou odporu. Stud rodičů či jiné negativní pocity vztahující se k situaci rodiny a vlastnímu chování mohou budit u pracovníků zdání, že budou rodiče toužit po změně. I když se může jednat o chování ohrožující bezpečí dětí, rodiče v něm i při vědomí jeho škodlivosti setrvávají nebo se k němu vrací. Důvodem je ambivalence emocí s takovým chováním spojených. Ač je určité chování na jedné straně škodlivé, může mít na druhé straně pro rodiče i určitou devízu. Např. setrvávání matky ve vztahu s násilným partnerem je velkým rizikem nejen pro ni samotnou, ale i pro děti. Strach z osamění a nutnosti postarat se o sebe i děti může ale být silnější a žena volí raději pro ni v danou chvíli menší zlo.

Zvnějšku je zřejmé, k jakým změnám by mělo na straně rodičů dojít, aby se situace rodiny zlepšila. Předkládání argumentů, přesvědčování, vysvětlování a udílení rad ze strany pracovníka však může často způsobit ještě větší rezistenci. I touha po změně může narazit na překážky při jejich realizaci. Jednou z takových překážek je i nedostatek sebevědomí pro uskutečnění změny, zvláště pokud problémy trvají dlouho a jsou hluboce zakořeněné. Pociťovaná potřeba změny, nedoprovázená dostatečným sebevědomím k jejímu uskutečnění, může vést k ještě větší beznaději a sebeobviňování.

Forrester et al. (2012) je toho názoru, že rezistence klientů není něco, co jednoduše existuje spolu s klientem, ani něco, co vzniká z pouhého kontextu sociální práce, ale souvisí spíše s povahou a kvalitou interakce mezi klientem a sociálním pracovníkem. Chování sociálního pracovníka tak může být jednak příčinou rezistence klienta, ale také nejdůležitějším nástrojem, jak tuto rezistenci omezovat. Respektující a empatický pracovník, kladoucí otevřené otázky a ověřující si porozumění ze strany klienta, vyvolává u klienta méně rezistence než pracovník, který vystupuje z pozice experta, argumentuje a přesvědčuje klienta ke změně.

V oblasti výchovy a péče o dítě se sociální pracovník mnohdy ocitá v nelehké roli, kdy na jedné straně vnímá nedostatečné rodičovské kompetence svých klientů a potřebu zasáhnout na ochranu dítěte, ale současně se nechce stát protivníkem rodičů a ochráncem dětí coby obětí špatných rodičů. Ochrana dětí by se měla v první řadě dít cestou posílení rodiny, a ne jejím rozdělením, kdy jsou děti z rodiny odebrány a rodiče se mají bez jejich přítomnosti naučit, jak se o ně správně starat. I „mnohoproblémové“ případy lze dle Berg (2013) „léčit“ tak, že se pracovník zaměřuje na přednosti a kompetence rodiny spíše než na nedostatky a to, co rodina nezvládá. Pracovník hledá výjimky z problému, vzorce nebo prvky žádoucího chování, které se v repertoáru rodiny vyskytují a jejichž zvědomováním a posilováním je možné rodině ukázat cestu ke změně.

Na těchto principech je založen i videotrénink interakcí, který je při práci s rodinou využíván na podporu porozumění potřebám dítěte, posilování vztahu mezi rodiči a dětmi a řešení problémů v komunikaci. V rámci sociálních služeb pro rodiny s dětmi rozšiřuje jeho využití repertoár metod práce zaměřených na podporu rodičovských kompetencí. Principy, metodologie a využití videotréninku budou blíže popsány v kap. 3. Jak již bylo zmíněno v úvodu, jedním z cílů této práce je zjistit, jaký význam a přínos má spolupráce videotrenéra se sociálními pracovníky služby a jak může být práce pomocí videotréninku interakcí začleněna do systému sociální služby. Tomuto tématu tedy bude věnována pozornost i ve výzkumné části práce.

## 2 Interakce rodič-dítě

Než popíšu samotnou metodu videotrénink interakcí a její využití při podpoře rodičovské role, považuji za nezbytné objasnit, jaký význam má naladěná interakce mezi rodičem a dítětem pro vývoj dítěte, jaké rizikové faktory ji mohou ovlivnit a proč je její podpora tak důležitá.<sup>3</sup>

Výzkumy rané interakce rodič-dítě jsou pro videotrénink interakcí základním teoretickým východiskem. Metoda se opírá o zjištění, že dítě má vrozenou dispozici vstupovat do interakce s rodičem nebo jinou stálou pečující osobou a pro jeho vývoj má velký význam, jaké odpovědi se mu na jeho iniciativy dostává. Pokud rodič disponuje schopností porozumět signálům a stavu dítěte a dokáže na ně adekvátně reagovat, mluvíme o schopnosti naladění se (Šilhánová, 2014). Naladěná interakce mezi rodičem a dítětem podporuje rozvoj a učení dítěte, ale také sebedůvěru rodičů ve své rodičovské dovednosti. Pro dítě i pro rodiče je tedy žádoucí, aby interakce mezi nimi byla úspěšná, což je i cílem videotréninku interakcí.

### 2.1 Podstata a význam naladěné interakce rodič-dítě

Dítě je vybaveno proto, aby o ně bylo řádně pečováno, a stejně tak rodič je predisponován pro svou roli, vyznačující se vhodným chováním vůči vlastnímu dítěti. Jak uvádí Šulová (2004), pro raný vývoj dítěte je primární osobou spíše matka, která je po tuto roli disponována, ale otce nelze rozhodně považovat jen za její nedokonalou náhražku. Role otce je neméně důležitá, přináší do života dítěte důležité aspekty a nelze ji chápat jen jako suplování mateřské role. Zatímco u matky převládá snaha udržovat s dítětem blízkost v podobě tělesného i očního kontaktu, péče o jeho komfort, konejšení, starost o bezpečí dítěte, otec podněcuje aktivitu dítěte, exploraci a je jakýmsi „*mostem, který vede do společnosti*“ (Šulová, 2004, s. 138).

Raná komunikace mezi matkou a dítětem je nastartována již v těhotenství a k její synchronizaci dochází bezprostředně po porodu. Vyšle-li jeden ze dvojice signál, druhý mu věnuje pozornost a reaguje na něj pozitivně. Tím se postupně stabilizují funkční signály, repertoár se rozšiřuje a posiluje se pocit jistoty obou, jejich sebedůvěra, a formuje se celkově pozitivní atmosféra pro další vzájemnou komunikaci (Šulová, 2004). Interakční synchronie je pro úspěšnou socializaci dítěte, jeho začlenění do lidského společenství důležitější než pozdější a nápadnější výchovné

---

<sup>3</sup> Kapitulu objasňující interakci mezi rodičem a dítětem jsem zařadila před kapitolu věnující se samotné metodě videotrénink interakcí z důvodu snazšího pochopení pojmů a principů metody, o kterých bude v následující kapitole pojednáno.

postupy (Stern, 2007). Již od prvních měsíců života jsou dítěti předávány sociální hodnoty, normy a pravidla, způsoby komunikace, způsoby uvažování a řešení situací. Rodina poskytuje dítěti možnost pozorovat interakci ostatních, možnost procvičování a korigování jeho vlastního chování a projevů v různých rovinách interakce. Dítě čerpá ze vztahu k blízkým osobám pocit životní jistoty. Navázání citové vazby s pečující osobou je považováno za podmínku zdravého psychického vývoje dítěte (Šulová, 2004).

Stern (2007) uvádí, že rodičovské chování vůči malému dítěti se vyznačuje celou řadou prvků, které nejsou naučeny, jsou spontánní, zcela přirozené. Chování dítěte vyvolává v rodiči přirozenou odezvu a dítě naopak reaguje na projevy rodiče. Vzniká tak vzájemně naladěná interakce vyznačující se dokonalou synchronizací. Rodič o svém chování nemusí přemýšlet, chová se instinktivně, intuitivně. Výraz obličeje, mluva, gesta, tělesné polohy vzhledem ke kojenci, načasování a rytmus chování – to vše má svá specifika, když jde o kontakt s kojencem. Do repertoáru instinktivního rodičovského chování patří způsob pozdravení (záklon hlavy, zvednutí obočí, široké otevření očí a úsměv), napodobování hlasových a mimických projevů dítěte, jednoduché řečové vyjadřování, stereotypní opakování, výrazné vyjadřování emocí v mimice a tónu hlasu, vyšší hlas, pomalé tempo, vytváření jednoduchých dialogů a interakčních her, ve kterých projevy dospělého doplňují projevy dítěte. Tyto projevy jsou tak přirozené a samozřejmé, že se nad nimi nikdo nepozastaví. Když však toto chování porovnáme s běžným společenským chováním mezi dvěma dospělými, nebo dospělým a starším dítětem, pak repertoár jednání vůči kojenci je zcela odlišný. Stern toto specifické chování vůči kojenci nazývá „kojencem podnícené společenské chování“.

Papoušek (2004) označuje případy, kdy rodiče a pečovatelé při komunikaci s kojencem modifikují své chování, aniž by si toho byli vědomi, nebo tím sledovali jakýkoli záměr, pojmem „intuitivní rodičovství“. Tento pojem se vyvinul na základě výzkumů Hanuše Papouška a jeho týmu zaměřeného na dětské učení v kontextech interakce rodič-dítě, v rámci kterého výzkumníci využívali, mimo jiné, i analýz videozáznamů zachycujících spontánní chování rodičů a kojenců. Na straně rodičů byl identifikován rejstřík takového chování, jehož prostřednictvím má rodič potenciál doplňovat omezené možnosti dítěte a vytvářet dobré podmínky pro jeho učení. Rodiče v přímém kontaktu s dítětem prokazují znalost, která jim ukazuje, jak dítě stimulovat, konejšit, jak přilákat jeho pozornost, jak přizpůsobit intenzitu a načasování stimulace dítěte podle jeho signálů, jak zjednodušit svou řeč a mimické výrazy v souladu se smyslovými či percepčními preferencemi a omezeními dítěte, jak přizpůsobit své chování, aby bylo dítěti známé, důležité, předvídatelné a srozumitelné a jak se nechat intuitivně

vést signály zpětné vazby, které dítě vysílá. Za tuto podporu jsou rodiče odměňováni pozitivními signály ze strany dítěte, jako je rozzářený obličej, úsměv, radostné hlasové projevy. Tyto signály ujistí rodiče v jejich kompetencích, dodávají jim sebedůvěru a pocit úspěšnosti. Papoušek vzájemnou pozitivní reciprocitu v interakci rodič-dítě nazývá „andělským“ kruhem.

Schopnost rodiče naladit se na dítě a poskytnout mu pocit jistoty a bezpečí má zásadní význam pro vytvoření citového pouta dítěte k rodiči. Pro kojence je důležité, aby pečující osoba byla pozorná, reagovala na jeho signály bezprostředně, byla dostupná, spolehlivá a konzistentní v odpovědích. Mezi slabším, péči vyžadujícím, a silnějším, péči poskytujícím se přirozeně vytváří vztah (Šulová, 2004). Tento specifický vztah popsal ve 40. letech 20. století anglický psycholog a psychiatr John Bowlby a použil pro něj pojem „attachment“<sup>4</sup> (Bowlby, 2010). Poukazoval na to, že dětská zkušenost vřelého, senzitivního, neustálého vztahu s pečující osobou (attachment figurou) je nezbytná pro duševní zdraví jedince. Pozitivní interakce v prvotním dyadickém vztahu vytváří předpoklad přežití a zdravého vývoje jedince v průběhu života. Je-li tento vztah dostatečně jistý, spolehlivý, stabilní, je to právě on, co tvoří základ pro průzkum, prohlížení, zvědavost, exploraci, a tedy učení a rozvoj (Šulová, 2004).

Typologií attachmentu se zabývala Ainsworthová (in Vrtbovská, 2010), která vyvinula standardizovaný test chování dítěte při odloučení, tzv. „neznámou situací“<sup>5</sup>. Na základě pozorování chování dítěte během testu vyhodnotila různé typy attachmentu:

- Jistý attachment se projevuje jako důvěra dítěte k rodičům či hlavním pečovatelům. Rodič je dítěti k dispozici, reaguje adekvátně na jeho signály a pomáhá mu v situacích, kdy je potřeba překonat těžkosti. Dítě se cítí jisté, snadno se pouští do explorační. Když matka dítě na chvíli opustí, je rozrušené, ale po jejím návratu ji vítá, nechá se uklidnit v jejím náručí a brzy je schopné vrátit se k původní činnosti.
- Nejistý, úzkostný, rozporuplný typ attachmentu je takový, kdy si dítě není jisté přítomností a dostupností svých rodičů. Není si jisté reakcí rodiče, zda odpoví na jeho signály, zda mu pomůže, když bude potřeba. Dítě je bojácné, úzkostné, bojí se separace, stará se hlavně o svou bezpečnost. Odloučení od matky prožívá velmi těžce, ale stejně tak její návrat. Nechce se nechat uklidnit, vzpouzí se, ale současně se lepí na matku,

---

<sup>4</sup> Pojem je do češtiny překládán jako vztahová vazba, citová vazba, citové pouto, přimknutí, připoutání apod. Často se ale pojem „attachment“ používá i v české literatuře v původním znění, bez překladu.

<sup>5</sup> Test „neznámá situace“ (angl. strange situation) je pevně daným sledem 8 epizod, v jejichž průběhu se matka od dítěte dvakrát odloučí a zase se s ním shledá. Sledována je reakce dítěte na odloučení a návrat matky.

vyžaduje pozornost. Tato vazba se vyvine, pokud je rodič někdy dítěti k dispozici a zcela nečekaně tomu tak není. Rodič se k dítěti chová a naplňuje jeho potřeby podle toho, jak se momentálně cítí. Pokud je např. matka depresivní, opilá, přepracovaná, nedokáže na dítě adekvátně reagovat, její chování k dítěti je nekonzistentní, dítě si nemůže být reakcí jisté.

- Nejistý, vyhýbavý typ attachmentu je takový, kdy dítě nemá žádnou důvěru v to, že se mu dostane pomoci rodičů, když to bude potřebovat. Naopak čeká, že bude odstrčeno. Je to dítě zvyklé žít bez lásky a podpory druhých. Tato vazba vznikne, když matka dítě, při snaze přiblížit se k ní, odežene, odstrčí, odmítne. Tyto děti působí samostatně, sebevědomě, snadno navazují kontakt s cizími lidmi a snadno se jimi také nechají uklidnit v nepřítomnosti matky. Vyhýbavý typ attachmentu se vyvíjí u dítěte, jehož rodiče k němu nejsou vnímaví a citliví, odmítají ho. Dítě si postupně zvykne nevyhledávat jejich blízkost.

Mainová (in Vrtbovská, 2010) doplnila typologii attachmentu ještě o další typ, nazvaný dezorganizovaný-dezorientovaný. Děti s tímto typem attachmentu se chovají po návratu rodiče výrazně dezorganizovaně a dezorientovaně, což se projevuje např. otáčením dokola, pohybem směrem k rodiči a vzápětí od něj, „zamrznutím“, extrémním vzrušením atd. Tento typ attachmentu se projevuje nejčastěji u dětí zanedbávaných, týraných a zneužívaných.

Rozvoj jistého attachmentu je to tedy pro vývoj dítěte a jeho fungování zásadní. Dítě, u kterého se vyvinul jistý attachment, si je vědomo procesů svého vnitřního světa, svého prožívání, myšlení, rozpoznává své emoce, dokáže je regulovat, uvědomuje si vnitřní svět druhých, je schopné porozumět významu jejich neverbálních sdělení, vcítit se (Šilhánová, 2014-2016b).

Ve zdravé rodině si dítě vytváří bezpečné pouto ke svým rodičům zcela přirozeně. Rodiče jsou s dítětem vnitřně spojeni a neustále reagují na jeho potřeby. Citové pouto rodiče vede, aby si všimli emocí a potřeb svého dítěte a dokázali na ně správně reagovat. „*Takoví rodiče se během krátké doby naučí všechno, co jejich dítě potřebuje, jako by se učili krokům společného tance. Stokrát za sebou, den po dni spolu tančí v rytmu života a společného prožívání*“ (Hughes, 2017, s. 12). Pocit bezpečí umožňuje rozvinout dítěti jeho vlohy a prožít šťastné dětství. Může-li se dítě spolehnout na své blízké, může začít objevovat svět, namísto snahy chránit se.

Specifický citový vztah dítěte k rodičovské nebo jiné hlavní pečující osobě se rozvíjí kolem 7. - 8. měsíce života. V té době dítě protestuje, když si ho rodič nevšímá, když se od něj vzdálí,



domáhá se jeho přítomnosti, bojí se cizích lidí, je schopno rozlišit mezi známým a neznámým, přičemž to známé je bezpečné, a to neznámé je nebezpečné, budící úzkost. Obranou proti úzkosti je přítomnost někoho, kdo dodá pocit jistoty a bezpečí (Stern, 2007). Kojenec vyhledává blízkou osobu, zvláště pokud zažívá strach. To se může stát například ve stavu odloučení, v neznámé situaci, v kontaktu s neznámými lidmi, trpí-li tělesnou bolestí apod. Od blízké osoby očekává bezpečí, ochranu a jistotu. Dítě hledá blízkost prostřednictvím očního kontaktu s blízkou osobou, jejím následováním a tělesným kontaktem s ní. Přitom je dítě v interakci vždy aktivní a signalizuje, kdy se u něj objevují potřeby blízkosti a ochrany a chtějí být uspokojeny (Brisch, 2011). Dítě potřebuje a intuitivně očekává rodiče, kteří se mu budou správně věnovat a podporovat jeho rozvoj a k nimž si bude moci vytvořit pevné a bezpečné pouto.

## **2.2 Rizikové faktory ovlivňující naladěnou interakci**

Přestože je intuitivní rodičovství chápáno jako vrozená dispozice, není zajištěna jeho naprostá odolnost vůči rušivým vlivům. Synchronicita interakce mezi rodičem a dítětem může být ovlivněna faktory jak na straně dítěte, tak na straně rodiče.

Dle Šulové (2004) hraje na straně dítěte významnou roli např. kvalita a funkčnost jeho smyslů, zdravotní stav, úroveň dráždivosti. Na straně rodiče patří mezi faktory ovlivňující interakci s dítětem osobnostní zralost, připravenost pro rodičovskou roli, postoj vůči dítěti, převzaté výchovné principy a praktiky, pevnost a kvalita partnerského vztahu, schopnost empatie, temperament, motorická koordinace, sebedůvěra a momentální biopsychosociální situace. Důležitou roli hraje fyzické i psychické zdraví, míra odpočinku, ekonomická situace, počet dalších dětí v péči, závislost na návykových látkách a další faktory. Interakci rodič-dítě mohou poznamenat i další vlivy, mezi které patří např. mezigenerační konflikty při soužití mladého páru s rodiči, problémy v zaměstnání jednoho z rodičů, které mohou být příčinou neadekvátních reakcí v rodině, různá doporučení k péči o dítě ze strany pediatra, médií apod. Na rodinu působí svým formujícím vlivem původní rodiny obou partnerů, vztahy s rodiči, předchozí partnerské vztahy, zkušenosti s dříve narozenými dětmi, vzdělání, životní zkušenosti apod. To vše a řada dalších faktorů ovlivňuje vyladění rodiče, soustředěnost na dítě, životní perspektivu, sebevědomí, sebedůvěru.

Šulová (2004) uvádí faktory, které mohou negativně ovlivňovat synchronicitu rané interakce matky s dítětem:

- Psychiatrická diagnóza, která vede k nepravidelnému, nečitelnému reagování či nereagování a nevšímavosti k vysílaným signálům dítěte.
- Užívání návykových látek.
- Úzkostnost či hyperprotektivnost zahlcující dítě péčí či podněty bez ohledu na jeho aktuální stav a potřeby.
- Negativní naladěnost vůči dítěti (např. děti nechtěné, narozené z negativních partnerských vztahů).
- Osobnostní nezralost, kdy dětské signály nejsou pro matku důležité, nevšímá si jich, je zaměřena sama na sebe.
- Vztah ženy s její vlastní matkou.
- Pevnost a kvalita vztahu s partnerem.
- Kompenzace vlastních negativních nebo ambivalentních pocitů vůči sobě samé, okolí, partnerovi úmyslně hrubým zacházením s dítětem, případně nereagováním na jeho signály.
- Poporodní stres, projevující se sklonem k depresivním pocitům a neadekvátnímu prožívání.

Působí-li na vztah mezi dítětem a rodičem rušivé vlivy a rizikové faktory, může dojít k narušení regulačních schopností dítěte či utlumení intuitivního rodičovství a celá situace může vyústit v negativní reciprocitu a narůstající chyby v interakci. Tento stav Papoušek (2004) nazývá „d'ábelským“ kruhem. Rodič, který nemá schopnost sladit se s dítětem, buď dítě zanedbává, nebo se vůči němu chová intruzivně. Rodič může reagovat na dítě nepřiměřenou intenzitou komunikace nebo naopak odvrácením pozornosti. Chování rodiče neberoucí ohledy na potřeby dítěte vyvolává u dítěte rozladu, a ta může posilovat neadekvátní jednání rodiče. Jakmile dítě nedostává od rodiče potřebnou podporu, je třeba věnovat péči nejen dítěti, ale i rodiči.

U matek – klientek sociálních služeb pro rodiny s dětmi, na které je zaměřena výzkumná část této práce, se faktory negativně ovlivňující interakci rodič-dítě vyskytují v různé míře poměrně často. Mezi klientkami najdeme velmi mladé matky, které nebyly na mateřství dostatečně připraveny. Matkami se staly buď nečekaně, neplánovaně, ve snaze připoutat k sobě partnera,

či v touze po naplnění vlastního života. V jejich rodinné anamnéze se objevují takové jevy, jako týrání, zneužívání nebo zanedbávání, závislost rodičů na návykových látkách, neúplná rodina, pobyt v ústavním zařízení nebo pěstounské péči atd. Realita mateřství klientky často zaskočila a nevědí si s výchovou dítěte rady. Zklamány mohou být i dalšími okolnostmi svého života, kdy je např. opustil partner, nebo s ním ani nikdy nezačaly žít, zůstaly na dítě samy bez pomoci, jejich ekonomická situace je neutěšená, rodinné vztahy rozvrácené, chybí jim potřebné zázemí. Jejich frustrace se tak jen prohlubuje a promítá do vztahu s dítětem, kterému nejsou schopny poskytnout potřebnou péči a pozornost.

Podpora rodičovské role a úspěšné interakce s dítětem je u těchto klientek potřebná jak z důvodu posílení jejich sebedůvěry ve vlastní rodičovské schopnosti, tak z důvodu ochrany dítěte, jehož zdravý vývoj může být vlivem poruch v interakci s rodičem narušen. Ve výzkumné části práce se budu zabývat tím, jak se daří pomocí videotréninku interakcí úspěšnou interakci mezi matkou a dítětem budovat a posilovat.

### 3 Videotrénink interakcí

Pro snazší pochopení možností využití videotréninku interakcí (VTI) při posilování rodičovské role u klientek sociálních služeb pro ohrožené rodiny zmíním základní principy a pojmy, na kterých metoda staví, a rovněž přiblížím průběh práce touto metodou s důrazem na její využití v rodině a začlenění VTI do systému sociálních služeb. Pro dokreslení uvedu zkušenosti s videotréninkem interakcí a obdobnými metodami v zahraničí, kde jsou běžnou součástí programů na podporu rodin a rodičovství, a zmíním jeho přínosy a rizika.

#### 3.1 O metodě<sup>6</sup>

Videotrénink interakcí je intervenční metoda využívaná při poruchách komunikace nebo při řešení problémů ve vztahu rodič-dítě, učitel-žák, pomáhající pracovník-klient s cílem rozpoznat a podpořit konstruktivní interakci a stávající zdroje a zároveň podnítit vývojové procesy všech zúčastněných v daném systému, a tím využít co nejlépe jejich vlastní kapacitu a potenciál (Šilhánová, 2014, s. 5).

Jak už z názvu metody vyplývá, předmětem intervence je interakce, která předpokládá účast alespoň dvou osob (dyády), z nichž klientem je ta z nich, se kterou byly předem domluveny cíle spolupráce. Hlavním pracovním nástrojem videotrenéra je zpětnovazebný rozhovor, který probíhá za použití videonahrávek pořízených v prostředí klienta a zachycujících běžné situace jeho života. Videotrenér tyto nahrávky předem edituje a vybírá z nich úseky či momenty, jejichž prostřednictvím lze klientovi ukázat cestu k úspěšné interakci a naplnění jeho cílů. Pro VTI je charakteristická orientace na zdroje a silné stránky klienta. VTI vychází z předpokladu, že lidé, kteří zažívají obtížné situace, si přejí změnu, a že tato změna spočívá uvnitř nich samých a jejich užšího sociálního systému.

##### 3.1.1 Vznik metody

Metoda má svůj původ v Nizozemí, kde se vyvinula na podkladě výzkumu vlivu rodinných vztahů a rodinného klimatu na dítě a práci s dítětem v domově pro narušenou mládež. U vzniku metody stáli nizozemští terapeuti Maria Aartsová a Harrie Biemans. Výzkumníci hledali nové cesty v terapii poruch chování u dětí a jejich výzkum prokázal nutnost zapojení rodiny do celého

---

<sup>6</sup> Informace o metodě VTI byly, pokud není uvedeno jinak, čerpány z webových stránek organizace SPIN <http://spin-vti.cz> a z výukových materiálů ke vzdělávacím programům SPIN, z.s., jejichž autorkou je Kateřina Šilhánová.

procesu, namísto zaměření pouze na chování „problémových“ dětí. Výzkumníci čerpali i ze závěrů výzkumů Colwyna Trevarthena, který sledoval prostřednictvím videa ranou interakci matka-dítě a na základě její analýzy rozvinul teorii intersubjektivit<sup>7</sup>. Díky výzkumu se zrodil nápad využívat videozáznamu běžné komunikace rodič-dítě, a byly zformulovány základní principy nové metody, jejímž hlavním prostředkem se stal kromě videozáznamu následný rozhovor nad jeho vybranými úseky. Metoda byla nazvána Video Home Training (VHT). Dnes je v Nizozemsku i v řadě dalších zemí Evropy a v USA pro metodu používán název Video Interaction Guidance (VIG).

Do České republiky metodu v roce 1993 přivezli holandské experti, kteří vyškolili v jejím používání několik prvních zájemců. Pro metodu se ujal název videotrénink interakcí a byla založena nevládní organizace SPIN, která se stala zřizovatelem Národního centra pro VTI. To se zabývá rozvojem a implementací metody do sítě psychosociálních služeb, školství i zdravotnictví v naší zemi a je v České republice jedinou organizací splňující mezinárodní standardy výuky a supervize ve VTI a disponující oprávněním udělovat certifikáty pro praxi ve VTI.

V ČR se VTI zaměřuje na tři základní oblasti aplikace, a to práci s rodinou, s učiteli a vychovateli a na práci s pracovníky pomáhajících profesí, manažery, vedoucími týmů apod. S ohledem na zaměření práce se v dalším textu budu zabývat pouze oblastí práce s rodinou. Pro zjednodušení budu pro metodu užívat zkratku VTI, i když se bude jednat o popis využití metody v zahraničí, kde je používán jiný název.

### **3.1.2 Principy a základní pojmy VTI**

VTI lze charakterizovat těmito základními principy (Beaufortová, 2002):

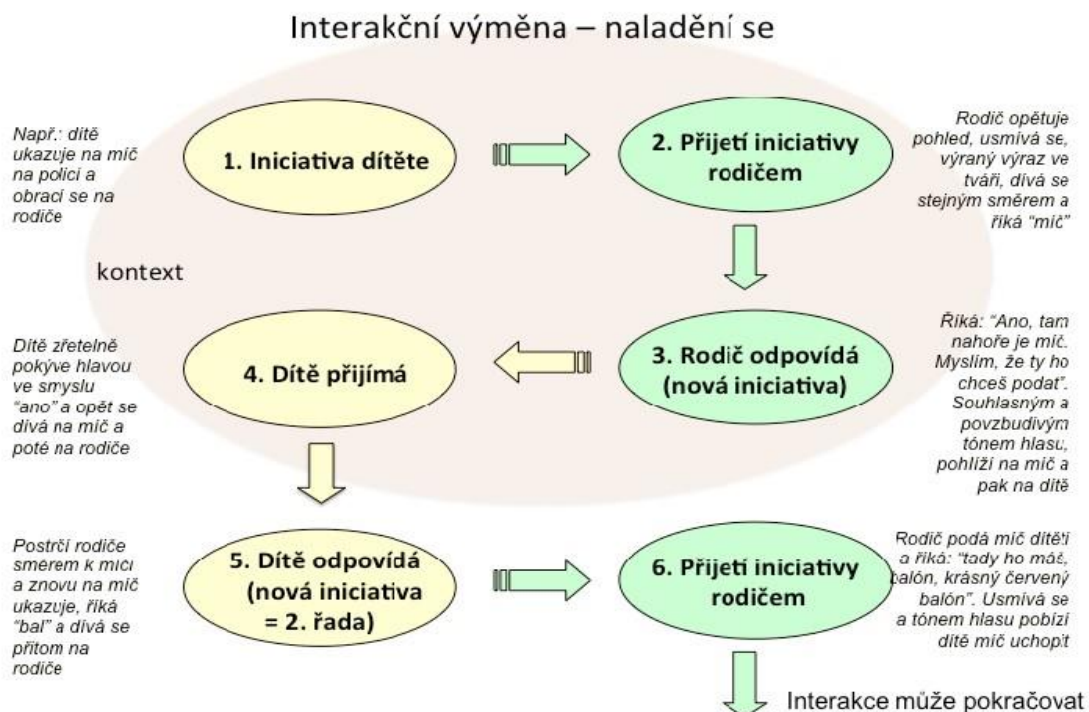
- Ve VTI se pracuje s rodinou v rámci jejího přirozeného prostředí.
- VTI se napojuje na aktuální prožitky a na otázky vztažené k tady a teď.
- VTI se orientuje podle přání klientů a je zaměřen na flexibilní, dobře srozumitelné, pozitivně formulované a krátkodobě dosažitelné cíle.
- Základním médiem je videozáznam, základním nástrojem terapeuta je rozhovor.

---

<sup>7</sup> Trevarthen pomocí analýzy videozáznamů zjistil, že již novorozenec si dokáže s matkou vyměňovat a synchronizovat výrazy a matka na jeho iniciativy dokáže citlivě reagovat, sledovat ho, napodobovat a vést. Vzájemné objevování toho, co znamená být ve vztahu s druhým člověkem, nazývá Trevarthen primární intersubjektivitou. Sekundární subjektivitou je pak míněno objevování okolního světa skrze sdílení zájmu druhého o tento svět. Rodič dává svou reakcí význam lidem, věcem, událostem a poskytuje dítěti vzor, jak na okolní svět pohlížet (Hughes, 2017).

- VTI klade důraz na pozitivní zpětnou vazbu. Pozitivní momenty kontaktu mezi rodiči a dětmi jsou posilovány a dále rozvíjeny. Jsou vyzdvihovány silné stránky rodiny spíše nežli problém.
- VTI je založeno na společné práci terapeuta s rodiči. Pracuje se s rodiči spíše nežli pro ně nebo dokonce za ně.
- Základním postojem je aktivování rodičů namísto déletrvajících kompenzování (nabízení řešení).
- VTI se rozvíjí na poznacích systémových teoriích, kdy v centru pozornosti stojí celý rodinný systém, nikoli dítě jako nositel symptomu (tzv. „problémové dítě“).

Stěžejními pojmy VTI jsou **iniciativa a příjem**. Iniciativou je myšlen jakýkoliv signál, projev, sdělení jednoho z účastníků interakce směrem k druhému účastníkovi, v případě rodiny tedy např. dítěte směrem k rodiči. Iniciativa může být verbální i neverbální, a stejně tak její příjem, tedy zaznamenání, přijetí a potvrzení iniciativy. Způsob příjmu iniciativ ovlivňuje charakter interakce. Pokud účastníci komunikace své iniciativy navzájem pozitivně přijímají, hovoříme o tzv. „ano-sériích“. „Ne-série“ vznikají, nejsou-li iniciativy přijímány nebo jsou odmítány. Pokud v komunikaci převládají „ano-série“, mluvíme o **naladěné interakci** (Obr. 1).



**Obr. 1** Vzorec naladěné interakce

Zdroj: výukové materiály ke vzdělávacím programům Spin, z.s., autor K. Šilhánová

Průběh interakce lze rozložit na jednotlivé **komunikační prvky**, které vytvářejí vzorce (Příloha A). Ty lze vyskládat do pomyslné pyramidy (Obr. 2). Každé patro pyramidy je nezbytným základem pro stabilitu dalšího patra. Videotrenér se snaží na nahrávkách jednotlivé prvky a vzorce identifikovat, zvědomovat je rodiči a podporovat tak budování jednotlivých pater komunikačních dovedností.

Rodiče hrají dle Šilhánové (2014) v procesu stavby úspěšné komunikace s dítětem klíčovou roli. Pokud dítěti věnují dostatečnou pozornost, jsou senzitivní k jeho iniciativám a rozpoložení, mohou udržovat s dítětem dobrý kontakt a současně ho povzbuzovat k novým iniciativám. Dítě tak získává pozitivní zkušenost z kontaktu s druhou osobou, je schopno uspět ve skupině, přijímat pomoc i pomáhat druhým, kooperovat a vést dialog s druhými. Takové dítě se nebrání usměrňování a vedení, přijímá omezení, respektuje hranice.

### Základní stavební kameny úspěšné komunikace



Obr. 2 Základní schéma úspěšné komunikace

Zdroj: výukové materiály ke vzdělávacím programům Spin, z.s., autor K. Šilhánová

### **3.1.3 Průběh VTI**

Videotrenér nejprve formou rozhovoru s klientem dojednává cíle spolupráce. Poté na základě sjednaného kontraktu pořizuje přibližně 10 - 15minutový videozáznam interakce v prostředí klienta. Pro natáčení si vybírá běžné situace, jako je společné jídlo, koupání dítěte, hra, příprava do školy apod. Sledována a natáčena je vždy interakce mezi dvěma osobami (dyáda) nebo mezi členy skupiny. Pozornost tedy není zaměřena na jednotlivce a jeho projevy, ale na komunikační výměnu.

Následně provádí videotrenér samostatně rozbor nahrávky (interakční analýzu) a vybírá z ní pozitivní momenty kontaktu, které bude následně ukazovat klientovi. Vybrané momenty podrobí mikroanalýze za účelem identifikace jednotlivých prvků naladěné interakce, které mohou pomoci klientovi uvědomit si, co činí jeho kontakt s dítětem úspěšným.

Editované úseky pak videotrenér při další schůzce přehrává klientovi a společně o nich hovoří. Před tím upozorní klienta, na co se při sledování videa zaměřit, co sledovat. Klienti by měli sami popsat, co se na videonahrávkách děje a odpovědět na otázky videotrenéra, proč je každé konkrétní chování pro interakci důležité, jaký má význam. Smyslem je, aby si klienti sami přišli na řešení, ale videotrenér přináší i vlastní názory a vysvětlení. Na základě rozboru pozitivních momentů jsou společně vybrány úkoly a cvičení pro další období. Cílem zpětnovazebného rozhovoru je uvědomit si vlastní komunikační vzorce a posílit ty, které jsou žádoucí pro řešení problému. Pomůckou je možnost zastavení, zpomalení, opakovaného přehrávání jednotlivých momentů. Důraz na pozitivní interakční momenty a zdroje klienta pomáhá vytvářet novou perspektivu a posiluje víru v možnost změny.

Tento proces se opakuje dle potřeby a je ukončen tehdy, když je společně stanovených cílů více méně dosaženo. Nejde tedy o to změnit celou situaci najednou, ale pomocí malých konkrétních kroků dosáhnou požadovaného cíle. Srovnáním dřívějších a pozdějších videozáznamů mohou také klienti i videotrenér zřetelně sledovat pokrok v terapii. To klientům umožňuje získat důvěru ve své vlastní schopnosti a možnosti.

VTI je považován za krátkodobou formu terapie. Trvá v průměru od 1 do 6 měsíců. Intenzita a délka trvání VTI však záleží především na závažnosti problematiky a přítomnosti podpůrných či rizikových faktorů. Minimální počet setkání (opakování výše popsaného cyklu) je 3-4. Tam, kde je problém v komunikaci závažnější, komplexnější nebo tehdy, když je přítomno více rizikových faktorů, např. při práci s mnohoproblémovými rodinami, se předpokládá dlouhodobější spolupráce.



Po ukončení spolupráce je možné, a i vhodné, po nějaké době ověřit, zda se daří udržet pozitivní změny, kterých klient dosáhl, a jeho dovednosti znovu posílit (tzv. follow-up). V situaci klienta mohlo také dojít k podstatným událostem, jako např. narození dalšího dítěte, a tato nová situace může znovu indikovat použití VTI. Následný kontakt s klientem je pro videotrenéra i důležitým zdrojem zpětné vazby o užitečnosti VTI pro klienta.

## **3.2 VTI v rodině**

Jednou z nejvýznamnějších aplikačních oblastí VTI je rodina. VTI pomáhá rodičům, kteří zažívají ve vztahu se svými dětmi nějaké potíže, ať už při jejich výchově nebo v každodenním kontaktu. Práce s rodinou pomocí VTI staví na předpokladu, že pozitivní kontakt dítěte s rodiči nebo dalšími významnými osobami je pro vývoj dítěte klíčový. Každé dítě touží po pozitivním kontaktu s rodiči, a to i tehdy, je-li vztah vážně narušen, a naprostá většina rodičů chce mít hezký vztah se svými dětmi, i když se jim to nemusí vždy dařit (Spin, 2012).

I když se rodičům výchova a vedení dětí příliš nedaří, není na ně pohlíženo jako na nekompetentní osoby, za které je nutné řešit jejich problémy. I v situacích, které nezvládají, lze najít výjimky, kdy se jim daří a na kterých lze budovat nové, pozitivní vzorce chování. Důležité je zaměřit se ne na chování buď jen rodiče, nebo jen dítěte, ale na vztah a co se mezi rodičem a dítětem děje, přičemž není sledován jen jeden směr od rodiče k dítěti, ale stejný důraz je kladen na směr od dítěte k rodiči. V centru pozornosti je vždy celý systém a interakce mezi jeho členy (Kennedy et al., 2010).

### **3.2.1 Spolupráce videotrenér-rodíč**

Na začátku spolupráce se videotrenér snaží pomoci rodičům přemýšlet o tom, jak by si změnu představovali. Rodiče často chtějí, aby dítě přestalo křičet, dobře jedlo, více se usmívalo, dělalo, co se mu řekne apod. Jejich cíle jsou zaměřeny na chování dítěte, které by si přáli změnit. Tyto potíže jsou videotrenérem pozorně přijaté, stejně jako emoce spojené s projevy dětí, a po diskusi, kdy je rodičům vysvětlena důležitost jejich vlivu na dítě, jsou cíle přeformulovány (Kennedy et al., 2010). Z počáteční žádosti typu „Chci, aby mě dítě poslouchalo“, jsou cíle zformulovány např. do zakázky „Chci si se svým dítětem lépe rozumět“ nebo „Chtěla bych se naučit číst signály svého dítěte“. Důležitý je tedy důraz na aktivitu rodiče a vztažení cíle spolupráce k jeho osobě, neboť on je zodpovědný za výchovu svých dětí.

Důležitým aspektem VTI je zaměření na budování vztahu mezi videotrenérem a rodičem. Stejně principy naladěné interakce, jaké jsou zdůrazňovány ve vztahu mezi rodičem a dítětem, jsou přenášeny i do kontaktu mezi videotrenérem a rodičem. Rodiče s nízkou sebedůvěrou mohou být často sebekritičtí nebo očekávají kritiku od ostatních. Reflektující rozhovor může nastartovat pozitivní přístup, hledající, co se daří, spíše, než co se nedaří. Během rozhovoru nejde o pouhé sledování videoklipů a popis interakce mezi rodičem a dítětem, ale důležitá je rovněž interakce mezi videotrenérem a rodičem.

Aby videotrenér dosáhl konstruktivní konverzace, musí si rodiče získat. To obnáší být na rodiče naladěný a přijímat jejich složitou situaci a starosti. Tyto principy podporují společnou práci a jsou základem změny potřebné k dosažení naladěnější interakce mezi rodičem a jeho dítětem (Celebi, 2014). Pozitivní přístup založený na naladění, přijetí a respektu má větší šanci umožnit rodičům porozumět a učit se důležitosti empatie v rodičovském vztahu, než přístup založený na udílení rad a přesvědčování ke změně. Podpůrná atmosféra a dostatek prostoru pomáhá aktivovat rodiče k prozkoumávání myšlenek, pocitů a záměrů patrných v jejich interakci s dítětem. Sledování pozitivního obrazu, v kombinaci s vlídným a naladěným vztahem s profesionálem, umožňuje rodičům činit změny ke zlepšení vztahu se svými dětmi.

### **3.2.2 VTI v kontextu situace rodiny**

Jak již bylo popsáno, VTI se zaměřuje na komunikaci v rodině, na posilování komunikačních dovedností. Komunikace však vždy probíhá v určitém kontextu a je ovlivňována řadou okolností. Pokud by videotrenér tyto okolnosti nebral v potaz, pomoc by byla pravděpodobně málo účinná. Z tohoto důvodu je užitečné, když videotrenér mapuje celkovou situaci rodiny, analyzuje její silné stránky, všímá si možných ohrožení a propojuje svou práci s prací dalších odborníků.

Poznatky o rodině a její situaci videotrenér promítá do plánu pomoci<sup>8</sup>. Plán sestává z pěti oblastí (bloků), kterými jsou: základní komunikace, denní život rodiny, vývoj dítěte, vývoj rodičů a okolí, komunita (Kennedy, 2011; Beaufortová, 2002)).

Blok Základní komunikace zahrnuje poznatky o komunikačních vzorcích v rodině, je sledována přítomnost, četnost a kvalita iniciativ a příjmu v interakcích rodič-dítě a dalších členů rodiny. Blok Denní život rodiny si všímá zvládání běžných denních úkonů, jako je vstávání, jídlo,

---

<sup>8</sup> V zahraničí je používán termín Traject Plan (Kennedy, 2011).

vedení domácnosti, hospodaření s financemi apod., tedy rámce, ve kterém se odehrávají vztahy v rodině. Vývoj dítěte zachycuje aktuální situaci a stav dítěte, jeho projevy a vývojové potřeby, vztah k vrstevníkům a sourozencům. Blok Vývoj rodičů mapuje jejich osobnost, životní zkušenosti, potřeby, psychický stav a rodinnou a sociální situaci. Konečně blok Komunita zahrnuje okolí a vnější zdroje rodiny.

V rámci každého bloku videotrenér analyzuje jak silné stránky a zdroje rodiny, tak rizika, která ohrožují život rodiny, a vytváří si pracovní hypotézu, na jejímž základě pak plánuje průběh intervence.

Doprovázení rodin pomocí plánu pomoci se nejvíce uplatňuje při práci s ohroženými rodinami, kde se vyskytuje řada rizikových faktorů promítajících se do interakce mezi členy rodiny a pro její úspěšnou podporu je potřeba tyto faktory zohlednit a pracovat s nimi.

### **3.2.3 VTI v systému služeb pro rodiny s dětmi**

Ohrožené rodiny se zpravidla potýkají s celou řadou problémů, s jejichž řešením potřebují pomoci. To není, a nemůže být, úkolem pouze videotrenéra, který se zaměřuje zejména na podporu komunikace. Jeho práce by měla být propojena s prací dalších odborníků, se kterými rodina spolupracuje, jako jsou sociální pracovníci, psychologové apod., případně by měl rodině příslušnou pomoc nabídnout a zprostředkovat. Důležitá je přitom koordinace pomoci rodině a její zaměření stejným směrem.

Využití VTI v sociálních službách může mít řadu podob. Boková (2008) realizovala šetření v azylových domech zaměřené na využití VTI. Z 27 institucí, které se do šetření zapojily, byl VTI využíván v 11 z nich. Ve zhruba polovině azylových domů byl VTI dlouhodobou součástí systému práce. Ve většině azylových domů byli videotrenéři kmenovými zaměstnanci, ve třech případech externisti, ve dvou dobrovolníci. 7 videotrenérů bylo na vedoucí pozici, v ostatních případech se jednalo o sociální pracovníky, sociální asistenty nebo instruktory.

Boková (2008) na základě své dlouholeté praxe videotrenérky v azylovém domě poukazuje na důležitost spolupráce týmu. Z jejího pohledu je důležité, aby měl videotrenér pro svou práci vytvořené dobré organizační a technické podmínky a ostatní pracovníci byli do spolupráce videotrenéra s klientkami zapojeni a rozuměli principům a základním pojmům metody. Důvodem je zejména potřeba jednotnosti při podpoře klientky a zúročení práce videotrenéra. Ten pracuje s klientkou na konkrétních pracovních bodech a poskytuje jí velkou podporu. Aby

byla tato podpora účinná, je potřeba, aby ostatní pracovníci zařízení věděli, jakým způsobem mohou dovednosti klientky rovněž podporovat. Užitečná proto bývá účast sociálního pracovníka alespoň při některých zpětnovazebných rozhovorech videotrenéra s klientkou.

Zjišťování přínosů spolupráce videotrenéra se sociálními pracovníky v konkrétních případech je jedním z cílů výzkumné části této práce.

### **3.3 Přínosy a rizika využití VTI**

V zahraničí existuje řada výzkumných studií, které se zabývají jednak účinností metody, jednak srovnáváním účinnosti podobných přístupů. Tyto studie jsou prováděny zejména v Nizozemí a Velké Británii, kde je možné čerpat z velkého množství dat a kde je také velký zájem zadavatelů zkoumat účinnost programů a využívaných metod (Spin, 2012).

Fukkink (2008) provedl na Free University of Amsterdam meta-analýzu studií věnujících se video-feedback intervencím<sup>9</sup> v rodinách. Studie zpracovává empirická data z 29 programů, které využívají video-feedback. Celkem bylo do studie zařazeno 1844 rodin, kde rodiče byli ve věku 17 až 34 let a věk dětí se pohyboval od 0 do 8 let. Socio-ekonomický status rodin byl většinou nižší a často byly přítomny rizikové faktory na straně rodičů, jako např. deprese, chudoba, osamělé rodičovství nebo nezletilost rodiče.

Bylo zjištěno, že video-feedback intervence měly vliv nejen na zvyšování rodičovské senzitivity, ale měly dopad i na změnu rodičovského chování a postojů směrem k rodičovské roli. Zpráva naznačuje, že video-feedback jako součást širšího rodičovského programu je efektivní metoda pro stimulaci pozitivního rodičovského chování. Rodiče se stávají kompetentnějšími v interakci s dětmi, ale také pozitivněji vnímají rodičovství, což má pak pozitivní vliv na rozvoj dětí.

Co se týče délky trvání programu, závěry studie naznačují, že kratší programy se jeví účinnějšími. Co účinnost intervence poněkud snižuje, je přítomnost rizikových faktorů na straně rodičů. Metody užívající video-feedback jsou zaměřeny primárně na chování dětí a rodičů, a nemusí postihovat všechny potřeby rodiny. Intervence je úspěšná v oblasti snižování

---

<sup>9</sup> Intervence založené na zpětnovazebném rozhovoru terapeuta s klientem za použití videonahrávek.

rodičovského stresu, ale nemusí být schopna řešit všechny problémy, se kterými se rodiče potýkají, jako je deprese, chudoba, izolace apod.

Jiná rozsáhlá meta-analýza (Bakermans-Kranenburg et al., 2003) 51 programů, které se snaží posílit attachment, rovněž zjistila, že intervence používající video-feedback jsou účinnější než ty, které ji nepoužívají. Jako nejúčinnější byly vyhodnoceny krátkodobé intervence zaměřené na zvýšení senzitivity rodiče.

K zásadním zjištěním dospěl výzkum Barlow a Schrader-MacMillan *Department for children, schools and families* (in Šilhánová, 2014, s. 22), který upozorňuje na efektivitu VTI v oblasti rané intervence v rodině. Terapie VTI zvyšuje senzitivitu rodičů (schopnost vnímat a porozumět signálům dítěte), která vede k účinnější responzivě rodičů, tzn. schopnosti odpovídat na tyto signály, vést a usměrnit dítě a jeho chování a tím i k předcházení nevhodných rodičovských postupů, popř. selhání.

Existuje rovněž řada případových studií účinnosti VTI (angl. small-scale studies), které na malém výzkumném vzorku dokládají dosažené změny v interakci rodič-dítě, a to i v rodinách, které byly označeny jinými odborníky za resistantní vůči změnám. Příkladem může být práce Savage (2005), která prostřednictvím mikroanalýzy situací na videozáznamech pořízených ve 3 rodinách s dětmi, trpícími emocionálními a behaviorálními potížemi, a porovnáním výsledků mezi prvním, třetím a pátým natáčením dokládá nárůst iniciativ rodičů i iniciativ dětí, nárůst naladěných responzí, a současně pokles nesouhlasných responzí.

Závěry z různých studií naznačují, že je efekt VTI úměrný počtu intervencí, přičemž krátkodobá podpora (od 3 do 5 setkání) se jeví jako nejúčinnější. Fukkink et al. (2011, s. 102) se domnívá, že by bylo předčasné, a i nekorektní tvrdit, že jsou krátké intervence při práci s rodinou vždy účinné. Výzkumy nejsou v tomto ohledu dostatečné, aby bylo možné dojít beze zbytku k takovému závěru. Již zmíněné „small-scale studies“ jsou často diplomové či jiné závěrečné práce, které nedávají příležitost k dlouhodobému výzkumu. Dle zkušenosti autorů mohou být krátké intervence účinné, ale v některých rodinách je potřeba delší práce, aby se účinek dostavil.

Letný výčet zahraničních studií zabývajících se účinností VTI a obdobných metod při práci s rodinou naznačuje, že se jedná o metodu, která má pozitivní dopad na posilování rodičovské role. V ČR se výzkum účinnosti VTI nerealizuje, existuje jen několik ojedinělých studií. Za zmínku jistě stojí výzkumný projekt Straussové (2016) na téma „Stimulace sdílené pozornosti

u dětí s pozitivním screeningem autismu ve věku 17–30 měsíců za využití metody VTI“. V rámci téměř šestiletého projektu byl sledován a vyhodnocován vliv terapeutické práce v rodině dítěte do tří let věku, u kterého byla při vstupu do projektu popsána symptomatika poruchy autistického spektra. Zkoumán byl vliv rané intervence metodou VTI na rozvoj dovedností potřebných pro zdravý vývoj dítěte a na vyhasínání projevů chování sledovaných u autismu. Specifická metodika VTI, modifikovaná pro práci s rodinou dítěte s autismem raného věku, se jednoznačně potvrdila jako účinná pro účely optimalizace vývoje a práce s dítětem s PAS. Umožňuje pozitivně ovlivňovat chování rodiče k dítěti a tím zároveň dítěti otevírat možnosti k novým způsobům reagování, a to díky novým situacím, které rodič změnou svého chování iniciuje. Metoda pomáhá budovat příznivé emoční klima, stimuluje attachmentové chování a učí rodiče sledovat chování dítěte a terapeuticky na něj reagovat. Tímto způsobem se otevírá prostor pro pozitivní změny, na které příznivě reagují jak rodiče, tak děti. Výsledky ukazují, že všechny děti z této intervenční metody profitují, u všech dětí došlo k významným posunům v mnoha klíčových oblastech. A to i u dětí, kterým se z klinického obrazu PAS vystoupit nepodařilo.

Zmínit bych chtěla i práci Bokové (2008), která sice nepatří mezi výzkumné studie účinnosti VTI, ale popisuje práci videotrenéra v azylovém domě, kterou ilustruje na řadě konkrétních případů, a současně představuje metodologii VTI a jeho využití v kontextu sociálních služeb, konkrétně v azylovém domě pro matky s dětmi.

Boková rozlišuje krátkodobou a dlouhodobou spolupráci videotrenéra s klientkou. Krátkodobá spolupráce obnáší přibližně 5 cyklů, kdy se pracuje na konkrétní zakázce klientky. Postupně jsou stanovovány pracovní body, které klientka plní. Spolupráce s klientkou je ukončena po dosažení dohodnutých cílů. Takovýto hladký průběh spolupráce však Boková nepovažuje při práci s klientkami azylového domu za běžný. Z jejího pohledu klientka někdy ukončuje spolupráci předčasně, jindy se spolupráce naopak prodlužuje, ať už z důvodu dalších zakázek, odkládání setkání atd. Tato zkušenost koresponduje s již zmíněným názorem Fukkinka et al. (2011), že v některých rodinách je potřeba působit déle, aby byla intervence účinná.

Shrneme-li přínosy a rizika VTI, k přínosům patří zejména pozitivní působení na zvyšování rodičovské senzitivity vůči signálům dítěte a schopnosti těmto signálům porozumět a odpovídat na ně. Rodiče se stávají v interakci s dětmi kompetentnějšími a pozitivněji vnímají rodičovství, což se pozitivně odráží v rozvoji dětí.

Za riziko vzhledem k účinnosti VTI lze považovat přítomnost rizikových faktorů na straně rodičů, jako jsou psychické potíže, chudoba, izolace apod. VTI je zaměřen na komunikaci v rodině, ale nemusí být sám o sobě schopen řešit všechny problémy, se kterými se rodiče potýkají. Nelze rovněž vždy předpokládat, že postačí krátkodobá intervence, jejíž účinek bude trvalý. V některých rodinách je potřeba delší práce, aby se účinek dostavil. Počítat je nutno i s rezistencí rodičů vůči změnám.

Studie o účinnosti VTI v oblasti práce s rodinou, se kterými jsem měla možnost se seznámit, měly za cíl zjistit, k jaké změně v komunikaci dochází v souvislosti s intervencí pomocí VTI. Co mě zaujalo, je hojně využití kvantitativních metod, jejichž pomocí je změna, ke které v interakci rodič-dítě došlo, měřena. Děje se tak např. zaznamenáním výskytu prvků naladěné interakce ve standardizovaných úsecích videonahrávek, kdy jsou porovnávány výsledky z počátku spolupráce a po určitém počtu cyklů, nebo s určitým odstupem po ukončení intervencí (follow-up). Tato metoda je používána i v případových studiích (např. již zmíněná práce Savage). Ohledně tohoto přístupu mi vyvstávají otázky, jak je to v případě, kdy „výkon“ klienta kolísá, úspěch střídá neúspěch a naopak, nahrávky dokládají dovednosti klienta, které ale obtížně uplatňuje v běžných situacích apod. Může být v takovém případě VTI intervence hodnocena jako neúčinná? Je proces změny vždy lineární? Jaké faktory ho ovlivňují? Jakou roli hraje týmová spolupráce s dalšími odborníky, kteří s rodinou pracují? a další otázky. Rozhodla jsem se proto podívat se na využití VTI při práci s klientkami sociálních služeb komplexněji a zahrnout do zkoumání nejen přínos metody, ale i jevy a procesy, které s jejím využitím souvisí. Průběh a výsledky mého zkoumání jsou obsahem výzkumné části této práce.

## 4 Metodická část

### 4.1 Cíle výzkumu

HC: Zjistit, jak matky – klientky sociálních služeb pro rodiny s dětmi a videotrenéři hodnotí přínos videotréninku interakcí ve vybraných oblastech a jaká vnímají rizika z hlediska jeho účinnosti.

DC1: Zjistit, jak hodnotí přínos VTI klientky.

DC1.1: Zjistit, jak klientky hodnotí přínos VTI v oblasti posílení schopnosti naladěné komunikace s dítětem.

DC1.2: Zjistit, jak klientky hodnotí přínos VTI v oblasti schopnosti zvládat problémové situace s dětmi.

DC1.3: Zjistit, jak klientky hodnotí přínos spolupráce s videotrenérem z hlediska její délky a intenzity.

DC1.4: Zjistit, jak klientky hodnotí přínos zpětnovazebného rozhovoru s videotrenérem.

DC1.5: Zjistit, jak klientky hodnotí přínos spolupráce videotrénera se sociálními pracovníky služby.

DC2: Zjistit, jak hodnotí přínos VTI pro konkrétní klientku videotrenéři.

DC2.1: Zjistit, jak videotrenéři hodnotí přínos VTI v oblasti posílení schopnosti naladěné komunikace s dítětem.

DC2.2: Zjistit, jak videotrenéři hodnotí přínos VTI v oblasti schopnosti klientky zvládat problémové situace s dětmi.

DC2.3: Zjistit, jak videotrenéři hodnotí přínos spolupráce s klientkou z hlediska její délky a intenzity.

DC2.4: Zjistit, jak videotrenéři hodnotí přínos zpětnovazebného rozhovoru pro klientku.

DC2.5: Zjistit, jak videotrenéři hodnotí přínos spolupráce se sociálními pracovníky služby.

DC3: Zjistit, jaká rizika vnímají klientky z hlediska účinnosti VTI.

DC4: Zjistit, jaká rizika vnímají videotrenéři u klientek z hlediska účinnosti VTI.



## 4.2 Zdůvodnění vybrané výzkumné strategie

Zatímco pro kvalitativní výzkumnou strategii jsem se rozhodla již v souvislosti s volbou tématu své práce, konkrétní přístup a metody jsem zvažovala až v průběhu teoretické přípravy a ujasňování si cílů výzkumu. Uvědomila jsem si, že mým zájmem není prokazovat účinnost VTI, jak to činí většina studií, které jsou za tímto účelem realizovány, ale spíše se podívat na „realitu všedních dnů“ a možnosti využití VTI v kontextu konkrétní životní situace klientky. Rozhodla jsem se proto přistoupit k výzkumu formou případové studie, jejíž použití je vhodné právě v případech, kdy chceme hlouběji porozumět nějakému problému nebo jevu v přirozeném kontextu reálného života (Mareš, 2015).

V případové studii jde o detailní studium jednoho nebo několika málo případů, jimiž se snažíme zachytit složitost případu a popsat vztahy v jejich celistvosti. Předpokládá se, že důkladným prozkoumáním jednoho případu lépe porozumíme jiným podobným případům (Hendl, 2008, s. 104). Dle Stakea (in Hendl, 2008, s. 103) se případová studie snaží porozumět sociálnímu objektu v jeho jedinečnosti a komplexitě. Případová studie, coby přístup kvalitativního výzkumu, se nesnaží o dokazování, ale ukazuje, co se v konkrétním případě stalo a mohlo by se to stát i jinde.

Co do počtu zkoumaných případů rozlišujeme jednopřípadové či individuální případové studie a studie s více než jedním případem, které Hendl (2008, s. 108) nazývá mnohonásobné případové studie. Mareš se přiklání k termínu vícepřípadová studie, a to s odkazem na argumentaci Dvořáka et al. (in Mareš, 2015, s. 119), který poukazuje na skutečnost, že případů nebývá zpravidla mnoho, ale spíše několik, tj. více. Tento pojem se mi rovněž jeví jako výstižnější.

Výzkumná část této práce je založena na dvou případových studiích, jedná se tedy z hlediska výzkumné strategie o **vícepřípadovou studii**, kdy případem, tj. hlavním předmětem zkoumání, je situace, kdy matka – klientka sociálních služeb využívá VTI. Zkoumán je přínos VTI pro posílení jejich rodičovských dovedností, přínos interakce s videotrenérem a jeho spolupráce se sociálními pracovníky služby a rovněž možná rizika ovlivňující účinnost VTI v konkrétním případě. Za účelem hlubšího pochopení jsou zmíněné jevy, procesy a vztahy zkoumány jak z pohledu klientek, tak z pohledu videotrenérů, a zjištěné je zasazeno do kontextu životní situace klientek.

Pro sběr dat jsem zvolila metodu **polostrukturovaného rozhovoru**. Jeho výhodou je určitý předem daný rámec, ve kterém se rozhovor odehrává, ale současně značná míra flexibility v podobě možné změny pořadí i formulace otázek, kladení doplňujících otázek nebo jejich vynechání, a to v závislosti na průběhu rozhovoru a sděleným informacím (Hendl, 2008). Miovský (2006) vnímá výhodu této strategie v tom, že umožňuje reagovat na odpovědi dotazovaných, ujišťovat se, zda otázce rozuměli, případně žádat doplnění, upřesnění. Během rozhovorů s videotrenéry byla využita rovněž metoda **zprostředkovaného pozorování** v podobě sledování editovaných videozáznamů pořízených videotrenéry v rámci spolupráce s klientkami. Kombinace různých metod, tzv. triangulace (Hendl, 2008, s. 147), je pro případovou studii typická a žádoucí, neboť přispívá k hlubšímu porozumění případu. Videonahrávky dokumentují pokroky a dovednosti klientek, o kterých hovoří videotrenéři i klientky, a dávají o jejich charakteru jasnější a konkrétnější představu, včetně možnosti identifikovat jednotlivé prvky a vzorce naladěné interakce.

### 4.3 Transformace dílčích cílů do tazatelských otázek

**Tabulka 1: Transformační tabulka**

Dílčí výzkumný cíl	Dílčí výzkumný cíl 2. řádu	Indikátory	Sada tazatelských otázek
Zjistit, jak hodnotí přínos VTI klientky.	Zjistit, jak klientky hodnotí přínos VTI v oblasti posílení naladěné komunikace s dítětem.	Naladěná komunikace	Když jste začala spolupracovat s videotrenérkou, jaký problém v komunikaci s dítětem jste chtěla řešit? Co jste se konkrétně u jednotlivých problémů díky VTI naučila?
	Zjistit, jak klientky hodnotí přínos VTI v oblasti schopnosti zvládat problematické situace s dětmi.	Zvládání problematických situací	Jaké situace s dětmi jsou (případně byly) pro vás problematické, co se týče jejich zvládání? Co se v jejich zvládání změnilo díky VTI?

	Zjistit, jak klientky hodnotí přínos spolupráce s videotrenérem z hlediska její délky a intenzity.	Délka a intenzita spolupráce	Jak dlouho a jak často s videotrenérem spolupracujete? Jak vám tato forma spolupráce vyhovuje?
	Zjistit, jak klientky hodnotí přínos zpětnovazebného rozhovoru s videotrenérem.	Zpětnovazebný rozhovor	V čem je pro vás užitečný rozhovor s videotrenérem, nad nahrávkou? Jak byste rozuměla situacím na nahrávkách bez podpory videotrenéra?
	Zjistit, jak klientky hodnotí přínos spolupráce videotrénera se sociálními pracovníky služby.	Spolupráce videotrenéra se sociálními pracovníky	V čem pro vás užitečná spolupráce videotrenéra s vaší sociální pracovnící?
Zjistit, jak hodnotí přínos VTI videotrenéři.	Zjistit, jak videotrenéři hodnotí přínos VTI v oblasti posílení schopnosti naladěné komunikace s dítětem.	Naladěná komunikace	Když jste začala spolupracovat s klientkou, jaký problém v komunikaci s dítětem jste u ní vnímala? K jaké změně došlo, pokud srovnáte začátek spolupráce a současnost? Co se podle vás klientka díky VTI naučila?
	Zjistit, jak videotrenéři hodnotí přínos VTI v oblasti schopnosti klientek zvládat problémové situace s dětmi.	Zvládání problematických situací	Jaké situace s dětmi podle vás klientka zvládá (zvládala) obtížněji? K jaké změně v jejich zvládání na základě VTI intervencí došlo?

	Zjistit, jak videotrenéri hodnotí přínos spolupráce s klientkou z hlediska její délky a intenzity.	Délka a intenzita spolupráce	Jak dlouho a jak často s klientkou spolupracujete? Jak by měla podle vás spolupráce ideálně probíhat, aby se dosáhlo co největšího přínosu pro klientku?
	Zjistit, jak videotrenéri hodnotí přínos zpětnovazebného rozhovoru pro klientku.	Zpětnovazebný rozhovor	V čem je podle vás zpětnovazebný rozhovor pro klientku nejvíc užitečný?
	Zjistit, jak videotrenéri hodnotí přínos spolupráce se sociálními pracovníky služby.	Spolupráce videotrenéra se sociálními pracovníky	V čem vidíte přínos své spolupráce se sociální pracovníci klientky?
Zjistit, jaká rizika vnímají klientky z hlediska účinnosti VTI.		Účinnost VTI	Jak se vám daří uplatňovat dovednosti nabyté díky VTI v každodenních situacích s dětmi? Pokud se něco nedaří, v čem vidíte příčinu? Co by mohlo úspěšnou komunikaci s dítětem, i přes nabyté dovednosti, ohrozit a jak se tomu dá podle vás předcházet?
Zjistit, jaká rizika vnímají videotrenéri u klientek z hlediska účinnosti VTI.		Účinnost VTI	Co může bránit klientce uplatňovat dovednosti nabyté prostřednictvím VTI v běžném životě? Jak lze podle vás s případnými bariérami pracovat?

#### **4.4 Zdůvodnění vybraného výzkumného vzorku a jeho charakteristika**

Úvahy o výběru výzkumného vzorku se odvíjely paralelně s úvahami o volbě výzkumné strategie. Rozhodla jsem se zkoumat dva případy využití VTI. Za účelem hlubšího pochopení jevů, procesů a vztahů v rámci využití VTI konkrétní klientkou jsem chtěla zapojit do výzkumu jak klientku, tak jejich videotrenéry. Nutným předpokladem tedy byla aktivní, již nějakou dobu probíhající spolupráce videotrenéra s klientkou, případně spolupráce již ukončená, ale s možností oslovit oba její účastníky. Zda se jedná o spolupráci, kterou lze hodnotit jako velmi úspěšnou, nebo spolupráci poněkud nestandardní, nebylo rozhodující, neboť jsem nehledala ukázkové příklady účinnosti metody, ale chtěla jsem zachytit spolupráci v její realitě. Vhodnou cestou k získání informantů se mi jevilo oslovení videotrenérů a jejich prostřednictvím pak jejich klientů, kteří by byli videotrenéry předběžně informováni o mém výzkumném záměru a vyslovili souhlas se svým zapojením do výzkumu.

Videotrenéry jsem nejprve zkusila oslovit „plošně“, a to prostřednictvím jejich portálu, na který jsem umístila svou žádost o spolupráci s krátkým popisem výzkumného záměru. Několik videotrenérů sice vyjádřilo ochotu na výzkumu se podílet, nicméně se jednalo většinou o příslib spolupráce v případě, že se naskytne vhodný klient. Protože jsem se nechtěla spoléhat pouze na tento zdroj, oslovila jsem aktivně dvě videotrenérky, o kterých vím, že se zaměřují na práci s rodinou. Cesta záměrného výběru videotrenérů se nakonec ukázala nosnější. Obě videotrenérky přislíbily, že se pokusí získat pro spolupráci své aktuální klientky, což se v obou případech podařilo. V jednom případě se jedná o klientku azylového domu, se kterou videotrenérka spolupracuje téměř rok, ve druhém případě pak o klientku sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, kde spolupráce s videotrenérkou probíhala několik měsíců, poté byla přerušena a nyní byla opět navázána. Co se týče videotrenérek, v jednom případě se jedná o zkušenou videotrenérku, která se videotréninkem zabývá řadu let a zaměřuje se na klientky azylového domu. Druhá videotrenérka se chystá v brzké době zakončit svůj výcvik ve VTI. Klientka K1 a videotrenérka V1 se staly informantkami jedné případové studie, klientka K2 a videotrenérka V2 pak té druhé.

**Tabulka 2: Charakteristika informantek**

Případová studie	Označení informantky	Další relevantní informace
1	K1	Žena; 28 let, 2 děti 4 a 2 roky, klientka azylového domu.
	V1	Videotrenérka; sociální pracovníce, praxe ve VTI 20 let, zaměření převážně na matky – klientky azylového domu.
2	K2	Žena; 21 let, 3 děti 6, 4 a ½ roku, partner, rodina spolupracuje se sociálně aktivizační službou pro rodiny s dětmi.
	V2	Videotrenérka; sociální pracovníce rané péče, dokončuje výcvik ve VTI, v rámci kterého se zaměřuje na práci s rodinou.

#### 4.5 Průběh výzkumu

Vlastnímu výzkumu předcházela teoretická příprava, sestávající zejména ze studia literatury pojednávající o interakci rodič-dítě, textů věnujících se metodě videotrénink interakcí a výzkumných studií zaměřených na účinnost metody. Při studiu tématu VTI v českém jazyce jsem čerpala zejména z výukových textů pro účastníky výcviku ve VTI, neboť ve veřejně dostupných zdrojích není tématu věnován téměř žádný prostor a texty se omezují zpravidla na základní informace o metodě. Stejně tak nejsou dostupné téměř žádné výzkumné studie, neboť v ČR výzkum na toto téma probíhá spíše ojediněle. Musela jsem proto čerpat ze zahraniční literatury a výzkumných zpráv, kterých především v Nizozemí a Velké Británii vychází celá řada. Studium to bylo náročné, ať už z důvodu cizojazyčného textu, v jehož čtení nejsem rozhodně zblhlá, tak z důvodu vysoké odbornosti, která často bránila plnému porozumění obsahu některých zpráv. Této části výzkumu si přesto velmi cením, neboť jsem kromě nabytí určitých znalostí o tématu musela tak trochu překonat sama sebe, a rozhodně nelituji času, který jsem teoretické přípravě, pro zorientování se v tématu, věnovala, i když jsem zdaleka ne všechny materiály využila jako zdroje.

Důležitou součástí přípravy na samotný výzkum byly rozhovory se zkušenými videotrenérkami, které mi pomohly s ujasněním si zaměření výzkumu. Uvědomila jsem si, že mě zajímá nejen efekt, kterého lze při využití VTI dosáhnout, ale také kontext, v jakém spolupráce videotrenérky a klientky probíhá a možná rizika, která mohou ovlivňovat účinnost VTI.

Součástí přípravy na výzkum bylo zajištění výzkumného vzorku. Poté, co jsem oslovila vybrané videotrenérky a obdržela od nich potvrzení účasti na výzkumu i ze strany jejich klientek, jsem přistoupila k rozhovoru s první klientkou. Rozhovor proběhl v azylovém domě a trval přibližně 40 min. Se souhlasem klientky byl rozhovor nahráván na diktafon, což mi umožnilo zachytit vše, co bylo klientkou sděleno a neinterpretovat její sdělení pouze po paměti nebo z kusých poznámek, což by mohlo vést ke ztrátě nebo zkreslení důležitých momentů rozhovoru. Následně proběhl rozhovor s videotrenérkou, doplněný zhlédnutím vybraných videonahrávek pořízených během spolupráce s klientkou. Jednalo se o editované nahrávky, které byly již předmětem zpětnovazebného rozhovoru s klientkou. Videonahrávky dokreslily sdělení videotrenérky o dovednostech klientky. Rozhovor byl rovněž nahráván, abych se mohla později vrátit v plném rozsahu ke sděleným informacím a utřídit si je. Délka rozhovoru byla přibližně 100 min.

Rozhovor s druhou klientkou proběhl v její domácnosti, trval 20 min. a rovněž byl nahráván na diktafon. Rozhovor s druhou videotrenérkou probíhal obdobným způsobem jako s první a trval 50 min.

Struktura rozhovorů byla udržována spíše volně, polostrukturovaný rozhovor místy přecházel do neformálního. Měla jsem připravenou sadu možných tazatelských otázek, které byly kladeny a modifikovány v závislosti na průběhu rozhovoru. V rozhovorech s klientkami jsem otázky kladla tak, aby logicky navazovaly, rozvíjely a upřesňovaly to, co již klientka sdělila. Obsahem rozhovoru bylo i zjišťování životní situace klientky za účelem zasazení využití VTI do kontextu reálného života. V rozhovoru s videotrenérkami jsem zohledňovala výpovědi klientek a doptávala se tak, abych lépe porozuměla všem aspektům spolupráce.

#### **4.6 Způsob zpracování získaných údajů**

Při analýze dat jsem využila schéma, které uvádí Hendl (2008, s. 228), zahrnující tyto kroky: uchování a organizace dat, segmentace, kódování, poznámkování. Prvním krokem byl převod audionahrávek rozhovorů do textové podoby, tzv. transkripce (Hendl, 2008, s. 208). Zvolila jsem kombinaci doslovné transkripce a shrnujícího protokolu, kdy jsem pasáže s nižší vypovídací hodnotou zestručnila a shrnula jen to podstatné. Další fází byla segmentace textu, zahrnující rozdělení dat do analytických jednotek, které mají z hlediska cílů výzkumu nějaký význam. Nejprve jsem zvolila kategorie, dle kterých budu data třídit. Kategorie odpovídaly

dílčím cílům 2. řádu (viz transformační tabulka). Jednotlivé cíle jsem si vypsala jako nadpisy, postupně procházela text a jeho jednotlivé pasáže přiřazovala k nadpisům, ke kterým se svým obsahem vztahovaly. Když jsem takto text přeskupila, získala jsem současně přehled o pasážích, které se nepodařilo přiřadit k jednotlivým kategoriím, a zvažovala jsem, zda mají pro zodpovězení výzkumných otázek nějaký význam nebo zda neimplikují další, dosud nepoloženou výzkumnou otázku. Text jsem znovu pročetla a zaměřovala se na výběr pasáží s nejvyšší vypovídací hodnotou s ohledem na daný cíl nebo výzkumnou otázku. Fázi kódování jsem nepovažovala za nutnou a vynechala jsem ji. K některým pasážím jsem si udělala poznámku, či zvýraznila text, který se mi jevil vhodný k citaci. Poté, co jsem měla takto upravené oba rozhovory, s klientkou i s videotrenérkou, začala jsem jejich odpovědi kompilovat do souvislého textu.

#### **4.7 Etická a jiná rizika výzkumu**

Etických rizik výzkumu vnímám hned několik. Jako nejcitlivější se mi jevilo nahlédnutí do soukromí klientek i prostřednictvím rozhovorů s videotrenéry a především prostřednictvím videonahrávek, na kterých jsou zachycené v interakci se svými dětmi. Zatímco ústním sdělením může klientka obraz o sobě samé modifikovat v závislosti na tom, jak si přeje být okolím vnímána, videonahrávka zachycuje obraz autentický. Rovněž pohled videotrenérů může být odlišný od pohledu klientek, a mohl obraz klientky v mých očích pozměnit. Bylo proto především na videotrenérkách, aby získaly od klientek informovaný souhlas se sdělením videonahrávek a informací ze vzájemné spolupráce v rozhovoru se mnou. Obě videotrenérky jsou vysoce profesionální a dbají na vysokou etickou úroveň spolupráce s klientkou. Jejich zájmem je nenarušení důvěry, kterou se jim podařilo ve vztahu s klientkou vybudovat, a jsem proto přesvědčena, že by mi neposkytly nic, s čím by klientka nesouhlasila. Já sama jsem klientky ujistila o důvěrnosti sdělených informací a ochraně jejich soukromí důslednou anonymizací osobních údajů. Jsem si vědoma toho, že každý člověk může být velmi citlivý a nedůvěřivý ohledně zásahů do svého soukromí zvenčí, a to se samozřejmě týká i klientů sociálních služeb, ke kterým by nemělo být přistupováno jako k pouhým objektům profesionálního zájmu.

Dalším rizikem mohl být můj přátelský vztah s videotrenérkami, kdy se s jednou znám dlouhá léta a s druhou jsem absolvovala část výcviku ve VTI. Tato skutečnost samozřejmě vedla k jisté neformálnosti během rozhovorů, která mohla mít dopad i na rozsah a způsob sdělených



informací. Potvrdila se ale již zmíněná profesionalita obou videotrenérek, které dokázaly i v neformálně atmosféře udržet vysokou etickou úroveň rozhovoru.

Přemýšlím, do jaké míry mohla ovlivnit výzkum má osobní zkušenost s rolí videotrenéra a profesní zkušenost s klientkami sociálních služeb pro rodiny s dětmi. Domnívám se, že zkušenost s VTI byla spíše přínosem, neboť jsem díky ní rozuměla specifické terminologii VTI a nemusela se videotrenérek doptávat na význam jednotlivých pojmů. Co se týče zkušenosti s klientkami sociálních služeb, uvědomuji si, že se poněkud dostávala do kolize s předpoklady, na kterých staví VTI. Při práci s VTI se předpokládá, že *„mají-li rodiče a děti přístup k pozitivním způsobům vzájemného kontaktu, nevybírají si negativní. Problémy s výchovou jsou chápány tak, že rodiče postrádají nezbytné informace nebo jim chybí pozitivní zkušenosti, které by jim pomohly docílit, aby kontakt mezi členy rodiny probíhal hladce“* (Spin, 2012). Pokud tedy rodičům poskytneme potřebnou podporu a informace, měly by se problémy v komunikaci s dětmi zlepšit nebo vymizet. Ráda bych, aby tomu tak vždy bylo, ale přistihla jsem se při jisté skepsi a nedůvěře v takové výsledky. Možná právě tato skutečnost ovlivnila můj zájem o zkoumání rizik, jejichž přítomnost jsem předpokládala, a zajímalo mě, jak zasahují do práce videotrenéra a jak se s nimi dá pracovat.

## 5 Popis a interpretace dosažených výsledků výzkumu

V této kapitole postupně představím obě případové studie, kdy každá z nich bude uvozena charakteristikou životní situace klientky, včetně rizikových faktorů, které mohou ovlivňovat interakci s dítětem. Zasazení VTI do kontextu událostí a vztahů v životě klientky usnadní pochopení průběhu a významu spolupráce klientky s videotrenérkou.

Následovat budou odpovědi na výzkumné otázky, kdy jsem se rozhodla neprezentovat odděleně výpovědi klientek a videotrenérek, ale vždy ke každé oblasti shrnout výpovědi obou, a doplnit je citacemi z rozhovorů. Důvodem k takovému postupu byla snaha získat k jednotlivým indikátorům ucelený obraz, kdy se výpovědi informantek mohou vzájemně doplňovat a upřesňovat význam sdělení jedné či druhé.

Odpovědi vztahující se k DC1 a DC2, tedy k zjišťování názoru klientky i videotrenérky na přínos VTI pro klientku, budou v rámci každé případové studie shrnuty v jedné kapitole, a stejně tak budou shrnuty odpovědi vztahující se k DC3 a DC4, tedy k zjišťování názorů klientky i videotrenérky na rizika z hlediska účinnosti VTI. Jednotlivým indikátorům bude věnována pozornost v logické návaznosti, která se může lišit od pořadí, uvedeném v transformační tabulce. Na závěr této kapitoly budou shrnuty výsledky vyplývající z obou případových studií.

### 5.1 Případová studie č. 1

#### 5.1.1 Životní situace paní Marty

Krátce po tom, co se Marta narodila, byl její otec odsouzen za trestnou činnost spojenou s drogami a matka na ni a jejího staršího bratra zůstala sama. „*Mámu to se mnou asi nebavilo, protože začala strašně pít. Jednou mě dala k babičce a už pro mě nepřijela.*“ Marta byla svěřena do péče babičky. „*Babička byla takovej nervák, furt kvůli každý kravině křičela, všechno muselo bejt po jejím.*“ Když bylo Martě 16 let, dostala se do kontaktu s drogami. „*Když jsem si poprvé dala, přišla jsem domů, babička nadávala, že něco není hotový a mně to bylo úplně jedno. Cejtla jsem se strašně svobodně a měla jsem i energii na to jít to udělat, takže babička najednou byla v klidu, když to bylo hotový, no a tím se to nějak celý rozjelo a už jsem v tom lítala. Trvalo to s menšími pauzami 10 let.*“

Drogy přestala brát v 5. měsíci těhotenství. Když ale bylo dceři Kačence 11 měsíců a bydlela s ní stále u babičky, začalo vše nanovo. Ze začátku se jí dařilo užívání drog tajit, ale když

poznala se svým budoucím partnerem, který „vařil“ pervitin, nabralo vše na obrátkách. „*Za měsíc ze mě byla úplná troska a přišlo se úplně na všechno.*“ OSPOD Kačenku Martě neodebral pod podmínkou, že se o ni nebude starat sama. Babičce bylo 80 let, nemohla již péči o dítě zastat, ale vypomohla teta. Marta se sice o dceru snažila starat, ale drogy byly silnější. „*Když jsem rozjela ty pecky s Martínkovým tátou, tak jsem ji večer vždycky uspala a utekla jsem. Prostě jsem vzala roha, nechala jsem tam holku spát, holka se samozřejmě v noci vzbudila, chtěla mlíko, volala mami, máma tam nebyla, babička mi volala na telefon, já si ho vypla, protože jsem v tom stavu nemohla jít domů, prostě bych to nedala. Přišla jsem ráno nebo dopoledne.*“

OSPOD trval na tom, aby Marta nastoupila do léčby. Krátce nato zjistila, že je těhotná. Absolvovala devítiměsíční pobyt v léčebně, kde se jí narodil syn Martínek. Po ukončení léčby OSPOD požadoval, aby si Marta našla nějaký azylový dům, kde by byla pod dohledem. Bydlení u babičky shledával jako rizikové.

Marta nyní žije i s dětmi v azylovém domě více než rok. Kačence jsou 4 roky, Martínkovi 16 měsíců. Občas navštěvuje babičku a jednou za čas jede s Martínkem navštívit jeho otce, který si odpykává trest odnětí svobody. V kontaktu je i s jeho rodiči, se svými však nikoliv. Když jí bylo 15 let, získala kontakt na matku, kterou od 3 let neviděla. Zavolala jí a její jediná otázka byla: „*Mami, proč si to udělala?*“ Hovor s matkou ji tak rozrušil, že telefonát raději ukončila a znovu se o něj nepokusila. Otec žije nadále rizikovým způsobem života a Marta se s ním raději nestýká.

Marta má silnou motivaci začít žít normální život, začlenit se do běžné společnosti. Chce se osamostatnit, postarat se o své děti, získat bydlení. Díky tomu, že azylový dům disponuje několika tzv. prostupnými byty, vidí cíl jako dosažitelný. V azylovém domě pracuje intenzivně na posílení svých kompetencí tak, aby byla schopna samostatného fungování. Pomáhá jí v tom i spolupráce s videotrenérkou.

### **5.1.2 Faktory rizikové pro interakci rodič-dítě**

Potřeby Marty coby malého dítěte nebyly jejími rodiči naplňovány a jejich ne-péči nedokázala adekvátně kompenzovat ani babička, u které Marta vyrůstala. Shrneme-li rizikové faktory, které mohou negativně ovlivnit ranou interakci matka-dítě, nalezneme jich u Marty celou řadu. Především jí nebylo umožněno navázat vztah se svou matkou ani otcem, výchova ze strany babičky byla značně autoritativní, Martě se nedostávalo přijetí a podpory. Nepoznala zdravý

rodičovský model, který by jí dal návod, jak se později starat o své děti. Do života Martě vstoupila závislost se všemi důsledky. Po určitou dobu nebyla schopná zajistit řádnou péči o Kačenku. Marta okolo sebe nemá téměř nikoho, na koho by se mohla obrátit o pomoc, kdo by jí byl oporou. Podařilo se jí vymanit z drogové závislosti a odstříhnout se od lidí, kteří by jí mohli k drogám opět stáhnout. Po 10 let však tyto lidé tvořili její přirozené prostředí a zatím nemá vybudovanou novou vztahovou síť, aby se prázdné místo zaplnilo. I přes veškerou snahu a vůli nelze zatím spolehlivě tvrdit, že je závislost už jen minulostí. Sama uvádí, že stále pocituje bažení po droze a není si sama sebou jistá. *„Občas jezdíme s kamarádkou za její mamkou a na nádraží je těch lidí strašně moc. Já ty lidi neznám, ale na mě působí jako magnet. Já je cejtím, přitahujou mě pohledy na ně, já vidím, že si tam frajer dává a já se nemůžu odtrhnout a běží mi v hlavě, ale to nemůžeš, ale první myšlenka je, jak mu to závidím a jak bych chtěla taky. Takže s tím nějak bojuju, to je celoživotní běh, člověk pořád musí odolávat.“*

Rizikovým faktorem je i špatná ekonomická situace paní Marty, kdy je odkázána pouze na sociální dávky. Nelehká minulost i současnost se samozřejmě promítá do vztahu s dětmi. Protektivním faktorem je láska, kterou k nim cítí a odhodlání o děti nepřijít. Na druhou stranu je však péče o ně pro Martu nelehkým úkolem. Cítí, pod jakým tlakem je, je na ni kladena řada požadavků, ví, že nesmí selhat.

### **5.1.3 Přínos VTI z pohledu klientky a videotrenérky (DC1 a DC2)**

Co se týče **délky a intenzity spolupráce**, Marta začala spolupracovat s videotrenérkou krátce po nastěhování do azylového domu. VTI je v azylovém domě standardní součástí nabídky služeb. Spolupráce klientky s videotrenérkou trvá přibližně rok a za tu dobu proběhlo 15 natáčení, zpočátku v kratších časových intervalech, nyní již jen občasně.

Dlouhodobá spolupráce je zde dle videotrenérky namístě, neboť klientka, s ohledem na řadu rizikových faktorů ovlivňujících interakci s dětmi, potřebuje hodně podpory a času na změnu. *„Vidím, že spolupracuje docela ráda, že si o to říká, protože já se s ní opakovaně domlouvám, jestli chce, jestli se ještě na něco podíváme. Já ji nekritizuju, neříkám jí, tohle jste dělat neměla a když to dělá, tak se o tom bavíme a bavíme se o tom, proč to udělala. Dávám jí hodně přijetí, není to o tom, musíte to dělat takhle. Ona tu pozornost a přijetí potřebuje stejně jako ty děti, protože se jí ho nedostávalo.“*

Klientka sama se k délce a intenzitě spolupráce nevyjadřovala, ale z její výpovědi bylo zřejmé, že vítá nabídku průběžné podpory od videotrenérky, i když si o ni sama neříká.

Co se týče schopnosti **naladěné komunikace** s dětmi, klientka popisuje, že se jí příliš nedaří na děti naladit. Je často podrážděná, netrpělivá a v kombinaci s osobností Kačenky, která umí být velmi svéhlavá, je výsledkem opakované selhávání v některých situacích. Dostává se do stavu, kdy nedokáže regulovat afekt, ztrácí nad sebou kontrolu a dává volný průchod vzteku až agresi. Svoje pocity komentuje: „*Ty moje nervy jsou asi tím, že jsem fetovala. Nevydržím toho tolik, co by vydržela jiná ženská. Já se o polovinu dřív dostanu do těch nervů, že jsem vzteklá, ale samozřejmě s tím musím pracovat.*“

Klientka vnímá problémy v komunikaci s dětmi v nedostatečně nastavených hranicích. „*S Kačenkou neumím pracovat, neumím jí dávat hranice, ona si dělá, co chce. To jsem si také udělala sama, protože když jsem fetovala, tak jsme jí všechno dali, protože partner peníze měl, a ona to samozřejmě vyžaduje dodnes a já nedokážu říct ne.*“

Z pohledu videotrenérky se má Kačenka potřebu neustále ujišťovat, že se o ni máma postará. V důsledku nejisté a nestabilní péče, které se jí v kojeneckém věku dostávalo, se u ní vytvořila nejistá vazba. „*To dítě je neuvěřitelně zarputilý, ona to umí. Dělá záškodnický, nepěkný věci, vyloženě tu maminku provokuje, což je důsledek nejisté vazby. Ta maminka to na rozumový úrovni může pochopit a může to pro ni být i jisté povzbuzení, že to není jen důsledek jejího nevhodného chování vůči dítěti, ale že je to dlouhodobější problém. Ona se samozřejmě trápí pocity viny za to, jak to bylo, že si to sama sobě a dětem takhle zkomplikovala.*“

Klientka se snaží budovat respekt a autoritu u dětí prostřednictvím zákazů a důsledností v podobě trvání na svých požadavcích. Situace se pak stává o to konfliktnější a ocitá se v „*ďábelském kruhu*“. Dle videotrenérky se ale klientka často dostává do neřešitelných situací právě z důvodu snahy o důslednost. „*Ona po ní hodinu chce, aby si obula boty, teď jí všechno zakáže, což samozřejmě později poruší, protože to nejde, aby jí všechno zakázala, křičí na ní, naplácá jí, a ona si ty boty prostě neobuje.*“ Videotrenérka je toho názoru, že je mnohdy vhodnější konfliktu se vyhnout, nepouštět se s dcerou do boje, ustoupit, než být tzv. důsledná.

Videotrenérka spatřuje hlavní smysl spolupráce s klientkou v podpoře dobrého vztahu s dětmi. „*Co je potřeba podporovat u této mámy, je vztah s dítětem. U některých věcí nemá smysl ji nutit, aby na nich trvala, protože ona se tím dostává do neřešitelných situací, kdy nakonec stejně ustoupí, protože některý věci prostě nedokáže zařídit, aby ta holčička udělala. Některý věci je třeba postupně nastavovat, ale když bude mít s dítětem dobrý vztah a bude se cítit směrem k ní jistá, tak holčička postupně tohle chování bude opouštět, protože už tu potřebu nebude mít.*“

Zakázkou pro VTI se stala podpora dobré komunikace s dětmi, zvládnání konfliktních situací, budování respektu a autority u dětí. Při snaze zjistit, jak se klientce daří cíle dosahovat, co se naučila a zda a jak se komunikace s dětmi zlepšila, se klientka soustředovala stále spíše na popis toho, co se jí při výchově dětí nedaří a v čem selhává. I na videonahrávkách, které rozebíraly s videotrenérkou, si prý všimla nejprve toho, co je „špatně“. *„Já vidím hlavně, co je špatně, co je dobře, moc ne, jak kdy.“*

V tomto ohledu je velmi důležitý **zpětnovazebný rozhovor**, v rámci kterého videotrenérka na úspěšné momenty interakce může klientku upozornit, pokud je sama nedokáže rozpoznat. *„Paní B. mě na to samozřejmě upozorní, když je tam něco dobře, nebo se mě zeptá a něco tam najdu, jako že to bylo super. (...) Třeba mě pochválí, že něco bylo dobře řečeno, že neřeknu třeba „Proč to děláš, proč zlobíš?“, protože na to mi dítě nedokáže odpovědět. Já se jí někdy ptám jak dospělý, v tom vzteku jí pokládám takový blbý otázky.“* Přínos rozhovoru s videotrenérkou nad nahrávkou si tedy uvědomuje i klientka. Bez její pomoci by patrně setrvala v příliš kritickém pohledu na sebe samu a úspěšné momenty, kdy se jí komunikace s dětmi daří, by nezaznamenala.

Oproti mínění klientky je videotrenérka optimističtější ohledně schopnosti klientky pojmenovávat, co se jí v komunikaci s dětmi daří a co pro úspěšnou, naladěnou komunikaci dělá. Když jsme společně sledovaly videonahrávky vybraných situací, vyhledala videotrenérka v záznamech ze zpětnovazebných rozhovorů poznámky o reakcích klientky. *„Viděla tam, že ji Kačenka respektuje a našla si, proč. Nebylo to jen o tom, „ona mě poslouchá“, ale bavily jsme se o tom, co ona pro to udělala. (...) Říká věci, které se jí dařily – „nabídla jsem kompromis, domluvily jsme se, Kačenka uklidila na můj pokyn, brala jsem ji vážně“ – to bylo důležité, protože někdy matky nedávají dítěti signál, že jsou na příjmu a že je to zajímavá – „převodila jsem konflikt do klidu, komunikovala jsem s Kačenkou, když jsem oblékala Martínka apod.“* Videotrenérka vede klientku k tomu, aby si všimla a dokázala pojmenovat, čím ona sama přispívá k naladěné interakci s dětmi, čímž posiluje její sebedůvěru ve vlastní rodičovské dovednosti.

Pokud má videotrenérka posoudit, k jaké změně směrem k naladěné interakci s dětmi u klientky došlo od začátku spolupráce, pokroky určitě vidí. *„Co vidím, že se zlepšilo, je četnost pozitivních reakcí na dítě. Toho si myslím, že ze začátku bylo méně, i když jsem jí ukazovala ty momenty, kde to bylo, ale v zásadě to tam dost chybělo. Bylo tam hodně ne a málo ano, a to si myslím, že se podařilo odbourat. (...) Pracovaly jsme na očním kontaktu, na přiblížení se, a to*

*si zvědomila. (...) Sedí třeba u stolu a je naladěná a já jí můžu ukázat, že když to takhle dělá, tak je to pohodový. Ale byly situace, kdy na ni prakticky nereagovala, nebo jí jenom zakazovala. Těch bylo na začátku víc. (...) A na čem jsme také pracovaly, byl vztah mezi dětma, jejich komunikace a rozdělování pozornosti. To si myslím taky, že se zlepšilo. Začala být schopná říkat třeba, když Kačenka Martínkovi něco dala: „Martínku vidíš, Kačenka ti to přinesla.“ Hodně na ni zapůsobilo, bylo pro ni hodně důležitý vidět, když se Kačenka třeba chovala k tomu Martínkovi něžně, a přitom koukala na tu mámu, jestli ona to vidí a čekala, co na to máma. Bylo to pro ni silný vidět, že Kačenka dělá spoustu věcí kvůli tomu, aby si toho ta máma všimla a aby ji pochválila. A u toho Martínka to bylo evidentní, asi 3x jsem zachytila moment, kde ta Kačenka k němu přijde a obejmě ho a kouká se, jestli to ta máma vidí. Nebo mu něco podá a kouká, jestli to ta máma vidí. A ta Marta si to tam našla.“*

Videotrenérka pomohla zaměřit klientce pozornost na okamžiky, díky kterým si uvědomila, kolik k ní dcera vysílá iniciativ, jak je pro dceru důležitá, a kolik toho dcera dělá proto, aby se ujistila, že je jí k dispozici, což pro ni není stále samozřejmé.

Z videonahrávek je patrné, že klientka umí v komunikaci s dětmi použít řadu prvků naladěné interakce, nedaří se jí je ale, dle jejích slov, v reálných situacích příliš uplatňovat. „*Já si vzpomenu, když to ze mě vypění, že jsem to mohla třeba udělat líp, že by to šlo jinak, tak si řeknu, tak příště. No a příště mě Kačenka zase dostane.*“

Mezi nejvíce **problematické situace** z hlediska jejich zvládnutí bylo pro klientku vždy nakupování s dětmi. „*V krámě začne dělat scénu, lidi se začnou otáčet, já se začnu potit, ale úplně strašně. Ona může být zima, já se začnu strašně potit, je mi strašný horko, takhle se začnu klepat a radši, když ty peníze mám, jí to radši koupím, aby byl klid. (...) Dostává mě do takových stavů, že už to nezvládám, že se bojím, že bych jí ublížila nebo bych si šla sehnat nějaký ten fet, abych to ustála. A teď ten Martínek začíná ten řev odkoukávat od ní., takže to jede z obou stran a začíná si ty věci taky vymáhat tím řevem.*“ Klientka se cítí na veřejnosti pod velkým psychickým tlakem a snaží se za každou cenu zabránit konfliktním situacím. Řešení však hledá v uspokojení požadavků dcery a dcera situace využívá k jejich stupňování. Pro dceru může být chování maminky nečitelné, v rozporu s běžnými situacemi, kdy se jí maminka naopak snaží vše zakazovat a nevyhovět jejím požadavkům z důvodu snahy o důslednost. Videotrenérka se proto u klientky snaží posílit ty komunikační vzorce, o kterých se klientka již sama přesvědčila, že jsou funkční.

I když je klientka, co se týče zvládání problematických situací s dětmi spíše skeptická, určité pokroky přesto vidí. „*Určitě jsme hodně postoupily v těch krámech, tam je ta domluva, že jdeme koupit tohle a tohle, občas ji nechám nandat rohlíky do pytlíku, já jsem jí dřív nenechala spolupracovat vůbec. Jako někdy to samozřejmě vyjde, někdy ne, ale už se mi neváli po zemi, to mi dělala hodně často, to už jako upustilo, a většinou se nějak domluvíme, že já ti koupím jogurt, nebo ti koupím ty bonbóny, ale už ti nekoupím nic jinýho.*“ Pozitivní změnu přikládá podpoře ze strany videotrenérky. Oproti standardnímu modelu spolupráce videotrenér-klient spočívá v tomto případě podpora nejen v natáčení a následném zpětnovazebném rozhovoru, ale i v doprovázení situacemi s dětmi, které jsou pro klientku z hlediska jejich zvládání náročné. Videotrenérka např. chodí s klientkou a dětmi nakupovat, doprovází ji na hřiště nebo na cestě hromadnou dopravou. Je-li to možné, probíhá natáčení i v terénu. Hlavním cílem je podpořit klientku přímo v problematické situaci, připomenout jí situace, kdy se jí podařilo úspěšné momenty interakce s dětmi, zachycené na videonahrávkách a pomoci s jejich uplatněním v reálné situaci.

Klientka si uvědomuje, že je možné problematické situace řešit i jinak, ale jak sama uvádí, je to pro ni obtížné. „*Ono by to asi fungovalo, kdybych já tomu dala ten prostor, ale to mi nejde. (...) Paní B. se mě snaží podpořit ve stavech toho mého vzteku. Snaží se mi pomoci, abych viděla, jak to jde jinak. (...) Někdy, když mám hodně dobrou náladu, tak si s ní třeba sednu a vysvětlím jí, že teď půjdeme třeba na poštu, vezmeme korunky a pak půjdeme do toho Pepca a byly jsme domluvený, že koupíme jenom tohle a tohle a byla bych ráda, kdyby se to obešlo bez scén.*“

I když je videotrenérka pro klientku velkou oporou, k jejich setkání dochází jen občasně, neboť videotrenérka dochází do azylového domu pouze jako externí spolupracovnice. Klíčovou je tedy pro klientku sociální pracovnice a pracovnice v sociálních službách, se kterými je v každodenním kontaktu. **Spolupráce videotrenérky se sociálními pracovníci** je z pohledu videotrenérky zásadní. Videotrenérka proto informuje sociální pracovnice o tom, na čem s klientkou pracuje a co je u ní potřeba posilovat, v čem ji podporovat. Videotrenérka ale pociťuje rozdílnost svých názorů a svého přístupu oproti přístupu pracovníc. Zatímco pracovnice nabádají klientku k důslednosti a nastavování hranic v každé situaci s dětmi, videotrenérka je toho názoru, že v konfliktních, vyhocených situacích to nemá smysl, protože se pak klientka dostává do neřešitelných situací. „*Je důležitý ji zklidňovat, nedávat rady, zvláště ne ve chvíli, kdy je vytočená, protože to nemá smysl. A toto by potřebovala od pracovníků, protože oni se s ní potkávají v těch situacích.*“



Je tedy potřeba pracovnícím znovu vysvětlovat, že je nutné pracovat s realitou a potenciálem klientky, a ne s tím, jak by to mělo ideálně být. Videotrenérka proto zve pracovnice ke zpětnovazebným rozhovorům, aby lépe porozuměly celému procesu a pochopily, co u klientky podporovat, posilovat.

Klientka sama spolupráci se sociálními pracovníci nijak zvlášť nekomentovala. Uvedla pouze, že se jí pracovnice snaží pomáhat.

#### **5.1.4 Jaká rizika vnímá klientka a videotrenérka z hlediska účinnosti VTI (DC3 a DC4)**

Jak již bylo zmíněno, klientka disponuje řadou rodičovských dovedností, které umí v určitých situacích uplatnit. Často se však dostává do stavu nepohody, kdy začne být nepříjemná, odmítavá, nechce dítěti vyhovět, i když by mu jindy vyhověla a uplatňuje komunikační vzorce, které jsou nefunkční. V tu chvíli je to silnější než ona, nedokáže se ovládnout. Klientka sama to komentuje slovy: *„Když přijde ta situace znova, tak mám úplně zamlženo a já si vůbec nevzpomenu, co mi doporučovala, mám zamlženo, chytnu ten svůj amok, nevidím, neslyším. V tu chvíli je mi úplně jedno, co si kdo říká a když mě Kačenka rozhodí, tak už neslyším, nevidím.“* Jak sama uvádí, její drogová minulost ji poznamenala a ovlivnila i její psychiku.

Videotrenérka si je vědoma limitů na straně klientky i prostředí, které významně ovlivňují schopnost klientky uplatňovat ve vztahu k dětem funkční komunikační vzorce. *„Ona je poznamenaná, nevyrovnaná, frustrovaná, její potřeby nejsou naplňované. Ona se ještě v té rodičovské roli neusadila, pořád je tam ještě nějaký to bažení po droze, ona s tím pořád bojuje a potřebuje nad sebou nějakou kontrolu v tomhle směru, dokud se to nepřehoupne do nějaký spokojenosti. Jednou jsem se jí zeptala: „Řekla jste si někdy, že ty děti jsou to nejlepší, co se vám přihodilo?“ A ona řekla: „Ne.“ Ona to ještě tak nemá. Ještě to nevidí. Ona to bere tak, že to je její povinnost, i když je má samozřejmě ráda, ale ještě nevidí, že jí to může dát nějakou náplň, že jí to vrátilo do normálního života. (...) U Marty narážíme na její problémy a problémy holčičky, která není vůbec jednoduchá, potřebuje trpělivou, laskavou, přijímající mámu, která by jí pomohla, jenomže zrovna proto, proč ona je taková, je to, že ta máma taková není a nedokáže se změnit, i když tomu rozumí.“* Videotrenérka je toho názoru, že dokud se klientka nějakým způsobem nezklidní a nebude stát pevně na zemi, spokojená více méně s tím, jaká je, jak to v jejím životě je a jak ty věci dělá, tak jí to bude narušovat komunikaci a vztah s dětmi.

Videotrenérka nepředpokládá, že by klientka mohla v současné situaci udělat ve vztahu k dětem nějaký výrazný posun. *„Ty její dovednosti tam byly, ten videotrénink jí je zvědomil, tzn. že jsme*

*si je pojmenovaly, že ona ví, co dělá dobře, ale ty zábrany jsou tam v tuhle chvíli tak silný, že já nemůžu dělat nic jiného než ji tak trochu doprovázet, dávat jí podporu, vracet ji k tomu, co umí, ale nemůžu dosáhnout toho, že bude fungovat, když ta holčička je takhle komplikovaná, když nemá tu podporu, kterou by potřebovala v tom svém nejbližším okolí. (...) Souvisí to s její celkovou integrací. Když se zklidní, bude mít nějakou perspektivu, když se někde uplatní, kde se bude cítit dobře, najde si přátele, kteří ji budou mít rádi, je to jedno s druhým.“*

Limitem a rizikem z hlediska účinnosti VTI je tedy pro klientku její psychický stav, poznamenaný životními událostmi, závislostí, a rovněž její současná situace, kdy jí chybí zázemí a podpora, možnost podělit se o každodenní povinnosti a starosti s někým blízkým, což vede k pocitu zahlcenosti. Videotrenérka vnímá složitost situace klientky a potřebu dlouhodobější podpory a doprovázení. Snaží se u klientky posilovat vědomí, že jsou chvíle, ve kterých se jí komunikace s dětmi daří a je důležité, aby o tom věděla. Současně si je ale vědoma, že se v případě klientky jedná o komplexní problém, v jehož řešení hraje videotréning jen dílčí roli. Videotrenérka se snaží klientku motivovat k psychoterapii, do plánu pomoci je zahrnuto vytvoření lepších podmínek pro komunikaci s dětmi v podobě úpravy denního režimu, zavedení pravidel apod., v čemž ji mohou podpořit i sociální pracovníci. Klientka si rovněž potřebuje vybudovat normální vztahy, získat přátele. Je to však běh na dlouhou trať.

## **5.2 Případová studie č. 2**

### ***5.2.1 Životní situace paní Karly a faktory rizikové pro interakci rodič-dítě***

Paní Karla žije s partnerem a jejich třemi dětmi v obecním bytě. Nejstarší syn David (6) má diagnózu ADHD, autismu a lehké mentální retardace, dceři Alence jsou 4 roky a nejmladšímu Pavlíkovi necelý rok. Karle bylo 15 let, když poprvé otěhotněla. Ona i partner vyrůstali v dětském domově, kde se také seznámili. Karla se tam dostala v adolescentním věku, dříve žila ve své rodině, její partner rodinu nemá a v dětském domově vyrůstal od 4 let.

Karla je na rodičovské dovolené, partner pracuje. Péče o děti tedy spočívá převážně na ní. Karla se stýká se svou matkou, která se znovu vdala a má dvě podobně staré děti jako Karla. U jednoho z matčiny synů je rovněž diagnostikován autismus. Klientka zmiňuje, že si s matkou vzájemně pomáhají a obrací se k ní i pro radu. O svém dětství a důvodech pobytu v dětském domově se však blíže nezmínila. Videotrenérka se snažila v rámci spolupráce s klientkou o jejím dětství něco zjistit, ale klientka uvedla, že si z dětství nic nepamatuje.

Mozaika života paní Karly není zdaleka úplná, ale i z kusých informací lze usuzovat na některé rizikové faktory, které mohou ovlivňovat interakci s dětmi. Dětství paní Karly pravděpodobně nebylo zdaleka idylické a lze pochybovat o zdravých vztazích a funkčních rodičovských modelech. Matkou se paní Karla stala ve velmi mladém věku, kdy pro rodičovství nebyla zralá a neměla potřebné zázemí.

Rodina nyní spolupracuje se sociálně aktivizační službou, do domácnosti dochází přibližně jednou za 14 dní sociální pracovnice. Současně je navázána spolupráce s videotrenérkou, která pracuje převážně s matkou, ale snaží se zapojovat i otce dětí, pokud je přítomen.

Videotrenérka se k situaci klientky vyjadřuje: „*To, co ona by měla dát svým dětem, ona sama nezažila. Myslím, že vztah k dětem má hezkej. Ona je miluje ty děti. A myslím, že ten vztah k dětem je důvodem, proč chtěla VTI, když jí bylo nabídnuto. Je to pro ni důležitý, jen si neví rady.*“

### **5.2.2 Přínos VTI z pohledu klientky a videotrenérky (DC1 a DC2)**

Z hlediska **délky a intenzity** probíhala spolupráce videotrenérky s klientkou intenzivně po dobu cca 4 měsíců. Nejintenzivnější byla v prvních 6 týdnech, kdy proběhlo 5 cyklů. S ohledem na okolnosti na straně klientky i videotrenérky byla spolupráce cca na 10 měsíců přerušena a poté opět navázána. Klientce se mezitím narodilo třetí dítě, situace v rodině se tedy proměnila.

Klientka přínosy VTI z hlediska délky a intenzity spolupráce s videotrenérkou nijak nehodnotí. Spolupráci vnímá jako něco nového, co jí bylo nabídnuto a co chtěla vyzkoušet. Iniciativu ohledně nabídky dalšího natáčení ponechává na videotrenérce. Videotrenérka oproti tomu vnímá důležitost intenzivního natáčení v počátku spolupráce, kdy podle ní došlo k velkému pokroku. Aby se posílila účinnost VTI, je dle videotrenérky dobré natáčení po nějaké době zopakovat, aby se ověřily a zpevnily nabyté komunikační dovednosti, bylo možné reagovat na změny v rodině a rozvíjet další dovednosti.

Videotrenérka byla o situaci v rodině a potřebě podpory rodičovských kompetencí nejprve informována sociální pracovnicí sociálně aktivizační služby, se kterou rodina spolupracuje, a která spolupráci s videotrenérkou navrhla a zprostředkovala. Už při prvním setkání s klientkou bylo videotrenérce zřejmé, že jsou rodičovské kompetence klientky na velmi nízké úrovni. „*Že maminka nemá velký rodičovský kompetence, pro mě bylo očividný. Věděla jsem to, ještě než jsem tam přišla, ale poznala bych to i sama. Často na žádosti, iniciativy dětí nereaguje, pokud není atakovaná fyzicky od nich. Děti musí svou iniciativu přehnat do extrému, aby si toho*

*maminka všimla. Davídek přeháněl své iniciativy až do roviny, kdy začal ubližovat sobě nebo začal něco ničit. Naopak u toho miminka mám pocit, že to je rezignovaný. Mám pocit, že není zvyklý na iniciativy.“*

Videotrenérka se snažila specifikovat s klientkou cíl spolupráce. Ten klientka nejprve směřovala na změnu dítěte a přála si, aby syn přestal ničit věci, ubližovat si, aby poslouchal a vydržel déle u věcí, které dělá. *„Mluvily jsme o tom, že může ve svém chování dělat něco, aby jeho pozornost prodloužila. Přijala informaci, že to může být o ní. V těch rozhovorech se to často vracelo k tomu, že David tohle, Alenka tohle, ale rozuměla tomu, že ona musí změnit nějak chování.“*

Klientka nejprve pojmenovala problém, kterým je v jejích očích určité chování a jednání dítěte, a vyjádřila touhu po jeho změně. Videotrenérka vyjádřila pochopení pro těžkosti klientky a snažila se ji přeorientovat na změnu přístupu k dětem, jehož prostřednictvím může ovlivnit dosažení kýžené změny v chování dětí. Z pojmenovaného problému se podařilo formulovat cíl spolupráce: hledat na videonahrávkách situace, kde Davídek maminku poslouchá, spolupracuje, pojmenovat, čím to je, že spolupracuje, identifikovat, co Davidka udržuje v klidu, a co působí i na Alenku.

**Naladěnou komunikaci** s dětmi bylo potřeba začít budovat od základu, protože příjem iniciativ dětí byl ze strany matky minimální. *„Komunikace s dětma je z mého pohledu hodně chudá, a to jak po stránce obsahový, tak formální, co se týká miminky, intonace a tak“*, komentuje úroveň komunikace v rodině videotrenérka a situaci dokresluje ukázkou z jednoho z prvních natáčení, kdy si maminka s dětmi prohlíží knížku. *„Když jsem začala v rodině natáčet, tak si vzali třeba knížku a četli si, ale bylo to takový „A co je to?“, „A co je to?“, matka nereagovala na iniciativy dětí.“* Matka se snažila navázat komunikaci s dětmi prostřednictvím otázek, které ale dále nerozvíjela a nevěnovala pozornost iniciativám dětí, nedocházelo tam k téměř žádným komunikačním výměnám, jako by si ani neprohlíželi knížku společně.

Videotrenérka se zaměřila na podporu základních prvků naladěné komunikace a budování komunikačních vzorců, které jsou nezbytným základem pro schopnost rodiče usměrňovat a vést dítě. *„Úkolem bylo, aby sledovala děti a pojmenovávala jim, co dělají, připojovala se k nim, aby s nimi byla v nějakém kontaktu. Bylo to hodně o tom základu. Při prvním natáčení tam sedí a není vůbec přítomná. Maminka si sama dává úkol, pojmenovávat dětem, co dělají, cítí.“*

Videotrenérka se rovněž snažila podpořit klientku ve výraznější a čitelnější mimice a intonaci hlasu. Z rozhovoru s klientkou i z videonahrávek je patrné, že klientka úkolu rozumí a o změnu se snaží. Rozbor jedné z nahrávek komentuje: *„Jsme si hráli s malým a on skládal rybičky a tam bylo „Jé, Davidku, ty máš rybičku.“ A pak bylo blbě, a mohli jsme to udělat jinak, že jsme řekli jen „Ty máš rybu.“ A mohli jsme to udělat ještě veselejš.“*

Přínos VTI v oblasti naladěné komunikace spatřuje klientka v možnosti vidět situace s dětmi zachycené na nahrávkách a všítat si na nich momentů, kdy se komunikace daří, ale i nedaří a uvědomit si, co je pro naladěnou komunikaci potřeba udělat. *„Je to výborná věc, že se můžeme vidět znova, jak jsme s dětma fungovali.“* Důležité je pro klientku vidět, jak se interakce promění, když uplatní doporučované komunikační prvky. Jak sama uvádí, všimne si toho nejprve na nahrávce, a teprve potom je schopná uvědomovat si komunikační vzorce i v reálných situacích. *„Někdy si vzpomenu, že to dělám blbě a pak to vždycky opravím.“*

Videotrenérka zaznamenává po několika natáčecích cyklech viditelný posun v interakci mezi matkou a dětmi. Komunikace se stává živější, mimika a intonace hlasu matky výraznější. Při aktivitách je matka schopná pojmenovávat dětem, co dělají, ne pouze klást otázky. Dává tak prostor k interakčním výměnám.

I vzhledem k zakázce, která byla původně zaměřena zejména na komunikaci se starším synem, je dle videotrenérky vidět posun. *„Viděla jsem, že když se mu někdo věnuje, tak dokáže udržet pozornost, je klidnější. Má opožděný vývoj řeči a v kombinaci s tím nepodnětným prostředím je ta řeč hodně poškozená. Ale nevidím tam nic z autismu. Ten kluk je schopen navazovat vztahy. Často vidím u rodin, kde je diagnóza autismu, jak se to změní, když se nastaví hranice a komunikace.“* Zjištění videotrenérky ohledně autismu a dosažené pokroky v komunikaci se synem mohou být pro klientku povzbuzením.

Aby klientka porozuměla tomu, co se na videonahrávkách děje a dokázala pojmenovat, co dělá pro to, aby byla komunikace s dětmi naladěná, je důležitá podpora videotrenérky v podobě **zpětnovazebného rozhovoru**. Jak klientka sama uvádí, bez její pomoci by se orientovala asi jen obtížně. *„To by mi trvalo dlouho, než bych na to přišla. Dávala nám třeba hádanku, co je na tom kousku špatně a co dobře, a to byl vždycky záhul, než jsme na to přišli.“*

Klientka vidí přínos i v radách videotrenérky. *„Poradila, že to máme dělat jinak s dětma, že veselejš to máme dělat, a ne to jen odříkávat, ale vesele odpovídat jakoby hrou.“* Videotrenérka „udílení rad“ upřesňuje: *„Já bych neřekla, že to byly rady. Spíš jsem jí tam něco označila ve*

*smyslu, podívejte, tady to funguje, tak to zkuste dělat znovu, ta rada byla na téhle rovině. Řekla jsem třeba: „Podívejte, jak tady Davídek reaguje, když zvýšíte hlas nebo se na něj usmějete.“ Jak je mladinká a bezradná, tak pro ni rady mohou být užitečné. Jsou to ale spíš doporučení. Nikdy nepracuju tak, že bych řekla: „Dělejte tohle.“ Vždycky jsem se snažila, aby viděla, že na něco přišla. Pamatuji se na jednu situaci, a to bylo i s tím tatínkem, kdy jsme si u toho videa zkoušeli, jak by mohli něco říct veseleji a oni tam zkoušeli, a to se jim líbilo, říct: „Jé, tys to krásně nakreslil.“ Ze strany videotrenérky je důležitý přijímající, respektující, nedirektivní přístup. Pro klientku má význam tzv. aha-efekt, kdy si s podporou videotrenérky něco sama uvědomí, namísto toho, aby jen plnila pokyny.*

Videotrenérka hodnotí zpětnovazebné rozhovory s klientkou jako poměrně náročné. *„Spolupráce pro mě byla dost obtížná, maminka tam vždycky seděla s takovým povadlým obličejem, bez mimiky. Ona emoce nedává nikdy najevo. Malinko se třeba usměje, ale pořád je taková bezemoční, bez mimiky.“* Klientka ale byla schopná reagovat na podněty videotrenérky a z její výpovědi vyplývá, že si z rozhovorů něco odnesla.

Videotrenérka vnímá zpětnovazebný rozhovor přínosnější, pokud je u něj přítomný i otec dětí. *„Jednou se podařilo, když tam byl partner, že se začali tak hezky poslušovat a ukazovali si: „Jé, mně to tady jde lépe než tobě.“ A tu mámu to nabuzovalo k tomu, aby byla aktivní, protože ten táta je aktivnější. Ona má velkou práci se svou vlastní aktivitou.“*

Pro klientku je důležité, aby dokázala nabyté dovednosti uplatňovat v běžných situacích a lépe **zvládat problematické situace** s dětmi. Jako hlavní obtíž v interakci s dětmi uvádí, že se děti vůči nim, rodičům, projevují agresivně. Co se ale týče dosažené změny, je výpověď klientky poněkud nekonzistentní. Na jednu stranu zmiňuje, že se změnou přístupu k dětem změnilo jejich chování a jsou nyní mírnější, méně agresivní. Kladně přitom hodnotí přínos VTI, díky kterému zjistila, že musí k dětem přistupovat jinak, než to dělala doposud. Situace, které byly dříve obtížné, už dle jejích slov zvládají bez problémů sami. Na druhou stranu však z rozhovoru vyplývá, že klientka nepocituje účinky VTI, co se týče schopnosti klidného přístupu k dětem. Na otázku, zda je nyní v interakci s dětmi klidnější, odpověděla: *„Ne, nejsem. Já mám takovou povahu po tátovi, že jsem taková vynervovaná. Přítel mi dá třeba skleničku sem, a já ji budu chtít sem, tak na něj hned vyjedu. Jsem hrozně výbušná. (...) A děti mě kolikrát taky vytočej.“* Na otázku, jak se jí daří v takových situacích uplatňovat získané dovednosti, klientka odpovídá negativně a odvolává se na svou povahu. Jednotlivé odpovědi si tedy poněkud protirečí.

Videotrenérka vychází při hodnocení přínosu VTI pro zvládnání problematických situací hlavně z vyjádření klientky a také sociální pracovnice, která do rodiny dochází častěji a má příležitost vidět rodinu v běžných situacích. Videotrenérka zprostředkovává její komentář: „*Sociální pracovnice říkala, že když tam byla okolo Vánoc, tak tam byla taková krásná, klidná atmosféra, kterou tam normálně nezažívala, a že viděla, že maminka je taková vlídná na ty děti.*“ Vyjádření sociální pracovnice dokládá, že klientka dokáže dovednosti, které uplatňuje při natáčení, použít i v běžných situacích, což je z hlediska účinnosti VTI klíčové.

Co se týče hodnocení přínosu **spolupráce videotrenérky se sociální pracovnicí**, videotrenérka vidí spolupráci z hlediska přínosu pro klientku jako zásadní. „*Já tam vidím úplně absolutní ten význam. Kdybych s touhle rodinou měla pracovat jen já a nebyla tam ta saska, tak si myslím, že to VTI je tam k ničemu, že to je jen nějaká malinká část. Ta rodina má takových problémů, které tam řeší právě ta saska a já tam můžu přijít s tím jedním nástrojem, který jim ještě pomůže řešit tu komunikaci s dětma. Kdyby tam nebyla saska, tak bych do toho nešla. To tam považuju za úplně zásadní.*“ Videotrenérka vnímá situaci rodiny komplexně a zasazuje se o multidisciplinární spolupráci při jejím řešení. Sama může přispět k nastavení komunikace v rodině, ale není v jejích možnostech řešit všechny problémy, které v rodině vyvstanou.

Klientka ke spolupráci videotrenérky a sociální pracovnice pouze konstatuje, že sociální pracovnice bude přítomna u nadcházejícího zpětnovazebného rozhovoru, „*aby se na to taky podívala.*“ Sociální pracovnice pomáhá rodině s řešením různých záležitostí, jako je např. zadlužení, hospodaření s financemi, ale dle slov klientky i s dětmi. Práci videotrenérky a sociální pracovnice však klientka vnímá spíše odděleně a na přínos jejich spolupráce lze tak usuzovat hlavně z výpovědí videotrenérky.

Videotrenérka se snaží, aby sociální pracovnice byla u zpětnovazebných rozhovorů s klientkou, ale jak uvádí, záleží to na časových možnostech jejich i pracovnice. Podařilo se to cca v polovině případů. Přínos společných sezení komentuje: „*A to právě bylo dobrý, když jsme se bavily o těch úkolech, tak ta paní V. se k tomu připojila a říkala, tak já si to taky napíšu do dokumentace. Bylo to opravdu hodně propojený. Aby věděla, a ta maminka s tím souhlasila, o čem mluvíme a mohla to tam připomenout a mluvit s maminkou o tom, jestli se to daří. Ona tam jezdí 1x za 14 dní, je to dlouhodobá spolupráce, která asi jen tak neskončí, takže ona by tam mohla být takovým nositelem toho úspěchu, toho, co se podaří, ona může prodloužit účinek VTI, mohla by být nositelem udržitelnosti. U těchto rodin mi to přijde jediná šance. Oni potřebujou to oko zvenčí, když tam není kamera, aby někdo řekl, vidíte, pořád se to daří.*“

Videotrenérka nevidí jako reálné doprovod rodinu pomocí VTI stejně dlouhodobě, jako to činí sociálně aktivizační služba. Připadalo by jí ale užitečné, kdyby každý pracovník SAS byl zároveň videotrenérem a mohl VTI využít vždy, když by to bylo zapotřebí. Řada potíží, které se v rodinách řeší, je o vztazích a komunikaci. Videotrenérka sama má takovou zkušenost z rané péče, kde pracuje jako sociální pracovnice. *„Rodiče jsou dobře nastaveni na zdravé dítě, ale jakmile se dozvědí diagnózu, tak často dochází ke ztrátě intuitivního rodičovství. Musí začít s dítětem cvičit, dostávají se do stresu, začne se jim to rozpadat.“* S využitím VTI lze rodičům pomoci, aby dokázali správně „číst“ iniciativy dětí, uměli je přijímat a naplňovali potřeby dětí.

Sociální pracovnice, pokud by byla současně videotrenérkou, by měla dle videotrenérky rovněž výhodu již navázaného vztahu s klienty. *„Přijít s kamerou do rodiny, kterou neznám, je těžší, je tam nedůvěra. Rodina z toho může unikat. Vztah považuji za hrozně důležitý. Vstupní rozhovor nemusí být dostatečný. Tady byl vstupní rozhovor úplně plytký. Proběhl vlastně až nad prvním rozborem videa, kde jsem jim ukazovala, co vlastně jim můžu nabídnout a musím říct, že skoro vždycky jsem tu zakázku formulovala až postupně. Vstupní rozhovor, kde se formuluje zakázka a pak to hladce běží, je ideál, ale nevěřím tomu. Zakázka se neustále proměňuje.“*

### **5.2.3 Jaká rizika vnímá klientka a videotrenérka z hlediska účinnosti VTI (DC3 a DC4)**

Videotrenérka je i přes zaznamenané pokroky z hlediska účinnosti VTI poněkud skeptická. *„Ted, když jsem tam přišla znovu natáčet, jsem se jí ptala, jestli tam něco zbylo z té naší spolupráce a ona řekla, že je to hrozně dlouho a že si nic nepamatuje.“*

Z rozhovoru s klientkou je však patrné, že si doporučení, která vyplynula ze spolupráce s videotrenérkou, nejen pamatuje, ale snaží se je i uplatňovat. Videotrenérka je tím příjemně překvapena a uvědomuje si, že si na nahrávce pořízené po několikaměsíční pauze všimla výrazné intonace klientky směrem k dceři. V čem však spatřuje riziko, je nedostatek podnětů vůči nejmladšímu dítěti. *„Jako by si byla v té interakci s tou holčičkou jistější než s tím miminkem. Možná je ze strany té holčičky větší odezva, u toho miminka ty iniciativy nevidí, je potřeba ji na ně upozornit.“*

Videotrenérce se zdá, že Pavlík reaguje víc na sestřičku než na maminku. *„Já si myslím, že celý den leží pod hrazičkou a dostává od sestry mnohem víc podnětů než od té mámy. Maminka má víc kontaktu s Alenkou než s Pavlíkem. Je vidět, že používá to, co se naučila – intonace, pojmenovávání, ale používá to u Alenky, ne u Pavlíka. Pavlík vypadá opožděně.“*



Klientka dokáže do interakce s dítětem začlenit komunikační prvky, které si osvojila díky VTI, ale její dovednost není univerzální. Videotrenérka vnímá riziko v nedostatečné citlivosti klientky vůči potřebám nejmladšího dítěte, kojence, ke kterému neprojevuje dostatek emocí a zájmu, nereaguje intuitivně na jeho iniciativy, ani je nepodněcuje, a to přesto, že v interakci se staršími dětmi došlo ke zlepšení. Videotrenérka je toho názoru, že u klientky došlo patrně k narušení intuitivního rodičovství. Videotrenérka se proto snaží zaměřit pozornost i na interakci mezi klientkou a nejmladším dítětem, aby mohla klientce prostřednictvím videonahrávek zprostředkovat poznání, že i tak malé dítě vysílá a přijímá iniciativy, a jak je to důležité pro jeho vývoj.

Klientka deklaruje přesvědčení, že díky VTI již komunikaci s dětmi zvládá a změnou svého přístupu k nim již nedochází k problematickým situacím. V jiné části rozhovoru je však se svými tvrzeními poněkud v rozporu, když se zmiňuje, že starší syn je stále agresivní. *„S tím starším to je furt, ten je agresivní pořád. (...) Zkoušíme to na něj, ale on je z minuty na minutu úplně vyměněnej.“*

Klientka rizika příliš nevnímá, nedokáže je pojmenovat, ale z celkového kontextu je patrné, že interakce s dětmi není zdaleka bezproblémová a klientka potřebuje dlouhotrvající podporu, aby dovednosti nabyté díky VTI dokázala uplatňovat vůči všem dětem a v rozličných situacích.

### 5.3 Shrnutí výsledků výzkumu

Hlavní cíl výzkumu, kterým bylo zjistit, jak matky – klientky sociálních služeb pro rodiny s dětmi a videotrenéři hodnotí přínos VTI ve vybraných oblastech a jaká vnímají rizika z hlediska účinnosti VTI, byl rozčleněn do několika dílčích cílů.

**Dílčími cíli 1 a 2** bylo zjistit, jak hodnotí přínos VTI klientky a jak hodnotí jeho přínos pro klientku videotrenérky. Zajímala jsem se přitom o několik oblastí, a to posílení schopnosti naladěné komunikace, schopnost zvládat problémové situace s dětmi, délku a intenzitu spolupráce, zpětnovazebný rozhovor videotrenérky s klientkou a spolupráci videotrenérky se sociálními pracovníky.

Co se týče **posílení schopnosti naladěné komunikace s dítětem**, v obou případech se klientky i videotrenérky shodují, že v průběhu jejich spolupráce došlo u klientek k pozitivní změně, která se v interakci s dětmi projevila zapojením více prvků naladěné komunikace a posílením příjmu

iniciativ dětí ve smyslu „ano“. Výchozí pozice klientek byla přitom v jednotlivých případech různá. Klientka K1 disponovala dle videotrenérky řadou dovedností a intuitivně věděla, jak k dětem přistupovat. Spolupráce s videotrenérkou byla zaměřena na posílení dovedností, jejichž uplatňování je u klientky blokováno jejím psychickým stavem a komplikováno nejistou vazbou dcery. U klientky K2 byly komunikační dovednosti na nízké úrovni a její vnímavost vůči iniciativám dětí slabá. Spolupráce proto byla zaměřena na zapojení základních komunikačních prvků v interakci s dětmi a trénování jejich používání v běžných situacích.

Zajímavé bylo, že v prvním případě klientka své rodičovské dovednosti posílené VTI spíše bagatelizovala a soustředila se více na to, co se jí nedaří. Na přínos VTI a spolupráce s videotrenérkou jsem se musela více doptávat, a až na základě rozhovoru s videotrenérkou se mi zcela ozřejmilo, v čem je VTI pro klientku přínosný. Ve druhém případě klientka identifikovala bez problémů, v čem jí VTI pomohl, a rozhovor s videotrenérkou mi naopak ujasnil celkový kontext spolupráce a možná rizika, které si klientka tolik neuvědomuje.

Pro videotrenérku V1 bylo důležité zjištění, že klientka, i přes úspěchy a dosažené změny, nahlíží na své dovednosti, respektive schopnost jejich uplatnění značně pesimisticky. V rámci další spolupráce s klientkou se bude proto videotrenérka snažit znovu zaměřit na posílení sebevědomí klientky. Videotrenérka V2 byla naopak mile překvapena, že si klientka pamatuje, co se prostřednictvím VTI naučila a snažila se to uplatňovat, i když spolupráce s videotrenérkou neprobíhala. Vzhledem k tomu, že videotrenérka hodnotila spolupráci s klientkou jako poměrně obtížnou, byla spíše skeptická ohledně toho, zda si klientka ze spolupráce něco odnese.

Za velmi důležitou považuji skutečnost, že obě klientky, přes své prvotní zaměření na změnu dítěte, pochopily, jakou roli v procesu změny hrají ony samy. Obě zaznamenaly, že se změna jejich chování promítla do změny chování dítěte, což je důležitý moment na cestě k posílení sebevědomí ve vlastní rodičovské schopnosti. Silným okamžikem pro obě klientky bylo, když si prostřednictvím videozáznamu uvědomily, kolik iniciativ, kterým dříve nevěnovaly pozornost, k nim děti vysílají.

Přínos VTI v oblasti **zvládnání problematických situací** s dětmi hodnotí obě klientky rovněž pozitivně, i když je zřejmé, že se s problematickými situacemi potýkají nadále. Důležité je pro ně ale zjištění, že mohou modifikací svého přístupu k dětem problémy mírnit a postupně odbourávat.

Videotrenérky mohou zpravidla hodnotit dosaženou změnu v interakci mezi matkou a dítětem pouze prostřednictvím videonahrávek, pořízených v rámci VTI intervencí. O tom, zda se klientkám daří zvládat problematické situace v běžném životě, se videotrenérky dovídají od klientek nebo sociálních pracovníc, pokud klientku samy nedoprovází, jako je tomu v případě videotrenérky V1. Pokud je klientka schopna naladěné interakce s dětmi před kamerou, je to známka toho, že potřebnými dovednostmi disponuje. Klientka, která netuší, jak se k dětem správně chovat, toto nedokáže předstírat. Jestliže jsou poznatky videotrenérky o dovednostech klientky a informace o jejím zvládnutí problematických situací s dětmi v rozporu, tzn., že klientka není schopna uplatnit v situacích běžného života dovednosti, kterými disponuje, je na videotrenérce, aby hledala důvody, proč se to nedaří a navrhla možnosti další podpory. Tak tomu je i v případě spolupráce videotrenérky V1 s klientkou.

**Spolupráci z hlediska její délky a intenzity** hodnotily spíše videotrenérky. Klientky pouze konstatovaly, že nabídku spolupráce vítají, i když iniciativu ohledně dalšího natáčení ponechávají obě na videotrenérkách. Lze se ale domnívat, že jim spolupráce vyhovuje a vidí v ní přínos, neodmítají ji. Videotrenérky shodně potvrzují, že dlouhodobější spolupráce je u klientek namístě, neboť potřebují hodně podpory. Videotrenérka V2 vnímá důležitost intenzivního natáčení v počátku spolupráce, a pro posílení účinnosti natáčení po nějaké době zopakovat, což má i ten efekt, že je možné reagovat na změny v rodině a vývojové potřeby dětí. Videotrenérka V1 považuje dlouhodobou podporu za důležitou zejména u klientek s problémy v osobnostní rovině, kde nelze předpokládat rychlý posun a změnu.

**Zpětnovazebný rozhovor** s videotrenérkou vnímají obě klientky jako nepostradatelný z hlediska orientace v interakci zachycené na vybraných videozáznamech a identifikaci prvků a vzorců naladěné komunikace. Pojmenovat, co se na záznamech děje a jaký to má význam pro rozvoj naladěné komunikace s dítětem, by bylo pro obě klientky obtížné, pokud by záznamy sledovaly bez podpory a komentáře videotrenérek.

Pro videotrenérky je zpětnovazebný rozhovor základním pracovním prostředkem a stěžejním bodem celého procesu. Jeho smyslem je navigovat klientky k rozpoznání úspěšných momentů interakce a pomoci jim je rozklíčovat tak, aby porozuměly, co činí interakci úspěšnou, jak ji mohou ovlivnit a co je žádoucí trénovat a posilovat. Zejména videotrenérka V2 zmiňovala náročnost této fáze spolupráce, kdy bylo potřeba klientku hodně aktivizovat, aby byla schopná sama popsat, co se na nahrávkách děje.

Přínos **spolupráce se sociálními pracovníci** vnímají jako zásadní zejména videotrenérky. Sociální pracovnice, které se s klientkami setkávají častěji a délka trvání jejich spolupráce s klientkou často přesáhne dobu spolupráce s videotrenérkou, mají z pohledu videotrenérek velký potenciál, co se týče posilování dovedností klientky, nabytých prostřednictvím VTI a podpory udržitelnosti změny. Za velmi užitečnou, ba nezbytnou považují obě videotrenérky přítomnost sociálních pracovníků alespoň u některých zpětnovazebných rozhovorů. Důvodem je zajištění dobré informovanosti pracovníků o tom, na čem videotrenérka s klientkou pracuje, aby bylo možné zajistit jednotný přístup. Pokud se totiž doporučení vzešlá ze spolupráce s videotrenérkou rozcházejí s názory sociálních pracovníků, klientka se může cítit znejistěná. Je tedy důležité, aby sociální pracovnice dobře porozuměly principům, na kterých VTI staví a byly s nimi v souladu.

Spolupráce se sociálními pracovníci je důležitá i z hlediska řešení dalších problémů, se kterými se rodina potýká, a které se promítají do komunikace a vztahů mezi rodiči a dětmi. VTI je nástroj, který může přispět k řešení komunikačních, potažmo výchovných problémů, ale bez řešení dalších problémů rodiny by byl pravděpodobně málo účinný. Významnou roli zde hraje v teoretické části zmiňovaný plán pomoci, zachycující nejen oblast komunikace, ale i další oblasti, kterým je potřeba věnovat pozornost a propojovat práci videotrenéra s působením sociálních pracovníků, terapeutů a dalších odborníků.

Klientky přínos spolupráce videotrenérek a sociálních pracovníků nijak nehodnotí. Z jejich pohledu jim pomáhá jak videotrenérka, tak sociální pracovnice, ale nezmiňují se o propojení spolupráce obou, nebo jen konstatují, že byla např. sociální pracovnice přítomna zpětnovazebnému rozhovoru.

**Dílčí cíle 3 a 4** byly zaměřeny na zjišťování rizik z hlediska účinnosti VTI, jak je vnímají klientky i videotrenérky.

V pohledu klientek jsou ve vnímání rizik patrné rozdíly. Klientka K1 vidí překážku, bránící budování naladěné interakce s dětmi, ve své drogové minulosti, která značně poznamenala její psychiku a odolnost. Vnímá, že je často podrážděná, nevyrovnaná a dává volný průchod emocím, což se promítá do vztahu k dětem. Videotrenérka je s názorem klientky v souladu a dodává, že klientka sice může na rozumové úrovni pochopit, jak k dětem přistupovat, ale v praktickém uplatnění dovedností bude limitovaná svým osobnostním nastavením a komplikovaností dcery, u které se vyvinula nejistá vazba. Rizikem je z pohledu

videotrenérky i celková situace klientky, kterou je potřeba řešit komplexně, s důrazem na integraci klientky do běžného života.

Zatímco klientka K1 je značně sebekritická, rizika si uvědomuje a dokáže je pojmenovat, klientka K2 rizika nenahlíží a problémy s dětmi považuje za vyřešené. Už to samo je rizikem, neboť i přes dosažené změny potřebuje klientka dále pracovat na rozvoji svých dovedností.

Rizika je vždy potřeba vnímat a posuzovat ve vztahu k jedinečnosti každé klientky a její situace. Ze zjištěného vyplývá, že rizika z hlediska účinností VTI, v zásadě kopírují rizikové faktory negativně ovlivňující interakci rodič-dítě. Jak již bylo zmíněno, u obou klientek se jich vyskytuje celá řada, jako např. užívání návykových látek, osobnostní nezralost, problematický vztah s vlastní matkou, kompenzace negativních pocitů vůči sobě samé nevhodným zacházením s dítětem a další. Řadu rizikových faktorů nelze jednoduše odbourat, jejich existence pramení z dosavadních životních událostí a pro klientky jsou zátěží, se kterou se musí potýkat a vypořádávat. VTI jim v tom může být, a v obou případech i je, důležitou oporou.

## Diskuze a závěr

V této práci jsem se snažila na konkrétních příkladech ukázat, jaké přínosy může mít využití VTI pro klientky sociálních služeb, jejichž situace je složitá a komunikační a výchovné problémy s dětmi jsou jen jedním z problémů, který ve svém životě řeší. Pozornost byla věnována i rizikům, která mohou účinnost VTI ovlivnit.

Shrnutí výsledků výzkumu naznačuje, že byly zjištěny jak přínosy VTI, tak možná rizika, a to z pohledu klientek i videotrenérek. Zvolená výzkumná strategie v podobě vícepřípadové studie umožnila nahlédnout na využití VTI v širším kontextu a souvislostech a zachytit složitost jednotlivých případů v jejich jedinečnosti.

Rozhovor s klientkou i videotrenérkou poskytl důležité střípky do celkové mozaiky, která by na základě rozhovoru pouze s jednou aktérkou spolupráce nebyla ucelená. Vedení rozhovoru nejprve s klientkou a až následně s videotrenérkou mělo ještě jeden neplánovaný efekt, kdy nastínění pohledu klientek zprostředkovalo videotrenérkám uvědomění si některých důležitých momentů jejich spolupráce, na které mohou dále navázat, nebo je rozvinout.

Výsledky zkoumání dokládají potenciál VTI při posilování rodičovské role u matek, jejichž rodičovské kompetence jsou oslabeny. Podpora ze strany videotrenérek, propojení jejich práce s prací sociálních pracovníků a snaha klientek o rozvoj svých komunikačních dovedností ovlivňuje pozitivně vztah mezi matkou a dítětem. Matky si uvědomují, jak jsou pro děti důležité, kolik iniciativ, kterým dříve nevěnovaly pozornost, k nim děti vysílají, a jak ony samy mohou svým přístupem ovlivnit chování dítěte.

Tyto výsledky zkoumání do značné míry korespondují se závěry jiných badatelů. Dle závěrů výzkumné studie Fukkinka (2008) VTI umožňuje rodičům nahlédnout vizuální projevy jejich vlastní úspěšné interakce s dítětem a odhalit nesoulad mezi představou, kterou o sobě a svých dětech měli, a obrazem, který teď mají možnost vidět, a objevit, kolik signálů, kterých si dříve nevšimli, vysílají jejich děti.

Zjištěná potřeba dlouhodobější podpory ohrožených rodin ze strany videotrenérů koresponduje s názory Fukkinka et al. (2011), dle kterého sice řada studií naznačuje větší účinnost krátkodobé podpory, ale rovněž se ukazuje, že v případě některých rodin je potřeba delší práce, aby se účinek dostavil.

Jak uvádí již citovaný Fukkink (2008), rizikové faktory na straně rodičů mohou snižovat účinnost VTI, což se projevilo v obou zkoumaných případech. VTI intervence proto musí jít ruku v ruce s pomocí při řešení všech obtíží a problémů rodiny, aby se práce videotrenérů zúročila a promítla do reálného života rodin. Řešit komunikaci a vztahy v rodině a nebrat přitom v potaz její celkovou situaci, je jako učit rodiče vařit a nezaznamenat, že si nemají za co koupit potraviny.

Potřeba součinnosti videotrenérů a sociálních pracovníků nebo dalších odborníků, která se v obou případech potvrdila, rovněž dosedá na výsledky řady studií, které naznačují, že VTI a obdobné metody jsou účinné pro stimulaci pozitivního rodičovského chování zejména v kontextu širšího rodičovského programu. Pro pracovníky sociálních služeb pro rodiny s dětmi tak mohou být představené případové studie inspirací k rozšíření nabídky služeb právě o VTI. Důležitým poselstvím je potřeba začlenění videotrenérů do týmu a propojení jejich práce s prací sociálních pracovníků, nebo rozšíření specializace některých sociálních pracovníků absolvováním výcviku ve VTI.

Zamýšlela jsem se nad tím, jakých výsledků by v uvedených případech bylo dosaženo, kdybych nahrávky pořízené videotrenérkami podrobila kvantitativnímu zkoumání v podobě měření výskytu prvků naladěné interakce na počátku, v průběhu a na konci spolupráce, které se v řadě výzkumů používá. V jednom případě by byl pravděpodobně zaznamenán lineární posun a zvýšení výskytu prvků naladěné interakce, v druhém by křivka tu stoupala, tu klesala. Co by se z toho dalo vyvodit? Lze uvedené případy poté, co byla naznačena jejich složitost, hodnotit pouze pomocí grafu? Vypovídal by výsledek o reálném dění v rodině? Domnívám se, že hodnocení účinnosti VTI vyžaduje přinejmenším kombinaci kvantitativních a kvalitativních metod zkoumání. Kvantitativní metody mohou doložit, co je klientka schopna se naučit a uplatnit v situacích před kamerou, ale již nepostihují onu realitu všedních dnů, kdy se jí třeba dovednosti uplatňovat nedaří, i když jimi dle všeho disponuje.

Abychom získali o uplatnění a účinnosti VTI relevantní představu, je dle mého názoru případné výzkumy potřeba zacílit nejen na samotný proces VTI, ale pojmout je širěji, v kontextu reálného života rodin, čehož lze dosáhnout spíše s použitím kvalitativních metod. Zajímavou by mohla být např. longitudinální případová studie, která by sledovala vybrané rodiny po delší dobu.

Závěrem bych se chtěla vrátit na konec teoretické části, kde jsem si položila řečnickou otázku, zda může být VTI intervence hodnocena jako neúčinná v případě, kdy pokroky a úspěchy matky v interakci s dětmi kolísají, a matka nedokáže své dovednosti vždy uplatnit v každodenních situacích. Poznatky z obou případových studií naznačují, že i když se nedostaví hned výrazná změna, nebo se po počátečním úspěchu narazí na určité překážky a limity, které proces změny zbrzdí, VTI je pro rodiče vítaným pomocníkem na cestě k posílení sebedůvěry ve vlastní rodičovské schopnosti a dosažení změny v chování dětí, které vnímají jako problematické. Nemusí se však jednat o cestu rovnou a hladkou, ale naopak o cestu často kamenitou a trnitou, plnou zákrut, křižovatek a slepých odboček, na které může videotrenér sehrát roli dočasného průvodce a ukazatele správného směru. Zda se tím směrem rodiče skutečně vydají a dosáhnou kýženého cíle, závisí především na nich samotných.



## Seznam použité literatury

ANZENBACHER, Arno. *Křesťanská sociální etika: úvod a principy*. 1. vyd. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury (CDK), 2004. 254 s. ISBN 80-7325-030-6.

BAKERMANS-KRANENBURG, Marian J., Marinus H. VAN IJZENDOORN a Femmie JUFFER. Less is more: Meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin* [online]. 2003, **129**(2), 195-215 [cit. 2018-08-28]. DOI: 10.1037/0033-2909.129.2.195. ISSN 1939-1455. Dostupné z: [https://scholar.google.cz/scholar?hl=cs&as\\_sdt=0%2C5&q=bakermans+kranenburg+van+ijzendoorn&oq=bakermans](https://scholar.google.cz/scholar?hl=cs&as_sdt=0%2C5&q=bakermans+kranenburg+van+ijzendoorn&oq=bakermans)

BAŠTECKÁ, Bohumila, ed. *Psychologická encyklopedie: aplikovaná psychologie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. 515 s. ISBN 978-80-7367-470-0.

BEAUFORTOVÁ, Kateřina. *Videotrénink interakcí (základy metody a její využití)*. Rozšířená verze textu kapitoly v učebnici *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Spin, 2002.

BECHYŇOVÁ, Věra. Sociální práce s rodinou aneb sanace rodiny. *Šance dětem* [online]. Praha: © Obecně prospěšná společnost Sirius, 2.5.2016 [cit. 2018-10-15]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/problemy-v-rodine/socialni-prace-s-rodinou-aneb-sanace-rodiny.shtml>

BECHYŇOVÁ, Věra a kol. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Vyd. 1. Praha: IREAS, 2007. 229 s. ISBN 978-80-86684-47-5.

BECHYŇOVÁ, Věra a KONVIČKOVÁ, Marta. *Sanace rodiny: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2011. 151 s. ISBN 978-80-262-0031-4.

BERG, Insoo Kim. *Posílení rodiny: základy krátké terapie zaměřené na řešení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013. 167 s. ISBN 978-80-262-0500-5.

BOKOVÁ, Ludmila. *Videotrénink interakcí v azylových domech pro matky s dětmi*. Praha: nepublikováno, 2008.

BOWLBY, John. *Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010. 356 s. ISBN 978-80-7367-670-4.

BRISCH, Karl Heinz. *Poruchy vztahové vazby: od teorie k terapii*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011. 311 s. Spektrum. ISBN 978-80-7367-870-8.

CELEBI, Monika. How video interaction guidance can promote attuned parenting. *Journal of Health Visiting* [online]. 2014, **2**(2), 64-70 [cit. 2018-08-22]. DOI: 10.12968/johv.2014.2.2.

64. Dostupné z: [https://www.escap.eu/bestanden/Policy/interactive\\_guidance\\_background.pdf](https://www.escap.eu/bestanden/Policy/interactive_guidance_background.pdf)

DUNOVSKÝ, Jiří a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Vydání 1. Praha: Grada Publishing, 1995. 245 stran, 8 nečíslovaných stran obrazových příloh. ISBN 80-7169-192-5.

FORRESTER, Donald, David WESTLAKE a Georgia GLYNN. Parental resistance and social worker skills: towards a theory of motivational social work. *Child & Family Social Work* [online]. 2012, **17**(2), 118-129 [cit. 2018-08-22]. DOI: 10.1111/j.1365-2206.2012.00837.x. ISSN 13567500. Dostupné z: [http://www.proceduresonline.com/islington/childcare/user\\_controlled\\_lcms\\_area/uploaded\\_files/Parental%20resistance%20%26%20social%20worker%20skills%20towards%20a%20theory%20of%20msw.PDF](http://www.proceduresonline.com/islington/childcare/user_controlled_lcms_area/uploaded_files/Parental%20resistance%20%26%20social%20worker%20skills%20towards%20a%20theory%20of%20msw.PDF)

FUKKINK, Ruben G. Video feedback in widescreen: A meta-analysis of family programs. *Clinical Psychology Review* [online]. 2008, **28**(6), 904-916 [cit. 2018-08-22]. DOI: 10.1016/j.cpr.2008.01.003. ISSN 02727358. Dostupné z: <http://fammi.fi/wp-content/uploads/2018/07/Video-feedback-in-widescreen.pdf>

FUKKINK, Ruben, Hilary KENNEDY a Liz TODD. *What is the Evidence that VIG is Effective?* In: KENNEDY, Hilary, Miriam LANDOR a Liz TODD. *Video Interaction Guidance. A Relationship-Based Intervention to Promote Attunement, Empathy and Wellbeing*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 2011. ISBN 978 1 84905 180 4

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008, 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.

HUGHES, Daniel A. *Budování citového pouta: jak probouzet lásku v hluboce traumatizovaných dětech*. Překlad Eva Lee. První české vydání. V Praze: Institut fyziologické socializace, 2017. 332 stran. ISBN 978-80-270-2838-2.

KENNEDY, Hilary, Miriam LANDOR a Liz TODD. Video Interaction Guidance as a method to promote secure attachment. *Educational & Child Psychology* [online]. © The British Psychological Society, 2010, **27**(3), 59 - 72 [cit. 2018-09-22]. Dostupné z: [https://scholar.google.cz/scholar?hl=cs&as\\_sdt=0%2C5&q=KENNEDY%2C+Hilary%2C+Miriam+Landor+Liz+Todd](https://scholar.google.cz/scholar?hl=cs&as_sdt=0%2C5&q=KENNEDY%2C+Hilary%2C+Miriam+Landor+Liz+Todd)

2C+LANDOR%2C+Miriam%2C+TODD%2C+Liz.+Video+Interaction+Guidance+as+a+method+to+promote+secure+attachment.+&btnG=

KENNEDY, Hilary. *What is Video Interaction Guidance (VIG)?* In: KENNEDY, Hilary, Miriam LANDOR a Liz TODD. *Video Interaction Guidance. A Relationship-Based Intervention to Promote Attunement, Empathy and Wellbeing*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 2011. ISBN 978 1 84905 180 4

MAREŠ, Jiří. Tvorba případových studií pro výzkumné účely. *Pedagogika* [online]. 2015, **65**(2), 113 - 142 [cit. 2018-09-22]. Dostupné z: [http://pages.pedf.cuni.cz/pedagogika/?attachment\\_id=11271&edmc=11271](http://pages.pedf.cuni.cz/pedagogika/?attachment_id=11271&edmc=11271)

MATĚJČEK, Zdeněk. *Co děti nejvíc potřebují*. Vyd. 5. Praha: Portál, 2008. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-504-2.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013. 395 s. ISBN 978-80-262-0213-4.ouc: ANAG, 2016. 807 stran. ISBN 978-80-7554-022-5.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2014. 171 s. ISBN 978-80-262-0697-2.

MATOUŠEK, Oldřich, ed., KODYMOVÁ, Pavla, ed. a KOLÁČKOVÁ, Jana, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. 351 s. ISBN 80-7367-002-X.

*Metodická příručka typologie situací a služeb pro rodiny s dětmi* [online]. Sociotrendy, 2015 [cit. 2018-08-16]. ISBN 978-80-87742-13-6. Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/files/files/Typologie-sluzeb-pro-rodiny-s-detmi.pdf>

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

NAVRÁTILOVÁ, Jitka. *Ohrožená rodina*. In: MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013. 570 s. ISBN 978-80-262-0366-7.

PAPOUŠEK, Mechthild. *Intuitivní rodičovství*. In: DITTRICHOVÁ, Jaroslava a kol. *Chování dítěte raného věku a rodičovská péče*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2004. 188 s. Psyché. ISBN 80-247-0399-8.

SAVAGE, Emily. *The Use of Video Interaction Guidance To Improve Behaviour, Communication and Relationships In Families with Children with Emotional and Behavioural Difficulties*. Thesis submitted in part fulfilment of the Master of Science Degree in Developmental and Educational Psychology. School of Psychology, Queens University Belfast, 2005.

*Slovník sociálního zabezpečení* [online]. MPSV, 2016-2018 [cit. 2018-08-16]. Dostupné z: <http://slovník.mpsv.cz/>

*Spin – VTI.cz* [online]. SPIN – sdružení pro videotrénink interkcí v ČR, 2012 [cit. 2018-08-16]. Dostupné z: <http://www.spin-vti.cz/>

STERN, Daniel N. *První vztah: matka a kojeneček*. [Praha]: Dobra, 2007. 175 s. ISBN 978-80-86459-54-7.

STRAUSSOVÁ, Romana. *Stimulace sdílené pozornosti u dětí s pozitivním screeningem autismu ve věku 17-30 měsíců za využití metody VTI* [online]. Praha, 2016. Disertační práce. PedF UK, katedra speciální pedagogiky [cit. 2018-10-23]. Dostupné z: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/164374>.

ŠILHÁNOVÁ, Kateřina. *Videotrénink interakcí – Úvod do metody. Materiál pro účastníky kurzu*. SPIN, 2014.

ŠILHÁNOVÁ, Kateřina. *Teoretické základy VTI, teorie attachmentu a teorie intersubjektivit. Doplnkový text pro účastníky základního výcviku ve VTI*. SPIN, 2014-2016a.

ŠILHÁNOVÁ, Kateřina. *Základní výcvik ve VTI. Materiály a prezentace pro účastníky kurzu*. SPIN, 2014-2016b.

ŠRAJER, Jindřich, ed. a MUSIL, Libor, ed. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. Vyd. 1. České Budějovice: Libor Musil v nakl. Albert, 2008. 150 s. ISBN 978-80-7326-145-0.

ŠULOVÁ, Lenka. *Raný psychický vývoj dítěte*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2004. 247 s. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze; 4. ISBN 80-246-0877-4.

VRTBOVSKÁ, Petra. *O ztraceném dítěti & cestě do bezpečí: attachment, poruchy attachmentu a léčení*. Tišnov: Scan, 2010. 120 s. ISBN 978-80-86620-20-6.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí

## **Seznam tabulek**

Tabulka 1 – Transformační tabulka .....	42
Tabulka 2 – Charakteristika informantek .....	46

## **Seznam obrázků**

Obrázek 1 - Vzorec naladěné interakce .....	30
Obrázek 2 - Základní schéma úspěšné komunikace .....	31

## **Přílohy**

Příloha A: Principy naladěné interakce, usměřování a vedení

Příloha B: Přepis rozhovoru s videotrenérkou V2

## Příloha A: Principy naladěné interakce, usměrňování a vedení

Využívá rodič / učitel / pracovník v interakci?		a rozvíjí
VZORCE	PRVKY (pozorovatelné na videozáznamu)	
<b>1</b> <b>Věnování pozornosti a naslouchání</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ projevuje opravdový zájem (co druhý prožívá, dělá, zamýšlí..)</li> <li>▪ navazuje a udržuje často oční kontakt</li> <li>▪ obrací se k druhému</li> <li>▪ má přátelskou mimiku a intonaci</li> <li>▪ projevuje přátelský postoj</li> <li>▪ přikyvuje na souhlas</li> </ul>	<b>PŘEDPOKLAD            INTERSUBJEKTIVNÍ INTERAKCE</b>
<b>2</b> <b>Povzbuzování iniciativ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ čeká a dává prostor druhému (jeho iniciativám)</li> <li>▪ aktivně naslouchá</li> <li>▪ vřelou intonací dává najevo zájem o druhého (o to, co dělá, prožívá, myslí...)</li> <li>▪ používá výraznou mimiku, neverbální signály</li> <li>▪ pojmenovává (pozitivně) co druhý vidí, slyší, co si myslí nebo prožívá</li> <li>▪ pojmenovává co sám/sama dělá, slyší, myslí, prožívá</li> <li>▪ očekává iniciativy druhého</li> </ul>	
<b>3</b> <b>Přijímání iniciativ ve smyslu "ANO"</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ dává najevo, ujišťuje, že zaznamenal/a iniciativu druhého</li> <li>▪ opětuje oční kontakt, úsměv, pokyvuje v reakci na iniciativu</li> <li>▪ přijímá iniciativu neverbálně (přátelskou intonací, mimikou, gesty, pozicí těla) = ujišťuje druhého neverbálně, že rozumí (stavu, pocitům, záměrům, sdělením)</li> <li>▪ přijímá verbálně, co druhý sděluje nebo dělá = ujišťuje druhého verbálně, že rozumí (stavu, pocitům, záměrům, sdělením...)</li> <li>▪ opakuje /používá slova nebo fráze druhého (parafrázuje)</li> </ul>	<b>INTERSUBJEKTIVNÍ INTERAKCE</b>
<b>4</b> <b>Podporuje a rozvíjí naladěné interakční výměny v dyádě</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ udržuje oční kontakt</li> <li>▪ přijímá a poté reaguje neverbálně i verbálně</li> <li>▪ ujišťuje se, za druhý rozumí</li> <li>▪ čeká pozorně, až druhý přijde na řadu (aktivně povzbuzuje řadu druhého)</li> <li>▪ čeká, až druhý dokončí řadu a přebírá řadu</li> <li>▪ povzbuzuje druhého do další výměny (druhá a další řada k jednomu tématu)</li> <li>▪ podporuje krátké výměny (řady)</li> <li>▪ přerušuje dlouhou řadu druhého v "ano cyklu"</li> <li>▪ přispívá k interakci (aktivně a přiměřeně)</li> </ul>	
<b>5</b> <b>Podporuje a rozvíjí naladěné interakční výměny v triádě (nebo malé skupině, pokud je utvořena)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ věnuje cílenou pozornost všem ve skupině</li> <li>▪ rozhlíží se a navazuje oční kontakt s každým ve skupině</li> <li>▪ sleduje druhého, pokud má řadu (mluví)</li> <li>▪ přijímá iniciativu druhého ve smyslu ANO (neverbálně i verbálně) a předává řadu dalším</li> <li>▪ má přátelskou mimiku i intonaci, přikyvuje často na souhlas</li> <li>▪ pojmenovává jednotlivci, co dělají druzí</li> <li>▪ pojmenovává skupině, co dělá jednotlivec</li> <li>▪ pojmenovává celé skupině, co vidí, že dělají</li> </ul>	



	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ pojmenovává pocity ve skupině (když se daří i když se nevede)</li> <li>▪ povzbuzuje (jednotlivce i skupinu)</li> <li>▪ podporuje společné rozhodování</li> <li>▪ oceňuje a poskytuje slovní zpětnou vazbu</li> <li>▪ usměrňuje, pokud je potřeba</li> </ul>	
<p><b>6</b> <b>Kooperace (hra)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ podporuje stanovení cíle</li> <li>▪ podporuje vzájemnou pomoc (dávání a brání si věci s dovolením, požádání)</li> <li>▪ pomáhá, pokud je potřeba</li> <li>▪ prozkoumává záměry druhého předcházející slovům nebo úkonům</li> <li>▪ poskytuje informace, pokud je potřeba</li> <li>▪ podporuje více cest k řešení a ujišťuje se, že druzí rozumí</li> <li>▪ oceňuje / pojmenovává více cest k řešení</li> <li>▪ dává návrhy, které mohou ostatní následovat</li> <li>▪ ujišťuje se, že skupina rozumí cílům i své účasti</li> <li>▪ oceňuje a poskytuje zpětnou vazbu</li> </ul>	<b>MEDIOVANÉ UČENÍ</b>
<p><b>7</b> <b>Usměrňování a vedení</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ věnuje cílenou pozornost jednotlivci (popř. skupině)</li> <li>▪ pojmenovává vše, co se děje/ nebo co si přeje, aby se dělo</li> <li>▪ pojmenovává přítomné emoce (jednotlivce i skupiny)</li> <li>▪ nastoluje znovu kontakt, pokud byl přerušen (např. s dítětem, které vykazuje problémové chování)</li> <li>▪ pojmenovává žádoucí chování s předstihem</li> <li>▪ odhaduje a poskytuje pomoc, pokud je potřeba (scaffolding)</li> <li>▪ aktivně navrhuje a předkládá plány</li> <li>▪ ujišťuje se průběžně, že druhý/druzí rozumí cílům i své účasti na dané aktivitě/děni</li> <li>▪ předchází konfliktům (v případě konfliktu zpět na 1-2-3)</li> <li>▪ pojmenovává pocity na obou stranách, pokud konflikt vznikne (někdy s propojením na nežádoucí chování)</li> <li>▪ prozkoumává jednotlivé záměry</li> <li>▪ vyjasňuje pozice aktérů a stanovuje pravidla</li> <li>▪ připomíná /vyjadřuje obecné principy, pravidla nebo hodnoty</li> <li>▪ předkládá možnosti, navrhuje dohody</li> <li>▪ zaujímá jasné stanovisko</li> <li>▪ oceňuje a poskytuje zpětnou vazbu</li> </ul>	
<p><b>8</b> <b>Prohloubený dialog a diskuze</b> (nejedná se pouze o běžnou konverzaci)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ předkládá nebo ověřuje téma (dialogu, diskuze)</li> <li>▪ povzbuzuje/nastoluje stanovení cíle (dialogu, diskuze)</li> <li>▪ aktivně objevuje názor druhého</li> <li>▪ potvrzuje, že názor slyší, rozumí</li> <li>▪ předkládá vlastní pohled/názor</li> <li>▪ povzbuzuje k předkládání rozdílných pohledů/názorů</li> <li>▪ prozkoumává, vyjasňuje, ověřuje</li> <li>▪ doptává se, rozvíjí téma</li> <li>▪ sdílí různé pohledy, shrnuje nastolené pohledy, názory</li> <li>▪ navrhuje, opravuje, pozměňuje</li> <li>▪ prozkoumává významy (hluboká diskuze)</li> <li>▪ pojmenovává rozpory/konflikty (skutečné nebo potenciální)</li> <li>▪ dosahuje nového porozumění</li> <li>▪ přijímá dohody (závěry, stanoviska, plány)</li> <li>▪ zvládá konflikt (pokud se konflikt rozrostl, zpět na 1 - 2 - 3)</li> </ul>	

## **Příloha B: Přepis rozhovoru s videotrenérkou V2**

### **Vnímáš u klientky nějaké rizikové faktory vzhledem k interakci s dětmi?**

*„Nikdy jsme o tom nemluvili nějak zaměřeně, ale v rámci povídání nad videama rodiče povídali, že se seznámili v dětském domově, kde tatínek strávil výrazně delší dobu než maminka. I tomu přikládal to, že s těma dětma ten kontakt umí navázat trochu efektivněji. To vlastně přikládal tomu, že se to naučil od tet v děčáku a že Marta tam byla jen kratší dobu. On od 4 let a žádnou rodinu nemá a Marta tam přišla jako puberťák, ze začátku v rodině žila. Když jsem se ptala Marty, co si pamatuje ze svého dětství, tak říkala, že si nepamatuje nic. Dál jsem se do toho bála šťourat.“*

### **Vidíš v tom jasnou souvislost, jak to měla v dětství a jak to má teď se svými dětmi?**

*„To, co ona by měla dát svým dětem, ona sama nezažila. Komunikace s dětma je z mého pohledu hodně chudá, a to jak po stránce obsahový, tak formální. Co se týká mimiky, intonace a tak.“*

### **A co se týče vztahu k dětem?**

*„Myslím, že ten má hezkej. Ona je miluje ty děti. A myslím, že ten vztah k dětem je důvodem, proč chtěla VTI, když jí bylo nabídnuto. Je to pro ni důležitý, jen si není rady. Je pro ni jednodušší být na telefonu a ty děti nechat bokem, než s nima něco dělat smysluplného.“*

### **Jaká byla klientky zakázka vůči VTI?**

*„Maminka sděluje, že David u ničeho nevydrží, neposlouchá, dělá naschvály, vzteká se, rozbíjí věci, ubližuje si. Stížnosti jsou ze školky, od sousedů, maminka neví, co dělat, aby se jeho chování změnilo. Žádost o pomoc byla, aby David přestal ničit věci, ubližovat si, aby poslouchal a vydržel déle u věcí, které dělá. Zakázka směřovala na změnu dítěte. Mluvily jsme o tom, že může ve svém chování dělat něco, aby jeho pozornost prodloužila.“*

### **Přijala informaci, že to může být o ní, že to nebude o změně dítěte?**

*„Jo, to jo. V těch rozhovorech se to často vracelo k tomu, že David tohle, Alenka tohle, ale rozuměla tomu, že ona musí změnit nějak chování a řekla bych, že na těch videích je to docela vidět. Na tom posledním videu je to hezký, tam byla jen s Alenkou, což je pro ni samozřejmě snazší, než když má děti dvě. Ale natáčely jsme i situace, kdy dělila pozornost mezi děti a kdy se to dařilo.“*

### **Podařilo se z vyřčeného problému formulovat nějakou zakázku?**

*„Společná zakázka byla hledat na videu situace, kde Davídek maminku poslouchá, spolupracuje, zkusit pojmenovat mamince, čím to je, že spolupracuje, identifikovat, co Davidka udržuje v klidu a co působí i na Alenku. Vybíráme úkol, jak udržet děti v kontaktu. Bylo to hodně o tom základu.“*

### **Než jste začaly natáčet, bavily jste se o tom, jak ona prožívá ty situace s dětma? Jestli jsou pro ni náročný?**

*„Ona o tom mluvila, že ty děti zloběj, že ten David zlobí, ale asi jsme to víc nerozebíraly. Ten obrázek jsem měla od paní V. a první rozhovor jsem se snažila udělat sama, ale zjistila jsem, že to vůbec nejde, protože ty děti nám různě naskakovaly do toho rozhovoru. Navíc jsme si říkaly s paní V., ale i s maminkou, že by bylo užitečný, aby paní V. byla u toho. Takže pak už všechny další natáčení, pokud to šlo, tak se odehrávaly, že to bylo v rámci konzultace, kdy tam byla paní V., tak jsem tam přišla i já, ale někdy bylo těžký to zkoordinovat.“*

### **To už se dotýkáme týmové spolupráce. Jaký to podle tebe má význam?**

*„Já tam vidím úplně absolutní ten význam. Kdybych s touhle rodinou měla pracovat jen já a nebyla tam ta saska, tak si myslím, že to VTI je tam k ničemu, že to je jen nějaká malinká část. Ta rodina má takových problémů, které tam řeší právě ta saska a já tam můžu přijít s tím jedním nástrojem, který jim ještě pomůže řešit tu komunikaci s dětma. Kdyby tam nebyla saska, tak bych do toho nešla. To tam považuju za úplně zásadní.“*

### **Když s tou maminkou pracuješ, je sociální pracovnice vždy u rozborů?**

*„Ne vždycky, záleží na časových možnostech, byla u cca poloviny případů.“*

### **Je reálné zapojovat i tu pracovníci do těch úkolů, které dáváš klientce?**

*„Je, a to právě bylo dobrý, když jsme se bavily o těch úkolech, tak ta paní V. se k tomu připojila a říkala, tak já si to taky napíšu do dokumentace. Bylo to opravdu hodně propojený. Aby věděla, a ta maminka s tím souhlasila, o čem mluvíme a mohla to tam připomenout a mluvit s maminkou o tom, jestli se to daří. Ona tam jezdí 1x za 14 dní a je to dlouhodobá spolupráce, která asi jen tak neskončí, takže ona by tam mohla být takovým nositelem toho úspěchu, toho, co se podaří, ona může prodloužit účinek VTI, mohla by být nositelem udržitelnosti. U téhle rodin mi to přijde jediná šance. Oni potřebujou to oko zvenčí, když tam není kamera, aby někdo řekl, vidíte, pořád se to daří.“*

## **Má smysl, aby videotrenér chodil do rodiny rok, dva, stejně jako chodí sociální pracovnice?**

*„Neumím si to představit z finančních důvodů, kdo by to zaplatil.“*

## **A kdyby to bylo reálné?**

*„Umím si představit, že by každý pracovník ze sasky byl zároveň videotrenérem, to by mi přišlo užitečný. Nasadil by to vždy, když by to bylo zapotřebí. Děti rostou, prochází vývojovými stádii, proměňuje se to.“*

## **Je ještě někdo, kdo se zapojuje do práce s rodinou?**

*„Je tam OSPOD, který hodně spolupracuje se saskou. Jednou si stěžovali na OSPOD sousedi a maminka se ptala, jestli by se ta videa dala použít jako potvrzení toho, že se snaží být dobrou mámou. Říkala jsem, že určitě, ale nedala bych jim jen videa, ale musela bych se s nimi sejít a okomentovat to. Ale pak k tomu nedošlo. Dalo by se to využít i ve školce. Chlapec teď přechází od září do přípravného ročníku praktické školy, tam možná situace bude jiná. Ve škole jsou zvyklí na děti nestandardně se chovající. Ve školce byly potíže, Davídek byl označovanej.“*

## **Jaký jsi měla pocit, co se týče dovedností maminky vůči dětem, na začátku spolupráce?**

*„Že maminka nemá velký rodičovský kompetence pro mě bylo očividný. Věděla jsem to, ještě než jsem tam přišla, ale poznala bych to i sama. Často na žádosti, iniciativy dětí nereaguje, pokud není atakovaná fyzicky od nich. Děti musí svou iniciativu přehnat do extrému, aby si toho maminka všimla.“*

## **Maminka mluvila o tom, že ty děti byly hodně agresivní. Možná je to ono, o čem mluvíš.**

*„Ano, David přeháněl své iniciativy až do roviny, kdy si jich všimla, takže když začal ubližovat sobě nebo začal něco ničit. Naopak u toho miminka mám pocit, že to je rezignovaný. Mám pocit, že není zvyklý na iniciativy.“*

## **Na jaké úrovni byl příjem iniciativ z její strany?**

*„Úplně minimální. Když jsem začala natáčet, tak si vzali třeba knížku a četli si, ale bylo to takový A co je to?, A co je to?, nereagovala na iniciativy dětí. Na pozdějším natáčení, 1. bylo v dubnu, 5. v květnu, na začátku jsem tam byla docela často, je vidět velký rozdíl v intonaci a příjmu.“*

### **Jaký byl úkol, na jakém měla pracovat?**

*„Aby sledovala děti a pojmenovávala jim, co dělají, připojovala se k nim, aby s nimi byla v nějakém kontaktu. Při 1. natáčení tam sedí a není vůbec přítomná. Maminka si sama dává úkol, pojmenovávat dětem, co dělají, cítí.“*

### **Sledování nahrávky – klientka s nejmladším synem**

*„Pavlík reaguje víc na sestřičku než na maminku. Já si myslím, že celý den leží pod hrazdičkou a dostává od sestry mnohem víc podnětů než od tý mámy. Maminka má víc kontaktu s Alenkou než s Pavlíkem. Je vidět, že používá to, co se naučila – intonace, pojmenovávání, ale používá to u Alenky, ne u Pavlíka. Pavlík vypadá opožděně. Táta je aktivnější, má víc kontaktu s Pavlíkem.“*

### **Jaký je teď vidět posun?**

*„Je výrazný.“*

### **Daří se jí to i v reálu, nebo jen na videu?**

*„Říká, že ano, Ted' jsem tam skoro rok nebyla, narodil se jim Pavlík, já jsem měla zlomenou ruku. Když jsem tam ted' přišla, tak zase říkala, že neví.“*

### **Mně říkala, že si pamatuje, co má dělat a že to dělá a pomáhá to.**

*„To mě překvapuje. Vypadalo to, že si nic nepamatuje. Bylo by dobré tam chodit častěji. Na začátku byla spolupráce intenzivní, 5 natáčení během 6 týdnů.“*

### **Pracovalo se stále na jednom úkolu?**

*„Sledovat, pojmenovávat dětem.“*

### **Vedlo to u klientky k nějaké větší jistotě, klidu?**

*„Tohle říkala ta sociální pracovnice, že když tam byla okolo vánoc, tak tam byla taková krásná, klidná atmosféra, kterou tam normálně nezažívala a že viděla, že maminka je taková vlídná na ty děti. Ted' mi to naskočilo, když jsem viděla to poslední video (s Pavlíkem), že hezky komunikuje s Alenkou. Tady byla důležitá hustota - 5 natáčení během 6 týdnů, a pak by to chtělo třeba za 3 měsíce až 6 měsíců zase.“*

### **Do jaké úrovně jste se dostaly? Viděla jsi tam třeba nějaké interakční výměny?**

*„Nezačala jsem se na to zaměřovat, stále to bylo o tom základu, ale natáčela jsem třeba rozdělování pozornosti mezi děti, což už je vyšší úroveň. Základ musí být dobře vybudovaný.“*

**Máš pocit, že něco z toho, na čem jste pracovaly zhruba před tím rokem, je tam i teď?**

*„Všimla jsem si toho na tom videu, co jsem natočila teď v červnu, že směrem k tý holčičce používá výraznou intonaci, protože ona je jinak dost mdlá. Jako by si byla v té interakci s tou holčičkou jistější než s tím miminkem. Možná je ze strany té holčičky větší odezva, u toho miminka ty iniciativy nevidí, je potřeba ji na ně upozornit.“*

**Spolupráce byla zaměřená na Davídku. Máš pocit, že se něco zlepšilo?**

*„Viděla jsem, že když se mu někdo věnuje, tak dokáže udržet pozornost, je klidnější. Má opožděný vývoj řeči a v kombinaci s tím nepodnětným prostředím je ta řeč hodně poškozená. Ale nevidím tam nic z autismu. Ten kluk je schopen navazovat vztahy. Často vidím u rodin, kde je diagnóza autismu, jak se to změní, když se nastaví hranice a komunikace.“*

**Jaké byla maminka schopná identifikovat na videích prvky komunikace?**

*„Hodně jsem jí to říkala. Spolupráce pro mě byla dost obtížná, maminka tam vždycky seděla s takovým povadlým obličejem, bez mimiky, potřebovala jsem z toho uniknout, padala na mě depka. Jednou se podařilo, když tam byl manžel, že se začali pošťuchovat, hezky a ukazovali si, já, mně to tady jde lépe než tobě a tu mámu to nabuzovalo k tomu, aby byla aktivní, protože ten táta je aktivnější. Ona má velkou práci se svou vlastní aktivitou.“*

**Když jsme se bavily o těch rozborech, tak říkala, že jí pomáhalo, když jsi jí řekla, tady to bylo hezký a tady by se to dalo zlepšit tak a tak.**

*„Tak to je skvělý, že si to pamatuje. Já bych očekávala, že řekne, že v životě žádný rozbor neproběhl. Já žasnu. To jsem jí teda podceňovala. Bylo z ní cítit, že tu pomoc vítá, že ji potřebuje. Je to dvacetiletá holka, měla by jí pomáhat máma. Máma má 2 malé děti, jsou v kontaktu, ale přitom byla v děcáku.“*

**Být neustále doprovázející videotrenér je dost náročný, ale nositelem podpory může být sociální pracovnice.**

*„Určitě. Já sama vidím velký přínos, že to můžu nabízet třeba i v rané péči. Rodiče jsou dobře nastaveni na zdravé dítě, ale jakmile se dozvědí diagnózu, tak často dochází ke ztrátě intuitivního rodičovství. Musí začít cvičit, jsou ve stresu, začne se jim to rozpadat. Byla tam velká možnost využití VTI. V saskách by mi to přišlo užitečný, kdyby každý pracovník měl VTI. Spousta potíží, který se řeší s dětmi, jsou o tom.“*

**Nebylo by to o překrývání rolí?**

*„Přijde mi dobrý, že je tam navázaný vztah. Já ho v týhle rodině docela navázaný mám, ale obecně by to fungovalo líp, kdybych byla kmenový pracovník a něco o nich věděla. Přijít*

*s kamerou do rodiny, kterou neznám, je těžší, je tam nedůvěra. Rodina z toho může unikat. Vztah považuji za hrozně důležitý. Vstupní rozhovor nemusí být dostatečný. Tady byl vstupní rozhovor úplně plytký. Proběhl vlastně až nad prvním rozborem videa, kde jsem jim ukazovala, co vlastně jim můžu nabídnout a musím říct, že skoro vždycky jsem tu zakázku formulovala až postupně. Vstupní rozhovor, kde se formuluje zakázka a pak to hladce běží, je ideál, ale nevěřím tomu. Zakázka se neustále proměňuje.“*

**Zaujalo mě, že klientce pomáhaly rady. Když se rodičům radí, má to nějaký efekt ve srovnání s tím, že si na to přijdou sami?**

*„Já bych neřekla, že to byly rady. Spíš jsem jí tam něco označila, podívejte, tady to funguje, tak ozkuste dělat znovu, ta rada byla na téhle rovině. Podívejte, jak tady Davídek reaguje, když zvýšíte hlas nebo se na něj usmějete. Jak je mladinká a bezradná, tak pro ni rady mohou být užitečné. Jsou to ale spíš doporučení. Nikdy nepracuju tak, že bych řekla dělejte tohle. Vždycky jsem se snažila, aby viděla, že na něco přišla. Pamatuji se na jednu situaci, a to bylo i s tím tatínkem, kdy jsme si u toho videa zkoušely, jak by mohly něco říct veseleji a oni tam zkoušeli, a to se jim líbilo, říct Já, tys to krásně nakreslil.“*

**Dávala ti nějakou zpětnou vazbu?**

*„Ona mi odpovídala na otázky, které já jsem jí dala. Ona emoce nedává nikdy najevo. Malinko se třeba usměje, ale pořád je taková bezemoční, bez mimiky. Ted', když jsem tam přišla natáčet, jsem se jí ptala, jestli tam něco zbylo z té naší spolupráce a ona řekla, že je to hrozně dlouho a že si nic nepamatuje, proto mě překvapuje, že ti něco řekla.“*

**Řekla to rychle, nemusela o tom moc přemýšlet, a i jsem z ní cítila takové nadšení.**

*„Chci jí ukázat to s tou Aničkou a ukázat jí, že si z toho něco odnesla.“*