

**Zdroj:** [www.spin-vti.cz](http://www.spin-vti.cz)

**Autor:** Kateřina Šilhánová

## I. Co je videotrénink interakcí

### 1. Definice pojmu

*Videotrénink interakcí* (dále jen VTI) je metoda, která je využívána jako krátkodobá intervence nebo terapie při poruchách v oblasti komunikace nebo při řešení vztahových problémů (zejména při poruchách interakce rodič - dítě, učitel - žák, pomáhající pracovník - klient) s cílem identifikovat, aktivovat a rozvíjet konstruktivní interakci, podpořit stávající zdroje a zároveň podnítit vývojové procesy všech zúčastněných v daném systému - dítěte, rodičů, pedagogů i pomáhajících pracovníků a tím využít co nejlépe jejich vlastní kapacitu a potenciál.

VTI je možné využít také jako podporu a prevenci všude tam, kde je interakce mezi účastníky komunikace důležitá pro uspokojivé utváření a rozvíjení vztahu nebo tehdy, kdy je interakce z nějakého důvodu ohrožená (např. narození dítěte s postižením, nebo umístění dítěte do náhradní péče, integrace žáka s postižením do běžné třídy školy apod.)

### 2. Hodnoty a východiska

Pro VTI a pro ty, kteří s touto metodou pracují, je charakteristická orientace na stávající zdroje daného systému a na silné stránky klienta. VTI trenér respektuje to, čeho klienti navzdory zažívaným obtížím již dosáhli a staví na těchto silných stránkách, aktivuje stávající zdroje a na základě identifikace úspěšných interakcí v daném systému pomáhá zúčastněným hledat nové významy, strategie a možnosti řešení. VTI vychází z předpokladu, že lidé, kteří zažívají obtížné situace, si přejí změnu a že tato změna spočívá uvnitř jich samých i jejich užšího sociálního systému.

### 3. Historie pojmu

Metoda, která využívá analýzy videozáznamu běžných komunikačních situací k terapeutickým účelům, se inspirovala na svém počátku významnými pracemi etologů (K. Lorenz, N. Tinbergen, K. von Frish), kteří použili analýzu videozáznamu pro studium adaptivního chování zvířat. Poprvé byla použita v klinické praxi v roce 1980 v Nizozemsku jako *Video Home Training* (VHT). U vzniku metody stáli holandské terapeute Maria Aarts a Harrie Biemans. Jejich originální koncept využíval videoanalýzy interakce, která kladla důraz na úspěšné interakce mezi rodičem a dítětem, často jako na výjimku z běžné problémové situace, se kterou rodiče přicházeli za odborníky. Cílem této „videokonzultace“ bylo to, aby si rodiče vytvořili vlastní názor na komunikaci v rodině a posléze začali neefektivní (ale zažitý) model komunikace sami měnit. Terapeute zjistili, že tímto způsobem je dosahováno vysoké míry účinnosti a následně byly zformulovány základní principy metody. Jejím základem se stala analýza interakcí a společný rozhovor nad editovaným videozáznamem. Společná práce se přesunula do domácího prostředí klienta.

V České republice byl pro tuto metodu zvolen název *videotrénink interakcí* (VTI). V roce 1993 byla v Praze založena nevládní organizace SPIN, která organizuje výcvikové programy pro různé cílové skupiny a je jedinou akreditovanou autoritou v ČR s oprávněním udělovat certifikáty pro praxi ve VTI.

#### 4. Příbuzné metody a pojetí

Společným znakem příbuzných metod a přístupů je zaměření na interakční dyádu „já - ty“. Podobně jako VTI využívají tyto metody videoanalýzu (resp. mikroanalýzu) interakce, po níž následuje rozhovor vyškoleného pracovníka s klientem nad vybranými (editovanými) momenty úspěšné interakce (tzv. videofeedback). Na podobných východiscích i postupech při práci s rodinou i pomáhajícími profesionály je založena metoda MARTE MEO, rozšířená zejména ve Skandinávii, ale i v dalších zemích Evropy, v Kanadě a Austrálii. Shodné kořeny a propracovanou metodologii má metoda VIPP (Video Feedback Intervention to Promote Positive Parenting), která má zázemí v Nizozemsku. Metoda BASIC TRUST (rozšířená nejvíce v Nizozemsku a Dánsku) je téměř totožná s VTI, zaměřuje se ale výhradně na podporu náhradní rodičovské péče (před i po osvojení dítěte). Další příbuzné metody se odlišují důrazem na rodičovské reprezentace (tzn. jak rodič přemýšlí o sobě jako rodiči), tento přístup reprezentuje metoda IP (Intuitive Parenting, USA). Důležité je také rozlišovat tyto metody z hlediska nastavení standardů výcvikového programu a způsobu podpory těch, kteří danou metodu v praxi uplatňují (práce pod supervizí apod.)

#### 5. Anglický ekvivalent

*Video Home Training* (VHT) - je původní termín, dnes se používá pouze v Nizozemsku a v severských státech pro intervenci v prostředí rodiny zaměřenou na vztah rodič - dítě. *Video Interaction Guidance* (VIG) v anglosaském světě je dnes tento termín využíván univerzálně jak pro intervenci v rodině, tak i mimo rodinný systém, tzn. v oblasti školství, ve zdravotnictví, v prostředí sociálních služeb a v poradenství.

Ve východní Evropě se setkáte také s názvem *Video Interaction Training* (VIT).

## II. Teoretické zdroje

### Výzkumy rané interakce matka - dítě

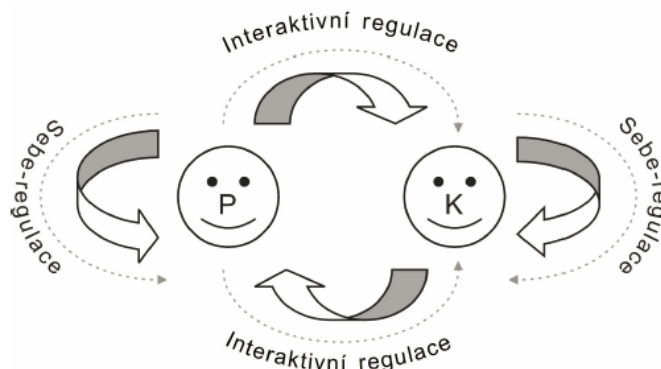
Základní teoretickou výbavu pro metodu VTI (VHT/VIG) poskytly četné výzkumy rané interakce matka - dítě. Od počátku 60. let se mnozí výzkumníci zabývali interakcí mezi rodičem a dítětem. Poukazovali na připravenost a vrozené motivy dítěte vstupovat jako aktivní účastníci do interakce s pro ně klíčovou osobou - rodičem nebo jiným stálým pečovatelem - a na jedinečnou důležitost odpovědí (*responzí*) na *iniciativy* dítěte, především však pozitivních odpovědí.

Mezi mnoha badateli vystupují jména Colwyn Trevarthen, Daniel Stern, Hanuš a Mechtild Papouškovi, John Bowlby, Mary Ainsworth, v posledních letech Beatrice Beebe, Peter Fonagy, Suzanne Zeedyk, M. H. Van Ijzendoorn, M. J. Bakermans-Kranenburg, F. Juffer.

Jejich interakční přístup (a pohled na diagnostiku i intervenci) uvažuje o jednotlivci vždy v dyádě „já - ty“ a vyzdvihuje to, co Beebeová a kol. (2005) nazývají „co-construction“ vnitřních i vztahových procesů. V dyadickém pohledu na komunikaci je chování každého jednotlivce utvářeno v procesu společně sdílené

koordinace, kde hraje významnou roli neverbální složka komunikace. Beebeová, která zkoumala interakční dyádu zejména v terapeutickém vztahu, nazývá tento obousměrný, reciproční proces, kdy každá osoba skutečně ovlivňuje druhou osobu, neboli „komunikuje“ s druhou osobou, „vzájemnou regulací“.

Obr. 1 Interaktivní regulace v dyádě „já-ty“



P (pracovník/VTI trenér/supervizor) - K (klient), stejný proces na úrovni R (rodič) - D (dítě), U (učitel) Ž (žák) apod.

## Teorie attachmentu - Naladění se jako základní komunikační dovednost

Schopnost matky (pečující osoby) porozumět úzkosti dítěte, spouštěné strachem ze ztráty její přítomnosti je základním aspektem vazby (attachmentu). Tento aspekt se projevuje schopností porozumět signálům a stavu dítěte a dovedností (kapacitou) jej utiřit (mluvíme o schopnosti naladění se). V této souvislosti vystupuje v interakčním přístupu do popředí termín *míra senzitivity (měřitelná veličina)*, t. j. schopnosti vnímat, porozumět a adekvátně reagovat na momentální potřeby dítěte (i stav jeho bytí).

Matka komunikuje s dítětem způsobem, který poukazuje na tuto základní schopnost vnímat a porozumět, vyladuje se neustále na potřebu dítěte být v kontaktu s blízkou osobou a odpovídá celou škálou komunikačních aktů na iniciativy dítěte i na jeho momentální stav. Dítě je ujišťováno naladěnými reakcemi matky, jeho nejistota se zmenšuje a tak získává základní životní zkušenost, že je mu porozuměno a že bude ochráněno. Mluvíme o navazování a udržování kontaktu a schopnosti matky odpovídat na skryté i otevřené výzvy dítěte k utišení, ochraně a později i ke hře (*termín responzivita*). Kate Barrow (1984) říká, že „... nejcennější prvotní dar pečující osoby je dar mateřské lásky, kdy pečující osoba rozpoznává emoce a stav dítěte, tyto emoce zcela absorbuje a předává zpět způsobem, který je pro dítě akceptovatelný a srozumitelný. Tak se dítě učí porozumět svým pocitům a regulovat je.“

Kvalita raného vztahu a způsob, jak je u dítěte aktivován „attachment systém“ (adaptivní chování vyvolané potřebou blízkosti a ochrany), má zásadní vliv na to, jak se utváří jeho budoucí způsoby chování, jakým způsobem se učí, co a jakým způsobem se dozvídá o sobě, o druhých, o objektech a událostech okolního světa.

Bezpečná vazba je vlastně bezpečným organizérem chování směrem k druhým (sociálního chování), které přetrvává po celý život, tvaruje a určuje naše budoucí vztahy - k vrstevníkům, přátelům, intimním partnerům - a také naše volby.

John Bowlby (1988) předpokládá, že všechny lidské bytosti, od kolébky do hrobu, jsou nejšťastnější, když je jejich život organizován jako série exkurzí, chcete-li výbojů (dlouhých nebo krátkých) z bezpečné základny, kterou poskytuje naše „ATTACHMENT FIGURA“.

Takovou primární „attachment figurou“ jsou pro dítě jeho rodiče, nebo popř. náhradní pečující osoba. Dítě má biologické predispozice k tomu, vyhledat takovou osobu a utvořit s ní pevnou vazbu (vztah) a opakovaně vyhledávat bezpečí a utišení v její přítomnosti. U dítěte se tak velmi rychle utváří potřeba vztahu, která kromě základní potřeby zajištění potravy, tepla a fyzické ochrany dominuje jako základní potřeba jeho vývoje. Absence takové osoby (vztahu) spouští alarm, který je utišen pouze návratem a přítomností takové osoby (nebo její náhradou).

Attachment je tedy pouto mezi jednotlivcem a attachment figurou. V dětství je touto figurou nejčastěji rodič, ve většině případů matka. Ve vztazích dospělých mohou být jednotlivci vzájemně attachment figurami.

Vytváření vazby = attachmentu je primárním interakčním systémem jednotlivce, ve kterém se utvářejí a udržují interakční vzorce, které ovlivňují komunikaci jedince v jeho dalším vývoji.

## Teorie intersubjektivit

Colwyn Trevarthen (1998) na základě analýzy mnoha set videozáznamů interakce matka -dítě rozšířil o nové a zásadní poznatky *teorii intersubjektivit (i teorii attachmentu)*, které měly pro pozdější vývoj VTI klíčový význam, jak na úrovni pozorování interakce v klinickém systému, tak na úrovni interakce pracovník - klient v průběhu intervence/terapie.

Trevarthen popisuje intersubjektivitu (1974) jako: „*spojení a propojení dvou a více subjektů, které jsou otevřeny komunikovat a jsou aktivní v přenosu porozumění, dorozumívání se mezi sebou v zájmu tohoto interagování*“. Jako výsledek mnohaletých výzkumů a mikroanalýz jedinečných a uchvacujících záběrů matek a dětí a jejich „komunikačních tanců“, navrhuje dvě stádia ve vývoji intersubjektivit.

První fáze, kterou nazývá *primární intersubjektivitou*, je jakousi předřečovou fází (*protokonverzace*) a jsou zde komunikovány především pocity. Dítě projevuje vrozenou schopnost komunikovat celou škálou somatických iniciativ, afektů - celým repertoárem universálních obličejových a motorických výrazů. Tyto výrazy jsou pečovatelem rozpoznány a vráceny zpět pomocí vzorců, které mají přesný rytmus a význam. Matka a dítě vyjadřují své emoce především řečí těla a tímto si uspořádávají svůj vzájemný vztah. V tomto období jak dítě, tak pečovatel sdílejí a synchronizují své subjektivní zkušenosti. Protokonverzace je základem pro jejich prvotní vztah, dítě se skrze tento proces učí pravidlům lidské komunikace. Trevarthen považuje tuto fázi pro vývoj dítěte za klíčovou.

Období mezi třetím a devátým měsícem je „obdobím her“, kdy je dítě zaujato vzájemným škádlením, šprýmováním a žvatláním se svými pečovateli. Tady někde se tvoří základy k definování sociálního „já“ se schopností přizpůsobit se a také být usměřňován ve vzájemném vztahu.

Trevarthen dále předpokládá, že asi kolem devátého měsíce věku dítěte se rozvíjí více kooperativní vědomí, a to skrze proces „*emocionálního vztahování se*“, tzn., že děti začínají nacházet zálibení v dalších osobách nebo objektech a začínají s nimi sdílet své emoce. Děti začínají více používat komunikace a zapojují aktivně do tohoto procesu třetí stranu - další objekty. Dítě se rozhlíží, aby si vyměňovalo svou zkušenost s dalšími. Dítě se dívá na druhého, aby prozkoumalo, poměřilo jeho odpovědi na okolní svět, ať už jde o objekty nebo vlastní konání. Tímto způsobem jsou vlastně aktivní odpovědi dětí na okolní svět zprostředkovány

(mediovány) jejich pečovateli. Tento proces nazývá Trevarthen *sekundární intersubjektivitou*. Iniciativy dítěte jsou již mnohem komplexnější a dítě také vyžaduje mnohem komplexnější formy přijetí. Interakce mezi pečovatelem a dítětem se v tomto období velmi bouřlivě rozvíjí.

Koncem prvního roku života mají děti rozvinut smysl pro sdílení záměrů i jejich účinků uvnitř malé komunity vlastní rodiny, ve které je pro každý subjekt - dítě i pečovatele - dostatek bezpečného prostoru se nejen učit, ale také přicházet s vlastními nápady a záměry.

Trevarthen je přesvědčen, že dítě se učí a myslí emocionálně a že efektivní zprostředkování tohoto procesu musí mít citovou, stejně jako kognitivní složku.

V pedagogické teorii na tyto výzkumy navázali J. Bruner (1996) a A. Bandura (1986) sociálně-kulturními teoriemi učení. „*První linie výzkumu dnes souvisí s tím, jak děti rozvíjí svou schopnost číst mysl druhých lidí a poznat, co si myslí nebo co cítí. To se obvykle nazývá výzkum intersubjektivit. Intersubjektivita začíná v prvních týdnech života dítěte, kdy matka a dítě nachází potěšení ve vzájemném očním kontaktu. To rychle přechází ve sdílení společného zájmu o stejné věci a vrcholí v předškolním období, kdy dítě i ten, kdo o něj pečuje, dosahují setkání myslí skrze ranou výměnu slov - činnost, která nikdy nekončí.*“ J. Bruner, *The Culture of Education* (1996).

### III. Metodologie VTI

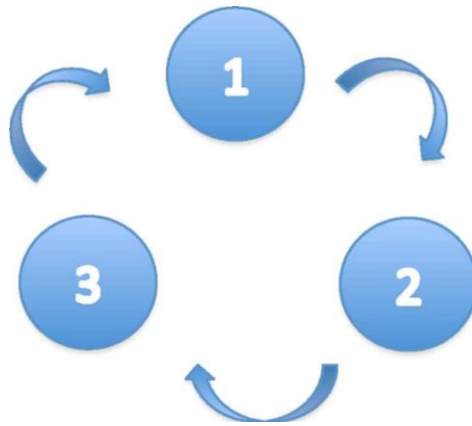
VTI je krátkodobou formou intervence, popř. terapie, jejímž cílem je podpořit, posílit, usměrnit či obnovit komunikaci v rámci určitého, pro klienta důležitého vztahu.

Klienti ve VTI mají příležitost aktivně reflektovat (na základě přehrávání videa a mikroanalýzy komunikace) a hovořit s terapeutem o tématech, která je v rámci společně sjednaného *kontraktu* zajímají. Před prvním natáčením jsou s klientem vždy domlouvány cíle a klient je podporován k velmi angažovanému vyjádření svých přání a tužeb, stejně jako i obav z procesu změny. Pokud je spolupráce s klientem dojednána, bude následovat samotná intervence či terapie. Jak vypadá?

#### Metodologie VTI - cyklus VTI

Samotnou práci s klientem lze rozložit do několika samostatných kroků (*cyklus VTI*), které jsou ve výcvikovém programu pro budoucí VTI trenéry explicitně trénovány. Všechny tři součásti jsou nezastupitelné a tvoří metodologický základ praxe VTI.

Obr. 2 Cyklus VTI



### **1. Natáčení**

Na základě sjednaného kontraktu dochází VTI trenér do rodiny a *natáčí* 10-15-ti minutový videozáznam situací, na kterých bude možné poukázat na úspěšnou interakci (nebo vyhledává momenty, které by k takové interakci mohly vést). Ve výcviku věnujeme natáčení „pomáhající kamerou“ zvláštní prostor.

### **2. Analýza interakce a editace videozáznamu**

VTI je založen na podrobné *analýze interakčních výměn* (ty jsou pozorovatelné na videozáznamu a je možné je identifikovat jako komunikační vzorce a diskrétní prvky interakce charakteristické pro daný systém). VTI trenér však nepodrobuje takové interakce analýze samoúčelně, vždy je posuzuje v rámci daného kontextu, ve kterém se odehrávají -neizoluje tedy zkoumané interakce, vždy je propojuje na úroveň vztahovou a významovou. Terapeut kromě analýzy interakce pořízenou nahrávku *edituje*, tzn. vyhledává takové úseky na videozáznamu, které poukazují na pozitivní momenty kontaktu a které pomáhají vytvářet významný a konstruktivní rozdíl oproti dosavadnímu pohledu rodiny na problém, na dítě nebo na vzájemnou komunikaci. Při následném rozhovoru s klientem pracuje terapeut již s takto editovanými úseky.

### **3. Rozhovor s klientem nad nahrávkou**

Při další návštěvě v rodině terapeut a klient společně prohlížejí vybrané úseky a reflektují je s důrazem na zdroje a možnosti. V průběhu rozhovoru (tzv. *zpětnovazebný rozhovor*) je věnována zvláštní pozornost předem připravené „*moment-by-moment*“ analýze interakce, kdy je možné zřetelně rozpoznat a uvědomit si význam naladěných odpovědí na iniciativy dítěte (resp. druhé osoby), způsob využívání verbálních i neverbálních způsobů komunikace. Oba, terapeut i klient, přitom mohou zastavovat obrázek v určitém momentu, vracet video zpět nebo zpomalovat úspěšnou interakci pro lepší uvědomění si komunikační situace a komunikačních nabídek aktérů. Možnost pracovat s těmito úspěšnými interakcemi v průběhu terapie pak vytváří pravděpodobnost nastolení trvalých pozitivních změn u klienta. VTI trenér při rozhovoru sám uplatňuje stejné principy komunikace a dbá na pozitivní atmosféru v průběhu rozhovoru (aktivní naslouchání, povzbuzování, oceňování klienta).

*Frekvence návštěv a délka terapie.*

Terapeut se s klientem setkává podle potřeby, nejčastěji 2-3x měsíčně na 1 hodinu. Cyklus práce (natáčení - příprava nahrávky - rozhovor) se opakuje a končí naplněním kontraktu (popř. přiblížení se k cílům klienta). Většinou se uskuteční 4-5 cyklů a terapie končí vyhodnocením spolupráce a zhodnocením dosažené změny.

#### **4. Follow - up**

Jedná se o následný kontakt s klientem (rodinou) po dohodnutém časovém odstupu (obvykle 3 - 6 měsíců) od ukončení spolupráce. „Follow-up“ je součástí celkové podpory klienta a slouží k ověření situace a posílení změny nebo těch strategií, které klientovi přinášejí efekt. Zejména při práci s problémovými rodinami může být takový kontakt prevencí toho, aby se situace rodiny udržela nebo aby se nezhoršovala. Je obvykle rovněž příležitostí pro terapeuta i klienta vyhodnotit udržitelnost dosažené změny z delšího časového hlediska.

### **Přednosti VTI jako přístupu**

1. Předností VTI přístupu je přiblížení a rozvíjení velmi konkrétních situací, kterým klient dobře rozumí: běžné dění v rodině se zachycuje v řeči i v neverbálních signálech, dochází k uvědomění si interakčních sekvencí, jež normálnímu, běžnému vnímání zůstávají utajeny. Tímto způsobem si rodiče často poprvé uvědomí komunikační nabídky ze strany svých dětí (*iniciativy ke kontaktu*) nebo také porozumí lépe potřebám dítěte, vyjadřovaných v komunikaci. Takováto reflexe se velmi záhy od analýzy komunikace přesune k prozkoumávání emocí, myšlenek, přání a záměrů členů daného systému a tím i ke sdílení nových významů, které mohou být aktivátorem požadované změny. Při rozhovoru nad nahrávkou vystupují tedy do popředí jak *afektivní komponenty* (emoce, které vzbuzují vybrané pozitivní momenty a rozhovor nad nimi), tak *kognitivní komponenty* (klient pracuje na svých cílech a přikládá nové významy komunikaci se svými blízkými).
2. VTI přístup je založen na „koučovacím“ spíše než „didaktickém“ vztahu. Tento vztah je více spolupracující oproti vztahu, ve kterém je klient upozorňován na nedostatky a selhání nebo kdy mu jsou doporučovány „ověřené“ postupy a hotové návody. V průběhu *zpětnovazebného rozhovoru* mohou klienti „zůstat nad věcí“, dívají se na sebe a na svou komunikaci. Tato metapozice umožňuje klientům znovu sledovat a reflektovat to, kdy a proč „se věci daří lépe nežli obvykle“, komunikovat o komunikaci a zároveň s terapeutem spolu-konstruovat novou realitu. Tímto způsobem jsou podporováni dělat vlastní rozhodnutí, stanovit si vlastní kroky i tempo k dosažení svého cíle a mluvit o problematické situaci s perspektivou změny. V tomto základním duchu se rozvíjí i model supervize ve VTI (Šilhánová 2008).
3. VTI trenér pracuje vždy v přirozeném prostředí klienta (rodina, škola, organizace), tedy tam, kde vztahový problém vzniká nebo má tendenci se udržovat. Tato eko-sociální dimenze intervence/terapie je pro VTI klíčová, klade důraz na základní kontext problémového systému klienta (jeho prostředí) a zdůrazňuje aktivní podíl klienta na změně, vede ke zvyšování jeho komunikační kapacity v rámci daného prostředí a vztahů a zároveň přispívá významně k udržitelnosti změny.

## **IV. Aplikační možnosti**



## Kde lze VTI využívat?

Pro VTI je nejrozšířenější aplikační oblastí zaměření na vztah dospělý - dítě, ať je dospělým rodič nebo profesionální pracovník (učitel, vychovatel, pomáhající pracovník...). VTI je však stejně dobře využitelné v rámci vztahu vrstevnického, pracovního, pomáhajícího, ve skupině, pracovním týmu apod. Cílem je poskytnout jednotlivci možnost reflektovat vlastní interakční výměny a upozornit na prvky a vzorce interakcí, které jsou úspěšné, které poukazují na výjimky z obvyklé problémové situace a podporují tak změnu, které chce klient sám dosáhnout.

Při práci s rodinou je VTI v současnosti indikováno u následujících kategorií a okruhů problémů, které jsou označovány za rizikové z hlediska úspěšné interakce s dítětem nebo z hlediska zdravého vývoje dítěte: věk 0-3: problémy s jídlem, spánkem, nadměrný pláč dítěte; věk 0-6: organická postižení dítěte, opožděný nebo nerovnoměrný vývoj dítěte, problémy s vývojem řeči; věk 3 -15: sociálně-emoční problémy dítěte, neschopnost navazovat kontakty ve skupině, výchovné problémy, problémy s učením, hyperaktivita dítěte, poruchy autistického spektra, sourozenecké problémy apod.

VTI je vysoce efektivní u tzv. multiproblémových rodin a rodin, kde hrozí odebrání dítěte do náhradní péče a u rodin v procesu osvojování si dítěte v náhradní rodinné péči.

VTI ve škole: protože se metoda ukázala jako velmi efektivní i při velmi vážných výchovných problémech v rodině, byly její principy využity i při práci s učiteli. VTI trenér (poradenský pracovník) pracuje s učitelem na efektivním využívání komunikace s cílem vytvořit pozitivní pedagogickou atmosféru. Díky efektivní komunikaci učitele se žáci stávají aktivními a silně motivovanými učiteli se. Podpora dialogu mezi učitelem a žákem, nacházení rovnováhy mezi řízením žáka a jeho aktivováním, budování pozitivních vztahů, podpora kompetence a autonomie žáka i učitele jsou hlavní rysy metody VTI. VTI můžeme účinně využívat na všech stupních škol i v předškolní výchově. S úspěchem je metoda využívána i v pregraduální přípravě budoucích učitelů.

Využití VTI v pomáhajících profesích: v oblasti sociální práce, pedagogicko-psychologického poradenství, speciální pedagogiky, terapie apod. věnujeme pozornost specifickým tématům (od řešení aktuálních problémů v komunikaci s klienty po rozvoj komunikačních dovedností pracovníků). Velmi úspěšné je např. využití VTI při práci v oblasti péče o seniory, zejména seniory trpícími demencí.

VTI v organizacích bývá také úspěšně využíváno při práci se skupinou, jako nástroj při budování týmu nebo jako posílení manažerských dovedností. Metoda VTI může do organizací vnést důraz na principy úspěšné komunikace, ať už se jedná o vzájemnou spolupráci jednotlivců, práci s týmem, supervizi, výcviky a vzdělávání nebo individuální poradenství. Implementace VTI do organizace může ale také přinést impuls přemýšlet jinak o pomoci, kterou nabízíme - z hlediska zplnomocňování klientů, naplňování jejich potřeb a respektu k jejich individuálním možnostem a schopnostem.

## Rozšíření VTI

VTI dnes využívá na 5 000 vyškolených terapeutů (pomáhajících pracovníků) ve více než 15 zemích. V České republice je vyškoleno kolem 190 VTI trenérů, kteří pracují v oblasti sociální práce, ped-psych.poradenství, v rané péči, ve zdravotnictví i v řízení organizací.

Odkazy:



<http://www.youtube.com/watch?v=OCJPxRdE6u4>

<http://www.youtube.com/watch?v=qKaDMreSibQ&feature=related>

<http://www.ltsotland.org.uk/mp4/i2e/dundeecity.mp4>

## V. Relevantní výzkum

VTI (VIG) je dnes označována za „*evidence based method*“. Existují již desítky výzkumných studií, které se zabývají jednak efektivitou metody VTI (VIG), jednak posouzením efektivity podobných přístupů. Tyto studie jsou prováděny zejména v Nizozemí (Eliëns 2005 a 2010; Jansen and Wels 1998; Bakermans-Kranenburg and Van Ijzendoorn 2008) a v UK (Robertson a Kennedy 2009; Doria et al. 2009, 2011). V těchto zemích je nejen možné čerpat z velkého množství dat, ale existuje zde také velký zájem zadavatelů (univerzity, zadavatelé služeb, komunitní programy) zkoumat efektivitu programů a využívaných metod, které jsou financovány z veřejných prostředků.

Pozornost praxe i akademické obce vzbudila v roce 2008 rozsáhlá meta-analytická studie (Fukkink 2008) poskytující empirická data z 29 programů, které využívají video-feedback, včetně VHT a VIG (celkem bylo do studie zařazeno 1844 rodin) a studie zaměřená na trvalé účinky VIG u rodin s dítětem s odstupem tří let po ukončení terapie (Klein Velderman 2005). Výsledkem těchto studií je zjištění, že programy využívající VTI (VHT/VIG) vykazují vysokou míru efektivity ve smyslu posílení rodičovských dovedností, zvýšení senzitivity rodičů, snížení rodičovského stresu (i u rodin s více rizikovými faktory), redukci problémů s chováním dítěte i posílení pozitivního vývoje dítěte a významnou udržitelnost změny u klienta.

K zásadním zjištěním dospěl výzkum *Department for children, schools and families* (Barlow & Schrader-MacMillan, 2010), který upozorňuje na efektivitu VTI (VIG) v oblasti rané intervence v rodině: terapie VTI zvyšuje senzitivitu rodičů (schopnost vnímat a porozumět signálům dítěte), která vede k účinnější responzivité rodičů, tzn. schopnosti odpovídat na tyto signály, vést a usměrnit dítě a jeho chování a tím i k předcházení nevhodných rodičovských postupů, popř. selhání. Metoda VTI (VIG) je dnes řazena mezi tři nejefektivnější metody při práci s rodinou s dítětem do 6 let věku („European evidence-based interventions“).

Rozšíření výzkumu na efektivitu výcvikových programů využívajících principy VTI je velmi žádoucí. V České republice není dostupný relevantní výzkum efektivity metody VTI.

## VI. Principy úspěšné interakce

Centrálním tématem tohoto kurzu je komunikace, společně se tedy budeme zaměřovat na identifikaci a rozvíjení verbálních a neverbálních způsobů komunikace, které podporují *pozitivní interakci* („*ano série*“). Abychom mohli identifikovat komunikační vzorce a jednotlivé prvky komunikace (efektivní i ty neúčinné), znamená to pozorovat detailně jednotlivé sekvence chování v dyádě dospělý - dítě a také usuzovat na motivy takového chování.

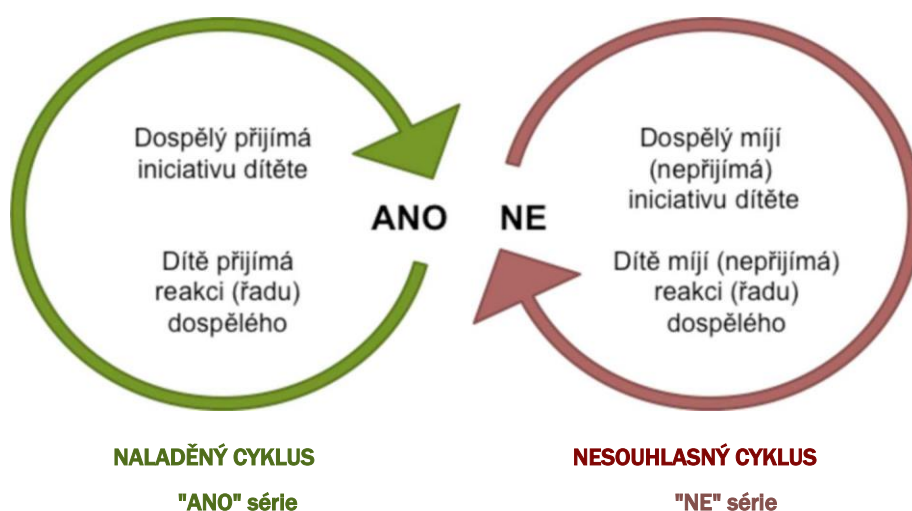
## Iniciativa a její příjem

Základem každé interakce je *iniciativa a její příjem*. V běžných situacích můžeme vidět, že dítě se ujímá iniciativ a rodič nebo učitel je přijímá. Pro kvalitu každé interakce je rozhodující právě příjem, tedy kvalita odpovědi na jednotlivou iniciativu. Tento příjem pak většinou ovlivňuje charakter další interakce.

V interakci dvou osob můžeme identifikovat (analyzovat) vzorce „ANO“ sérií nebo také „NE sérií. Pokud tyto série převládají v komunikaci, mluvíme o naladěném interakčním cyklu nebo naopak o nesouhlasném cyklu interakcí. Dnes je četnými výzkumy z oblasti psycho-neuro-biologie prokázáno, že dítě se vyvíjí zdravě tam, kde převládají naladěné cykly interakcí. Naopak tam, kde je dítě vystaveno dlouhodobě nesouhlasným cyklům v interakci, dochází k narušenému vývoji mozku i k opoždění celkového vývoje dítěte.

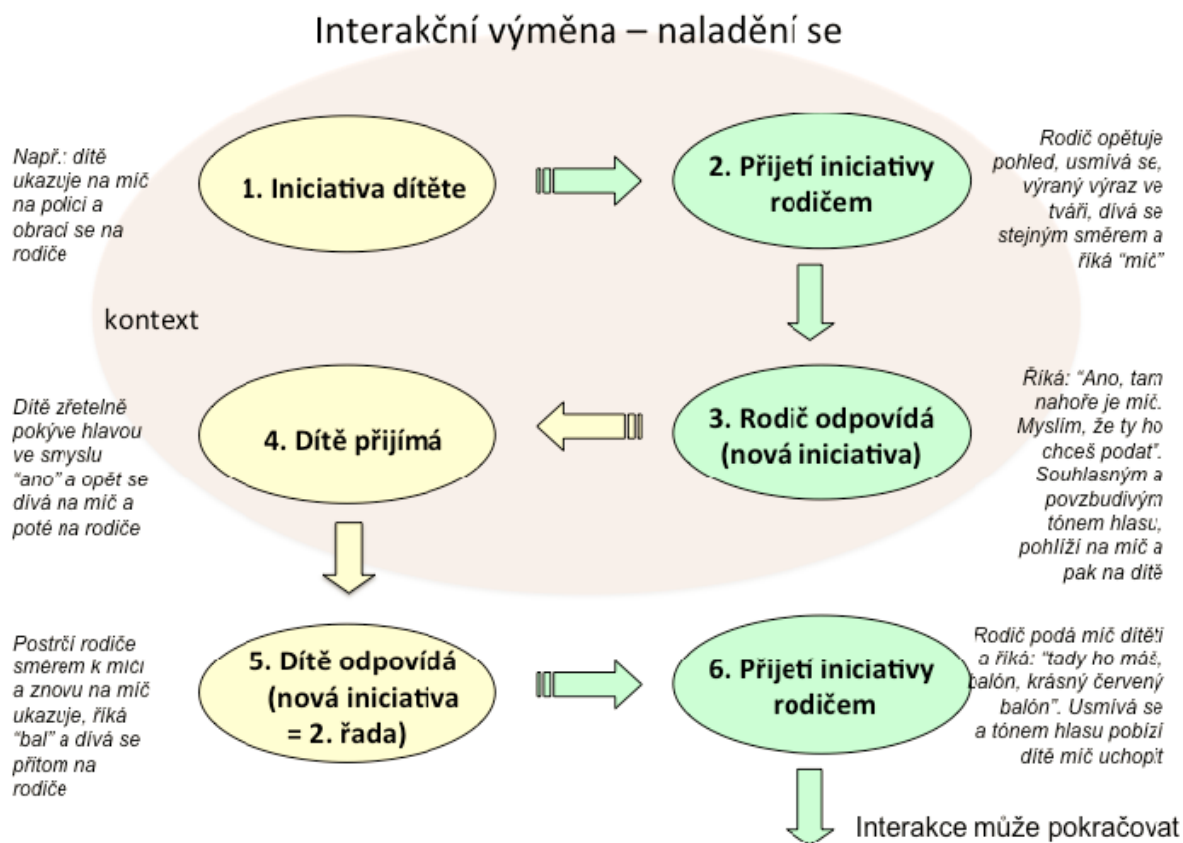
obr. 3 „Ano - Ne“ série v interakci

### Jak přijímáme iniciativy dítěte?



Principy úspěšné komunikace jsou takové pozorovatelné *prvky* chování, které pomáhají posunout a udržet komunikaci mezi dospělým a dítětem v naladěných výměnách (interakcích). Tyto naladěné výměny jsou více nežli jen odpověď (responze) na iniciativu dítěte. Pomocí naladěných odpovědí na iniciativy dítěte se utváří celý vzorec naladěné interakce, která obsahuje současně emoční odpověď (především v neverbální rovině) stejně jako kognitivní (verbální) odpověď.

Obr. 4 Vzorec naladěné interakce



Tyto základní stavební prvky interakce, tedy iniciativu osoby a její příjem (responze) druhou osobou, se snažíme na videozáznamu identifikovat.

Přítomnost nebo absence interakčních prvků nám umožňuje vyhodnotit celý *komunikační vzorec* v rámci daného kontextu.

Je nicméně důležité si uvědomit, že každý kontext ovlivňuje vzorce funkčního chování, které se vyvinuly ve snaze zvládnout dané podmínky a okolnosti (schopnost adaptace). Toho budeme rovněž při práci s nahrávkami využívat v tom smyslu, že se soustředíme právě na toto *zvládnání*, tedy spíše na *silné stránky* osoby, která interakci „vede“, nežli na selhání a nedostatky. Předpokládáme, že dospělí se v každé situaci a svým vlastním způsobem stále pokoušejí udělat pro dítě to nejlepší, co v daném kontextu a v dané chvíli dovedou.

### Od prvků interakce ke vzorcům chování

Následující obrázek ilustruje, jak na základě rozpoznané a přijaté iniciativy dítěte mohou rodiče a další dospělí položit základy úspěšně se rozvíjející komunikace a tím i vztahu s dítětem. V průběhu kurzu se budeme zabývat jednotlivými „stavebními kameny“ naladěné komunikace a prvky, které ji utvářejí.“

Jakékoliv schéma, které využíváme pro videoanalýzu komunikace by nemělo být dogmaticky či rigidně uplatňováno. Slouží pouze k lepšímu porozumění interakcím, v případě nezbytné komunikační terapie (intervence), zejména takových, které neprobíhají úspěšně nebo tehdy, kdy je komunikace zablokovaná či trvale neúspěšná.

Jedná se tedy vždy o dynamické schéma, jehož interpretace závisí na kontextu situace, ve kterém daná komunikace probíhá i na věku dítěte. Každá komunikační výměna obsahuje větší či menší množství komunikačních prvků, které lze zařadit do jednotlivých úrovní „stavby“. Symbolicky lze takové schéma znázornit jako pyramidu, kdy základem je schopnost věnovat pozornost iniciativám druhé osoby a schopnost tyto iniciativy přijímat. Další stupně pak „vystavíme“ podle toho, v jakém kontextu se nacházíme a jakého cíle chceme komunikací s druhou osobou dosáhnout.

Obr. 5 Základní schéma úspěšné komunikace

## Základní stavební kameny úspěšné komunikace



Rodiče i pedagogové mají v tomto procesu „stavby úspěšné komunikace“ klíčovou roli. Pokud jsou dostatečně pozorní (věnování pozornosti) a vnímají nejen iniciativy dítěte, ale také jeho momentální stav a rozpoložení (dostatek senzitivity), mohou utvářet a udržet kontakt s dítětem a zároveň povzbudit dítě k novým iniciativám. Toto je základem pro pozitivní zkušenost dítěte v kontaktu s druhou osobou. Dítě se aktivně ujímá iniciativ, které, jsou-li přijímány, umožňují dítěti prozkoumat okolní svět, jednotlivé objekty, ale i vlastní pocity a myšlenky - dochází ke sdílení. Tak se utváří základní pozitivní zkušenost dítěte. Dítě se učí sociálnímu kontaktu a tuto zkušenost zpětně v komunikaci využije. Dítě, které se těší ze vzájemných interakčních výměn s druhou osobou je schopno uspět ve skupině, těšit se z nabízené pomoci i pomáhat, rozvíjet společnou hru a kooperovat a později vést dialog s druhými. Takové dítě je schopno zvládat obtížné situace i konflikty, rozumí daným omezením a nebrání se usměrňování a vedení.