

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta

Katedra křesťanské sociální práce

Bakalářská práce

2012

Petra Žáková

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta

Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Petra Žáková

*Hra jako nástroj sociálního pracovníka při práci s dětmi
se syndromem CAN v předškolním věku*

Bakalářská práce

vedoucí práce: Mgr. Lenka Tkadlčíková

2012

*„Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité
informační zdroje uvedla v seznamu literatury.“*

V Olomouci dne 18. dubna 2012

.....

Děkuji vedoucí své bakalářské práce Mgr. Lence Tkadlčíkové za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Taktéž bych chtěla poděkovat Mgr. Alici Musilové za informace týkající se syndromu CAN a poskytnutou literaturu.

Obsah

Úvod.....	1
1 Dítě v předškolním věku.....	3
1.1 Vymezení předškolního období.....	3
1.2 Motorický vývoj dítěte a kresba.....	3
1.3 Vývoj poznávacích procesů.....	4
1.4 Vývoj řeči.....	6
1.5 Emoční vývoj	6
1.6 Socializace.....	8
1.6.1 Socializace v rodině.....	8
1.6.2 Socializace mimo rodinu.....	10
2 Dítě se syndromem CAN.....	11
2.1 Syndrom týraného dítěte.....	12
2.1.1 Tělesné týrání dítěte.....	12
2.1.2 Psychické týrání dítěte.....	12
2.1.3 Následky týrání.....	13
2.2 Syndrom zneužívaného dítěte.....	13
2.2.1 Následky zneužívání.....	14
2.3 Syndrom zanedbávaného dítěte.....	15
2.3.1 Následky zanedbávání.....	16
2.4 Úloha sociálního pracovníka při řešení syndromu CAN.....	16
3 Dítě a hra.....	19
3.1 Různá pojetí dětské hry.....	19
3.2 Hra dítěte v předškolním věku.....	23
4 Hra jako nástroj sociálního pracovníka při diagnostice dětí se syndromem CAN v předškolním věku.....	27
4.1 Scénotest a technika světa.....	28
4.2 Techniky TAT a CAT (CATO).....	29
4.3 Doll-play techniky.....	30
4.4 Techniky Nedokončená pohádka a Obchod.....	31
4.5 Pomůcka Můj svět.....	32

5 Hra jako nástroj sociálního pracovníka při terapii dětí se syndromem CAN v předškolním věku.....	34
5.1Psychoanalytická terapie hrou.....	35
5.2Humanistické terapie hrou.....	36
5.2.1Nedirektivní terapie hrou.....	36
5.2.2Gestalt terapie hrou.....	37
5.3Kognitivně-behaviorální terapie hrou.....	38
5.4Terapie hrou.....	39
6 Hra jako nástroj sociálního pracovníka při léčbě následků syndromu CAN u dětí v předškolním věku.....	42
6.1Odmítání interpersonálních kontaktů.....	44
6.2Agresivní chování.....	45
6.3Chybné sebepojetí.....	47
6.4Poruchy sexuálního chování.....	49
Závěr.....	51
Seznam zdrojů.....	54

*„To, co dělám, je jen kapkou v moři:
ale věřím, že by chyběla, kdyby tam nebyla.“*
Matka Tereza (podle Hanušová, 2006, s. 1)

Úvod

Myslím, že pro některé může být hra kapkou v moři činností, které vykonává sociální pracovník. Já však věřím, že při práci s dětmi se syndromem CAN, a to zvláště v předškolním věku, by tato kapka chyběla.

Co mě vůbec vedlo k sepsání bakalářské práce právě na toto téma? Prvním impulzem byla nejspíš má měsíční praxe v Klokánku Fondu ohrožených dětí, kde jsem trávila mnoho času zejména s dětmi předškolního věku. Důvody, proč se dostaly do tohoto zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, byly podobné: zanedbávání, týrání, zneužívání ze strany těch, kteří by jim měli poskytovat bezpečí a jistotu. Sledovala jsem chování těchto dětí a vnímala jejich nízké sebevědomí, agresivní chování, nedůvěřivost, zkrátka projevy, jež mě upozornily na jejich souvislost s minulými zážitky. Již tehdy jsem se sama sebe ptala, jestli by tu nebyla nějaká možnost, díky které bych jim já, jako budoucí sociální pracovník, mohla pomoci a pokusit se zmírnit tyto příznaky. Napadla mě právě hra jako forma této pomoci, jelikož ji ode mě děti neustále vyžadovaly. Bohužel jsem tento nápad nerealizovala, protože mi chyběly dostatečné teoretické znalosti.

Střípky této teorie mi však přineslo psaní mé absolventské práce na téma Dramaterapie a její využití při práci s dětmi. Zde jsem se seznámila s pozitivními účinky hry na dítě a byla jsem jimi natolik oslovena, že jsem se rozhodla tyto poznatky znásobit a pokusit se je uvést do praxe sociálního pracovníka v rámci své bakalářské práce. Uvažování nad tím, které cílové skupiny sociální práce se tento text dotkne, nebylo obtížné. Děti se syndromem CAN jsem vybrala proto, že jsou z hlediska mého kariérního zájmu nejpritažlivější skupinou. Pouze jsem je specifikovala úžeji na děti předškolního věku, jelikož mi toto období života přišlo jako ideální a vzorové díky jeho těsnému sepětí se hrou. Myslím, že zcela právem se proto nazývá i „věkem hry“.

Cílem této práce je nalézt možnosti využití hry sociálním pracovníkem při práci s dětmi se syndromem CAN v předškolním věku. Myslím, že hra se pro něj může stát velmi užitečným nástrojem zejména díky svému diagnostickému potenciálu, ale také

mu může pomoci při dalším styku s dítětem, kdy už je zajištěno jeho bezpečí, ale stále se u něj projevují následky tohoto syndromu.

K dosažení cíle jsem zvolila teoretický charakter práce, tedy kompilaci zdrojů. Nejdříve se hodlám zabývat předškolním obdobím, jeho specifiky, které nám pomohou pochopit myšlení a chování dítěte, a tudíž umožní i efektivnější způsob práce a vhodnou aplikaci technik. Dále se budu věnovat syndromu CAN, jeho formám a následkům, které jedinci přináší. Taktéž se zaměřím na úlohu sociálního pracovníka při řešení týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte.

Další kapitoly mé práce budou naplněny tématem hry. Přednesu různá pojetí dětské hry a osvětlím, proč je hra tak důležitým faktorem právě pro děti v předškolním věku. Pokračovat budu diagnostickými a terapeutickými možnostmi hry a jejich uplatněním v praxi sociálního pracovníka. Na závěr přináším svůj návrh, jak by sociální pracovník mohl pracovat s následky syndromu CAN právě pomocí hry.

Mým přáním je, aby si čtenář této práce mohl s její poslední stránkou říct, že i když je hra kapkou v moři sociální práce, může v ní chybět.

1 Dítě v předškolním věku

Pro úspěšnou práci s dítětem je nepochybně důležité znát specifika vývojového období, kterým prochází. Proto se hned zpočátku tohoto textu zaměřím na charakteristické rysy předškolního dítěte.

1.1 Vymezení předškolního období

Předškolní období je v širším smyslu chápáno jako období od narození po vstup školy. Mnozí odborníci však kritizují toto pojetí (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 84) a také já souhlasím s názorem, že tato doba je příliš dlouhá a změny, které se skutečným během prvních šesti či sedmi let dítěte jsou tak velké a četné, aby zasloužili rozdělení do více vývojových stadií. Bylo by přece nesmyslné mít stejné nároky na dítě ve věku dvou i pěti let, nebo používat stejné výchovné prostředky. Než dítě nastoupí do školy, znamená pro něj každý rok i měsíc tak velký posun, že je nutné v jeho vývoji sledovat nejvíce stadií v nejkratším časovém intervalu za celý jeho život. A předškolní období mezi jeho předchůdci – novorozeneckým, kojeneckým a batolecím věkem – není vůbec zanedbatelné a pro další vývoj jedince velmi významné a zásadní, o čemž bych vás ráda přesvědčila v následujících řádcích.

Předškolní období se tedy nejčastěji vymezuje do věku mezi třemi a šesti až sedmi lety dítěte. Důležité je poznamenat, že hranice ukončení tohoto období není dána fyzickým věkem, nýbrž věkem sociálním, tedy konkrétně započítáním povinné školní docházky. A jelikož různé děti začínají chodit do školy v odlišném věku, pohybuje se konec předškolního období a začátek školního období v rozmezí jednoho i více let. (Vágnerová, 2005, s. 173) Někdy je toto období nazýváno také jako období mateřské školy, ovšem musíme brát v potaz, že každé dítě nemusí navštěvovat mateřskou školu. Ta sice v jeho životě hraje významnou roli, ale netráví zde stále tolik času jako ve svém domácím prostředí. (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 85)

1.2 Motorický vývoj dítěte a kresba

Ve třech letech je již dítě schopné pohybovat se samostatně a stále se snaží zdokonalovat svoji chůzi po vzoru dospělých. Dokáže utíkat po nerovném povrchu,

chodit do schodů i se schodů, lézt po žebříku, skákat, stát na jedné noze či házet míčem. Tyto nové motorické schopnosti mu dovolují větší soběstačnost: dokáže se samo najíst, vyčistit zoubky, obléci, obout a s rozvojem jemné motoriky i zavázat tkaničky. Svoji zručnost procvičuje především při hře, např. s pískem, kostkami, plastelínou a při kresbě. (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 85)

Kresba umožňuje nejen procvičování té nejjemnější motoriky, ale také lepší pochopení logiky světa. Tříletému dítěti nedělá problémy kreslení čar v různých směrech, čtyřleté ovládá kresbu křížku a pětileté dítě již dokáže zobrazit ty nejzákladnější geometrické obrazce. Zpočátku dítě něco nakreslí a vzápětí „dílo“ pojmenuje. Starší dítě většinou předem ví, co bude kreslit, ale když vidí neúspěšnost své kresby, výsledek přejmenuje. Kresba pětiletého dítěte již odpovídá plánovanému záměru. (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 85) Oblíbeným tématem dětského kreslení je člověk, jehož znázornění se v závislosti na věku výrazně proměňuje – nejdříve vypadá spíše jako hlavonožec, protože pro tříleté dítě je obličej zdrojem sociálního kontaktu. Tudíž se spíše věnuje vykreslení obličeje a zbytek postavy dodělá pouze několika čarami. U čtyř až pětiletého dítěte je kresba člověka ovlivněna jeho fantazií a tím, co pokládá na člověku za důležité či zajímavé. Ke konci předškolního období se kresba dětí již dá označit za realistickou. (Vágnerová, 2005, s. 185-186)

1.3 Vývoj poznávacích procesů

Vágnerová (2005, s. 174-176) uvádí typické znaky uvažování předškolního dítěte dle způsobu, jakým nazírá na svět, jak a jaké informace si vybírá, a dle způsobu, jakým tyto informace zpracovává:

Co se týče prvního, tedy způsobu nazírání na svět a volby typu informací, jež zpracovává, můžeme u dítěte v předškolním věku sledovat tzn. centraci. Projevuje se v redukci informací, to znamená, že dítě nejčastěji vnímá jev, osobu, věc apod., která jej nejvíce zaujme, a ostatní identifikuje jako méně významné, i když to tak z objektivního hlediska nemusí být. Zkrátka ignoruje informace, které by mu mohly překážet a komplikovat jeho život.

Egocentrismus můžeme chápat jako absenci možnosti plurality názorů a jako ulpívání na správnosti názoru vlastního. Příkladem může být dítě, které si při zakrytí očí rukou myslí, že jej nikdo nevidí, a je téměř nemožné mu to rozmluvit.

Dalším jevem, který můžeme v poznávání předškolního dítěte sledovat, je

fenomenismus. Na základě něj usuzuje na různé věci v životě podle toho, jak vypadají, jak se jeví. To znamená, že velryba se mu může jevit jako ryba, i když jí není.

S fenomenismem souvisí prezentismus, který označuje svázanost dítěte s právě probíhajícím časem, s aktuálním viděním světa.

Typickým způsobem zpracování informací u dítěte předškolního věku je tzv. magičnost. Magičnost můžeme sledovat ve velmi úzké hranici v chápání světa reálného a fantazijního, což výrazně zkresluje vnímání světa dítětem.

Animismus, resp. antropomorfismus, má za následek přiřítání živých vlastností neživým věcem. Dítě si sice uvědomuje hlavní rozdíly mezi živým a neživým, ale stále je schopné očekávat od neživého předmětu projevy života (sluníčko běhá po obloze, proto si dítě představí nožičky).

Výklad vzniku světa předškolních dětí můžeme označit jako arteficialismus. Toto tvoření světa, věcí a lidí si představují zcela jednoduše jako se tvoří v dnešním světě spousta jiných věcí, např. voda byla nalita do moře, hvězdy byly přidělány na oblohu apod.

Projevem, díky kterému dítě získává potřebu jistoty, je absolutismus. Dítě se k němu upíná, protože nechápe relativnost názorů dospělých. Příkladem může být rozhořčení chlapce: „V těch reklamách se nikdo nevyzná. Před chvílí říkali, že ta naše pasta na zuby je nejlepší, a teď znova hlásili, že nejlepší pasta je zase nějaká úplně jiná!“ (Strašíková, 2000, s. 43)

Pro dítě v předškolním věku je aktuální podoba světa, tedy především toho, který zná, dominantní, a proto jej může zmást jeho změna. Již sice chápe trvalost a vnímá, že některé věci mají svůj konec, ale nerozumí nezávislosti změny na její vnější podobě a vrácení objektu do původního stavu. Proto může být dítě velmi nešťastné z toho, že strýc ostříhal ovečky - teď jsou jiné, už to nejsou „ty jeho“ - či velmi zmatené z toho, že se otec při slavení Mikuláše proměnil v čerta. Tuto dočasnou či zdánlivou změnu dítě začne chápat až koncem předškolního období. (Vágnerová, 2005, s. 176)

S vývojem poznávacích procesů souvisí také tak častá otázka dítěte začínající slovem „proč“ (Strašíková, 2000, s. 51): „Proč je beruška sedmítečná? Proč nemá autíčko nohy? Proč je noc? Proč, jak kdy, kde, kdo a zase proč.“ To jsou otázky, které sice mohou dospělého „vytočit“ až k nepříčetnosti, ovšem ukazují, že dítě dospělo do vyšší fáze myšlenkové činnosti. Již mu nestačí vědět „co to je“. Potřebuje znát hlubší informace o podstatě věcí tak, aby se mohlo ve svém okolí správně orientovat a chápat jej. (Strašíková, 2000, s. 50)

Není se čemu divit, že při tak rychlém rozvoji poznávacích procesů, kdy se dítěti najednou otevře celý neznámý svět, se jeho mozek snaží mnohé věci zjednodušovat, aby dítě mohlo najít tolik potřebný pocit jistoty a bezpečí. To je důvod toho, proč je pro něj tak obtížné chápat změnu objektu, proč dává přednost tomu, co ho více zaujme, proč vnímá celek bez jeho detailů, vytváří si chybné kategorie a nezpozoruje souvislosti a vztahy, které jsou pro naše rozhodování zcela zásadní.

1.4 Vývoj řeči

Řeč souvisí s poznávacími procesy, je na nich přímo závislá a rozvíjí se v souladu s nimi. V předškolním období se tedy zdokonaluje i verbální vyjádření dítěte, které odpovídá úrovni jeho individuálního myšlení. Řeč ovlivňuje kvalita a kvantita komunikace s rodiči i s ostatními dospělými. Stále větší vliv mají také média a v neposlední řadě vrstevníci dítěte. Proces učení se řeči probíhá zejména skrze napodobování, ale i zde můžeme sledovat selektivní charakter myšlení těchto dětí - projevuje se v opakování sdělení dospělých bezprostředně poté, co již bylo vysloveno. Jedná se především o nová slova, pro dítě zajímavá svým obsahem či zvukem. Jsou pro ně zdrojem mnohých experimentů, v nichž si se slovem mohou hrát tím, že jej různými způsoby modifikují. (Vágnerová, 2005, s. 194-195)

Objevuje se také egocentrická řeč, to znamená, že si dítě „mluví samo pro sebe“. Tato řeč může mít význam expresivní, regulační či kognitivní. Expresivní je zaměřen na vyjádření pocitů dítěte, pomocí regulačního významu řeči korigují svoje chování připomínáním si různých pokynů, zákazů a příkazů a kognitivní význam pomáhá dítěti chápat - je to komentář situace či jednání. Díky egocentrické řeči se dítě může ve svém vyjadřování cítit svobodně, protože zde není opravováno jako při komunikaci s dospělými. (Vágnerová, 2005, s. 196) Ke zvnitřnění této řeči dochází mezi čtvrtým až pátým rokem. (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 86)

1.5 Emoční vývoj

V předškolním období můžeme u dětí sledovat větší stabilitu a vyrovnanost, co se prožívání emocí týče. Emoce jsou však stále vázány na současnost a aktuální stav dítěte, tudíž se mohou rychle měnit a na základě uspokojení či neuspokojení dítěte může smích rychle vystřídat pláč. Rostoucí zralost centrální nervové soustavy má pozitivní

vliv na emoční prožívání – ubývá negativních emocí, ale dítě také dokáže vyjádřit svůj emoční stav jiným způsobem než doposud, působí více vyrovnaně. (Vágnerová, 2005, s. 196-197)

Součástí emočního vývoje je i rostoucí schopnost porozumět emocím druhých. V souvislosti s tímto je důležitý přístup rodičů k dítěti – ti by neměli před dítětem skrývat ani některé negativní emoce. (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 93) Langmeier a Krejčířová (1998, s. 93) k tomu dodávají: „Pokud rodiče potlačují systematicky některé typy pocitů (...), mohou narušit jeho vývoj osobnosti nedostatečnou integrací některých aspektů emoční zkušenosti dítěte.“

Rozvíjí se také pocity spojené s vlastním sebehodnocením (hrdost, stud, vina) a ve věku okolo pěti let jsou děti schopny uvědomit si i význam vlastního úsilí. Označit pocity druhých dokáže dítě asi ve věku tří let, a pokud emoce svého blízkého zhodnotí jako negativní, reaguje prosociálním chováním – snahou utěšit, pomoci. (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 93-94) Příkladem může být reakce chlapce na nemoc jeho matky: „Já tě pohladím a přinesu ti nějaký hračky a ono tě to přestane bolet, když jsi nemocná. A budu si u tebe hrát, aby ti tu nebylo smutno.“ (Strašíková, 2000, s. 31)

Čtyřleté dítě již také dovede předpovídat emoční reakci druhých, ovšem dělá mu potíže rozlišit mezi chováním a vnitřními stavy, které jej řídí. Dítě si zkrátka myslí, že z chování lze určit to, jak se člověk cítí – skutečnost, že pocity lze i maskovat, si uvědomí až ve školním věku. (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 94) Vágnerová (2005, s. 198) však píše, že kvůli egocentrismu děti často u ostatních předpokládají stejné emoce, jaké prožívají ony samy.

Kromě již zmíněného prosociálního citění, se u dětí v předškolním věku rozvíjí také další city, jako je láska, sympatie či antipatie. Pokud se dítěti někdo nelíbí, dá to najevo silnou reakcí, která však nemá dlouhé trvání. Sympatie a s nimi spojené pocity radosti trvají déle. Pozitivní emoce a lepší porozumění citům druhých však nezávisí pouze na temperamentu dítěte, ale především na rodině, ve které vyrůstá. Pokud dítě citové jistoty nedosáhne, jeho emoce jsou více negativní a míra pochopení druhých se snižuje. (Vágnerová, 2005, s. 199-200) Jak snadno může rodina ovlivňovat emoce svého dítěte, vyjadřuje žádost pětiletého chlapce: „Neříkej přede mnou, že někoho nemáte rádi. Já ho pak taky nemám rád a nevím proč.“ (Strašíková, 2000, s. 46)

1.6 Socializace

„Lidský jedinec přichází na svět jenom jako potenciální člověk. Člověkem se stává v procesu socializace.“ Těmito slovy uvádí proces socializace Sollárová (2008, s. 49) a doplňuje, že „výsledkem socializace je získání specificky lidských způsobů psychického reagování, vnímání, myšlení, cítění a konání, tedy osvojení si vlastností, které mu umožňují život ve společnosti.“ Langmeier a Krejčířová (1998, s. 90) doplňují, že proces socializace probíhá po celý život jedince, a to na základě interakcí s druhými. V předškolním období je socializace důležitá především kvůli přijímání mnoha nových sociálních rolí a kontrol. O nich však blíže v souvislosti se socializací v rodině.

Období života po ukončení batolecího věku a před nástupem věku školního je přípravou na život ve společnosti. Počíná se rozvíjet triáda, jež hraje v sociálním životě dítěte důležitou roli. První bodem triády je tedy rodina, která představuje zejména zdroj jistoty a bezpečí. Další v pořadí jsou vrstevníci, díky nimž mohou děti zažívat nové vztahy, horizontální i rovnocenné, jsou zdrojem prosociálního chování, učí se spolupracovat a uskutečňují zde svoji seberealizaci. Tuto triádu doplňuje mateřská škola, která bývá první institucí v životě dítěte a je místem dalších sociálních kontaktů a prostorem pro nabývání sociálních dovedností. V souvislosti s touto triádou můžeme u předškolního dítěte identifikovat tři nové sociální role, a to roli vrstevníka, roli žáka mateřské školy a roli kamaráda. Důležité je poznamenat, že pokud dítě ve své rodině nezažije kýžený pocit jistoty a bezpečí, nedosáhne sociální a emoční zralosti a jeho projevy ve vztahu s vrstevníky mohou být agresivní či vykazující známky strachu. (Vágnerová, 2005, s. 203-204) Nyní si pojďme tuto triádu rozdělit na dvě části a podívat se, jak socializace probíhá v rodině a mimo ni.

1.6.1 Socializace v rodině

Rodina představuje pro dítě primární socializační faktor, který můžeme dle Langmeiera a Krejčířové (1998, s. 89-90) sledovat ve třech vývojových aspektech:

Prvním z nich je vývoj sociální reaktivity, při které dítě začíná navazovat různorodé vztahy k lidem s odlišnou emoční intenzitou, a to v rámci bližšího i vzdálenějšího okolí. Tento aspekt bývá nenaplněn např. u autistického dítěte, jež lidem většinou nepřiděluje větší význam nežli neživým předmětům, emočně nerozlišuje mezi jednotlivými lidmi.

Dalším vývojovým aspektem socializace je vývoj sociálních kontrol. Sociální kontroly jsou v podstatě normy, které dítě přijímá od svých rodičů. Tyto normy nemusí být vždy z hlediska společnosti správné a přijetí nevhodných norem může způsobit mladistvou delikvenci či vznik tzv. anatického psychopata – mladého člověka ignorujícího etické hodnoty.

Ve třetím aspektu si dítě osvojuje různé sociální role, které Langmeier a Krejčířová (1998, s. 90) definují jako „vzorce chování a postojů, které jsou od jedince očekávány ostatními členy společnosti, a to vzhledem k věku, pohlaví, společenskému postavení apod.“ Stejně jako každý dospělý člověk zastává ve společnosti více rolí, tak i dítě v předškolním věku má odlišné role, přičemž jiné zastává doma a jiné ve školce. Překrývání rolí vede k poruchám v sociálním fungování. V institucionalizovaných společenstvích je role předepsána, zatímco v těch neformálních (dětské hřiště) je založena na reakci druhých. (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 90)

Rodič je pro dítě vzor, ideál, autorita, která má pro předškolní dítě pravdu za každou cenu a která dokáže ovlivnit téměř cokoli. Toto přesvědčení o rodičovské všemohoucnosti je opět snahou o nalezení pocitu jistoty a bezpečí. Proto se také s nimi snaží identifikovat, jelikož tak zvyšují svoji vlastní sebejistotu a sebehodnocení. (Vágnerová, 2005, s. 204-205)

Díky sourozencům může předškolní dítě zažít mnoho důležitých zkušeností, naučit se novým způsobům chování, reagování, ale také mu přináší možnost sdílení, reciprocity. Dokonce i nepřátelské šarvátky mohou být svých způsobem pozitivní, jelikož dávají zkušenost, která se v budoucnu bude hodit při snaze porozumění pocitům i potřebám druhých. (Vágnerová, 2005, s. 208) Vzájemná blízkost jim umožňuje vytvářet mnohem zralejší a promyšlenější sociální interakce, které mohou být tolik potřebným zdrojem opory v těžkých chvílích v rodině. (Espiau, 2003, podle Hoskovcová, 2006, s. 33)

Velice bolestně může dítě v předškolním věku prožívat rozchod jeho rodičů. Reaguje totiž opět egocentricky a vinu hledá především u sebe. Navíc se ztrácí pocit jistoty a bezpečí. Zvládání rodičovských rolí je také oslabeno - matka bývá více přetížena a podrážděna, už se tolik dítěti nevěnuje. Kontakt s otcem bývá ještě nižší a méně dosažitelný. Dítě si snaží najít ztracenou jistotu všemi možnými způsoby, nejčastěji regresí či snahou, aby se rodič opět vrátil do jejich domácnosti. Myslí si, že pokud se fyzicky vrátí, bude zase všechno v pořádku. Vinu za rozchod nepřičítají špatným vztahům k rodiči – vždyť ony samy měly například k otci kladný vztah (opět

se projevuje egocentrismus). Jejich představa o výsledku se značně liší od reality a jejich zklamání je tím vyšší. (Vágnerová, 2005, s. 209-210)

1.6.2 Socializace mimo rodinu

V tomto období roste význam vrstevníků pro život dítěte, tedy jedinců, kteří se nachází mimo rodinu. Avšak i zde lze vidět silné spojení dítěte s rodinou. Při kontaktu s vrstevníky si totiž dítě zkouší to, co v rodině vyznívalo, to znamená nejrozličnější role a chování, přičemž pozoruje reakci okolí na tyto projevy. (Šulová, 2003, s. 18) Interakce s vrstevníky je také usnadněná, pokud se dítě ve své rodině cítí bezpečně. Jeho sociální očekávání jsou tak pozitivnější, dítě je kladněji emočně naladěné a otevřené novým vztahům. (Vágnerová, 2005, s. 212) Ovšem i kontakt s dětmi různého věku je pro dítě vhodnou zkušeností. Starším dětem se učí podřizovat, o mladší pečovat. (Šulová, 2003, s. 18)

Osvojit si mnohé sociálních dovedností, jako například porozumět emocí druhých a ovládat své vlastní, vytvářet si svůj vlastní názor, kritizovat, očekávat zpětnou vazbu, sebeprosazovat se jen do té míry, jak to dovolí ostatní a rozvíjet prosociální chování, by měla dítěti pomoci i mateřská škola a zabezpečit tak plynulý přechod mezi pohodlným domácím zázemím a vysokými nároky, které na něj budou kladeny ve škole. Ta také zprostředkovává setkání dítěte s velkým počtem vrstevníků. Pokud se dítě mezi vrstevníky cítí dobře a vyhledává jejich společnost, je to známka, že je zase o krok dál ve svém osobním rozvoji. Znamená to totiž, že již nepotřebuje cítit takový stupeň jistoty. (Vágnerová, 2005, s. 211-212)

2 Dítě se syndromem CAN

Zneužívané, týrané a zanedbávané dítě. Tyto tři přívlastky, při kterých snad každému člověku mrazí v zádech, můžeme souhrnně označit jako špatné zacházení s dítětem, což je dle Matouška (a kol., 2005, s. 27) „úmyslné nebo neúmyslné chování pečující osoby, které si vymyká společenským normám a ohrožuje dítě“, nebo také podle Dunovského (a kol., 1995, s. 15) pojmem, který do naší terminologie plynule přešel z anglosaské literatury jako Child Abuse and Neglect (CAN).

Syndrom CAN je definován jako „poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku jakéhokoli nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, jež je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné.“ (Vágnerová, 2004, s. 593) Vidíme, že je tato definice velmi podobná Matouškovu chápání špatného zacházení s dítětem, avšak v této práci hodlám využívat spíše pojem „syndrom CAN“, jelikož jej chápu jako přirozenou součást moderní terminologie.

Krejčířová (2001, s. 702) zdůrazňuje, že mnohem více dětí trpí syndromem CAN v rodině než všemi vážnými somatickými chorobami. Proto se i zájem veřejnosti stále více upírá k těmto tématům, avšak velká část dětí i tak zůstane bez pomoci. Čím je to způsobeno? Dunovský (a kol., 1995, s. 15) uvádí, že jde o jev značně složitý, jelikož má různé příčiny, charakter, závažnost i dopad na dítě i osoby s ním spojené. Může na něm být zainteresováno velké množství osob a svoji roli v něm hrají také podmínky, ve kterých je uskutečňován, sociokulturní prostředí, ale také osobnost dítě, jeho schopnost situaci čelit či jeho zvláštnosti, které mohou částečně špatné zacházení způsobovat.

Pro pochopení syndromu CAN je nutné definovat a blíže se seznámit s jeho jednotlivými formami, o což se pokusím v následujícím textu. Přitom hodlám akcentovat na následky syndromu CAN, protože s nimi budu v rámci této práce podrobněji pracovat.

2.1 Syndrom týraného dítěte

2.1.1 Tělesné týrání dítěte

Tělesné týrání dítěte je nejvíce popsána forma syndromu CAN a skrývá se pod ním veškeré násilí páchané na dítěti, to znamená bití, popálení, opaření apod., násilí způsobující méně viditelné známky na těle, jako je dušení a trávení, ale také nepřiměřené fyzické trestání, opomenutí péče vyústějící v poranění či smrt a násilí užívané při sexuálním zneužívání dítěte. (Dunovský a kol., 1995, s. 41)

Klevens (et. al. 2000, podle Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2009, s. 711-712) prezentuje tři příklady osob, jež mohou být příčinou týrání dítěte:

Prvním z nich je „explosivní rodič“, kterým je až v polovině případů nevlastní otec dítěte. Reakce tohoto rodiče jsou explosivní, a to i na zanedbatelné podněty. Mnohdy je přesvědčen, že jej dítě nepřijímá a nemá rádo.

Druhý případ je možné nazvat „rodič jako týrající vychovatel“. Týrající vychovatel je většinou vlastní rodič dítěte, který svoje praktiky hájí jako trest za neposlušnost dítěte. Z výzkumů bylo dokázáno, že až 70 % těchto rodičů bylo v dětství týráno stejným způsobem. Dunovský (a kol., 1995, s. 20) také upozorňuje na přenášení týrání z generace na generaci, které bývá často vyjádřeno sloganem „týrané dítě je týrající rodič“.

Příčinou fyzického týrání můžeme být také dítě, které se vymyká rodičovské kontrole, což je podle Klevense třetí případ, jenž může nastat.

2.1.2 Psychické týrání dítěte

Pöthe (1996, s. 32) píše: „Míra utrpení dítěte rozhodně není odvozena od počtu nebo závažnosti způsobených zranění na jeho těle. Větší bolest než bití nebo kopání může za určitých podmínek představovat psychické týrání.“

Ačkoliv Pöthe vyzdvihuje závažnost psychického týrání, oproti týrání fyzickému i sexuálnímu zneužívání je mu věnováno jen velmi málo pozornosti. Podle Procházkové a Spilkové (1995, s. 65) je to způsobeno zejména tím, že tento typ týrání je oproti ostatním obtížněji definovatelný a jeho známky nejsou tak jasně viditelné, tudíž ani dokazatelné a doložitelné (např. fotografiemi).

Psychické týrání se může ze strany rodičů objevovat v aktivní formě, tedy skrze

nadávky, ponižování, zesměšňování, opovrhování apod., či formě neaktivní, kdy se dítěti ze strany rodičů něčeho nedostává, zejména lásky, zájmu a dostatku péče. Tento druh týrání můžeme bohužel sledovat u všech forem syndromu CAN, jelikož je těžké oddělit fyzické týrání, sexuální zneužívání i zanedbávání dítěte bez újmy na jeho psychice. V samostatném významu se o něm však často hovoří v souvislosti s rozvodem rodičů, kdy se o dítěte vzájemně „přetahují“, jeden jej poštívá proti druhému, a tak dítě psychicky týrají. (Procházková, Spilková, 1995, s. 65-67) Psychicky však mohou dítě týrat také nepřiměřené nároky na jeho vzdělání či vytiženost rodičů kvůli jejich pracovní kariéře. (Martínek, 2009, s. 25)

2.1.3 Následky týrání

Vágnerová (2004, s. 612-613) uvádí, že „riziko poškození dalšího vývoje, psychického i somatického, je tím větší, čím je týrané dítě mladší.“ Dále doplňuje (Vágnerová, 2004, s. 613), že svoji roli na závažnosti následků hraje také délka a míra týrání.

Krejčířová (1997, s. 213) píše, že odchylky v chování týraných dětí můžeme pozorovat již od 2-3 let dítěte. U některých z nich se objevuje apatie, neschopnost projevovat emoce, absence radosti i smutku. Chování jiných dětí je naproti tomu agresivní či s náhlými projevy agresivity. Schmidová (2010, s. 43) uvádí, že je toto agresivní chování způsobeno přetlaky, jež vznikají kvůli násilí ze strany dospělého, kterému se děti nemohou bránit.

V souvislosti s psychickým týráním Schmidová (2010, s. 43) uveřejňuje výzkum Retrospektivní studie z roku 2002, který se zaměřoval na současnou dospělou populaci. Výsledky byly následovné: „až 69,1 % respondentů se v dětství setkalo s některou z forem psychického týrání. Její oběti nejčastěji trpěly nízkým sebevědomím (34,8 %), pocity méněcennosti (32,4 %), pocity smutku a deprese (19,8 %) a 14 % dotazovaných pocíťovalo častý strach a úzkosti.“

2.2 Syndrom zneužívaného dítěte

Zdravotní komise Rady Evropy definovala pohlavní zneužití dítěte jako „nepatříčně vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoliv pohlavní dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno

do péče, anebo kýmkoli, kdo dítě zneužívá. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba.“ (Pöthe, 1996, s. 39)

Jak již tato definice napovídá, pohlavní (či sexuální) zneužívání může být dotykové či bezdotykové. „Dotykové zneužívání zahrnuje: sexuální hry, ohmatávání a manipulace v oblasti erotogenních zón (genitálie, prsa, anální otvor), pohlavní zneužití, znásilnění, orální sex, anální sex, incest. Pod sexuální zneužívání bezdotykové řadíme: exhibici před dítětem, vystavení dítěte pornografickým videonahrávkám či časopisům, nucení dítěte vysvlékat se a jeho fotografování, obscénní telefonáty.“ (Pešová, Šamálík, 2006, s. 119)

Halfarová (1995, s. 71-72) uvádí, že je zde zároveň snaha dospělého tuto skutečnost utajit, a to vyhrožováním dítěti, tresty i odměnami. Zpravidla se však dítě samo obává o svém zneužívání mluvit, protože se bojí reakce okolí. To dítěti často jeho tvrzení nevěří, zejména pokud je za pachatele označena důvěryhodná osoba. Dítě je sekundárně viktimizováno a nuceno okolím své tvrzení odvolat.

Pachatelem sexuálního zneužívání bývá nejčastěji muž či chlapec, ovšem nemusí to být pouze člověk, jehož vzhled odpovídá obecné představě „zvrhlíka“ - může jím být i nenápadná osoba, člověk ve svém prostředí uznávaný či vysokoškolsky vzdělaný. Příčinu takového chování ze strany dospělého nemusíme vidět pouze v jeho sexuálních deviacích či závažnějším psychickém onemocnění. Může jej vyvolat také dlouhá sexuální abstinence, partnerské konflikty, nespokojenost v sexuálním životě. Jednání z takovéto příčiny se může objevit pouze jednou. Stává se však, že dospělý najde v sexuálním aktu s dítětem zalíbení a už nemůže přestat. (Halfarová, 1995, s. 77-78) Předškolní dítě má navíc tendenci napodobovat chování dospělého, tedy i jeho erotické projevy. Ty si může dospělý sexualizovat, a tudíž jej i začít zneužívat. (Schmidová, 2010, s. 46)

2.2.1 Následky zneužívání

Jak již bylo zmíněno, pachatelé sexuálního zneužívání jsou nejčastěji muži a chlapci, a to až z 95 %. Tento fakt je způsoben odlišným reagováním chlapců a dívek na jejich zneužívání. Zatímco dívky se uchylují k internalizaci, což znamená, že hledají chybu u sebe, viní se za to, co je na nich pácháno, mrzačí se, podléhají anorexii apod., u chlapců dochází k externalizaci sexuálního zneužívání. Identifikují se s člověkem, který je zneužívá, a mají tendenci sexuálně smýšlet o jiných dětech nebo je také zneužívat.

(Bentovim, 1992, s. 51-53)

Nejčastější příznaky sexuálního zneužívání mohou být krátkodobé, mezi něž patří strach, úzkost, pocit viny, hanby, deprese, nízká sebeúcta. V některých případech bohužel přetrvávají i po celý život a v nejhorším případě se člověk zneužívaný, stejně jako u týrání, může stát sexuálním zneužívatelem. Běžné jsou také somatické poruchy: bolesti hlavy, břicha, problémy se spánkem a s příjmem potravy. Důležité je uvědomit si, že sexuální zneužívání může vyústit až v sebepoškozující či sebevražední jednání. (Halfarová, 1995, s. 80)

2.3 Syndrom zanedbávaného dítěte

Zanedbávání můžeme chápat dvěma způsoby. Buď jako nedostatek péče, který může dítěti způsobit vážnou újmu na zdraví, ale také jako nedostatek některých psychických podnětů, čímž je myšlena především láska. V druhém případě často používáme místo pojmu zanedbávání označení „psychická deprivace“. (Hanušová, 2006, s. 7)

Především v minulosti bylo za zvláště obtížnou a zásadní situaci, kdy docházelo k ohrožení dítěte nedostatkem podnětů, považována ztráta matky či úplné osiření dítěte. Na základě ztráty rodičů, kteří zabezpečují potřeby dítěte, se odvíjí celá řada dalších nepříznivých situací, tedy střídání prostředí, osob kolem dítěte apod. Ztráta otce oproti matce se naopak ukázala jako nezávažný činitel deprivace, ovšem nepřítomnost tohoto autoritativního člena rodiny vede často k asociálnímu chování, delikvenci a dalších odchylek v sociálním vývoji. V dnešní době se od této podmínky upouští, jelikož je soudobý systém náhradní rodinné péče schopen vytvořit pro dítě takové prostředí, že i ztráta obou rodičů nemusí znamenat riziko zanedbání dítěte. Mezi další často uváděné příčiny zanedbání dítěte je uváděna nízká socioekonomická úroveň rodiny, časově náročná povolání rodičů či jejich osobnost. To znamená, že tito rodiče mohou být nezralí, a tudíž neschopni zvládat péči o dítě po fyzické i citové stránce. Dále mohou trpět duševním onemocněním, mohou být osobami se zdravotním postižením či závažnějšími smyslovými poruchami. (Dunovský a kol., 1995, s. 90-93)

Stejně jako v případě psychického týrání dítěte se jedná o velmi obtížně detekovatelnou formu syndromu CAN, která však přináší vážné důsledky pro vývoj dítěte. (Pemová, Ptáček, Gerlová, 2006)

2.3.1 Následky zanedbávání

Následky zanedbávání mohou být rozličné dle genetické dispozice dítěte, jeho primární zkušenosti i možnosti náhradní citové opory. (Vágnerová, 2004, s. 598)

Krejčířová (1997, s. 212-213) pozoruje celkem tři typy reakce na psychickou deprivaci dítěte. První typ nazývá sociální hyperaktivitou, kdy dítě snadno navazuje kontakt s druhými, avšak vztahy s těmito lidmi jsou pouze povrchní, často problémové. Druhý typ, sociální provokaci, popisuje jako domáhání pozornosti agresí či destruktivním chováním. Útlumový typ charakterizuje pasivitou bez jakékoliv iniciativy, ke které se přidružuje snaha dítěte o náhradní uspokojení potřeb, zejména sociálních (upnutí na jiného dospělého) a biologických (často jídlo či masturbace).

Pro demonstraci psychické deprivace v praxi uvedu příklad čtyřleté dívky dle Švecové (2002, podle Vágnerová, 2004, s. 601):

„Narodila se jako nechtěná a nemanželská. Matka od rodiny odešla, děvče zůstalo s nevlastním otcem a čtyřmi nevlastními sourozenci. Dochází do mateřské školy, kde se obtížně adaptovala, její řečový vývoj byl výrazně opožděn, má minimální slovní zásobu a nedovede ji využívat ke komunikaci. Nápadný je její nezájem, resp. až odmítání kontaktu s ostatními lidmi, dětmi i dospělými. Nemá zájem o žádnou činnost, vydrží sedět na stejném místě bez jakékoliv aktivity. Nekomunikuje s nikým, nemá zájem o dění kolem sebe. Často je mrzutá. Interakci s dospělými se brání, je nedůvěřivá, reaguje pláčem nebo hostilními projevy. Náhradním zdrojem uspokojení je jí jídlo, velice ráda jí, nevybírá si, chutná jí všechno. Postupně se stává náhradním objektem učitelka, na kterou se silně zafixovala.“

2.4 Úloha sociálního pracovníka při řešení syndromu CAN

Sociální pracovník má své nezpochybnitelné místo při řešení sociální problematiky v dětské populaci, tudíž i fyzického, psychického a sexuálního týrání dítěte. Přitom však nespadá do jeho zájmu pouze ohrožené dítě - sociální pracovník by měl pracovat také s jeho rodinou i společenstvím (např. školou), a to ne izolovaně, ale v kooperaci s řadou dalších odborníků, především z oboru zdravotnictví, školství, spravedlnosti apod. (Karabelová, 1995, s. 211)

Na dítě jako možnou oběť syndromu CAN může sociálního pracovníka upozornit na základě nálezu lékař dítěte, učitel, policie, ale také členové rodiny dítěte,

sousedé, známí či samotné děti, které často kontaktují krizová centra. (Matoušek, 2005, s. 28)

Matoušek (2003, s. 203) uvádí, že následně by měl sociální pracovník celou situaci posoudit. Posouzení situace může být velmi náročné, a proto by se měl opřít o spolupráci s dalšími odborníky, například: „neurologa, dětského psychiatra, speciálního pedagoga, foniatra, logopeda, právníka a popřípadě další profese.“ Navrátil (2005, s. 8) zdůrazňuje důležitost procesu posouzení: „představuje klíčový rozměr a předurčuje, jak sociální pracovník porozumí situaci a taky co bude pro zlepšení klientovy situace dělat.“

Myslím si, že toto posouzení se promítá v sociální anamnéze, o níž Karabelová (1995, s. 211) píše: „anamnéza vypracovaná sociálním pracovníkem je vlastním vstupem do obsáhlého šetření a slouží jako základní materiál i pro další pracovníky. Její sestavení vyžaduje kvalifikovanost, zkušenost a jistou obratnost v jednání s lidmi. Musí být obsažná a musí postihnout jak zdravotní, tak sociální údaje, včetně perinatálních a perinatálních, a popsat dítě jak ve zdraví, tak v nemoci.“

Tato anamnéza slouží jako základ, ze kterého se vychází pro sociální diagnózu dítěte, jež jej zachycuje ve třech rovinách: fyzické, psychické i sociální. V rovině sociální se zkoumá životní prostředí, v němž dítě žije, jeho působení na poruchy dítěte, schopnost dítěte zapojovat se do života společnosti, dále stabilita rodiny, osobnosti rodičů a samozřejmě jejich péče o dítě. (Karabelová, 1995, s. 211) Karabelová (1995, s. 211) dodává, že výsledek sociální diagnózy se pak promítá v sociální terapii, což je „soubor zásahů a opatření medicínských, psychologických, pedagogických, sociálních, právních ekonomických a dalších, směřujících ve prospěch dítěte.“

Pokud je prokázáno špatné zacházení s dítětem, často je nutné řešit otázku, zda pro dítě není lepší rodinu opustit. Konečné rozhodnutí samozřejmě vydává soud, jeho výsledek však většinou ovlivňuje právě návrh sociálního pracovníka. Dítě pak může i s neohrožujícím rodičem odejít do azylového zařízení, nebo je umístěno do ústavu, odkud se může vrátit do své rodiny, či je umístěno do rodiny náhradní. Mnohdy ovšem dítě zůstává v ústavní péči až do dospělosti. (Matoušek, 2005, s. 33)

Zmínila jsem se, že dítě se občas vrací i do své vlastní rodiny. Je to způsobeno intenzivní prací širokého spektra odborníků s rodinou dítěte. Tento proces se nazývá sanace. Jejím úkolem je zmírnit příčiny ohrožení tak, aby dítě mohlo vyrůstat ve své rodině. (Bechyňová, Konvičková, 2007, s. 170) Metodami sociální práce při sanaci rodiny jsou pak „řízené rozhovory, motivační rozhovory, sociální šetření, pozorování v přirozeném prostředí, nácvik rodičovských dovedností, nácvik sociálních dovedností

atd.“ (Konvičková, Bechyňová, 2007, s. 172)

Sociální pracovník má však své místo i v zařízeních, kde pobývají děti se syndromem CAN. Zákon č. 395/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, jmenuje zařízení, které je přímo určené pro tyto děti, a to zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.

§ 42 bodu 1 stejného zákona jej popisuje takto: „Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc poskytují ochranu a pomoc dítěti, které se ocitlo bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy anebo ocitlo-li se dítě bez péče přiměřené jeho věku (§ 15), jde-li o dítě tělesně nebo duševně týrané nebo zneužívané anebo o dítě, které se ocitlo v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva. Ochrana a pomoc takovému dítěti spočívá v uspokojování základních životních potřeb, včetně ubytování, v zajištění zdravotní péče zdravotnickým zařízením a v psychologické a jiné obdobné nutné péči.“

Dle § 42a bodu 1b tohoto zákona, zde sociální pracovník (a psycholog) vykonává odbornou péči o dítě.

Závěrem bych chtěla zmínit, že sociální pracovník zastává nejen důležitou roli v terénu při stanovení počáteční sociální anamnézy, ale také při koordinování všech pracovníků týmu, kteří se na řešení případu podílí. (Karabelová in Dunovský, 1995, s. 211)

3 Dítě a hra

Hra patří k člověku a je i byla nedílnou součástí jeho života. Nestává se výjimečně, že archeolog při svých vykopávkách nalezne zvláštní věc, která postrádá praktickou funkci, například šestistěnnou kostku. Úvahy nad jejím využitím pak směřují právě ke hře. (Komenda, 2003, s. 27)

Ale i u vyšších živočichů můžeme hledat činnosti, které odpovídají hře: proč by si jinak náš pes vyžadoval hození klacíku, než aby si mohl hrát, a proč vlastně říkáme „kočka si hraje s myší“? Pro samotného člověka je pak hra tím, co neodmyslitelně patří k jeho životu, je jeho přirozenou součástí. Někdy si hru uvědomujeme, plánujeme ji, protože pomáhá naší fyzické kondici nebo se díky ní uvolníme, zasmějeme a odpočineme si. Jindy ji používáme zcela běžně, automaticky, jako když si při dlouhé schůzi kreslíme do svých poznámek nejrůznější ornamenty, předvádíme našeho nadřízeného pro pobavení kolegů či provádíme nejrůznější slovní hříčky s naším partnerem. Není to snad také hra?

Ti, pro které je však hra zcela zásadní náplní každého dne, jsou děti. Tato skutečnost proto nemohla uniknout mnoha badatelům, především z oblasti psychologie. Pojd'me se proto podívat, jak na dětskou hru nahlíželi někteří významní myslitelé.

3.1 Různá pojetí dětské hry

Kořeny myšlenek zabývajících se dětskou hrou sahají až do 4. století před naším letopočtem, kdy Platon vyzdvihl praktickou cenu hry při didaktických činnostech. Dle jeho doporučení by se například v aritmetice měla používat jablka pro zjednodušení výuky či stavební kostky jako nástroj k výchově stavitelů, a to již od tří let. Stejně tak pro Aristotela byla hra důležitá a oceňoval napodobování činnosti dospělých při dětských hrách. Zájmy dítěte, mezi které hra nepochybně patří, jako východisko při výchově, akcentovala o mnoho století dál spousta dalších významných myslitelů, mezi které nelze nezmínit Jana Ámose Komenského. (Millarová, 1978, s. 13)

Podstatou stěžejní dětské činnosti se zabývali dále odborníci z mnoha vědních disciplín. Zvláště ve druhé polovině 19. století, kdy můžeme sledovat „boom“ výchovně-vzdělávacích institucí pro předškolní děti, se zájem zde působících pedagogů

upnul na tento dětský fenomén. Příkladem může být **Friedrich Fröbel (1782-1852)**, který se snažil využít hry k didaktickým účelům a vytvořil mnohé pomůcky k učení se novým dovednostem i k pochopení vztahových souvislostí. (Koťátková, 2005, s. 11)

Koťátková (2005, s. 11) dále uvádí, že hra v tuto dobu pomalu začínala být „středem zájmu i dalších vědních oborů, které ji sledovaly ze svých úhlů pohledu, což pomáhalo hlouběji prozkoumávat její různé stránky. Ale protože je to jev složitý a dodnes pro výzkumná šetření obtížně uchopitelný, tak teprve jakýsi nadhled nad těmito všemi teoriemi nám umožňuje chápat hru komplexněji a v širších souvislostech.“

Z filozofického pohledu se na hru díval Švýcar **Karl Groose (1861-1946)**, který při studiu hry dětí i zvířecích mláďat došel k závěru, že „hra je obecný impuls k procvičování instinktů důležitých pro současný i budoucí život každého jedince. Čím je život, který ho čeká, složitější a inteligentnější, tím delší čas potřebuje mládě k tomu, aby mohlo hrou a nápodobou získat potřebné praktické dovednosti.“ (Koťátková, 2005, s. 11) Současně Groose upozorňuje na nutnost připravit dětem dostatečné podmínky k tomu, aby se mohlo prostřednictvím hry rozvíjet. Jeho pohled ovlivnil veřejnost opět směrem k vytváření hraček a pomůcek, jež by dítěti pomáhaly v rozvíjení jeho dovedností. (Koťátková, 2005, s. 11-12)

Na základě studia způsobu dětské hry a dětských hraček přišel americký psycholog **Stanley Hall (1844-1924)** s rekapitulační teorií, která přinesla řadu kritik, avšak přenesla pozornost k chápání hry jako součásti zrání a učení dítěte. Její podstatou je myšlenka, že „dítě ve svých hrách, od těch nejjednodušších až po stále složitější, rekapituluje vývoj lidstva“ (Koťátková, 2005, s. 12) Znamená to, že dítě má v sobě geneticky zakódovány zkušenosti všech svých předků a na základě hry si je oživuje. Například když si dítě hraje s vodou, rekapituluje tím dovádění svých rybích předků. Pro mnoho dětí oblíbené šplhání po stromech a houpání se ve větvích je dle Halla zase pozůstatkem po našich opičích předcích. (Millarová, 1978, s. 18)

Nároky na prostor, v němž by si dítě mělo hrát a dávat průchod své energii, vyzdvihla teorie anglického filozofa a sociologa **Herberta Spencera (1820-1903)**, a to teorie hry jako ventilace přebytečné energie. Spočívá v myšlence, že naše centrální nervová soustava hledá cesty k uvolnění energie vytvořené v čase tzv. nuceného klidu, který je po nás v určitých situacích vyžadován, a tuto cestu nachází právě ve hře. (Koťátková, 2005, s. 12)

V souvislosti s odborníky zabývajícími se dětskou hrou nelze nezmínit zakladatele psychoanalýzy, **Sigmunda Freuda (1856-1939)**. Ten se kromě zkoumání

„principu slasti“ intenzivně věnoval právě dětské hře (Klusák, Kučera, 2012, s. 43):

„Freud si všiml, že jeho rok a půl starý vnouček, hodné dítě, nikdy nepláče, byť ho matka opouští na celé hodiny, ale dělá něco jiného než obvykle: hází zvenku do své postýlky cívku s provázkem a s uspokojením to provází táhlým o-o-o, které si matka a dědeček vyložili jako 'fort' ('pryč'). Když si cívku přes pelest vytáhne zpět, vítá ji pomocí 'da' ('tady').“

Freud se tedy domníval, že pod cívkou si chlapec představuje svoji matku (tudíž se dostáváme opět k symbolické hře). Ale proč si chlapec přehrával tuto nelibou situaci, odcházení své matky? Dle Freuda to byl způsob, jak se mohl s touto situací vyrovnat a zároveň mu tato hra dovoľovala mít situaci pod kontrolou. (Klusák, Kučera, 2012, s. 43) Dítě se ve hře cítí svobodné, bez vnějších omezení. Pomocí hraček se vypořádává se svými obavami, stresy a konflikty, které do nich projektuje, a tím se jich zbavuje, očišťuje se od nich. (Koťátková, 2005, s. 12) Koťátková (2005, s. 13) uvádí příklad tohoto „očištění“ v souvislosti s dnešními dětmi, které si často při svých hrách přehrávají scény z televize:

„Dítě si ve hře nastoluje různé akční situace, které je mají zbavit obav a napětí z těchto situací, které např. vidělo v televizních zprávách, v dokumentech nebo akčních filmech. Hrou, jež je inspirovaná těmito vizuálními stimuly, se očišťuje od napětí a obav v bezpečném prostředí domova nebo mateřské školy. Tím se ujišťuje, že se jej zlo, které vidělo na televizní obrazovce, netýká, protože po hře, kde uplatnilo podobné akční vnější chování i zvnitřněné prožitky a představy, jsou okolí a lidé kolem něho nezměněny. To, co neblahého vidělo, tedy nepatří do jeho světa a neohrožuje ho to.“

Podobně uvažoval v 50.- 60. letech 20. století také sovětský psycholog **Sergej Leonidovič Rubinštejn (1889-1960)**, který viděl v dětské hře odraz jejich osobitého vidění skutečnosti, který si upravují prostřednictvím fantazie, a tak ji ovlivňují. (Koťátková, 2005, s. 13)

Velmi podrobně se hrou zabýval i **Jean Piaget (1896-1980)**, který je tvůrcem slavného, avšak u nás dosud nepřeloženého spisu *La formation du symbole* (1945), známějšího možná pod anglickým názvem *Play, dreams and imitation in childhood* (1945). Piaget stejně jako další analyzuje hru v rámci ontogenetického vývoje, a tak v jeho díle můžeme sledovat hned několik proměn hry v životě jedince. Překvapivě (vzhledem k názvu jeho výše uvedeného spisu) je u Piageta hra podhodnocena, a to z hlediska její role ve vývoji i v životě jedince, za což byl Piaget jinými kritizován. (Klusák, Kučera, 2010, s. 34) Podle Piageta je hra pouze útekem od reality,

„východiskem z detské mizérie, (...) je to řešení nouzové, pohodlné, egocentrické v silném slova smyslu“ (Klusák, Kučera, 2010, s. 37).

Piaget rozeznává celkem tři stádia kognitivního vývoje, a to senzomotorické (asi do dvou let věku dítěte), symbolické či egocentrické (ode dvou do sedmi či osmi let) a operační (od sedmi či osmi do jedenácti nebo dvanácti let). V senzomotorickém období má hra svoji procvičovací funkci, to znamená, že dítěti při hře působí libost pohyb. Proto hází hračky z postele ven, rozpojuje jejich části, rozhoupává barevné předměty nad svou postýlkou. V Egocentrickém období se objevuje tzv. symbolická hra, která tvoří jádro Piagetova výkladu hry. Symbol představuje subjektivní vnímání určité věci, při kterém působí naše fantazie. Při hře tak například dítě může vnímat krabičku od sirek jako člun a vařečku jako meč. Dítě nacházející se v operačním období se již ve své hře dokáže více přiblížit realitě (nakreslí loď). V dospělosti člověka pak převládají tzv. hry s pravidly, například sporty. (Klusák, Kučera, 2010, s. 34 - 35)

Jedním z kritiků Piageta byl **Daniil El'konin (1904-1984)**. Hračka má v sobě dle El'konina zakódovanou předvídanou činnost dítěte, lze ji odvodit od pracovního nástroje dospělého a dítě si potom nehraje „jako“, ale doopravdy. Navíc rozšiřuje Piagetovu symbolickou hru o hru rolovou. Zatímco symbolická hra se odehrávala prostřednictvím věcí, gró rolové hry leží mezi osobami. Tato hra je podle El'konina důležitá zejména v předškolním období, kdy v životě dítěte roste role dospělého. Dítě si nehraje pouze s krabičkou od sirek, která pro něj symbolicky představuje loď, ale hraje si na „někoho“: na paní doktorku, učitelku atd. Dítě si takto hraje, protože má potřebu být jako dospělý. Když si ještě symbolicky hrálo s předměty, jednalo jako dospělý, ale pouze nevědomě. Při přechodu na rolovou hru tohoto dospělého objevilo a ten se pro něj stal vzorem a zdrojem identifikace. Zároveň si uvědomilo, že je dítě a ne dospělý, tudíž našlo svoji identitu. I v El'koninově výkladu hry je však „vada na kráse“. El'konin byl totiž velmi ovlivněn marxistickou ideologií, a tak viděl v popisované rolové hře pouze touhu dítěte připodobnit se uvědomělým pracujícím. (Klusák, Kučera, 2010, s. 39-41)

Z těchto pohledů na dětskou hru, mezi které by se dala bezpochyby připojit řada dalších, můžeme vidět, že tato často podceňovaná činnost (sami si odpovíme na otázku, kolikrát jsme se o druhém vyjádřili slovy: „on si JENOM hraje“) byla rozpracována do tolika teorií, mnohdy velmi obtížně pochopitelných, že ji lze považovat za důležité odborné téma. Souhlasím s výše zmiňovaným názorem Kořátkové, že je nutný nadhled nad těmito všemi teoriemi, který nám umožní chápat hru komplexněji. Přinejmenším jako významnou součást života dítěte, se kterou můžeme pracovat, a tak

podpořit jeho optimální fungování i zvyšovat jeho dosavadní potenciál.

Výše můžeme vidět, že někteří myslitelé se zabývali právě hrou předškolních dětí, kterým se v této práci taktéž věnuji. Jak jsem již zdůrazňovala, nevybrala jsem toto období života dítěte náhodně – hra je totiž pro dítě v předškolním věku klíčovým faktorem. Ale proč je pro něj hra tak důležitá a nepostradatelná? Co mu přináší? Na to se pokusím odpovědět v následujících řádcích.

3.2 Hra dítěte v předškolním věku

Věk hry. Takto se snad nejčastěji označuje období života mezi třetím až šestým rokem věku. A myslím si, že zcela oprávněně, jelikož předškolní dítě si dokáže během hry kolem sebe vytvořit takovou atmosféru hodnotné činnosti, zaujetí a vážnosti, kterou si dospělý snad ani nedovolí znevažovat. (Koťátková, 2005, s. 29-30)

Mnozí autoři doslova píší, že hra je nejdůležitější činností předškolního dítěte. (Beníšková, 2010, s. 24; Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 141; Kutálková, 2010, s. 45) Scarlett (2005, s. 123) pojmenovává předškolní období „zlatým věkem hry“ a dodává, že to, co dělá jejich hru tolik bohatou, je schopnost zapojit se do všech druhů her: „symbolických, organizačních i plánovacích, a to navíc jak při hře o samotě, tak ve spolupráci s druhými dětmi.“

V této kapitole bych však chtěla pojednat především o tom, co všechno hra dítěti v předškolním věku přináší, abych tyto poznatky mohla aplikovat přímo na práci sociálního pracovníka v dalších částech této práce. Primárním zdrojem mi přitom bude kniha Soni Koťátkové Hry v mateřské škole v teorii a praxi, jelikož jsem podrobnější pojednání o dětské hře v předškolním věku v jiném českém zdroji nenalezla.

Koťátková (2005, s. 30) uvádí čtyři hlavní pozitiva hry pro předškolní dítě:

Prvním z nich je učení. Učení souvisí s rodinným prostředím dítěte, které je mu materiálem ke hře. Dítě tak prozkoumává věci, vztahy či role, jež zde vnímá.

Dále je pro něj hra nástrojem k uvolnění napětí, které cítí ze svého okolí a nechápe jej, nedokáže odhadnout jeho trvání ani jeho důsledky. Všechny tyto problémové situace si ve hře přehrává, projektuje do nich svá přání a s pomocí fantazie se je snaží vyřešit. Zde již můžeme vidět, že má hra pro dítě značnou terapeutickou hodnotu. Je to pro něj forma autoterapie, která mu pomáhá vyrovnat se s vnitřními konflikty a nejistotami v bezpečném prostředí.

Hra také dítěti dává možnost k vybití i načerpání energie. Díky svým hračkám si

odpočine od nároků, které jsou na něj během dne vyvíjeny, a zároveň mu dovolují uplatnit svoji vůli a dominanci, jelikož se „chovají“ pouze dle jeho představ, neodporují.

Posledním důležitým pozitivem, které hra přináší pro dítě předškolního věku, je možnost seberealizace. Koťátková (2005, s. 30) k tomuto bodu uvádí, že dítě díky hře „uplatňuje své potřeby něco aktivně činit, podílet se, hledat, poznávat. Zažívá zde důležitou lidskou potřebu seberealizace, která je naplňována mnoha subdominantními potřebami.“

Koťátková (2005, s. 30 – 44) se dále zabývá těmito subdominantními potřebami:

Jednou z nich je potřeba konstruovat. Konstruktivní hra se liší od hry manipulační tím, že jejím cílem je konkrétní výtvor, který může být trojrozměrný, ale i plošný, např. v podobě kresby. S postupným vývojem dítěte, stejně jako u již popisované kresby, můžeme vidět jasnější představu o tom, jak by měl konečný výsledek konstruktivní hry vypadat. Přitom samotný proces tvoření je pro předškolní dítě natolik významný a zajímavý, že se samotným výtvorem si už většinou ani nehraje.

Potřeba zvládat svoje tělo a prostor se naplňuje různými pohybovými kreacemi. Tento pohyb se znaky hry jim přináší nejen radost, ale také schopnost překonávat nezdary, poučení se z chyb a další kvality rozvíjející osobnost, např. odvalu.

Pro účely této práce vnímám jako důležitou potřebu vyrovnat se s okolním světem, která souvisí s již zmíněným pozitivem hry jako nástroje k uvolnění napětí. Již dítě ve věku tří let je schopno zpracovat ve hře příběh ze života, a to nejčastěji v podobě „hry na něco nebo na někoho“. Takovéto hry nazýváme námětové a rozvíjí se spolu s představivostí a s komunikačními schopnostmi. Dítě v nich ztvárňuje všechny situace, které ho nějak osloví, zaujmou, a proto se je snaží více prozkoumat, vžít se do role známého člověka, vybavit si jeho typické znaky, zkusit si „v kůži druhého“ dopad svého chování. Koťátková (2005, s. 35) k tomu dodává „Zvládá ve hře svět na své úrovni, aby až se v této úrovni zorientuje a hra jej uspokojí, mohlo postoupit dál.“ Postupně si tedy troufá ztvárnit i obtížnější role, dokonce se objevuje souhra několika rolí, která umožňuje vidět věci také z jiného zorného úhlu. Své místo v ní zastávají i ostatní spoluhráči, a tak se mezi dětmi rozvíjí schopnost spolupráce. Na hru se společně těší, plánují rozvíjení jejího děje, snaží si vysvětlit svoje nápady, argumentují, uvažují nad myšlenkami druhých.

Ztvárnění námětů z dětské literatury a médií je další potřebou předškolního dítěte. Zvláště příběh, který dítěti někdo z dospělých předčítá, má pro dítě neocenitelnou hodnotu. Dítě si tak samo ve své mysli vytváří obrazy příběhu, hledá si v něm postavu,

se kterou se může ztotožnit, prožívá s ní její radosti i problémy, příběh doplňuje svými vlastními představami, fixuje si správné a špatné jednání i s jeho důsledky. Tyto motivy pak uplatňuje při hře, aby je znovu prožilo, pokusilo se samo vyřešit konflikty obsažené v příběhu a rozvíjelo tak svoji osobní i sociální identitu. Pozitiva čteného příběhu již dnešní mediální tvorba věnovaná dětem postrádá. Dítě se snadno a rychle identifikuje s postavou i s jejím chováním bez nutnosti porozumění – to je již předloženo v „hotové“ formě režisérem či autorem animace. Celý proces myšlení, který při poslechu čteného příběhu rozvíjel osobnost dítěte, je při sledování televize či počítače chudší na úkor akčních fragmentů.

Koťátková řadí mezi další silnou potřebu předškolních dětí potřebu měnit skutečnost – vytvářet a naplňovat fiktivní příběh. Během těch pár let od narození již stačily nabrat velké množství informací, které jim umožňuje pracovat s těmito příběhy, přičemž bohatě uplatňují svoji představivost, myšlenky vyslovují bez autocenzury, své zkušenosti formují do iracionálních podob. Potřeba měnit skutečnost se dá velmi dobře aplikovat do hry, a proto je jejím typickým rysem od čtvrtého do sedmého (někdy až devátého) věku dítěte. I když je fantazie každého dítěte trochu odlišná, skupina dětí s ní dokáže společně pracovat lépe než s běžnými tématy, jelikož nejsou omezeny realitou, nabízí tak nepřeberné množství možností. Rodiče se mnohdy snaží tyto projevy fantazie u svých dětí usměrňovat, avšak pro správný rozvoj tvořivého myšlení je důležité si tímto obdobím plně projít. Tyto hry s fantazií nabízí možnosti „uplatňovat svůj vlastní tvůrčí potenciál, přemýšlet v dimenzích nevyzkoušeného, vyjadřovat a zpřesňovat svoje originální myšlenky tak, aby jim druhý porozuměl a mohl je přijmout. Společný prožitek z něčeho výjimečného, co se nenachází v běžném světě, budí aktivitu v naslouchání, přemýšlení, vyhodnocování a dovoluje maximálně realizovat nejrozumnější nápady, uplatňovat a kombinovat nejrozumnější zkušenosti. Odstraňuje omezující úzkosti a bariéry a otevírá prostor pro plnohodnotnou kooperaci.“ (Koťátková, 2005, s. 39 – 40)

Jako poslední Koťátková uvádí potřebu partnera ke hře a potřebu soupeření a spolupráce. Langmeier a Krejčířová (1998, s. 95-96) k tomuto uvádí poznatky z pozorování hry různě starých dětí. Píší, že sedmiměsíční děti umístěné do jedné místnosti o sebe při hře nejeví žádný zájem. U dětí ve věku jednoho roku se tento zájem začíná zvyšovat, především v souvislosti s tahanicemi o některou hračku. Při pokusu s dětmi asi o půl roku staršími se zájem dále zvyšuje, a navíc ubývá vzájemných konfliktů. U dětí ve věku okolo tří let pak již můžeme sledovat paralelní hru, kdy si sice každé dítě hraje zvlášť, ale jejich hra je velmi podobná. Navíc si oplácí úsměv, oslovují

se a celkově se chovají přátelštěji. Předškolní děti si hrají společně, objevuje se hra kooperativní – sdílejí své projekty, poskytují si materiál, a co je důležité – jejich role ve hře jsou rozděleny, každé dítě osobitě přispívá. Děti ve věku čtyř až pěti let si pak hrají paralelně jen velmi výjimečně, jejich hra se vyznačuje prvky organizované spolupráce. I soupeřivost se začíná počátkem předškolního období projevovat. Když je dítě vybídnuto k tomu, aby vytvořilo něco lepšího než druhý, dosahuje daleko vyšších výsledků než při samostatné práci. Kořátková (2005, s. 43) však akcentuje spíše podporu spolupráce mezi dětmi: „Ve spolupráci dítě uplatňuje a prožívá pozici dominantní i podřízenou. Přemýšlí, jak přispět svým podílem ke společnému výkonu, sděluje své názory, naslouchá druhému, argumentuje a doplňuje. Právě v kooperativní hře se objevují počátky aktivního dialogu. To jsou velmi přínosné komponenty sociálního učení.“

4 Hra jako nástroj sociálního pracovníka při diagnostice dětí se syndromem CAN v předškolním věku

Dle McMahon (1992, s. 27) má velká část lidí pracujících s dětmi velmi podobnou zkušenost s průběhem rozhovoru, při kterém se snaží zjistit jejich pocity, aby jim dokázali lépe pomoci. Otázky pracovníka a odpovědi dítěte vypadají většinou následovně:

Pracovník: „Jak bylo ve škole?“

Dítě: „Dobře.“

Pracovník: „Co tě tam nejvíc baví?“

Dítě: „Hry.“

Pracovník: „Jak se cítíš, když otec není doma?“

Dítě: „Nevím.“

Pracovník: „Jak vycházíš s matkou a bratrem?“

Dítě: „Dobře.“

Jak můžeme vidět, z takové formy rozhovoru se pracovník nedozví takřka nic. (McMahon, 1992, s. 27) Jak tedy docílit toho, aby nám komunikace s dítětem přinesla žádoucí výsledky? Winnicott (1968, podle McMahon, 1992, s. 27) píše: „Strávili jsme hodně času nad vymyšlením podmínek, které by nám umožnily komunikaci s dětmi. Nakonec jsme zkusili vytvořit mezi námi a dětmi neutrální prostředí, ve kterém je tato komunikace nepřímá.“ Winnicott (1968, podle McMahon, 1992, s. 27) dodává, že tuto nepřímou komunikaci umožňuje tzv. třetí věc, již může být zájmová činnost dítěte, domácí mazlíček, ale stejně tak dobře to může být hra.

Jak již bylo výše zmíněno, hra je pro předškolní dítě prostředkem ke „znovuprožití“ všech situací, které jej určitým způsobem ovlivnily, jsou pro něj důležité. Díky hře se jim snaží porozumět, uvolnit jimi způsobené napětí a dostat je pod svou kontrolu. Z těchto poznatků můžeme vyvodit, že při pozorování hrajícího si dítěte je možné poznat jeho aktuální problémy. Hra pro nás tedy může být výborným diagnostickým materiálem.

Diagnostika dítěte se syndromem CAN je dle Dunovského (a kol., 1995, s. 180) „komplexní činnost interdisciplinárního týmu, zjišťujícího a posuzujícího všechny okolnosti ohlášeného nebo jinak ohlášeného případu špatného zacházení s dítětem či

jeho následků. Modelem pro tuto činnost je klasický diagnostický postup v lékařství, rozšířený do integrální spolupráci se všemi dalšími angažovanými obory.“

Mezi tyto angažované obory se řadí i sociální pracovníci, jak již bylo zmíněno v kapitole „Úloha sociálního pracovníka při řešení syndromu CAN“. Myslím si, že herní techniky, které níže nabízím, mohou sociálnímu pracovníkovi pomoci nenásilnou a zábavnou formou rozhovořit dítě o jeho situaci, a tím se dozvědět důležité informace, které mohou vést k odhalení syndromu CAN.

Diagnostikou prostřednictvím hry se zabýval již Freud, který ji dokonce označoval jako „jednu z královských cest do duše dítěte.“ (Humpolíček, 2005) Ale následovala ho spousta dalších odborníků, kteří se snažili proniknout do dětského vnitřního světa, pochopit jeho chování, interpersonální vztahy, které zažívá, a další ovlivňující složky, díky nimž bude možné zvolit vhodnou formu intervence. Techniky s prvky hry, které jsem pro účely této práce vybrala, jsou projekční - vyhovují tedy dětem předškolního věku, jež mají už zmiňovanou tendenci projektovat svoje zážitky, postoje, přání apod. právě do hry. Některé z nich byly vyvinuty přímo pro práci s dítětem se syndromem CAN (doll-play technika), jiné se dají využít i u dětí s odlišnými problémy, jelikož je při nich možné odhalit velké množství různých symptomů. Mě však budou zajímat hlavně ty objevující se u dítěte se syndromem CAN.

4.1 Scénotest a technika světa

Diagnostickou technikou s prvky hry je tzv. scénotest, jehož autorkou je G. Von Staabsová. Scéno test pracuje s nejrůznějšími druhy loutek, pomocí nichž má dítě vytvořit scénku, a to buď zcela dle svých přání, nebo tématickou (např. svoji rodinu). Tento projektivní test má ukázat, jaké vztahy dítě zažívá s ostatními, jaké je jeho rodinné prostředí. Posuzuje se zejména průběh tvoření scény, rozložení jednotlivých loutek a zacházení s nimi i emoce dítěte. (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001, s. 267)

Na podobném principu je založena tzv. „technika světa“, jejíž autorkou je Lowenfledová. Tato technika využívá mnoha figurek lidí, zvířat, modelů domů, stromů, ale i vody či písku – zkrátka je dětem k dispozici co nejvíce věcí, se kterými se mohou ve svém životě setkat. Terapeut dítě požádá, aby si s těmito „hračkami“ podle libosti hrálo, a dále hře pouze přihlíží. S výsledným miniaturním „světem“ má pak dítě seznámit terapeuta, jakoby byl neinformovaný Marťan. Z obsahu, stylu a množství

pohybu se následně usuzuje na problém dítěte. (Millarová, 1968, s. 277) Říčan (1997, s. 325) uvádí, že u dětí v předškolním věku není nabádání ke hře s figurkami prakticky nutné, dítě si s nimi většinou začne hrát zcela nenuceně. Dle Humpolíčka (2005) Bühlerová tuto techniku revidovala a standardizovala. Roku 1955 vytvořila set 160 předmětů určených pro tuto diagnostiku.

Co nás při realizaci těchto technik může upozornit na možnou přítomnost syndromu CAN? Dle Krejčířové (1997, s. 325) jsou pro děti emočně inhibované, depresivní a apatické typické „prázdné světy“, při jejichž tvoření děti využily jen velmi malé množství z celkově nabízeného materiálu. Dále uvádí, že člověk, kterého dítě ve svém světě či scéně ohradilo, může znamenat jeho potenciálního nepřítele. Uspořádání předmětů do pravidelných řad a snaha hned zpočátku použít překážky a ploty může ukazovat na prožívání silné úzkosti. Pokud ve středu hracího prostoru předměty chybí, bývá to znakem poruchy sebepojetí dítěte, osobnostní nejistoty či nedostatečné autonomie.

4.2 Techniky TAT a CAT (CATO)

Dalšími projektivními diagnostickými technikami jsou CAT (Children's Apperception Test) a TAT (tematicko-apercepční test). Obě techniky pracují s obrázky a jejich přínos můžeme vidět „zejména pro zjišťování manifestních a skrytých tendencí a potřeb ve vztazích dítěte k rodičovským a jiným postavám sociálního prostředí.“ (Šebek, 1997, s. 315) TAT je určen spíše pro dospělé, zatímco technika CAT byla vyvinuta speciálně pro děti, jak už její celý název napovídá. Její tvůrci jsou L. Bellak a S. S. Bellak a může být aplikována u dětí od tří až do deseti let. U dětí nacházejících se v dolní části tohoto věkového rozhraní, tedy u dětí v předškolním věku, se používají obrázky zvířat, jelikož se vychází z předpokladu, že je pro tyto děti snazší identifikovat se se zvířaty. (Svoboda, 2001, s. 251) Zvířata na obrázcích se však objevují v běžných rodinných situacích, aby dítěti asociovala události z jeho vlastního života, např. „pejsek plácá po zadečku štěně a pootevřenými dveřmi na záchod je vidět loužička na zemi nebo zaječí doktor vyšetřuje malého zajíčka.“ (Svoboda, 2001, s. 253) Svoboda (2001, s. 252) dále uvádí, že tato technika začíná vyzváním dítěte, aby vymyslelo pohádku (či příběh) o zvířeti na obrázku. Následovně se vyprávění dítěte vyhodnocuje, a to podle stejných kritérií jako technika TAT (můžeme v nich vidět vliv psychoanalýzy): „téma povídky, hrdina (základní charakteristiky – věk, pohlaví, povolání), potřeby a motivace

hrdiny, pojetí prostředí, postavy vystupující v příběhu (rodiče, vrstevníci, jiné), významné konflikty, charakter úzkosti (z nemoci, opuštění), obranné mechanismy proti úzkosti (popření, regrese, izolace), síla superega (silné, nedůsledné, shovívavé), integrace hrdinova ega.“ (Svoboda, 2001, s. 252)

Českou variantou techniky CAT je CATO, jejímiž tvůrci jsou Boš a Strnadová (1975). Objevují se na ní lidské postavy, avšak dětská je znázorněna pouze obrysově, aby se zvýšila možnost identifikace dítěte právě s touto postavou. (Říčan, 1997, s. 322) Říčan (1997, s. 322) uvádí příklad otázek examinátora k obrázku CATO: „Co bys dělal a cítil, co by se asi dělo, kdybys byl na místě toho dítěte?“. Odpověď dítěte, která by mohla svědčit o jeho konfliktním rodinném prostředí, by pak mohla vypadat takto: „Tam je obraz a kluk a táta a ten táta chce bouchnout toho chlapečka, ...protože byl s maminkou a ne s ním.“

4.3 Doll-play techniky

Projektivní doll-play techniky využívají různých figurek a panenek k diagnóze vnitřního světa dítěte a vztahových konfliktů. Pro práci s dětmi týranými a sexuálně zneužívanými se používají především panenky se zjevnými sekundárními pohlavními znaky. (Humpolíček, 2005) Dítě má k dispozici dvě panenky znázorňující děti, dívku a chlapce, a dvě „dospělé“ panenky. Tyto panenky jsou nazývány jako anatomické a používají se především u dětí v batolecím a předškolním věku, kdy dítě slovy nedokáže popsat části těla a průběh zneužívání. Předškolní dítě si s nimi většinou spontánně začne hrát a během této hry se mu obvykle začnou objevovat vzpomínky na akt zneužití. (Bentovim, 1998, s. 66)

Bentovim (1998, s. 66) uvádí příklad čtyřleté Katie, u které byla tato technika použita kvůli podezření na sexuální zneužívání v její bývalé rodině:

„Při vyšetření v rámci diagnostického pohovoru byla ponechána v přítomnosti svlečených panenek. Pozorovali jsme typické chování k panenkám. Zpočátku k nim chovala averzi a řekla, že chce, aby byly oblečeny, nicméně jsme ji povzbuzovali ke hře s panenkami a bylo zjištěno, že se objevila odpověď podobná záblesku vzpomínky na určité chování. Manipulovala s penisem mužské loutky, tahala za penis a pak loutku uchopila a energicky prohlásila: 'je to mokrý'. Prudce položila loutku na dětskou panenku, natlačila penis do vagíny, zvedla je a při násilnickém tření panenek o sebe evidentně napodobovala zvuky orgasmu. Celá epizoda pak náhle skončila. Položila

panenky na zem, otočila se a vydala do jiné části místnosti.“

4.4 Techniky Nedokončená pohádka a Obchod

Také Králová (2002) nabízí několik technik, které je možné využít k diagnostickým účelům u dětí a zároveň nám dle mého názoru mohou dát možnost odhalit jeho týrání, zneužívání či zanedbávání. Jednou z nich je technika s názvem Nedokončená pohádka. Její použití je vhodné právě tehdy, pokud má klient problém s vyjádřením některých oblastí jeho života. Šulová (2003, s. 18) zdůrazňuje vliv pohádek právě na děti v předškolním věku: „...pohádky v tomto vývojovém období odpovídají typickému způsobu uvažování a prožívání dětí, jelikož pohádkový svět má požadovanou strukturu a řád. Takový svět se dítěti jeví bezpečný.“ Králová (2002) dále poukazuje na skutečnost, že v pohádkách jsou zpracovány snad všechny životní situace, lze je tedy použít k dané problematice klienta. Opět jde o projekční techniku, která předpokládá, že se dítě ztotožní s hrdinou pohádky, a tak umožní sociálnímu pracovníkovi nahlédnout do jeho vlastního života. Králová (2002) dodává: „Sociální pracovník může volně využívat pohádkových základů a pohádkových atributů (víly, čarodějové, králové, trpaslíci apod.) a sám si může vytvářet nedokončené pohádkové příběhy. Po dokončení pohádky klientem se lze věnovat obsahu té které části (závěru), kterou klient vypracoval.“

Králová (2002) dává také několik příkladů pohádek, které mají děti doplnit. Pro účely této práce jsem vybrala jednu z nich, které má odpovědět na aktuální potřeby dítěte:

„Kdysi dávno jeden mladík (dívka) odešel z rodičovského domu do světa na zkušenou. Šel dlouho, před doly a hory. Dařilo se mu různě, podle toho, zda našel nějakou práci a mohl si vydělat. Práce však bylo málo. Jednou si mladík sedl na kraj lesa, aby si odpočinul. Nohy ho už velice bolely a měl velký hlad. Také se mu stýskalo. Kde se vzala, tu se vzala stařenka opírající se o hůlku. Šla pomalu a blížila se k místu, kde mladík odpočíval. Najednou přišli dva výrostci, začali po stařence házet hlínu, pokřikovali na ni a snažili se jí vzít hůlku. Mladík se stařenky zastal a ty dva výrostky zahnal. Utržil při tom nějaký šrám, ale nebylo to vážné. Stařenka mu poděkovala a řekla, že se mu musí za jeho laskavé srdce odměnit. Podala mu tři oříšky. Když prý sní jádérko, splní se mu přání. Může tedy vyslovit tři přání. Kouzelnou moc ztratí oříšky po západu slunce. Za chvíli bude slunce zapadat, nemá tedy moc času a musí přání rychle

vyslovit. Jaká přání mladík vyslovil?“

Podobnou technikou je Obchod, díky které se můžeme dozvědět klientovi tužby a přání, tedy zjistit, čeho se mu nedostává a podle toho zaměřit intervenci. Řekneme dítěti, ať si představí, že se nachází v kouzelném obchodě, kde lze získat úplně všechno. Nejen věci, ale také vlastnosti, osoby či vztahy, a dokonce se v tomto obchodě vůbec za nic neplatí. Poté se jej zeptáme, co by si z tohoto obchodu chtělo odnést. (Králová, 2002)

4.5 Pomůcka Můj svět

Jsem ráda, že na závěr této kapitoly mohu uvést techniku, jejímž autorem je přímo pracovník Oddělení sociálně-právní ochrany dětí Magistrátu města Olomouc Michal Poláček, jelikož jde tímto vidět, že jsou herní pomůcky při diagnostice v sociální práci používány i v našem domácím prostředí.

Poláček k této pomůcce, která nese název Můj svět, píše: „Můj svět je nová komunikativní pomůcka v sociální oblasti práce s dítětem, inspirovaná vzorem oceněné didaktické pomůcky „Motanice“. Slouží k objektivnímu vedení diagnostického pohovoru s dětmi. Pomůcka je doporučována pro děti ve věku 4-10 let. (...) Použitá obrázková technika uvádí dítě hravou formou do zklidněné psychické roviny a při rozhovoru vede dítě tak, aby byly zjištěny základní psychosociální informace.“ (Poláček, informativní leták ke hře)

Hra obsahuje celkem 30 karet rozdělených do dvanácti témat (např. moje rodina, můj domov, syndrom CAN, konflikt, atd.). Na každé kartě jsou zobrazeny nejrůznější emoce a další motivy, jež dítě pomocí přiloženého provázku omotává podle toho, jak dané emoce či motivy souvisí s jeho životem, tedy tím, co aktuálně prožívá. Nejdříve však dítě se hrou seznámíme prostřednictvím uvítací karty a na testovací kartě si vyzkoušíme, jestli hře opravdu rozumí. Dále vybíráme karty dle oblasti, ze které se o dítěti potřebujeme informace dozvědět. Omotaný děj společně konzultujeme.

Pro představu postupu volby témat během hry uvádí autor tento příklad: „Zjistíme-li, že dítě u karty č. 2 'moje rodina' označilo provázkem, že táta pije, využijeme karty č. 3 'jak tebou označená osoba pije'. Jestliže z mnoha forem pití dítě současně označí obrázek 'osahává', můžeme postoupit na kartu č. 21 s názvem 'kde mi ubližují'. Ve spojitosti s označeným místem otcova osahávání dále můžeme navázat kartou č. 22 'kolikrát a jak často'. Nic nebrání tomu, abychom nakonec použili kartu č.

26 'jak je mi ubližováno – sexuální zneužívání'.“ (Poláček, informativní leták ke hře)

Přitom je třeba s dítětem během celé hry komunikovat, abychom zjistili podrobnosti děje na daném obrázku a ověřili si vzájemné porozumění. Mimoto je vhodné sledovat také neverbální projev dítěte, to znamená jeho váhání, zda provázek vrací do jiného zářezu apod. To vše nám může být cenným zdrojem informací. (Poláček, informativní leták ke hře)

5 Hra jako nástroj sociálního pracovníka při terapii dětí se syndromem CAN v předškolním věku

Jak již bylo v tomto textu zmíněno, hra dítěti, a to zvláště v předškolním věku, dává možnost k uvolnění napětí, které prožívá, a zároveň mu pomáhá vyrovnat se s okolním světem a se všemi jeho bolestmi, konflikty a dalšími obtížemi, jimž dítě nerozumí. K tomuto mohu přidat Balcarovo (1997, s. 368) tvrzení: „Přibližně od počátku předškolního až po konec mladšího školního věku je hra nejoblíbenějším prostředkem kontaktu dítěte s vlastním nitrem i s okolním světem. Proto bývá často vyčleňována jako vůbec základní prostředek psychoterapeutické práce s dětmi a s jejich problémy.“ Toto tvrzení podporuje také Malá, Raboch a Sovák (1995, s. 66), kteří píší, že „u dětí, zvláště předškolního věku, je nejvhodnějším prostředkem přístupu a komunikace v psychoterapii terapie hrou.“

Někdy se nám může zdát, že dětství je to nejšťastnější období života, kdy člověk nemá žádné starosti, a pokud dítě pláče či je jinak mrzuté, máme často sklony podceňovat tyto projevy a dávat jim mnohem menší dávku, než kdyby se to samé odehrávalo u dospělého člověka. Dítě sice nemusí řešit existenční problémy, nemá zodpovědnost za druhé. Naproti tomu postrádá pro nás tak důležité zkušenosti, které nám dávají vědomí, že některé životní události jsou pouze přechodné a bolesti, jež nyní zažíváme, se mohou časem obrátit dle přísloví „jednou jsi dole, jednou nahoře“.

Co však nejvíce tíží předškolní dítě? Šulová (2003, s. 15) uvádí, že je to: „znemožnění projevovat aktivitu, nemožnost být v kontaktu s vrstevníky, odtržení od pravidelného a dostatečného kontaktu s rodiči, svěření nepřiměřené zodpovědnosti, se kterou se ještě nedokáže vyrovnat, vytýkání lží v době, kdy není schopno odlišit ji od reality, nejisté zázemí, neschopnost orientovat se ve vztazích, hodnotách či postojích svých nejbližších.“ Myslím si, že v případě syndromu CAN pak dochází k frustraci zejména v posledních dvou jmenovaných oblastech.

Navíc mladší předškolní dítě nedokáže odhadnout, jak dlouho bude nepříjemná situace trvat, což mu přináší tíživé pocity nejistoty. Ty se zvětšují ještě v situacích, kdy se proti němu obrací jeho nejbližší, ti, kteří by mu měli zajistit bezpečí a lásku nutnou pro jeho správný vývoj. (Koťátková, 2005, s. 60)

Mnohdy proto dítě nachází pomoc právě u hry, čehož si byli vědomi především

odborníci z oblasti psychologie. Hra se tak stala oblastí zájmu mnohých psychotherapeutických směrů, zejména psychoanalytické terapie, nedirektivní terapie hrou a kognitivně-behaviorální terapie. (Raudenská, Raudenský, 2010, s. 15) Humpolíček (2005, s. 4) uvádí, že současná podoba terapie hrou vychází také z myšlenek a postupů gestalt přístupu Violet Oaklanderové. Pojďme se tedy podívat, na jakých myšlenkách spočívají.

5.1 Psychoanalytická terapie hrou

O Freudově přístupu k dětské hře jsem již v této práci pojednávala. Někteří jeho studenti, jako byla Melanie Kleinová či přímo Freudova dcera Anna, se jí však ve své psychoanalytické praxi věnovali velmi intenzivně. (McMahon, 1992, s. 32)

Melanie Kleinová aplikovala při terapii dětí myšlenku, že se pacient může vyléčit pouze tehdy, pokud si uvědomí citový konflikt, který vyvolal jeho potíže. Místo techniky volných asociací, jež se používala právě u dospělých, zvolila jiný prostředek k uzdravení – volnou hru. (Millarová, 1978, s. 273) „Předpokládala, že to, co dítě dělá ve volné hře, symbolizuje přání, obavy, radosti, konflikty a předsudky, kterých si dítě není vědomo.“ (Millarová, 1978, s. 274) Při této hře připisuje dítě terapeutovi některé role, jež způsobily jeho konfliktní vztah k lidem. Terapeut jej v tom podporuje a interpretuje hru způsobem, aby si tyto tendence uvědomilo. Kleinová byla také první, která při hře začala používat figurky znázorňující rodinu. Přitom však protestovala proti názorům, že tak přikládá hře symbolický význam. Naopak zdůrazňovala, že hra by se měla chápat komplexně, tedy bychom neměli brát v potaz jenom významy, které dítě hračkám přikládá, ale vnímat i to, co hře předcházelo a následovalo. Dále by měl analytik pochopit pocity dítěte, sdělit mu je a zhodnotit jeho reakci. Přitom je třeba mít na paměti jeho normální způsob reagování, a tak odlišit lživou reakci od pravdivé. (Millarová, 1978, s. 274-275)

Anna Freudová se při své terapeutické práci držela otcova odkazu, avšak upravila ho pro použití s dětmi. Přitom odmítala názor Kleinové, že terapeut by měl být pasivní figurínou, do které si dítě promítá známé role. Uvědomění si konfliktu je dle Freudové pouze část terapie – terapeut by měl jít dál, měl by mít pro dítě také výchovnou funkci. Freudová rovněž odmítala dávat hře symbolickou funkci. (Millarová, 1978, s. 275)

„Staví-li si chlapec pouliční lucernu, může to jednoduše znamenat, že nějakou

viděl a že na něho udělala dojem. Hry dětí jsou nepochybně fantazijní povahy, ale zda je ta která hra symbolická, nebo jaké se za ní skrývají motivy, to je nutné vyvodit z toho, co víme o situaci, v níž dítě doma žije, o tom, jaké jsou jeho současné zážitky, banální i závažné, ale také o jeho přáních, nadějích a obavách, které dospělým sdělí, jen když se s nimi dobře zná a důvěřuje jim. Hra sama o sobě má význam vedlejší.“ (Millarová, 1978, s. 275-276)

5.2 Humanistické terapie hrou

Humanistické terapie zahrnují hned několik škol, pro které je však společné zdůrazňování lidské jedinečnosti, člověk je chápán jako svobodný, důvěryhodný tvor. Akcentovanou metodou terapie je dialog, prostřednictvím něhož klient bude schopen poznat a odstranit svá omezení a nalezne sám sebe. (Vymětal a kol., 2004, s. 156) Nyní budu tedy prezentovat dvě humanistické školy, které se soustředí na herní terapii.

5.2.1 Nedirektivní terapie hrou

Koťátková (2005, s. 61) uvádí, že nejvýznamnější představitelé této terapie jsou Virginie Axlineová a manželé Tauschovi. Vychází z myšlenky Carla Rogerse a jeho Přístupu zaměřeného na klienta, který říká, že: „naprostá většina lidí si je schopna sama řešit svoje problémy, jen jim k tomu musíme dát prostor, důvěru a citlivé vedení.“ (Koťátková, 2005, s. 61) Tudíž i děti mají schopnosti vyřešit si samy své potíže, a to díky nedirektivní terapii hrou určené právě pro ně, kdy si během hry znovu prožijí všechny své bolesti, konflikty, obavy, zkrátka vše, co je tíží a během terapie se svým emocím snaží porozumět a pracovat s nimi. (Koťátková, 2005, s. 61)

Přístup terapeuta je tedy spíše pasivní, snaží se navodit atmosféru důvěry, přátelství, akceptace, ponechává dítěti zcela volnou působnost, nenutí ho do konkrétní hry, dovoluje mu, aby si hrálo s čímkoli chce. (Millarová, 1978, s. 278)

Axlineová (1947,1989 podle McMahon, 1993, s. 29-30) uvádí celkem osm hlavních principů nedirektivní terapie hrou:

1. Terapeut by měl vytvořit vřelý, přátelský vztah, které akceptuje jakoukoli činnost dítěte. I pokud si zrovna nechce hrát a jen tiše sedět.
2. Terapeut dítě neodsuzuje, nehodnotí jej. Dokonce i když dítě namaluje krásný obrázek, tak jej nechválí, jelikož nezáleží na názoru terapeuta, ale

dítěte.

3. Terapeut vyjadřuje svoje vlastní pocity zcela svobodně, proto se ani dítě neobává vyjádřit pocity své, a to v plné míře. Nesmí se obávat, že se bude terapeut pozastavovat nad tím, že „zmlátilo“ panenku představující jeho matku či „pohřbilo“ miminko v písku.
4. Terapeut se snaží rozpoznat pocity dítěte a reflektovat je takovým způsobem, aby získalo náhled nad svým chováním. Axlineová (1948, 1989 podle McMahon, 1993, s. 29) dává příklad: „Oskar se rozhlédl po místnosti a řekl: 'Zničím všechno tady!' Axlineová reagovala: 'Cítíš se silný.' Přitom Axlineová varuje před reakcí typu: 'Můžeš si hrát se všemi hračkami, jak chceš, ale nesmíš je ničit.', jelikož na takový výrok dítě většinou odpoví tím, co nechceme, aby dělalo – tedy ničením.“
5. Terapeut vyjadřuje hlubokou úctu ke schopnostem dítěte řešit své problémy, pokud k tomu má příležitost.
6. Terapeut se nesnaží ovládat průběh hry. „Dítě vede, on následuje.“ (Axlineová, 1948, 1989 podle McMahon, 1993, s. 29)
7. Terapeut se nesnaží terapii uspěchat.
8. Terapeut stanovuje pouze taková omezení, která jsou nezbytná pro udržení terapie ve světě reality.

5.2.2 Gestalt terapie hrou

Violet Oaklanderová (1992, 1994a, 1994b, 1997 podle Blom, 2006, s. 19-20), zakladatelka gestalt terapie hrou, ji chápe jako psychoterapeutickou techniku, která se řídí filozofií, teorií a praxí gestalt terapie, ovšem používá se při práci s dětmi, a to během hry. Snaží se tedy o vyjádření emocí a myšlenek dítěte za přítomnosti terapeuta, který dítě akceptuje a buduje mezi sebou a dítětem atmosféru důvěry. Přitom jsou používány různé formy hry: „kreativní hra, expresivní, projektivní a dramatická hra, také hra s hlínou, fantazií, vyprávění příběhů, loutková představení, hra s pískem, hudba, pohyby těla a procvičování kontaktních smyslů“ (Oaklanderová 1992, 1994a, 1994b, 1997 podle Blom, 2006, s. 19-20).

Ferreira a Read (2006, s. 181-182) uvádí mimo jiné také týrání a sexuální zneužívání mezi traumata, která se snaží gestalt terapie hrou řešit. Dle této teorie děti s těmito nepříjemnými zkušenostmi potřebují vyjádřit svoje pocity, verbalizovat je a

dostat se do kontaktu se sebou samým i svým prostředím. Mohou zažívat stejně závažné obtíže jako dospělí, ovšem jejich problémem jsou nedostatečné jazykové dovednosti ke sdělení toho, co prožívají. Tuto možnost jim však nabízí hra.

Oaklander ve své knize *Třinácté komnaty dětské duše* (2003, s. 138) i s příklady popisuje průběh její terapie hrou:

Nejdříve pozoruje dítě při hře, to znamená výběr hraček, či naopak vyhýbání se určitým věcem, organizaci hry, nebo absenci řádu atd. Upozorňuje na to, že způsob, jakým si dítě hraje, nám říká mnohé o jeho bytí ve světě.

Důležitý je však také samotný obsah hry, tedy témata, jež se ve hře objevují. Může to být agrese, osamělost, katastrofické prvky či pečovatelské chování.

Způsob, jakým dítě navazuje kontakt, je další věc, kterou bychom měli dle Oaklanderové vnímat, a to ve vztahu k terapeutovi (všímá si přítomnosti terapeuta?), k sobě samému (dokáže jej hra natolik pohltit, že přestane být v kontaktu se sebou samým?) či mezi hračkami (jsou v nějakém vztahu?).

Průběh terapie hrou ovlivňuje také slovní komentář terapeuta. Ten může během hry vyslovit své postřehy: „Vypadá to, že si nerad hraješ se zvířátky – všimla jsem si, že ses jich vůbec nedotkl.“, „Vypadá to, že nikdo nemá nikoho rád.“, při zjištění stále se opakujícího jevu vznést dotaz na skutečný život dítěte: „Dělá ti někdo v pokoji taky nepořádek?“ nebo pouze reflektovat děj hry: „Pohřbíváš vojáčky.“ (Oaklander, 2003, s. 140)

Oaklander (2003, s. 141) dále uvádí, že hra pro ni není užitečná pouze pro svůj terapeutický potenciál, ale slouží také ke snížení napětí dítěte, jeho strachu a odporu. Zdůrazňuje i diagnostické možnosti hry:

„Když mě někdo požádá o vyšetření dítěte, často jej nechám nějakou chvíli volně hrát. Mohu tak sledovat, jak je vyzrálé, inteligentní, jakou má představivost, jak je tvořivé, jaké má kognitivní schopnosti, jak se orientuje v realitě, jak dokáže udržet pozornost, jak je schopné řešit problémy, jakým způsobem navazuje kontakt s prostředím apod. Samozřejmě se vyhýbám rychlým soudům.“

5.3 Kognitivně-behaviorální terapie hrou

Kognitivně-behaviorální terapie je jednou z nejčastěji využívaných proudů v léčebné psychologii. (Drewes, 2009) Vymětal (2004, s. 186) ji popisuje takto: „Kognitivně-behaviorální terapie nepopírá roli prostředí a zkušeností, ale za hlavní

determinantu chování považuje způsob, jak člověk vnímá a interpretuje to, co se v něm a kolem něj děje.“ Terapeut se pak snaží zabránit iracionálním myšlenkám klienta a změnit jeho negativní chování tak, aby byl schopen zdravě fungovat. (Drewes, 2009)

Pro mladší děti, které mají omezené verbální schopnosti a chybí jim vývojová schopnost chápat techniky kognitivně-behaviorální terapie, je pak nutné tyto techniky transformovat do podoby hry. (Drewes, 2009) „Používají se tedy loutky, panenky, plyšová zvířátka, figurky a výtvarné pomůcky, které mají funkci demonstrační i procvičující.“ (Drewes, 2009) Přitom jsou do této kognitivně-behaviorální terapie hrou začleněny principy nedirektivní terapie hrou, tedy zejména pozitivní vztah mezi terapeutem a klientem, zajištění bezpečného vyjádření dítěte a používání hry jako prostředku komunikace. Hra je pro terapeuta psychologicko-edukační nástroj, díky kterému má možnost ovlivňovat chování i myšlenky dítěte. (Knell, 1997, s. 81)

Knellová (1997, s. 81) shrnuje tento směr takto: „Kognitivně-behaviorální terapie hrou je aktivní intervence, ve které terapeut a dítě společně pracují na stanovení cílů a výběru herních materiálů a aktivit. Na rozdíl od ostatních herních terapií, kognitivně-behaviorální herní terapeut může být částečně vychovatel (educator) v tom, že dítě během hry učí novým dovednostem.“

Příkladem kognitivně-behaviorální herní techniky je hra s příběhy. Změny myšlení a chování, jež se odehrály během děje příběhu, se převádějí do života dítěte tak, aby poznalo, že existují také jiné strategie řešení problémů, než které doposud používalo. K přehrání příběhu je možné použít i loutek, dvou či tří, přičemž každá z nich může znázorňovat jiný pocit: smutek, povzbuzení či radost. S dítětem nejdříve o příběhu mluvíme, snažíme se přijít na různé možnosti řešení problému v příběhu a následně si situaci přehrajeme. Začneme smutnou loutkou, která všechno vzdává, má dojem, že se jí nic nedaří. Pak ale vezmeme povzbudivou loutku, jež přijde s řešením, a to v závěru zrealizuje loutka veselá. (Hoskovcová, 2006, s. 139-140)

5.4 Terapie hrou

Raudenská (2009, s. 15) uvádí, že právě z těchto přístupů se koncem 80. a začátkem 90. let vydělila terapie hrou jako samostatná disciplína. Britská asociace herních terapeutů (British Association of Play Therapists, 2009) ji definuje takto:

„Terapie hrou je účinná forma terapie, která pomáhá dětem měnit jejich chování, objasnit jejich sebepojetí a budovat zdravé vztahy. V terapii hrou děti vstupují do

dynamického vztahu s terapeutem, který jim umožňuje vyjádřit, prozkoumat a pochopit jejich obtížné a bolestivé zkušenosti.“

Již z této definice vidíme, že terapie hrou přináší dítěti mnoho pozitivních účinků. Pro které děti je však konkrétně určena?

Lektorka sociální práce na University of Reading a zkušená herní terapeutka Linnet McMahon (1993, s. 25) odpovídá na tuto otázku slovy: „Hru potřebuje každé dítě, ale ne každé potřebuje herní terapii.“ S menšími potížemi si dítě pomocí volné hry dokáže samo poradit, jsou však situace, na které nestačí a potřebuje odbornou pomoc. (McMahon, 1993, s. 25) Raudenská (2009, s. 16) přímo jmenuje problémy, u kterých je možné terapii hrou aplikovat, a to: „úzkostné a fobické potíže, poruchy chování, deprese, sexuální zneužívání, posttraumatické stresové poruchy, ale také při adaptaci na školní prostředí a závažnou rodinnou situaci (rozvod).“ Landreth a Bratton (1999) navíc jmenují využívání terapie hrou při „týrání, agresivním chování dítěte, autismu, schizofrenii a chronických onemocnění.“

Moje práce se však zaměřuje právě na děti týrané, zneužívané a zanedbávané. Jakým způsobem probíhá terapie hrou u těchto dětí? Obecně se dá říct, že osoba, která vykonává terapii hrou, by měla ve své práci s dětmi, jež zažily traumatickou událost, postupovat následovně (Webb, 2007, s. 64):

1. „vytvořit podpůrný terapeutický vztah s dítětem;
2. naučit dítě některé relaxační metody, které dítěti pomohou zachovat úzkost pod kontrolou;
3. poskytnout dítěti hračky, které mu umožní opět prožít traumatickou událost;
4. poté, co se dítě začne cítit v terapeutickém vztahu bezpečně, podporovat přijetí traumatické události dítětem;
5. postupovat tempem dítěte;
6. zdůrazňovat sílu dítěte;
7. opakovat, že je traumatická událost minulostí;
8. zdůrazňovat, že je dítě v bezpečném prostředí.“

Nyní považuji za důležité zodpovědět, kdo vůbec může terapii hrou vykonávat, a zejména přinést odpověď na zásadní otázku: Může ji provádět sociální pracovník a za jakých podmínek?

Raudenská (2009, s. 15) doporučuje terapeutický výcvik v herní terapii, ovšem dodává, že v České republice pro tuto terapii samostatný výcvik neexistuje, některé jiné psychoterapeutické výcviky jej však pokrývají.

McMahon (1993, s. 55-56) píše, že pro sociálního pracovníka může být při práci s dětmi velmi užitečná tato specializace, protože se v sociálních službách a celkově v sociální sféře často setkává s dětmi, které jsou „týrány, fyzicky či sexuálně zneužívány nebo jsou to děti, které trpí ztrátou, deprivací, jsou v náhradní rodinné péči, ústavní výchově, čekají na adopci apod.“ (McMahon, 1993, s. 56) Proto může být tato forma pomoci široce využitelná. Například terénní sociální pracovníci ji mohou využívat jako diagnostickou metodu, sociální pracovníci v pobytových zařízeních zase jako součást léčebného prostředí (v originále „therapeutic environment“) jejich služeb. (McMahon, 1993, s. 56)

I pokud sociální pracovník neprojde psychoterapeutickým výcvikem, který ve svém rámci nabízí také terapii hrou, myslím si, že z výše uvedené teorie si do své práce s dětmi se syndromem CAN může vzít hned několik užitečných rad a poznatků:

Nepodceňovat hru dětí. Pokud pracujeme s dítětem, nepodceňujme jeho hru, neodvádějme ho od hry k „užitečnějším“ činnostem. Možná, že se právě snaží prostřednictvím hry porozumět událostem, které prožilo, a vypořádat se s nimi.

Nedělat ukvapené závěry. Jestliže vidíme podezřelé prvky ve hře dítěte, nedělejme ukvapené závěry – nemusí jít hned o dítě týrané, zneužívané či zanedbávané. Zeptejme se dítěte na to, co nás na jeho hře zaujalo, pozorujme jeho neverbální vyjadřování i chování mimo hru. V případě vážného podezření na syndrom CAN vyhledejme odborníka.

Vytvořit pro dítě atmosféru, díky které se bude moci plně vyjádřit. Dle vzoru nedirektivní terapie hrou vytvoříme při práci s dítětem přátelskou atmosféru plnou důvěry, akceptování dítěte. Buďme k dítěti otevření, jenom tak docílíme toho, že dítě bude otevřené k nám!

Zkusme hru pro zmírnění odporu. Pokud je dítě obzvláště bojácné, vyzkoušejme hru jako prostředek navázání kontaktu. Oaklanderová (2003, s. 147) dokonce uvádí, že předvedení jednoduchého kouzelnického triku je tím nejzaručenějším způsobem, jak si získat pozornost dítěte a zmírnit jeho napětí.

Pokud chceme změnit chování dítěte, vyzkoušejme hru. Tento kognitivně-behaviorální poznatek nás plynule přesunuje k poslední kapitole této práce, která se zabývá hrou jako nástrojem k léčbě následků syndromu CAN.

6 Hra jako nástroj sociálního pracovníka při léčbě následků syndromu CAN u dětí v předškolním věku

„Dítě, na jehož natažené ruce se často odpoví odmítnutím, může navždy ztratit schopnost projevovat svou něžnost a vycházet vstříc.“ Stefan Garzyński (podle Šulové, 2003, s. 31)

Jak již bylo uvedeno v kapitole Dítě se syndromem CAN, týrání, zneužívání i zanedbávání může mít pro dítě řadu neblahých následků. Tyto následky jsou často uváděny také jako příznaky, což znamená, že nás mohou zároveň upozornit na nějaký problém týkající se dítěte.

V této závěrečné části mé práce bych se chtěla věnovat možnostem využití hry při léčbě následků syndromu CAN. K tomuto mě inspirovaly knihy, které jsem našla při studiu problematiky dítěte předškolního věku. Tématem velké části těchto knih byla hra, což snad k jejich významnosti pro dítě tohoto věku není ani překvapující. Spíše mě zaujali některé cíle těchto her, jež korespondovali s příznaky a následky syndromu CAN, které jsem již znala, a v několika případech se dokonce i názvy celých knih shodovaly s tím, co je u syndromu CAN třeba řešit, například Šimanovského Hry proti agresivitě, Hry pro posílení psychické odolnosti od Portmannové nebo kniha s „problémovým“ názvem z hlediska dnešní terminologie, ale zato nabízející spoustu nápadů jak řešit různé situace, které mohou narušit sociální fungování dítěte, a to Problémové dítě a hra od Šulové.

Proto jsem začala uvažovat nad tím, jestli by nebylo možné začlenit hry také do léčby následků (ekvivalent příznak v této kapitole již nebudu použít, jelikož dle mého názoru není k účelům textu níže zcela vhodný) syndromu CAN. Nejdříve jsem však musela rozdělit tyto následky do několika kategorií, aby bylo možné na ně následně hry aplikovat. Mé rozdělení nejčastějších následků syndromu CAN má tedy čtyři kategorie:

1. odmítání interpersonálních kontaktů
2. agresivní chování
3. chybné sebepojetí
4. problémové sexuální chování

Přitom musím zdůraznit, že jsem si vědoma přítomnosti dalších následků, které by nebylo možné zařadit do výše zmíněných kategorií, a to například vývojové poruchy,

selhávání ve škole, zneužívání návykových látek a další, ovšem u těchto následků jsem nenalezla možnosti využití hry a také se dle mého názoru tolik netýkají dítěte v předškolním věku, tudíž se jim věnovat nebudu.

Nyní bych chtěla zodpovědět otázku, jestli je možné, aby s těmito následky pracoval právě sociální pracovník. Myslím si, že níže uvedené hry, mohou „vyléčit“ následky syndromu CAN zejména díky jejich výchovnému potenciálu. Lze tedy, aby je využíval sociální pracovník? Nepřísluší tato činnost spíše sociálnímu pedagogu?

Kraus (2008, s. 49) však zdůrazňuje, že je sociální výchova součástí práce všech, kteří vstupují do života člověka, tedy i sociálních pracovníků. Dokonce ji pojmenovává jako nástroj sociální práce, díky kterému sociální pracovník zvyšuje sociální dovednosti klienta, aby byl schopen úspěšně zvládat život ve společnosti. Sociálně výchovnou činnost Kraus (2008, s. 49) přímo definuje jako „záměrné a cílené působení na osobnost s akcentem na rozvoj sociálních dovedností, schopností orientovat se v životě společnosti a umět adekvátně reagovat v různých životních situacích.“ Jsem přesvědčena, že právě hry, které zde nabízím, mohou na jedince v tomto smyslu pozitivně působit.

Věřím, že sociální pracovník je může využít například jako součást odborné péče, kterou vykonává v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Ze své zkušenosti v zařízení tohoto typu, Klokánku Fondu ohrožených dětí, musím ovšem poznamenat, že vidím nevyužitý potenciál sociálních pracovníků, kteří jsou s dětmi v přímém kontaktu minimálně. Přitom věřím, že by bylo vhodné, kdyby v rámci svých kompetencí pracovali právě s následky syndromu CAN, jež jsem u některých dětí umístěných v tomto zařízení pozorovala. Zvláště pro děti v předškolním věku by hra mohla být vhodným a bezpečným nástrojem této práce, a to nejen s cílem léčebným. Oaklanderová (2003, s. 141) uvádí, že hru často používá také jako prostředek k navázání vztahu s dítětem či k uvolnění atmosféry. Myslím, že tímto bychom se jako sociální pracovníci mohli inspirovat, a pokud v naší práci s dětmi herní techniky chybí, pokusit se je zařadit.

Zde tedy nabízím několik her, které jsou určeny právě pro děti předškolního věku. Některé je možné využít při práci se skupinou těchto dětí, jiné pouze s jednotlivcem. Seřazeny jsou dle již zmíněných kategorií sestávajících se z následků syndromu CAN, přičemž každý následek je v úvodu rozebrán, aby byla jasná jeho souvislost s tímto problémem.

Zkusme se díky nim pokusit, aby se něžnost a schopnost vycházet vstříc

nevytratila z životů těchto dětí!

6.1 Odmítání interpersonálních kontaktů

Dítě je samotářské, bez kamarádů, hraje si samo, udržuje si od ostatních odstup. Těmito a dalšími podobnými charakteristikami bývají v literatuře zabývající se syndromem CAN popisovány příznaky ohroženého dítěte. Souhrnně jsem je nazvala „odmítání interpersonálních kontaktů“.

Důvodem tohoto chování je, že si dítě zafixovalo vztah s druhými jako něco nefunkčního, bolestivého, a proto jej nevyhledávají, či se dokonce snaží od ostatních izolovat – bojí se dalšího utrpení. (Vágnerová, 2004, s. 614) Zvláště silná je tato tendence v případě sexuálního zneužívání, kdy dítěti jeho výpověď nikdo nevěří, ba ho někteří mohou ještě obviňovat a otočit se k němu zcela zády. Takové dítě pak cítí nejen stud za to, co je na něm pácháno, ale i nedůvěru v kohokoliv. (Vágnerová, 2004, s. 625)

Vybrala jsem tři hry, které by měly dětem pomoci překonat strach s navázáním kontaktu a zároveň jej usnadnit, to znamená uskutečnit díky přirozené dětské činnosti – hře.

Říkej mi svým jménem (Šulová, 2003, s. 65)

Hra je určena k překonání strachu přiblížení se k ostatním dětem a jejich důvěrnějšího poznání pomocí slova i doteku.

Jednomu dítěti jsou zavázány oči, je s ním zatočeno, aby ztratilo přehled, kde druzí stojí, a následně má za úkol „nahmatat“ některé z dětí. Dítě se zavázanýma očima má dle hmatu rozpoznat, kdo se před ním nachází, a uhodnout jeho jméno. Pokud se mu to nepovede, hádá znova další dítě. V případě úspěšnosti se děti vymění.

Pokud je hádající dítě obzvlášť nesmělé, může být dětem doporučeno, aby se pohybovaly co nejblíže jemu, tedy aby nemělo možnost vyhnout se kontaktu s druhými. Další varianta, která může zabránit šoku dítěte z náhlého fyzického kontaktu, je pozměnění zadání hry tak, že dítě bez zavázaných očí se má hádajícímu libovolně dotekem, písničkou či jiným způsobem představit.

Chceme někoho navštívit (Šulová, 2003, s. 71)

Tato hra je určena především pro děti, které mají problém najít si kamaráda. Cvičí schopnost dítěte navazovat kontakty a přitom se nebát dotyku s druhým.

Skupina 10-30 dětí je při této hře rozdělena na dvě skupiny. Jedna z nich stojí v kruhu čelem do jeho středu. Druhá polovina chodí za zvuku písničky okolo tohoto kruhu. V momentě, kdy hudba přestane hrát, se děti chodící v kruhu zastaví a poklepují na rameno dítěte, u kterého zrovna stojí. To se otočí a přátelsky se s ním pozdraví, to znamená podáním ruky, objetím či pozdravem. Následně si každá dvojice vymění svá místa a ve hře se pokračuje.

Tiché ostrovy (Koťátková, 2005, s. 101-102)

Účelem této hry je opět přirozeně navázat fyzický kontakt s druhými a učit se vzájemné spolupráci a pomoci.

Pro každé dítě je na zemi nachystána obruč, které znázorňuje ostrov. Dětem je řečeno, že pokud hraje hudba, nastává odliv (na začátku je vhodné vysvětlit, co tento pojem znamená) a pro ně tudíž začínají taneční radovánky a mohou se volně pohybovat po místnosti. Když však hudba ustane, přišel příliv a ony se musí co nejrychleji dostat ke svému ostrůvku, aby se nenamočily.

Postupně jsou jim však odebírány některé „ostrovy“, a tak se musí několik dětí vlézt do jedné obruče. K tomu je nutné vzájemně si pomáhat.

6.2 Agresivní chování

Hermochová (2004, s. 9) uvádí, že výsledky výzkumů prokazují pozitiva her jako prostředků ke snížení agresivity u dětí. Čím to ale je?

Teorie nám o agresivitě říká, že je to v podstatě vrozená biologická vlastnost, potřeba, kterou je nutné uspokojovat, a to skrze její uvolňování. Zvláště pokud se objeví určitý impulz, je tato potřeba zvýšena, a tímto impulzem je v případě agresivity náročná životní situace. Můžeme ji tedy chápat jako odpověď na tuto situaci. (Vaníčková, s. 16-18)

S náročnou životní situací je nepochybně spojený pocit frustrace, který dle Dollarda a kol. (1939, podle Vaníčková, 1995, s. 18) „člověk prožívá, když je mu zabráněno v nějakém jasně zacíleném chování, uspokojení určité jasně definované potřeby“. Například bylo prokázáno, že „dětem, kterým bylo zabráněno hrát si s přitažlivými hračkami, zatímco jiné už si hrály, se při následné hře chovaly k hračkám mnohem agresivněji“ (Barker, Dembo, Lewin, 1941, podle Vaníčková, 1995, s. 18). Je však důležité upozornit, že frustrace nemusí mít vždy agresivitu jako jedinou příčinu,

ale také depresi či útlum. (Vaníčková, 1995, s.18)

Děti se chovají agresivně také proto, aby pochopily agresivitu druhého, je to tedy určitý způsob nápodoby za účelem zvládnutí situace, které nerozumí. Co se týče rodičů dítěte, děti napodobují jejich agresivní chování takové proto, že jsou jejich přirozenými vzory, a proto tento druh chování nekriticky přijímají (což je typická reakce dítěte v předškolním věku, jak již bylo zmíněno výše). (Vaníčková, 1995, s. 18-19) Vágnerová (2004, s. 615) se k tomuto problému vyjadřuje přímo v souvislosti s týráním dítěte, uvádí: „Dítě se s negativním zážitkem vyrovnává tak, že se začne chovat obdobným způsobem jako jeho trýznitel. Projevuje se agresivně a bezohledně k ostatním, vyvolává konflikty, je nesnášenlivé a útočné. Jestliže přijme roli násilníka, mocného a aktivního, zbaví se pocitů bezmocnosti a strachu, které prožívalo v roli týraného.“

Nyní tedy nabízím hry, pomocí nichž můžeme dětem ukázat, že agresivita není přirozeným chováním, ale něčím, co může druhého ranit. Na druhé straně by jistě nebylo moudré potlačovat v sobě agresivní projevy, ale uvolnit je cestou, která bude bezpečná pro ostatní děti, i pro samotné dítě, u něhož se projevují – proto zde nabízím i nápad na zrealizování takovéto aktivity.

Vytvářet tlak (Valenta, 2003, podle Jeřábková, 2007, s. 19)

Na této hře je nejpodstatnější její reflexe, kdy od dětí zjišťujeme, jak se mohl cítit její vítěz, poražený, jakými způsoby lze ovládat vztek, co dělat proto, aby silnější neubližoval slabšímu.

Děti jsou rozděleny do dvojic a jejich úkolem je svým tělem vytlačit spoluhráče z kruhu, který je na zemi znázorněn. Nesmí však druhého kopat či strkat, ruce musí zůstat upaženy. Další možnost je, že se budou přetláčet pouze prostřednictvím dlaní rukou, které jsou předpaženy.

Můžeš roztrhat noviny (Erkert, 2004, s. 29)

Tato hra slouží k uvolnění vzteku, zároveň by v ní mělo jít o přeměnu agresivity v pozitivní projevy, a to legraci a zábavu.

Dítě, které prožívá zlost, dostane dvojlist novin, který z obou stran drží rozevřený další děti. Jeho úkolem je list roztrhnout, avšak než tak učiní, mělo by hlasitě zařvat, aby se jeho pocity co nejvíce odreagovaly. V případě silného vzteku je možné použít další dvojlist k rozervání.

Nadávký a sprostá slova (Šimanovský, Mertin, 1996, s. 141)

Formou agresivního chování jsou také sprostá slova, která děti mnohdy používají bez znalosti jejich významu, avšak v dítěti umocňují pocit síly a doplňují jimi svůj projev. Takovému dítěti pak často hrozíme tresty za používání vulgárních slov, což má většinou pouze krátkou účinnost. Dle Šimanovského je mnohem efektivnější použít následující techniku.

S dítětem si v klidu sedneme a pobídneme ho, ať řekne to nejsprostší slovo, jaké zná. Většinou jej hned nechce vyslovit, protože se bojí naší reakce, ale my ho ujistíme, že se mu nic nemůže stát. Po pronesení onoho slova si jej v klidu zapíšeme a vybídneme ho, aby řekla všechna další sprostá slova, která zná, a opět si je zapíšeme. Následně si s dítětem o těchto slovech promluvíme, vysvětlíme mu, co které znamená, jakou část těla, zvíře, věc apod. Povíme mu, jaké jsou společensky přijatelné názvy těchto vulgarit, a pokusíme se dohodnout na tom, že slušní lidé taková slova nepoužívají. Když dítě slíbí, že je také používat nebude, papír obřadně roztrháme a například spláchneme do záchodové mísy.

6.3 Chybné sebepojetí

Jak uvádí literatura týkající se syndromu CAN, důsledkem tohoto špatného zacházení s dítětem bývá také problémové sebepojetí dítěte.

Například Vágnerová (2004, s. 600) uvádí, že dítě, které ve své rodině trpí psychickou deprivací spojenou s negativním hodnocením rodičem, logicky trpí i nedostatkem sebedůvěry a sebeúcty.

Také týrané dítě zažívá tyto patologické pocity. Vágnerová (2004, s. 615) k tomuto píše: „Týrané děti nemají ani v pozdějším věku dostatečné sebevědomí a snadněji, mnohdy téměř automaticky, přijímají ponižující chování ostatních. Zvykly si na tento přístup a do své identity zabudovaly přesvědčení o vlastní bezvýznamnosti.“ Jak už bylo řečeno, toto automatické přijímání názorů rodičů je typické zvláště pro předškolní období a trvá také po část raného školního věku, proto si myslím, že jsou tímto nízkým sebevědomím ohroženy zvláště děti procházející těmito obdobími.

Samozřejmě se tento problém týká i sexuálně zneužívaných dětí. Zde je často doprovázen neschopností dítěte bojovat proti zneužívání, jelikož ostatní dospělí mu nemusí jeho stížnost uvěřit, potírají ji. Tím se ještě zvyšuje jeho nedůvěra v okolní svět, dítě má pocit, že mu pouze ubližuje, zažívá méněcennost a stavy bezmocnosti.

(Vágnerová, 2004, s. 625)

Naštěstí existují i způsoby, jak těmto dětem pomoci nalézt ztracenou sebedůvěru a pocity vlastní užitečnosti. Jednou z těchto cest je dle mého názoru (a také názoru autorů, kteří do svých sbírek her zařazují i ty na zvýšení sebevědomí dítěte) opět hra, díky které můžeme dítě zábavnou a pro něj přirozenou formou naučit, že nám na něm záleží a že může ovlivňovat svoje pocity. Hra dle mého názoru nabízí dítěti se syndromem CAN výbornou možnost, jak zakusit úspěch, což je pro něj nejlepší ozdravný prostředek.

Chválím, chválíš, chválí (Burešová, Mertin, 1988 podle Hoskovcová, 2006, s. 136)

Účelem hry je, aby každý ze skupiny dětí obdržel alespoň jedno kladné hodnocení své osoby, konkrétně svého chování.

Skupina sedí v kruhu a její vedoucí ji uvede jako hru, kdy každý řekne, co se mu líbí na chování svého kamaráda. Vedoucí tedy může pro ilustraci hry zahájit a říct dítěti sedícímu vedle něj: „Líbilo se mi, že Pepík pomohl malému Toníkovi zapnout bundu v šatně.“ Poté se chválené dítě obrací na svého souseda, a tak proces chválení pokračuje dále v kruhu zpět k vedoucímu. Nevadí, že děti dávají jednoduché a stereotypní pochvaly, důležité je, že se naučí vidět dobré činy a pochválit za ně druhého.

Na klady (Mertin, Šimanovský, 1996, s. 140)

Důležité je také umět ocenit nejen druhé, ale i sám sebe.

Necháme dítě, aby si promyslelo tři vlastnosti, schopnosti či dovednosti, které si myslím, že má. S vymýšlením můžeme pomoci a opět se může jednat i o maličkost. Následně si o nich povídáme.

Zmačkat slabost a odhodit (Hoskovcová, 2006, s. 135)

Hra má dát dítěti poznání, že všechno, co ho trápí, všechny špatné myšlenky, pocity, starosti, mohou ovládat, pracovat s nimi, a tudíž se jich zbavit.

Děti (či dítě) si mají představit, že své slabosti mohou vložit do papírového sáčku a ten vši silou zmačkat, až se všechny ty zlé pocity, jež jim činí starosti a obtíže, zničí. Pokud by ještě byly pochybnosti, že některé z nich by mohly „přežít“, je možné sáček odhodit či spálit (poslední samozřejmě rukou vedoucího).

Variantou této hry je technika s názvem „Setřást slabost“. Děti si tentokrát

představí, že mohou všechny negativní myšlenky setřást, a to například skákáním, protřepáním končetin. Nakonec mohou ze svého těla rukou setřít zbytky starostí a znovu je odhodit.

6.4 Poruchy sexuálního chování

Symptomem či následkem, který je často uváděn ve spojitosti s týráním, zanedbáváním a především se sexuálním zneužíváním dítěte, je problémové sexuální chování. Tomuto tématu se věnuje například Johnson ve své knize Děti a sexualita: porozumění přirozeným a problémovým projevům.

Johnson (2008, s. 7) zde mimo jiné píše, že vliv na nepřiměřenou sexualizovanost chování dítěte má především prostředí, ve kterém vyrůstá: „Chybí-li dítěti pevný a jistý citový vztah s dospělým, nemá-li v něm dostatečnou oporu, jsou sexualizované projevy způsobem, jak zvládnout pocity opuštění, zanedbání a strachu.“ Proto si dítě takto trpící hledá kamaráda v podobném věku, který mu tento nenaplněný citový vztah pomůže nahradit. (Johnson, 2008, s. 7)

Dítě, které je sexuálně zneužíváno, se většinou snaží tímto chováním porozumět traumatickému zážitku ze zneužívání, nebo pouze napodobuje projevy dospělého, které může pokládat za přirozené. (Johnson, 2008, s. 9) Takové děti potřebují především pomoc od zdravých dospělých, aby mohli nahradit své mylné představy o sexualitě. (Johnson, 2008, s. 12)

Johnson (2008, s. 10-12) dále uvádí, že ačkoliv zpravidla tyto sexuální projevy během puberty vymizí, je nutné naučit děti znát hranice intimity a předložit jim vzory, se kterými se mohou identifikovat, a tak nahradit své mylné představy o sexualitě. Proto zde uvádím také několik her, které by měly dětem ukázat, že různé doteky nemusí být každému příjemné a že je nutné respektovat intimní prostor druhého. Mohou jim však také pomoci uvědomit si, že některé tělesné kontakty s druhými nemusí být škodlivé, ale dokonce žádoucí, protože nám umožňují více jej poznat, a tak vybudovat zdravě vřelé a přátelské vztahy.

Vyjádři svůj pocit a své hranice (Täubner, 1996, s. 100)

Tato hra má děti naučit, že ne každému se musí líbit, když se ho druhý dotýká a že má právo tuto svoji nelibost vyjádřit.

Vedoucí zadá problémovou situaci, například: *Jirka chytí Hanu a políbí ji. Hana*

pláče a jde za učitelkou a stěžuje si. Je možné zvolit také reálnou situaci, která se právě mezi dětmi udála a měla podobný kontext.

Následně vedoucí rozdělí mezi děti role, v tomto případě tedy roli Jirky, Hany a učitelky, a situace je znovu přehrána. Nakonec se uskuteční mezi dětmi a vedoucím skupiny debata, která by měla ukázat, jaké chování je v takovém případě správné, tedy by měli společnými silami dojít k závěru, že má člověk právo plakat, když se mu něco nelíbí, stěžovat si a bránit se. Chlapci (Jirkovi) by hra měla ukázat, že jeho chování není správné a že tím druhému může způsobit smutek.

Dotýkáme se (Zemanová, 2008, s. 57)

Cílem hry je naučit děti dotýkat se bez pocitu ohrožení a říkat ne, pokud se jim dotek druhého nelíbí. Zároveň procvičuje schopnost respektovat přání druhého a zvyšuje pocit vzájemné důvěry mezi dětmi.

Děti se za rytmu hudby pohybují libovolně po místnosti. Najednou vedoucí skupiny vypne hudbu a zavolá, jaké části těla se vždy dvojice, která je u sebe nejbliž, navzájem rukou dotkne toho druhého. Přitom samozřejmě vedoucí vynechává ta tělesná místa, která jsou považována za intimní. I přesto má každý právo říct, že daný dotyk nechce uskutečnit nebo že nechce hrát celou tuto hru.

Podle mě (Zemanová, 2008, s. 55)

Úkolem této hry je opět navazovat dotykové kontakty s druhými bez pocitu ohrožení.

Děti se volně prochází po místnosti. Na pokyn vedoucího skupiny mají předvést určitou situaci, a to s tím dítětem, kterému jsou v okamžiku zvolání nejbliž. Situace se může týkat například setkání dvou přátel, tanci ve dvojicích, seznámení se apod. Variantou také je, že si samotné děti mohou situace vymýšlet. Po hře by měla následovat reflexe toho, jak se děti při různých situacích cítily, které doteky jim byly příjemné a které ne.

Závěr

V úvodu jsem vznesla přání, aby si čtenář této práce mohl s její poslední stránkou říct, že i když je hra kapkou v moři sociální práce, může v ní chybět. Nebudu (a ostatně by ani nebylo v mé moci) zjišťovat, jestli se tak opravdu stalo, ovšem co musím, je shrnout hlavní body této práce a její výsledky.

Nejdříve jsem se zabývala specifiky předškolního období. Došla jsem k závěru, že je to velmi významná doba pro život člověka, kdy si začíná poprvé plně uvědomovat svět, který se před ním otvírá, avšak nemá ještě dostatečné schopnosti, aby mu porozuměl. Proto si přirozeně vytváří různé prostředky, které mu tento náhled na svět zjednoduší, například absolutismus, egocentrismus či prezentismus. Předškolní období je také důležitou přípravou na život ve společnosti, která probíhá skrze socializaci. Tu mu zprostředkovávají především rodiče dítěte, jež jsou pro něj důležitým zdrojem jistoty a bezpečí.

Této jistoty a bezpečí se však dítěti nedostává u jevu pojmenovaného jako syndrom CAN. Týrání, zneužívání i zanedbávání dětí jsou činy, které se stále daří odhalit jen velmi obtížně a které mohou mít pro dítě až fatální následky. Důležitým úkolem nás, sociálních pracovníků, je toto špatné zacházení s dětmi včas odhalit, popsat a vytvořit takovou kooperaci s ostatními odborníky, která vyřeší či alespoň zmírní jeho důsledky.

Dále jsem se věnovala dětské hře, k níž se upínal zájem mnoha významných myslitelů. Ti se snažili přijít na důvod, proč tvoří tak důležitou součást života dítěte. Mezi nimi byl i Sigmund Freud, který pochopil, že hra přináší dítěti možnost vypořádat se s problémy, což zdůrazňuje i Kotátková a vyrovnání se s okolním světem řadí mezi hlavní potřeby předškolního dítěte.

Hra jako nástroj sociálního pracovníka při diagnostice dítěte v předškolním věku je další kapitolou mé práce. Pokud se chce sociální pracovník dozvědět od dítěte důležité informace, které mu pomohou k řešení jeho situace, nestačí rozhovor jako u dospělých. Je nutné použít „třetí věc“, například hru, jež dítě zaujme a z komunikace o nepříjemných věcech učiní přirozenou a možná i zábavnou činnost.

S diagnostikou pomocí hry je úzce spjatá terapie hrou, které se věnovaly některé psychoterapeutické směry, především psychoanalytické, humanistické a kognitivně behaviorální. Z těchto proudů posléze vznikla samostatná forma terapie – terapie hrou. Pokud by ji ovšem chtěl sociální pracovník vykonávat, je nutné, aby absolvoval

terapeutický výcvik. Dle mého názoru si však může i s absencí tohoto výcviku vzít z terapie hrou mnohé poznatky, jež mu mohou být přínosem při jeho práci s dětmi. Proto nabízím v kapitole „Hra jako nástroj sociálního pracovníka při terapii dětí se syndromem CAN v předškolním věku“ také několik myšlenek z teorie terapie hrou. Akcentuji například důležitost přátelské atmosféry a využití hry jako prostředku ke zmírnění odporu.

Poslední část mé práce obsahuje několik her, které mohou sociálnímu pracovníkovi posloužit při jeho sociálně výchovných činnostech. Může se tak pokusit zmírnit či zcela vyléčit následky, ke kterým dochází v souvislosti se syndromem CAN, a tudíž i zlepšit sociální fungování dítěte.

Cílem této bakalářské práce bylo nalézt možnosti využití hry sociálním pracovníkem při práci s dětmi se syndromem CAN v předškolním věku. Na základě kompilace zdrojů vztahujících se k této problematice, jsem dospěla k závěru, že jsou zde tyto možnosti, a to především při diagnostickém pohovoru s dítětem. Hra může sociálnímu pracovníkovi významně zjednodušit zjišťování stavu i potřeb dítěte. Dále vidím možnost využití poznatků z terapie hrou při každodenním styku s dítětem se syndromem CAN. Je však otázkou, jestli by pro sociálního pracovníka nebyl přínosnější výcvik v této terapii. Třetí možnost, kterou zde vidím, avšak je pouze mým nápadem, jak by bylo možné dále pracovat s dítětem se syndromem CAN v předškolním věku, je léčba následků tohoto syndromu pomocí hry. Věřím, že jsou zde i jiné možnosti využití hry, například při samotné prevenci syndromu CAN, kdy by sociální pracovník mohl hravou formou děti naučit, jak se mohou proti špatnému zacházení bránit. Já jsem se však rozhodla zaměřit přímo na děti, které se již staly obětí týrání, zneužívání či zanedbávání.

Mezi největší problémy, se kterými jsem se při zpracovávání této práce setkala, patřil nedostatek literatury, věnující se přímo sociální práci s dětmi se syndromem CAN. Myslím si, že je tomuto problému, který může negativně ovlivnit celý život jedince a v té nejkrajnější podobě být i příčinou jeho smrti, věnováno v publikacích zabývajících se sociální prací jen velmi málo prostoru. Také diskuze v časopise Sociální práce týkající se syndromu CAN je pouze okrajová. Věřím, že by zvýšený zájem o tuto problematiku v rámci sociální sféry mohl přispět k úspěšnějšímu řešení syndromu CAN.

Doufám, že by se tato bakalářská práce mohla stát inspirací pro sociální pracovníky, a to nejen pro ty, kteří pracují přímo s dětmi se syndromem CAN. Důležité je hledat nové prostředky naší práce, které přispějí k jejímu zkvalitnění. I když budou

jen kapkou v moři.

Seznam zdrojů

Literatura:

1. Balcar, K. (1997). Psychoterapie u dětí a dospívajících. In Říčan, P., Krejčířová, D. (Eds.), Dětská klinická psychologie (s. 357-416). Praha: Grada.
2. Beníšková, T. (2010). Když dítě lže. Praha: Grada.
3. Bentovim, A. (1998). Týrání a sexuální zneužívání v rodinách. Praha: Grada.
4. Blom, R. (2006). The Handbook of Gestalt Play Therapy: Practical Guidelines for ChildPlay Therapy with Children in Crisis Therapists. Philadelphia, PA: Jessica Kingsley Publishers.
5. Dunovský, J., Dytrych, Z., Matějček, Z. (1995). Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Praha: Grada.
6. Erkert, A. (2004). Hry pro usměrňování agresivity. Praha: Portál.
7. Ferreira, S., Read, M. (2006). Gestalt Therapy with Grieving and Traumatized Children. In Blom (Ed.), The Handbook of Gestalt Play Therapy: Practical Guidelines for ChildPlay Therapy with Children in Crisis Therapists (s. 181-204). Philadelphia, PA: Jessica Kingsley Publishers.
8. Halfarová, H. (1995). Sexuálně zneužitě dítě. In Dunovský, J., Dytrych, Z., Matějček, Z. (Eds.), Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě (s. 71-85). Praha: Grada.
9. Hanušová, J. (2006). Násilí na dětech – syndrom CAN. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí.
10. Hermochová, S. (2004). Hry pro dospělé. Praha: Grada.
11. Hoskovcová, S. (2006). Psychická odolnost předškolního dítěte. Praha: Grada.
12. Humpolíček, P. (2005). Diagnostika a terapie hrou. *Psychologie Dnes*, č. 11, s. 30-32.
13. Jeřábková, S. (2007). Učíme se zvládat vlastní agresivitu. Praha: Projekt Odyssea.
14. Johnson, T. C. (2008). Děti a sexualita: porozumění přirozeným a problémovým projevům. Praha: Občanské sdružení Rozum a cit.
15. Karabelová, (1995). Úloha sociálního pracovníka při řešení syndromu CAN. In Dunovský, J., Dytrych, Z., Matějček, Z. (Eds.), Týrané, zneužívané a

- zanedbávané dítě (s. 211-214). Praha: Grada.
16. Klusák, M., Kučera, M. (2010) Dětské hry: Games. Praha: Karolinum.
 17. Knell, S. M. (1997). Cognitive-Behavioral Play Therapy. In O'Connor, K., Braverman, L. M. (Eds.). Play Therapy: Theory and Practice: A Comparative Presentation (s. 79-97). San Francisco, CA: John Wiley and Sons, Inc.
 18. Komenda, S. (2003). Anatomie hry. In Hanuš, J. (Ed.), Fenomén hry: Teoretické a metodické příspěvky k tématu hry (s. 27-29). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
 19. Konvičková, M., Bechyňová, V. a kol. (2007). Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém. Praha: Ireas.
 20. Koťátková, S. (2005). Hry v mateřské škole v teorii a praxi. Praha: Grada.
 21. Králová, J. (2002). Speciální techniky sociální práce. Praha: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky.
 22. Kraus, B. (2008). Sociální práce a sociálně výchovná činnost. In Vašátková, J. (Eds.), Příručka sociálního pracovníka (s.49-54). Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci.
 23. Kutálková, D. (2010). Vývoj dětské řeči krok za krokem. Praha: Grada.
 24. Langmeier, J., Krejčířová, D. (1998). Vývojová psychologie. Praha: Grada.
 25. Malá, E., Raboch, J., Sovák, Z. (1995). Sexuálně zneužívané děti. Praha: Psychiatrické centrum.
 26. Matoušek, O. a kol. (2003). Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál.
 27. Matoušek, O., Kodymová, P., Kolářková, J. a kol. (2005). Sociální práci v praxi. Praha: Portál.
 28. Martínek, Z. (2009). Agresivita a kriminalita školní mládeže. Praha: Grada.
 29. McMahon, L. (1992). The Handbook of Play Therapy. London: Routledge.
 30. Millarová, S. (1978). Psychologie hry. Praha: Panorama.
 31. Navrátil, P. (2005). Sociálně-právní ochrana dětí postrádá vhodné procedury pro posouzení rodiny. *Sociální práce/Sociální práce*. č. 2. s. 7-10.
 32. Oaklander, V. (2003). Třinácté komnaty dětské duše. Dobříš: Drvoštěp.
 33. Procházková, J., Spilková, J. (1995). Psychické týrání. In Dunovský, J., Dytrych, Z., Matějček, Z. (Eds.), Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě (s. 65- 70). Praha: Grada.
 34. Poláček, M. Informativní leták k pomůcce Můj svět.
 35. Pöthe, P. (1996). Dítě v ohrožení. Praha: G plus G.

36. Pešová, I., Šamalik, M. (2006). Poradenská psychologie pro děti a mládež. Praha: Grada.
37. Raudenská, J. Raudenský, M. (2010). Nápravné možnosti hry u dětí. *Empatia*. č. 3, s. 15-20.
38. Říčan, P. Krejčířová, D. a kol. (1997). Dětská klinická psychologie. Praha: Grada.
39. Scarlett, W.G. (2005). Children's play. Thousand Oaks, CA: Sage publications, Inc.
40. Schmidová, K. (2010). Týrané a zneužívané děti a dospívající. In Sdružení Linka bezpečí. Děti a jejich problémy III. (s. 39-58). Praha: Sdružení Linka bezpečí.
41. Sollárová, E. (2008). Socializace. In Výrost, J. Slaměník, I. (Eds.), Sociální psychologie (s. 49-64). Praha: Grada.
42. Strašíková, B. (2000). Z dětských mudrosloví: Specifické znaky dětské psychiky. Praha: Karolinum.
43. Svoboda, M. (Ed.), Krejčířová, D. Vágnerová, M. (2001). Psychodiagnostika dětí a dospívajících. Praha: Portál.
44. Šebek, M. (1997). TAT u dětí. In Říčan, P., Krejčířová, D. (Ed.), Dětská klinická psychologie (s. 314-321). Praha: Grada.
45. Šimanovský, Z., Mertin, V. (1996). Hry pomáhají s problémy. Praha: Portál.
46. Šulová, L. (Ed.) (2003). Problémové dítě a hra. Praha: Raabe.
47. Täubner, V. (1996). Metodika sexuální výchovy pro učitele, vychovatele, rodiče a studenty učitelství. Praha: Státní zdravotní ústav.
48. Vágnerová, M. (2004). Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Karolinum.
49. Vágnerová, M. (2005). Vývojová psychologie I.: Dětství a dospívání. Praha: Karolinum.
50. Vaníčková, E., Hady-Mousová, Z., Provazníková, H. (1995). Násilí v rodině: Syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Praha: Karolinum.
51. Vymětal, J. (2004). Úvod do psychoterapie. Praha: Grada.
52. Webb, N. B. (2007). Play Therapy with Children in Crisis. New York: The Guilford Press.
53. Zemanová, Š. (2008). Sexuální výchova v mladším školním věku (diplomová práce). Brno: Masarykova Univerzita.

Internetové zdroje:

1. British Association of Play Therapists (2009). Information for professionals [on-line]. Dostupné 5.4.2012 z <http://www.bapt.info/professionalinfo.htm>
2. Drewes, A. (2009). Integrating Play Therapy and Cognitive-Behavioral Therapy [on-line]. Dostupné dne 30.3.2012 z <http://www.a4pt.org/download.cfm?ID=28322>
3. Landreth, G. Bratton, S. (1999): Play Therapy [on-line]. Dostupné dne 31.3.2012 z <http://www.ericdigests.org/2000-1/play.html>
4. Ptáček, R., Pemová, T., Gerlová, E. (2006). Zanedbávání dětí – psychologické, sociální a právní aspekty. Dostupné 8.4.2012 z <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/kriminalistika/2006/03/ptacek.pdf>

Zákon:

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. Zákon č. 395/1999 Sb. V účinném znění ke dni 1.1.2012.