

Terapie ve speciální pedagogice

2., přepracované vydání

- Základní vymezení, proces, zdroje a prostředky terapeutických přístupů a terapií
- Definování, klasifikace a základní popis
- Metodologie, příklady z praxe



*Zvláštní poděkování patří panu prof. PhDr. Stanislavu Kratochvílovi, CSc., a pracovníkům psycho-
terapeutického oddělení pro neurózy 18B Psychiatrické nemocnice v Kroměříži.*

Autorský kolektiv:

PhDr. Jaroslava Dosedlová, Ph.D.

MUDr. Radmil Dvořák, PhD.

Mgr. Markéta Gerlichová

Mgr. Jiří Kantor

Mgr. Pavel Klech

Mgr. Petra Křížkovská

Mgr. Radka Majerová

Prof. Dr. Dr. Dr. Dr. Wolfgang Mastnak

Mgr. Renata Mlčáková, Ph.D.

Mgr. Oldřich Müller, Ph.D.

Mgr. Hana Pakostová

Bc. Barbora Palečková

prof. MUDr. Jan Pfeiffer, DrSc.

Mgr. Martin Dominik Polínek, Ph.D.

Bc. Lucie Pospíšilová

PhDr., Mgr. Petra Potměšilová, Ph.D.

Bc. Zuzana Rodová

Mgr. Michal Růžička, Ph.D.

Mgr. Pavel Svoboda, Ph.D.

Mgr. Silvie Táborská

prof. PaedDr. Milan Valenta, Ph.D.

prof. PhDr. Marie Vítková, CSc.

Terapie ve speciální pedagogice

2., přepracované vydání

- Základní vymezení, proces, zdroje a prostředky terapeutických přístupů a terapií
- Definování, klasifikace a základní popis
- Metodologie, příklady z praxe



Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

Poznatky v této publikaci vycházejí ze specifického vysokoškolského výzkumu realizovaného v projektech: „Problematika následné edukace dospělých osob s mentálním postižením v období střední a pozdní dospělosti“ (PdF_2011_039), „Inkluzivní přístupy k dospělým osobám s mentálním postižením v pozdní dospělosti“ (PdF_2012_049), „Výzkum kvality života u jedinců se speciálními potřebami“ (PdF_2013_006), „Aktuální výzvy a alternativní strategie ve speciálněpedagogické diagnostice“ (PdF_2013_010).

Mgr. Oldřich Müller (ed.) a kolektiv

TERAPIE VE SPECIÁLNÍ PEDAGOGICE

2., přepracované vydání

TIRÁŽ TIŠTĚNÉ PUBLIKACE

Vydala Grada Publishing, a.s.
U Průhonu 22, 170 00 Praha 7
tel.: +420 234 264 401, fax: +420 234 264 400
www.grada.cz
jako svou 5425. publikaci

Recenzovali:

doc. PaedDr. Jan Slavík, CSc.
PaedDr. Petr Petráš

Odpovědná redaktorka Helena Varšavská
Sazba a zlom Milan Vokál
Návrh a zpracování obálky Antonín Plicka
Počet stran 512
Vydání 2., 2014

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s.

© Grada Publishing, a. s., 2014
Cover Photo © archiv autorů

ISBN 978-80-247-4172-7

ELEKTRONICKÉ PUBLIKACE:

ISBN 978-80-247-8991-0 (ve formátu PDF)
ISBN 978-80-247-8992-7 (ve formátu EPUB)

OBSAH

O autorech	13
Úvodní slovo	16
1. Teoretický úvod	18
<i>(Oldřich Müller)</i>	
1.1 Terapeutické přístupy a terapie – základní vymezení	18
1.2 Terapie ve speciální pedagogice	21
1.3 Zdroje terapií	22
1.3.1 Psychoterapie – klíčový zdroj	23
<i>(Michal Růžička)</i>	
1.3.2 Fyzioterapie	38
<i>(Oldřich Müller)</i>	
1.3.3 Další zdroje	39
1.4 Procesuální stránka terapií	42
1.4.1 Průběh procesu	42
1.4.2 Prostředí	44
1.4.3 Terapeut a klient	44
<i>(Petra Křížková)</i>	
1.4.4 Obsah a cíle terapií	48
<i>(Oldřich Müller)</i>	
1.5 Prostředky terapií	49
1.5.1 Neverbální komunikace – základní vymezení	49
1.5.2 Neverbální komunikace – obecné zásady aplikace	52
1.5.3 Neverbální komunikace – prostředek rozvoje lidské osobnosti	54
1.5.4 Neverbální komunikace – prostředek terapie	56
1.6 Definování, klasifikace a základní popis terapií ve speciální pedagogice	56
1.6.1 Terapie hrou	57
1.6.2 Činnostní a pracovní terapie	59
1.6.3 Psychomotorické terapie	60
1.6.4 Terapie s účastí zvířete	61
1.6.5 Expresivní terapie	63
1.6.6 Další specializované fyzioterapeutické či edukační přístupy	72
Doporučená a použitá literatura	74
2. Arteterapie	77
<i>(Petra Potměšilová)</i>	
2.1 Základní vymezení arteterapie	77
2.1.1 Historické souvislosti arteterapie	79

2.2	Základní směry a teoretické vymezení v arteterapii	80
2.2.1	Psychoanalytický směr	81
2.2.2	Kognitivně-behaviorální směr	81
2.2.3	Humanistický směr	82
2.2.4	Integrativní směr	82
2.3	Arteterapie v kontextu dalších disciplín	83
2.3.1	Artefletika	83
2.3.2	Pedagogika	85
2.3.3	Psychologie	86
2.3.4	Psychoterapie	87
2.3.5	Výtvarné umění	87
2.4	Formy práce v arteterapii	88
2.4.1	Individuální arteterapie	88
2.4.2	Skupinová arteterapie	88
2.5	Diagnostika v arteterapii	90
2.6	Arteterapeut	96
2.6.1	Arteterapie a supervize	98
2.7	Metody v arteterapii	100
2.7.1	Imaginace	100
2.7.2	Animace	101
2.7.3	Koncentrace	102
2.7.4	Restrukturalizace	103
2.7.5	Transformace	104
2.7.6	Rekonstrukce	104
2.8	Techniky v arteterapii	105
2.8.1	Úvodní techniky	105
2.8.2	Techniky zaměřené na práci s problémem	112
2.8.3	Techniky zaměřené na postupné rozvíjení jednoho tématu	117
2.8.4	Techniky zaměřené na rozvoj osobnosti	119
2.8.5	Arteterapeutická práce s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami	123
2.9	Současná arteterapie v České republice	127
	Doporučená a použitá literatura	130
3.	Dramaterapie	132
	<i>(Milan Valenta)</i>	
3.1	Rozdílné tváře dramatu	132
3.1.1	Paradivadelní systémy edukační povahy	133
3.1.2	Paradivadelní systémy terapeutické povahy	133
3.2	Co je dramaterapie	136
3.2.1	Definice dramaterapie	136
3.2.2	Cíle dramaterapie	137
3.2.3	Improvizace a další prostředky dramaterapie	139
3.2.4	Formy dramaterapie	140
3.3	Struktura dramaterapeutického procesu	141
3.3.1	Ujasnění cílů při plánování sezení (z pohledu dramaterapeuta)	142
3.3.2	Struktura dramaterapeutického sezení	143
3.3.3	Etapy terapeutického procesu	145

3.4	Duální pojetí dramaterapie	146
3.4.1	Možnosti dramaterapeutické intervence u osob s poruchou autistického spektra	148
3.4.2	Možnosti dramaterapeutické intervence u osob s posttraumatickou stresovou poruchou	153
3.4.3	Relaxace a dramaterapie	163
	Doporučená a použitá literatura	165
4.	Teatroterapie	167
	<i>(Martin Dominik Polínek)</i>	
4.1	Vymezení teatroterapie	167
4.2	Historie teatroterapie	168
4.3	Teatrologická východiska teatroterapie	170
4.3.1	Teatroterapeutická východiska v kontextu historického vývoje divadla	170
4.3.2	Vybrané divadelní profese	176
4.3.3	Základní teatrologické pojmy	178
4.4	Psychoterapie jako zdroj teatroterapeutických přístupů	180
4.4.1	Hlubinná psychoterapie	181
4.4.2	Kognitivně-behaviorální terapie	182
4.4.3	Gestalt terapie	183
4.4.4	Skupinová terapie	185
4.5	Paradoxní zacílení teatroterapie	186
4.6	Účinné principy teatroterapie	188
4.7	Kompetence teatroterapeuta	189
4.8	Struktura a metodika teatroterapeutické práce	191
4.9	Vybrané metody a techniky využitelné v teatroterapii	193
4.9.1	Hlasová průprava	193
4.9.2	Práce s jevištním partnerem	194
4.9.3	Práce s vnitřní technikou	194
4.9.4	Metody práce s jevištní postavou	195
4.9.5	Improvizace a metody práce s námětem či motivem	195
	Doporučená a použitá literatura	196
5.	Biblioterapie	198
	<i>(Pavel Svoboda)</i>	
5.1	Obecné pojmy a vztahy, nástin historického vývoje	198
5.1.1	Terapie, umění a psaní	199
5.1.2	Literární složky	199
5.1.3	Biblioterapie v kontextu příbuzných terapií a věd	200
5.1.4	Realizace biblioterapie	201
5.2	Biblioterapie a ontogenetický vývoj dítěte	203
5.3	Biblioterapeutické domény	208
5.3.1	Psychosomaticky a psychosociálně orientovaná biblioterapie	209
5.3.2	Relaxační biblioterapie	213
5.3.3	Edukační biblioterapie	216
5.3.4	Biblioterapeutické psaní deníku	217
5.3.5	Biblioterapie jako tvůrčí psaní	220

5.3.6	Narativní biblioterapie	223
5.3.7	Biblioterapie lyrická	225
5.3.8	Virtuální biblioterapie	226
5.3.9	Polyestetická biblioterapie	227
	Doporučená a použitá literatura	228
5.4	Skazkoterapie	230
	<i>(Martin Dominik Polínek)</i>	
5.4.1	Definice skazkoterapie, cíle a cílové skupiny	230
5.4.2	Uplatňování skazkoterapie v psychoterapeutickém procesu	231
5.4.3	Ukázka konkrétní skazkoterapeutické lekce	234
	Doporučená a použitá literatura	235
6.	Poetoterapie	237
	<i>(Pavel Svoboda)</i>	
6.1	Obecné pojmy a vztahy	237
6.1.1	Cíl, obsah a formy poetoterapie	238
6.1.2	Poezie jako prostředek poetoterapie	240
6.1.3	Poetoterapie, poetofiletika a jejich vztah k básni	242
6.1.4	Funkce poetického textu	243
6.1.5	Jak lze užívat básnický text	244
6.1.6	Poezie a ontogenetický vývoj dítěte	245
6.1.7	Charakteristiky klientů vzhledem k jejich vztahu k poezii	246
6.1.8	Výběr básní	246
6.1.9	Psychosomatické aspekty poetoterapie	247
6.2	Optimální využití prostředků poetoterapie	248
6.2.1	Básnění jako hra	248
6.2.2	Nonsense a jeho úloha v poetoterapii	249
6.2.3	Neologismus a jeho úloha v poetoterapii	250
6.2.4	Deminutivum a jeho užití	253
6.3	Hledání inspirace	253
6.3.1	Poetický brainstorming	253
6.3.2	Poetický brainwriting a kolektivní záznamník	254
6.4	Terapeutické prolínání	254
6.4.1	Poetoterapie a dramatická výchova	254
6.4.2	Poetoterapie v kontextu s dalšími intervencemi	258
6.5	Přehled základních poetických technik	263
6.6	Ukázky autopoetoterapeutického tvoření	265
	Doporučená a použitá literatura	267
7.	Muzikoterapie	269
	<i>(Wolfgang Mastnak, Jiří Kantor)</i>	
7.1	Celková charakteristika muzikoterapie	269
7.1.1	Muzikoterapeutický proces	270
7.1.2	Hudba a hudební prostředky	271
7.1.3	Muzikoterapie jako disciplína a jako profese	272
7.2	Česká muzikoterapie – proudy, organizace a vzdělávání	273
7.2.1	Charakteristika muzikoterapeutických proudů	273
7.2.2	Muzikoterapeutické organizace	274
7.2.3	Vzdělávání v oblasti muzikoterapie	275

7.3	Muzikoterapie v oblasti pedagogiky a speciální pedagogiky	275
7.3.1	Zaměření a cíle muzikoterapie	277
7.3.2	Jak vytváříme terapii pro klienta?	278
7.3.3	Analogie hudebního projevu, tělesných a psychických funkcí	279
7.3.4	Přehled muzikoterapeutických modelů a přístupů	281
7.3.5	Muzikoterapie u jednotlivých skupin zdravotního postižení	288
7.4	Muzikoterapie v psychoterapii, psychiatrii a dalších oblastech medicíny	296
7.4.1	Obecná témata a historický pohled	296
7.4.2	Empirická účinnost, důkazy a pokusy o výklad	298
7.4.3	Pole aplikace a klinické oblasti	300
7.4.4	Teoretické modely a nejdůležitější koncepce	309
7.4.5	Metody, systémy a školy	314
7.4.6	Diagnostická témata	318
7.4.7	Výzkumné metody	324
7.4.8	Zásadní téma a hypotéza třetího řádu	328
7.4.9	Vzdělávání, legislativní rámec a profesionální znaky	329
	Doporučená a použitá literatura	330
8.	Taneční terapie a terapeutický tanec	334
	<i>(Jaroslava Dosedlová)</i>	
8.1	Vznik a vývoj	334
8.2	Vymezení tanečně-pohybové terapie	336
8.2.1	Specifika taneční a pohybové terapie	337
8.3	Vybrané formy a techniky taneční terapie a jejich teoretické zázemí	338
8.3.1	Bazální tanec (basic dance) Marian Chaceové	338
8.3.2	Autentický pohyb Mary Starks Whitehouseové	339
8.3.3	Body-ego technika Trudi Schoopové	339
8.3.4	Symbolická taneční terapie Laury Sheleenové	340
8.3.5	Tanečně-pohybová terapie založená na Labanově analýze pohybu ...	342
8.3.6	Taneční terapie jako primitivní exprese	344
8.3.7	Psychobalet	350
8.4	Indikace a kontraindikace TT	353
8.5	Účinnost taneční terapie	353
	Doporučená a použitá literatura	355
9.	Bazální stimulace	357
	<i>(Marie Vítková)</i>	
9.1	Terminologická východiska	357
9.2	Model „vnímání – představy – myšlení“ jako základ terapií ve speciální pedagogice	357
9.2.1	Vnímání	358
9.2.2	Představy	359
9.2.3	Myšlení	360
9.3	Koncepce bazální stimulace	361
9.4	Teoretické základy bazální stimulace	362
9.4.1	Neurofyziologický vývojový model podle Pechsteina	363
9.4.2	Vývojově-genetický přístup podle Piageta	363
9.4.3	Fyzioterapeutický model vývoje podle Bobatha	364

9.5	Oblasti speciálněpedagogické podpory	365
9.5.1	Somatické podněty	366
9.5.2	Vibrační podněty	367
9.5.3	Vestibulární podněty	367
9.5.4	Čichové a chuťové podněty	368
9.5.5	Sluchové a zrakové podněty	368
9.5.6	Komunikativní a sociálně-emocionální podněty	369
9.6	Podpůrný program u žáků s těžkým postižením	369
9.6.1	Plánování pedagogických aktiv u žáků s těžkým postižením	370
9.6.2	Určení cíle – stanovení priorit	371
9.6.3	Strukturování podpůrných opatření	372
9.6.4	Resilience	372
9.7	Soubor námětů pro edukaci dítěte s těžkým postižením	373
9.7.1	Senzomotorika	373
9.7.2	Psychomotorika	374
9.7.3	Sociomotorika	379
	Doporučená a použitá literatura	383
10.	Terapie orofaciální oblasti	385
	<i>(Renata Mlčáková)</i>	
10.1	Myofunkční terapie	385
10.1.1	Vymezení základních pojmů myofunkční terapie	385
10.1.2	Cíl myofunkční terapie	387
10.1.3	Podpora fyziologického vývoje orofaciálního svalstva	387
10.1.4	Klidová poloha jazyka	389
10.1.5	Indikace myofunkční terapie	389
10.1.6	Diagnostika myofunkční poruchy	389
10.1.7	Průběh myofunkční terapie podle Kittelové	390
10.2	Orofaciální regulační terapie podle Castillo-Moralese	391
10.3	Rehabilitace orofaciální oblasti podle Debry Gangaleové	392
10.4	Odborné vzdělávací kurzy, speciální pomůcky	392
	Doporučená a použitá literatura	393
11.	Lingvistika ve speciální pedagogice	394
	<i>(Radka Majerová)</i>	
11.1	Lingvistické interdisciplíny	394
11.2	Výuka funkčního psaní	395
11.3	Výuka čtení s porozuměním	395
11.4	Výuka českého jazyka jako cizího jazyka	396
11.5	Individuální výuka předmětu český jazyk	396
11.6	Jazykové zpracování informací z ostatních předmětů	397
11.7	Získání představy o jazyku jako systému	398
	Doporučená a použitá literatura	399
12.	Rehabilitace, fyzioterapie a ergoterapie	400
	<i>(Jan Pfeiffer, Radmil Dvořák, Jiří Kantor, Hana Pakostová, Markéta Gerlichová, Silvie Táborská, Barbora Palečková, Lucie Pospíšilová, Zuzana Rodová)</i>	
12.1	Rehabilitace a její koordinace	400
12.2	Klasifikace funkčních schopností	411

12.2.1	Důležité pojmy MKF	413
12.2.2	Etické hodnoty rehabilitace	418
12.3	Léčebná rehabilitace a fyzioterapie	418
12.3.1	Vývoj oboru léčebné rehabilitace, jeho zařazení a filozofie v kontextu zdravotních věd, pracovníci oboru a jejich kompetence	419
12.3.2	Obsah a prostředky léčebné rehabilitace	422
12.3.3	Fyzikální terapie – druhy, možnosti využití a aplikace	425
12.3.4	Metodiky kinezioterapie	427
12.3.5	Fyzioterapie u dětí a mládeže v Jedličkově ústavu a školách v Praze ..	434
12.3.6	Fyzioterapie u dospělých pacientů po úrazech mozku na Klinice rehabilitačního lékařství v Praze	438
12.4	Ergoterapie v rehabilitaci	441
12.4.1	Co ergoterapie může nabídnout	441
12.4.2	Ergoterapeutický proces	443
12.4.3	Základní oblasti ergoterapie	445
12.4.4	Odborná příprava a profesionální zaštitění ergoterapie	447
	Doporučená a použitá literatura	448
13.	Zooterapie (animoterapie)	449
	<i>(Pavel Klech)</i>	
13.1	Úvod	449
13.2	Definice a terminologie	450
13.3	Historické pozadí a současné zázemí	451
13.4	Dělení zooterapie	452
13.5	Hiporehabilitace	453
13.5.1	Historie hiporehabilitace	453
13.5.2	Rozvoj hiporehabilitace ve světě	454
13.5.3	Rozvoj hiporehabilitace v Čechách	454
13.5.4	Symbolika koně	455
13.5.5	Základní pojmy a rozdělení hiporehabilitace	456
13.5.6	Česká terminologie a její anglické ekvivalenty v hiporehabilitaci	458
13.5.7	Hiporehabilitační tým	458
13.5.8	Výběr koně pro hiporehabilitaci	459
13.5.9	Hiporehabilitační středisko	461
13.5.10	Hipoterapie	462
13.5.11	Aktivity s využitím koní (AVK), terapie s využitím koní pomocí psychologických prostředků (TVKPP)	471
13.5.12	Parajezdectví	475
13.6	Canisterapie	475
13.6.1	Canisterapie – terminologické vymezení	475
13.6.2	Historie canisterapie	476
13.6.3	Stručný vývoj canisterapie v ČR	477
13.6.4	Metody a formy canisterapie	478
13.6.5	Účastníci canisterapie	480
13.6.6	Zkoušky canisterapeutického týmu	483
13.6.7	Využití psa ve zdravotně-sociální oblasti	483
13.6.8	Indikace a kontraindikace v canisterapii	484
13.6.9	Využití canisterapie u jednotlivých skupin postižení	484
13.6.10	Fáze canisterapie	486

13.6.11	Části canisterapie	486
13.6.12	Cíle canisterapie	487
13.6.13	Zásady canisterapie	487
13.6.14	Techniky canisterapie	488
13.7	Felinoterapie	489
13.7.1	Terminologické vymezení	489
13.7.2	Historie felinoterapie	489
13.7.3	Felinoterapie ve světě	490
13.7.4	Felinoterapie v České republice	490
13.7.5	Metody felinoterapie	490
13.7.6	Účastníci felinoterapie	491
13.7.7	Výběr koček pro felinoterapii	491
13.7.8	Indikace a kontraindikace felinoterapie	492
13.7.9	Cíle felinoterapie	492
13.7.10	Význam felinoterapie u seniorů	492
13.8	Využití dalších zvířecích druhů v zooterapii	493
	Doporučená a použitá literatura	494
Summary		497
Rejstřík jmenný		498
Rejstřík věcný		501

O AUTORECH

Mgr. Oldřich Müller, Ph.D., vedoucí autorského týmu, vystudoval speciální pedagogiku na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci, v dálkovém studiu pak dějepis (na Filozofické fakultě UJEP v Brně) a v rozšiřujícím studiu výchovnou dramaturgii (na DAMU v Praze). Působil řadu let jako učitel na zvláštní škole a jako učitel dramatického ateliéru vyšší odborné školy umělecké. V současné době působí v Ústavu speciálněpedagogických studií Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, kde se věnuje psychopedii, speciálněpedagogické gerontagogice, dramice a dramaterapii, které také vyučuje v zahraničí (na univerzitách v Nizozemí, na Slovensku, v Řecku a ve Španělsku). Je autorem a spoluautorem řady odborných publikací (např. *Lehká mentální retardace v pedagogicko-psychologickém kontextu*, *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*, *Psychopedie* aj.) a učebnic pro intaktní žáky i žáky s mentálním postižením (např. učebnic dějepis a výchovy k občanství pro základní školy a základní školy praktické). Vášnivý cestovatel a ctitel hard rocku.

PhDr. Jaroslava Dosedlová, Ph.D., působí v Psychologickém ústavu Filozofické fakulty Masarykovy univerzity v Brně, kde přednáší sociální a aplikovanou sociální psychologii, úvod do transakční analýzy a vybrané psychoterapeutické směry (taneční a imaginativní). Vede seberozvojové kurzy pro studenty i širokou veřejnost s využitím principů taneční a somaticky orientované psychoterapie.

MUDr. Radmil Dvořák, Ph.D., je rehabilitační lékař (roku 1993 získal II. atestaci v oboru Fyziatrie, balneologie a léčebná rehabilitace) se specializací na manuální medicínu, kineziologii a kinezioterapii. Od roku 1994 přednáší na katedře fyzioterapie Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci, dále působí jako odborný lékař v RRR centru nebo jako konzultant v občanském sdružení Jitro Olomouc. Již řadu publikuje a podílí se na výzkumné činnosti v oblasti kinezioterapie.

Mgr. Jiří Kantor vystudoval speciální pedagogiku a hudební výchovu na Univerzitě Palackého v Olomouci a pokračuje vzděláváním se v oblasti uměleckých kreativních terapií, psychoterapie a neverbálních metod. Během své praxe působil jako vychovatel v ÚSP pro mentálně postižené v Ostravě, jako třídní učitel v rehabilitační třídě SŠ a ZŠ Credo v Olomouci a v rámci soukromé lektorské a muzikoterapeutické praxe. V současné době vyučuje na Univerzitě Palackého v Olomouci. Je jedním ze zakládajících členů a současný místopředseda Muzikoterapeutické asociace České republiky. Od roku 2011 úzce spolupracuje s Jedličkovým ústavem a školami v Praze. V publikační a lektorské činnosti se zaměřuje na speciální pedagogiku osob s tělesným a kombinovaným postižením a muzikoterapii (např. publikace *Základy muzikoterapie*). Je autor řady písní a několika hudebních kompozic (např. současný hudební projekt *Zahrady srdce*). Ve volném čase se věnuje koncertní a přednáškové činnosti.

Mgr. Pavel Klech, vystudoval speciální pedagogiku na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Působil jako učitel a logoped na speciální škole a jako odborný asistent na katedře speciální pedagogiky UP v Olomouci. V rámci programu celoživotního vzdělávání vystudoval na

Pedagogické fakultě Masarykovy Univerzity v Brně Léčebné pedagogické a psychologické ježdění na koni. Je držitelem certifikátu instruktora hiporehabilitační metody Charlese Fletchera SpiritHorse v Texasu. Pracoval v občanském sdružení pro hiporehabilitaci jako terapeut. Je autorem učebnic předmětu informační a komunikační technologie pro základní školu praktickou.

Mgr. Petra Krížková, studentka doktorského studijního programu Speciální pedagogika na Ústavu speciálněpedagogických studií Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, zaměřuje se na psychopedii, logopedii, speciální pedagogiku osob dospělého a seniorského věku.

Mgr. Radka Majerová, pracuje jako pedagog-lingvista v Jedličkově ústavu a školách v Praze, přednáší na FF UK v Praze a PdF UP v Olomouci. Aplikuje lingvistické poznatky na poskytování jazykové terapie a vzdělávání lidem s jazykovým handicapem. Poznatky z praxe se rovněž snaží obohatit jazykovědný výzkum. Její práce souvisí s otázkami neurolingvistiky a psycholingvistiky.

Prof. Dr. Dr. Dr. Dr. Wolfgang Mastnak je celosvětově uznávanou osobností muzikoterapie, hudební pedagogiky, neuropsychologie a psychosomatiky v kardiologii, hudebník (klavírista pořádající koncerty po celém světě) a skladatel. Je bývalým ředitelem oddělení muzikoterapie a na tělo orientovaných terapií v neuropsychiatrické nemocnici v Salcburku (dnešní Dopplerova fakultní klinika). V současné době působí jako profesor a ředitel katedry pro hudební vzdělávání a systematickou muzikologii na Univerzitě hudby a hereckých umění v Mnichově, jako profesor na Hudební konzervatoři a Univerzitě Fudan v Šanghaji, na Univerzitě aplikovaných věd v rakouské Křemži. Je členem Newyorské akademie věd a Evropské akademie věd a umění. Napsal kolem 15 publikací a více než 200 článků a kapitol do knih. Za svou odbornou činnost získal mnoho významných ocenění (např. v Cambridgi, ocenění Amerického biografického institutu atd.).

Mgr. Renata Mlčáková, Ph.D., vystudovala speciální pedagogiku na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci, věnuje se logopedii a zabývá se problematikou narušené komunikační schopnosti u dětí i dospělých. Pracuje jako odborná asistentka v Ústavu speciálněpedagogických studií Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci.

Prof. MUDr. Jan Pfeiffer, DrSc., patří mezi přední české neurology a rehabilitační lékaře, je velmi uznávaný také v zahraničí. Již od počátku své profesionální dráhy tihnul k problematice rehabilitace. Mnoho let vykonával funkci předsedy Rehabilitační společnosti, je také členem mnoha domácích i zahraničních odborných společností. Po roce 1989 působil i jako poradce ministerstva zahraničí, podporoval vznik rehabilitačních center a jejich napojení na další instituce. Podílel se ve WHO na 1. a 2. vydání *Klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví*, kterou roku 2008 přeložil do češtiny. Vybudoval Klinikou rehabilitačního lékařství na 1. lékařské fakultě v Praze (byl jejím přednostou do roku 1992) – pracoviště pro komplexní ergodiagnostiku, ergoterapii a pracovní rehabilitaci. Zde stále pracuje a zároveň je konzultantem při Jedličkově ústavu a školách.

Mgr. Martin Dominik Polínek, Ph.D., odborný asistent Ústavu speciálněpedagogických studií Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci (zabývá se etopedií a terapeutickými technikami). Pedagog na Základní umělecké škole Zlín (učí literárně-dramatický obor); gestalt psychoterapeut s privátní praxí ve Zlíně. Včelař a monarchista.

PhDr., Mgr. Petra Potměšilová, Ph.D., vystudovala PedF UK obor Integrované studium speciální pedagogiky – učitelství na speciálních školách se zaměřením na surdopedii, logopedii a výtvarnou výchovu. Na téže fakultě úspěšně absolvovala v roce 2004 doktorské studium v oboru Teorie výtvarné výchovy. V roce 2009 absolvovala studium jednooborové psychologie na FF UP v Olomouci. V letech 1999–2002 absolvovala sebezkušnostní výcvik v arteterapii. Působí jako odborný asistent na katedře křesťanské výchovy Cyrilometodějské teologické fakulty University Palackého v Olomouci. Její odborné zaměření je speciální pedagogika, psychologie žáků s postižením a arteterapie.

Mgr. Michal Růžička, Ph.D., speciální pedagog, terapeut. Pracuje jako odborný asistent v Ústavu speciálněpedagogických studií Pedagogické fakulty Univerzity Palackého, dále jako terapeut v P-centru Olomouc.

Mgr. Pavel Svoboda, Ph.D., pracuje jako odborný asistent v Ústavu speciálněpedagogických studií Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Zabývá se oblastí expresivně-formativních terapií, které využívají verbální projev a zvuk (včetně hudby) jako terapeutické nástroje. Je propagátorem taxonomického oddělení poetoterapie od biblioterapie.

Prof. PaedDr. Milan Valenta, Ph.D., vystudoval speciální pedagogiku na Pedagogické fakultě v Olomouci, v dálkovém studiu pak dějepis (na Filozofické fakultě v Brně) a v rozšiřujícím studiu výchovnou dramatikou (na DAMU v Praze). Působil řadu let jako učitel na zvláštní škole a jako logoped při zdravotnickém zařízení. V posledních dvou dekádách pracuje v Ústavu speciálněpedagogických studií Pedagogické fakulty v Olomouci, kde se věnuje psychopedii, dramice (výchovné dramatické) a dramaterapii, kterou také vyučuje v zahraničí.

Prof. PhDr. Marie Vítková, CSc., působí jako vedoucí Katedry speciální pedagogiky Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity v Brně a současně jako proděkanka pro vědu, výzkum a doktorská studia na téže fakultě. Její odborné zaměření je speciální pedagogika. Řešitelka výzkumného záměru *Speciální potřeby žáků v kontextu Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání* (2007–2013).

Mgr. Markéta Gerlichová, Bc. Zuzana Rodová a Mgr. Silvie Táborská pracují na pracovišti Kliniky rehabilitačního lékařství 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze jako členky multidisciplinárního týmu KRL VFN. Specializují se na pacienty po úrazech mozku. Mgr. Markéta Gerlichová zde pracuje jako fyzioterapeut, speciální pedagog a muzikoterapeut (zároveň je současný zástupce ČR pro Evropskou muzikoterapeutickou konfederaci), Mgr. Silvie Táborská jako fyzioterapeut a Bc. Zuzana Rodová jako ergoterapeut.

Mgr. Hana Pakostová, Bc. Barbora Palečková a Bc. Lucie Pospíšilová pracují v Jedličkově ústavu a školách, specializují se především na děti a mládež s tělesným a kombinovaným postižením. Mgr. Hana Pakostová je zde zaměstnána jako fyzioterapeut, Bc. Barbora Palečková a Bc. Lucie Pospíšilová jsou ergoterapeutky.

ÚVODNÍ SLOVO

*Je dům a pod ním teče řeka
V řece dvě leklý ryby plavou
Byl muž a doufal, že ho někdo čeká
Co mu asi tak táhlo hlavou
Zvonil, nikdo neotvíral
A tak to vzal přes balkon a po římse
Avšak chyběl mu instinkt netopýra
Muž padal a lidem dole divil se...*
Pavel Šrut

Paradoxem současné doby je rozpor mezi lidskou přirozeností a nároky prostředí, jež lidi obklopuje. Na jedné straně akcelerují vědecké objevy a moderní technologie, na straně druhé se v jejich změti snižují šance jednotlivců být sám sebou. Tento reálný pohled na svět vychází z každodenní praxe, kdy je řada našich spoluobčanů konfrontována s pocitem vlastní neschopnosti (zvládnout tu či onu technickou vymoženost, např. nový mobilní telefon, nový počítačový program), pocitem ohrožení (z možného výpadku energie, ztráty dat v počítači, požadavků na zvládnutí úkolu) a pocitem existenciálního nenaplnění (nezvládám požadavky, nepatřím sem, jsem odcizen sobě i společnosti). Důsledkem takových vpravdě konfliktů pak je neustálý tlak na adaptační schopnosti člověka a riziko možného vzniku (či zhoršení) jeho výrazných adaptačních obtíží. A toto riziko skutečně u části populace vzniká.

Jedním z oborů, který se věnuje pomoci lidem s obtížemi v adaptaci na společenské prostředí (např. z důvodu přítomnosti zdravotního postižení) a má k tomu vhodné předpoklady, nástroje a odborníky, je speciální pedagogika. Speciální pedagogové jsou za tímto účelem vybaveni řadou kompetencí, k nimž tradičně patří dovednosti světybnými způsoby intervenovat – např. diagnostikovat a konzultovat vzniklé problémy, vést a usnadňovat edukační proces, provádět reedukaci a kompenzaci konkrétních nedostatků atp. Tím ale nejsou všechny jejich možnosti vyčerpány. V souvislosti s aktuálními oborovými trendy (navazujícími na změny paradigmatu české speciální pedagogiky na přelomu tisíciletí) u nás dochází k jakémusi mezioborovému „prolamování“ hranic a rozšiřování okruhu potenciálních kompetencí speciálních pedagogů (mimo jiné) o možnost užívat specifických přístupů s primárně terapeutickým zaměřením (obohacujícím tak spektrum klasických speciálněpedagogických přístupů). Vzhledem k tomu, že tento průnik původního a nového v kompetencích probíhá oboustranně, že při něm dochází k postupným proměnám zavedené teorie a praxe, nastal čas pro jistou systematizaci a shrnutí dosavadních výsledků.

Zmíněný úkol stál mezi jinými na počátku vzniku předložené publikace. Ta má být nejenom základní studijní literaturou, jež shrnuje nejpodstatnější známé teoreticko-metodologické poznatky o terapiích uplatnitelných ve speciální pedagogice, jejím záměrem je také vymezení jejich skutečného postavení (překračujícího rámec jednoho oboru a nacházejícího se v ranku psychoterapie, fyzioterapie a speciální pedagogiky), podmínek uplatnění (viz nutné odborné předpoklady profese terapeuta) či budoucího směřování. Vlastní obsah je sestaven z několika relativně samostatných, avšak vzájemně kompatibilních celků, které mají tendenci pokrýt jak úvodní teoretický základ, tak i veškeré další v úvahu připadající terapeutické přístupy (včetně konkrétních praktických návodů na aplikaci). V žádném případě se ale nejedná o výčet úplný

a konečný. Výsledný tvar je maximálním kompromisem mezi chtěným a daným, tedy mezi tím, co by bylo možné do textu zařadit, a skutečnými rozsahovými a autorskými možnostmi.

Na textu spolupracoval tým renomovaných odborníků, z nichž většina má za sebou bohatou vědeckou a publikační činnost. Některé publikované poznatky se opírají o sofistikované závěry vzniklé z institucionálně vedeného výzkumu, zejména o výsledky grantového projektu Grantové agentury ČR konaného v letech 2009–2011 „Kvalita života osob pečujících o člena rodiny s těžkým zdravotním postižením“ (406/09/0177) a výsledky specifického vysokoškolského výzkumu získané z grantového projektu Studentské grantové soutěže UP v roce 2011 „Problematika následné edukace dospělých osob s mentálním postižením v období střední a pozdní dospělosti“ (PdF_2011_039) a grantového projektu Studentské grantové soutěže UP v roce 2012 „Inkluzivní přístupy k dospělým osobám s mentálním postižením v pozdní dospělosti“ (PdF_2012_049). Za autorský kolektiv přeji všem smysluplné čtení.

Ve Zlíně dne 31. 3. 2013

Oldřich Müller

1. TEORETICKÝ ÚVOD

(Oldřich Müller)

Speciální pedagogika je interdisciplinární obor (primárně včleněný do soustavy pedagogiky, ale s výrazným přesahem do psychologie, sociologie, medicíny a dalších věd), který se snaží v teoretické i praktické rovině řešit možnosti podpory osob, u nichž je z důvodu zdravotního postižení, sociálního znevýhodnění či jiných příčin výrazným (znevýhodňujícím) způsobem narušena jejich schopnost společenské adaptace (a následně potom žádoucího společenského uplatnění a postavení). K dosažení tohoto cíle přitom využívá celou řadu přístupů spojených se specifickými metodami, technikami, formami a ostatními možnými prostředky intervencí. Mezi využitelnými přístupy mají významné postavení přístupy terapeutické povahy.

Ve speciálněpedagogické praxi byly vždy využívány přístupy s terapeutickým přesahem. Díky všeobecně respektovaným metodám (principům) reedukace, kompenzace a rehabilitace to ani jinak nešlo. Problematickým se spíše jevílo pregnantní odlišení toho, do jaké míry má zvolený přístup výchovně-vzdělávací charakter a do jaké míry charakter terapeutický. S rozšířením teoreticko-metodologického rámce oboru (oborového paradigmatu) a s ním souvisejícím nárůstem možných kompetencí speciálních pedagogů došlo v tomto směru ke kvalitativnímu skoku.

1.1 TERAPEUTICKÉ PŘÍSTUPY A TERAPIE – ZÁKLADNÍ VYMEZENÍ

Terapeutické přístupy lze obecně vymezit jako takové způsoby odborného a cíleného jednání s člověkem, jež směřují od odstranění či zmírnění nežádoucích potíží, nebo odstranění jejich příčin, k prospěšné změně (např. v prožívání, v chování, ve fyzickém výkonu). Tomu odpovídá rovněž etymologie termínu terapie, jehož řecko-latinský původ odkazuje na léčení, ošetřování (také na péči, pomáhání, cvičení...).

Terapeutické přístupy mohou být uplatňovány buď primárně v rámci jednotlivých terapií, tedy samostatných a ucelených systémů s vlastní teorií a metodologií (viz např. psychoterapie, dramaterapie, arteterapie apod.), nebo sekundárně v rámci jiných odborných, na podporu znevýhodněného člověka zaměřených činností (v institucionálně vedené speciální výchově, speciálním vzdělávání apod.). Přitom vycházejí z nejrůznějších zdrojů a současně využívají nejrůznějších prostředků intervenční činnosti.

Zdrojem práce arteterapeuta může být výtvarné umění se svým významným komunikačním a kreativním potenciálem. V tomto směru lze velmi efektivně využít jeho základních prostředků: malby, kresby, modelování apod.

Specifikem přístupů primárně uplatňovaných v rámci terapií je zejména akcent na expertní připravenost jeho uživatelů. Ti by měli mít nejen patřičné vzdělání a osobnostní předpoklady, ale také by mělo jít o úspěšné a zkušené absolventy dlouhodobého výcviku (např. v některém směru psychoterapie) a následně praxe pod supervizí.

Podmínky vzdělávání se u jednotlivých terapií značně liší. Pro kvalifikovaný výkon práce arteterapeuta ve zdravotnictví je například zákonem č. 339/2008 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, stanovena podmínka absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu v oboru arteterapie, a to po absolvování studijního oboru vyšší nebo vysoké školy pedagogického, sociálního, zdravotnického, psychologického nebo uměleckého zaměření (arteterapeut).

Pro veškeré využívané terapie vždy platí, že:

- probíhají v určitém **prostředí** a v určitém čase (např. v psychiatrické léčebně, denním či týdenním stacionáři, léčebné komunitě, ambulanci, ve více či méně pravidelných intervalech, dlouhodobě či krátkodobě atp.);
- mají určitou organizační **formu** (např. individuální, skupinovou, rodinnou, párovou atp.);
- odpovídají určité **orientaci** a odborné i osobní vybavenosti **terapeuta** (jeho terapeutický přístup, ale i prostředky práce by měly mít vycházet ze vzdělání, výcviku, osvědčených zkušeností);
- závisí na **věku, etiologii** potíží a **symptomech** klienta (rozhoduje, zda jde o děti, dospělé či seniory, zda bude efektivnější zaměřit se na odstranění příčin či negativních projevů atp.);
- mohou být prvotně zaměřeny na **somatické**, nebo naopak na **psychické změny** u klienta (terapeut může vycházet například z poznatkové báze fyzioterapeutické, psychoterapeutické atp.);
- bývají zacíleny **léčivě** (na nápravu stavu), ale také **preventivně a rehabilitačně** (to znamená, že může být dosahováno nejen prospěšné změny, ale současně i zmenšováno riziko vzniku a rozvoje dalších potíží a napomáháno v úpravě směrem k žádoucímu společenskému stavu).

Terapie mohou probíhat v různých formách – zejména ve formě:

- **Individuální.** Terapeut pracuje s jedním klientem, přičemž se snaží formou neustálých interakcí a dialogů dosáhnout požadované změny (za níž nese odpovědnost). Základní uspořádání může být dle Vymětala (2003) dvojí: nejčastěji sedí oba proti sobě (*face to face*) nebo v úhlu přibližně devadesát stupňů – při druhém uspořádání leží klient na lůžku (podložce) a terapeut sedí vedle tak, aby byl umožněn oční kontakt.
- **Skupinové.** Terapeut pracuje nejčastěji s malou terapeutickou skupinou a snaží se přitom využít zejména skupinové dynamiky (souhrnu procesů majících vliv na dění ve skupině a skupinové chování – například na společné řešení zadaného úkolu mohou mít vliv: struktura skupiny, míra koheze a tenze skupiny, společně stanovené normy a cíle, způsoby komunikace a řešení konfliktů, rozdělení rolí a postavení členů apod.). Výhodou této formy je, že klienti řeší svoje problémy v sociálním kontextu, tedy tak, jak je tomu v běžném životě (dosahují změny nejen směrem k sobě samému, ale i směrem k jiným lidem). Dalšími výhodami jsou: jejich přirozená aktivita, možnosti projekce předchozích zkušeností do nových vztahů, možnosti vlastního otevření před jinými a sdílení pocitů a prožitků, získání zpětné vazby atp. Velikost skupiny záleží na klientele a jejích specifikách.

Skupinová psychoterapie vznikla ve dvacátých letech 20. století, nejdříve jako osvěta pro pacienty trpící tělesnými nemocemi. Před druhou světovou válkou ji formovaly myšlenky psychoanalýzy šířící se z Evropy do USA. K jejímu masovému rozšíření došlo po roce 1945, s přibývajícím zkušenostmi se pak propracovávala i teorie, vznikaly různé školy, některé se odkláněly od psychoanalytického soustředění na klientovu situaci v raném dětství (kterou

měla objasňovat analýza ve skupině) a začaly klást důraz na to, co se „zde a nyní“ děje v psychoterapeutické skupině. Účinnými faktory při skupinové psychoterapii jsou především:

- příslušnost ke skupině lidí, kteří mají podobný problém (klient si nepřipadá výlučný a osamělý);
 - možnost pomáhat druhým (klient si připadá užitečný, zvyšuje to jeho sebevědomí);
 - možnost zpracovat konstruktivně minulé zážitky;
 - možnost aktivně se učit novým druhům chování;
 - příležitost k vytvoření nového zaměření do budoucnosti (Skupinová psychoterapie, 2012).
- **Hromadné.** Pracuje se s větším množstvím klientů bez nároků na využití skupinové dynamiky. Tato forma je pochopitelně méně efektivní a lze ji použít jen jako jakýsi doplněk (či počátek) jiných forem. Může jít například o společné setkání konané s cílem sdílení vybraných aktivit.
 - **Rodinné.** Terapeut pracuje s rodinou jako specifickou (přirozeně vzniklou a mimo terapii existující) skupinou za účelem navození prospěšných změn v narušených rodinných vztazích. Vychází přitom z poznatku, že řada poruch vzniká na jejich základě. Rodinná terapie většinou obsahuje tyto základní fáze: 1. zahájení a kontrakt, 2. řešení rodinných konfliktů, 3. navození změn v životě rodiny, 4. ukončení terapie.
 - **Komunitní.** Terapeut pracuje v rámci komunity, což je společenství, v němž se terapeuti (či další odborníci) společně s klienty vzájemně ovlivňují pomocí pobytového (sociální rehabilitace), pracovního (pracovní rehabilitace) a terapeutického programu, jehož výsledkem má být obnova potřebných sociálních dovedností a příprava k opětovnému začlenění do společnosti. Výraznou měrou k tomu přispívá tzv. režimový tlak.

Terapeutická komunita je specifickou formou režimově vedené skupinové terapie využívající toho, že klienti spolu po určitou dobu soustavně žijí, pracují, baví se a promítají do života skupiny svoje problémy. Tak tomu bylo i v případě sedmnáctiletého J. D., jenž byl vinou své alkoholové závislosti často agresivním, vyhrožoval lidem ze svého okolí, propukaly u něho záchvaty hněvu. Proto se dostal do komunitního léčebného programu, který mu zejména umožnil získat zpětnou vazbu o tom, jak jeho chování působí na druhé, a následnou změnu pohledu na sebe. J. D. tak teprve v bezpečí komunity objevil nejen nové sociální zkušenosti, ale dovolil si také experimentovat s novými vzorci chování a hledat jeho adekvátní způsoby. Toto byl velmi důležitý moment pro mladého dospívajícího člověka.

Terapie mohou být členěny rovněž podle obecných cílů, k nimž ve svých procesech směřují. Z tohoto úhlu pohledu rozlišujeme terapeutické postupy:

- **Kauzální** – zaměřené na příčinu nemoci (poruchy). Předpokladem jejich úspěšnosti je znalost této příčiny (etiologie) a prostředku, který příčinu může odstranit.
- **Symptomatické** – zaměřené na takové příznaky, projevy nemoci (poruchy), které svému „nositeli“ znesnadňují život.

K typickým příznakům demence patří například zhoršující se paměť, intelekt, poznávací funkce. Zhoršují se také nálady, pacient má problémy s vyjadřováním a rozhodováním, nedokončuje myšlenky, bývá zmatený. Nastávají i problémy s vykonáváním běžných úkonů (např. oblékání, koupání atp.). Na tyto příznaky lze zaměřit terapii.