

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2017-2020

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Barbora Znojová

**Aplikované terapeutické přístupy a formativní přístupy
v etopedii**

Praha 2020

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Zdeněk Moucha CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2017-2020

BACHELOR THESIS

Barbora Znojová

**Applied therapeutic approaches and formative approaches
in etopedy**

Prague 2020

The Bachelor Work Supervisor: PhDr. Zdeněk Moucha CSc.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Jméno autorky

Poděkování

Děkuji

.....

Anotace

Bakalářská práce se zaměřuje na vymezení místa psychoterapie a terapeuticko-formativních přístupů v etopedii. Seznamuje s těmito přístupy. Posuzuje možné využití při resocializaci a reedukaci klienta. Popisuje hranice a limitující faktory těchto přístupů v etopedických zařízeních. Konkrétně sleduje využití těchto přístupů ve Středisku výchovné péče, Praha 4. Díky kazuistikám ukazuje konkrétní práci s klientem a jeho reakci na terapii.

Klíčová slova

Arteterapie, dramaterapie, etopedie, muzikoterapie, psychoterapie, reedukace, resocializace, terapie v etopedii.

Annotatio

Bachelor thesis focusing on the definition of psychotherapy and special educational therapeutic approaches in etopedy. It introduces these approaches. It assesses possible use in re-socialization and re-education of the client. It describes the boundaries and limiting factors of these approaches in etopedic facilities. Uses specific monitoring of the use of these approaches in the Center of Educational Care, Prague 4. Thanks to the case reports you can see concrete work with the client and its effects in therapy.

Keywords

Art therapy, dramatherapy, etopedy, music therapy, psychotherapy, reeducation, resocialization, therapy in etopedy.

1 TERMINOLOGICKÉ VYMEZENÍ PSYCHOTERAPIE A TERAPEUTICKO FORMATIVNÍCH METOD V SOUČASNÉM CHÁPÁNÍ ETOPEDIE.....	10
2 ASPEKTY APLIKACE JEDNOTLIVÝCH METOD PSYCHOTERAPIE V ETOPEDII	14
2.1 Dělení psychoterapie podle nástroje, zaměření a cíle.....	15
2.2 Psychoterapie v expresivních terapiích	18
2.2.1 Psychoanalýza	18
2.2.2 Kognitivně – behaviorální terapie.....	20
3 TERAPIE, TERAPEUTICKO FORMATIVNÍ PŘÍSTUPY A JEJICH ZÁKLADY V PRÁCI S KLIENTEM PŘI PORUŠE CHOVÁNÍ.....	23
3.1 Poruchy chování a emocí.....	23
3.2 Proces nápravy při poruše chování a emocí	25
3.3 Terapeuticko formativní přístupy	27
3.3.1 Expresivní terapie	27
3.3.2 Činnostní a pracovní terapie	34
3.3.3 Terapie za přítomnosti zvířete.....	35
4 OSOBNOST A VZDĚLÁNÍ ETOPEDA – TERAPEUTA.....	36
5 ZHODNOCENÍ POSTAVENÍ PSYCHOTERAPIE V SOUČASNOSTI V OBLASTI PŘEVÝCHOVY	41
6 AKTUÁLNÍ PROBLÉMY APLIKACE TERAPEUTICKO FORMATIVNÍCH PŘÍSTUPŮ V ETOPEDII.....	43
7 UVEDENÍ DO VÝZKUMU	44
8 ZPRACOVÁNÍ KAZUISTIK.....	46
8.1 Honza	46
8.2 Klára	49
8.3 Marek	51
8.4 Petr.....	53

ZÁVĚR	56
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	57
SEZNAM ZKRATEK.....	59
SEZNAM PŘÍLOH	60

ÚVOD

V dnešní technické a uspěchané době, kdy je společnost orientovaná na výkon, úspěch a majetek, řada jedinců selhává a není schopna se efektivně začlenit do společnosti. Rodiny vytížené kariérou a povinnostmi zabezpečit rodinu finančně a materiálně, mají tendenci přenechávat výchovu dětí na vzdělávacích institucích a okolí. Není tak výjimkou, že se některé děti se základními etickými pravidly setkají až v předškolních institucích. To s sebou nese řadu problémů, které mohou eskalovat až do podoby poruch chování. V tu chvíli se dítě dostane do péče etopeda, který využije širokou škálu nástrojů a strategií, aby pomohl jedinci se začleněním do běžné společnosti.

Tato bakalářská práce popisuje speciálně pedagogické terapie a psychoterapie, jako jedny z nástrojů etopeda. Zaměřuje se na jejich konkrétní podobu v zařízeních převýchovné péče a vzájemnou provázanost. Upozorňuje na nutné kompetence etopeda, který těchto nástrojů využívá. Hlavním cílem je ukázat důležitost těchto terapií v převýchovném procesu.

Práce je rozdělena do dvou částí, na část teoretickou a část praktickou. V teoretické části se snaží o popsání místa psychoterapie v etopedii a výčet speciálně pedagogických terapií a jejich využití. Zaměřuje se na nutné vzdělání a osobnostní předpoklady etopedů, kteří tyto terapie využívají. Snaží se stručně poukázat na aktuální problémy aplikace těchto terapií v etopedii. Teoretická část je doplněna kvalitativním výzkumem v praktické části bakalářské práce. Jsou zde popsány kazuistiky čtyř jedinců, kteří společně prožívali pobyt ve středisku výchovné péče. V kazuistikách jsou podrobně popsány podmínky, za jakých se jedinec dostal do péče etopedů ve středisku výchovné péče a dále průběh jejich pobytu. Jsou zde vypsány terapeutické metody, se kterými se jedinci seznámili a v přílohách jsou k dispozici i některé produkty konkrétních terapií.

Závěr práce se snaží o shrnutí teoretické i praktické části. Doplnuje další důležité otázky, které souvisí s daným tématem, ale již pro ně v této práci nebyl prostor. A v neposlední řadě hodnotí aktuálnost tématu bakalářské práce.

TEORETICKÁ ČÁST

1 TERMINOLOGICKÉ VYMEZENÍ PSYCHOTERAPIE A TERAPEUTICKO FORMATIVNÍCH METOD V SOUČASNÉM CHÁPÁNÍ ETOPEDIE

Z pohledu integrované psychoterapie, je úkolem psychoterapie zjistit problém a důležité skutečnosti týkající se problému a života klienta obecně, zjištění, co klienta motivuje k léčbě a udržení této motivace, dohodnutí se s klientem na společném výkladovém rámci¹, dalším úkolem psychoterapie je korektivní učení a nové učení a v neposlední řadě aplikace a automatizace všech těchto dílčích prvků psychoterapie v každodenním životě.²

Toto vymezení psychoterapie zahrnuje stěžejní aspekty psychoterapie i speciálně pedagogické terapie v etopedii. Popisuje důležitost důkladné anamnézy klienta, situační analýzy problému, zjištění motivace, potřebu fungující komunikace klienta s terapeutem a podtrhuje reedukaci a automatizaci správných vzorců chování v běžném životě.

Psychoterapie jako nejvyužívanější nástroj v etopedických zařízeních umožňuje individuální i skupinovou práci s klientem. Dovoluje psychoterapeutovi vytvořit bezpečné a přijímající prostředí, ve kterém se klient může otevřít a věnovat sám sobě a vztahu k sobě sama. V publikaci Jamese O. Procházky a Johna C. Norcross, Psychoterapeutické systémy – průřez teoriemi, se snaží srovnávací analýzou porozumět psychoterapeutickým systémům, kterých je do dnešního dne více než 400. Výstupem výzkumu J.O. Procházky a J.C. Norcross bylo, že každý ze zkoumaných psychoterapeutických systémů dokáže přesvědčivě, ale odlišně vysvětlit, uchopit a ovlivnit problém svého klienta. Změnit chování, emoce a stereotypy jedince.³

¹ Sjednocená interpretace všech termínů v danou chvíli a kontextu.

² KNOBLOCH, Ferdinand a Jiřina KNOBLOCHOVÁ. Integrovaná psychoterapie v akci. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada). ISBN 80-7169679-x.

³ PROCHASKA, James O. a John C. NORCROSS. Psychoterapeutické systémy: průřez teoriemi. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada). ISBN 80-7169-766-4.

Ve svém výzkumu se zaměřují hlavně na to nejlepší, co každá z teorií nabízí, ale popisují i nedostatky. Za hlavní nedostatek většiny z nich považují přílišnou orientaci na konkrétní problém a menší pozornost věnují tomu, jak tento problém řešit a na samotnou změnu chování.

Na proces změny (změnu chování) se orientuje např. psychoterapeutický systém motivačních rozhovorů, který jsem sama absolvovala pod vedením PhDr. Jana Soukupa PhD. Motivační rozhovory jsou ucelený terapeutický systém, který se zaměřuje hlavně na skupinu lidí se závislým chováním. Jsou aplikovatelné i v běžném životě a u osobnostních poruch a poruch chování. Často je používají sociální pracovníci a adiktologové, nejsou tedy výhradně pro psychoterapeuty. V České republice se tomuto přístupu věnuje, jak jsem již zmínila, PhDr. Jan Soukup PhD. a jeho kolegové Martin Větrovec a Tomáš Nevrkla.

V etopedických zařízeních se nepoužívá jeden a ten samý systém. A ani se nemusí ve větších zařízeních používat jen jeden psychoterapeutický systém. Jaká psychoterapeutická teorie je uplatňována, vždy záleží na výcviku, který daný psychoterapeut absolvoval, na vizi ředitele zařízení a na cílové skupině.

Co je důležité a co v psychoterapii opravdu pomáhá, shrnul ve svém díle *Současné směry v české psychoterapii* Zbyněk Vybíral a Jan Roubal (eds.). Tvrdí, že pokud klient věří terapii a bere ji vážně, dosahuje se lepších výsledků. Dále poukazují na důležitost kvalitního vztahu mezi klientem a terapeutem a na osobnost terapeuta. Kladou důraz na samotnou terapeutickou intervenci a prostředí, ve kterém se terapie odehrává. Poslední faktor, který považují za stěžejní je terapeutova starost o přechod mezi terapií a každodenním životem.⁴

V této knížce (*Současné směry v české psychoterapii*) jsou popsány hlavní proudy současné psychoterapie.

Hlavní psychoterapeutické přístupy jsou:

- Psychodynamická psychoterapie

⁴ VYBÍRAL, Zbyněk a Jan ROUBAL, ed. *Současná psychoterapie*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367682-7.

- Psychoanalýza a psychoanalytická psychoterapie
- Na osobu zaměřená a prožitková psychoterapie
- Gestalt terapie
- Kognitivně behaviorální terapie
- Rodinná terapie
- Systemická terapie
- Integrované psychoterapeutické přístupy

Z dalších přístupů, které již nejsou uvedeny v hlavních proudech české psychoterapie, lze uvést dále analytickou psychologii, daseinsanalýzu, existenciální analýzu a logoterapie a biosyntézu.⁵

Mgr. Michal Růžička PhD. Použil v knize *Terapie ve speciální pedagogice rozdělení psychoterapie* podle Prof. PhDr. Stanislav Kratochvíla, kde rozděluje terapie podle jejich nástrojů, zaměření a cíle. „*To znamená, čím terapie působí, na co působí a čeho má dosáhnout. Dále terapie rozděluje:*

- *podle přístupu terapeuta na direktivní a nedirektivní.*
- *podle příčiny či příznaku na symptomatologickou a kauzální.*
- *podle míry změny na podpůrnou a rekonstrukční.*
- *podle intenzity změny na náhledovou a akční.*
- *podle počtu klientů na individuální, skupinovou a hromadnou.*
- *podle filozofie práce na dynamickou psychoterapii, kognitivně behaviorální psychoterapii a humanistickou psychoterapii⁶.*

Nelze určit, který z psychoterapeutických systému je nejvyužívanější v etopedických zařízeních. V každém zařízení se přistupuje ke klientům individuálně a psychoterapeutická práce s nimi je tvárná a tzv. „ušitá na míru“. Prolíná se v ní hned několik psychoterapeutický přístupů a může mít i prvky koučinku.

⁵ VYBÍRAL, Zbyněk a Jan ROUBAL, ed. *Současná psychoterapie*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367682-7.

⁶ MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. str. 26-27. *Pedagogika* (Grada). ISBN 978-80-247-8991-0.

Metodika u terapeuticko-formativních metod, které specifickou činností klienta ovlivňují psychické procesy, je opřena o teorii psychoterapie. Čerpá z verbální i neverbální komunikace klienta a úzce spolupracuje s uměním a výchovou. Do těchto metod patří terapie hrou, expresivní terapie, pracovní a činnostní terapie, psychomotorická terapie a terapie za přítomnosti zvířete. V této práci se zaměřím z expresivních terapií na dramaterapii a s ní související teaterapii, psychodrama a výchovnou dramaturgii, dále muzikoterapii a arteterapii. Zaměřím se také na využití pracovní a činnostní terapie a terapie za přítomnosti zvířete.

Vladimír Blažek, Martina Komzáková a Jan Slavík svoji publikaci Umění ve službě, výchově, prevenci a expresivní terapii uvedli shrnutím, kde zařadili umělecké projevy do stabilní součásti kultury a mezi specifické prostředky poznávání nebo sebepoznávání. Tyto umělecké projevy mají význačný vliv na lidskou psychiku, na komunikaci a na interakci mezi lidmi. Jsou součástí výchovy, terapie uměním a vzdělávání a prostředkem sociální terapie a psychoterapie. Nacházejí své uplatnění v rozvoji osobnosti a edukace.⁷ Tímto výstižným úvodem shrnuli postavení uměleckých a expresivních terapií ve speciální pedagogice a školním i mimoškolním vzdělávání.

⁷ BLAŽEK, Vladimír, KOMZÁKOVÁ, Martina a JAN SLAVÍK, ed. Umění ve službě výchově, prevenci, expresivní terapii: výzkumný záměr Učitelství profese v měnících se požadavcích na vzdělávání. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2009. ISBN 978-80-7290-415-0.

2 ASPEKTY APLIKACE JEDNOTLIVÝCH METOD PSYCHOTERAPIE V ETOPEDII

V etopedických zařízeních se setkáme hlavně s individuální psychoterapií, která probíhá mezi terapeutem a jedincem a skupinovou psychoterapií, která probíhá ve skupině. Cílem psychoterapeutické interakce je aktivizovat jedince k řešení svých problémů a motivovat ho ke změně. Zdeněk Slomek ve své publikaci *Etopedie* uvádí psychoterapeutické prostředky, mezi které řadí: „*domluvu, rozhovor, sugesci, hru, cvičení, práci a řadu dalších*“⁸.

Mezi psychoterapeutické techniky řadí:

- **Porady, rozhovory** – zde Slomek klade důraz na erudovanost odborníka, který tuto techniku používá, mělo by se jednat o psychologa nebo etopeda se zkušeností a psychoterapeutických výcvikem. Tuto techniku doporučuje u dětí, které řeší silný vnitřní konflikt a je potřeba u nich zcela změnit postoj k normě.
- **Metodu psychické ventilace** – Hledání příčin problému formou poradenství, kdy by si jedinec měl postupně uvědomovat, co ho dovedlo až k etopedovi.
- **Metodu posilování** – Metodu posilování můžeme nazvat jako podpůrnou psychoterapii, kdy se snažíme posílit jedincovu důvěru ve své schopnosti a možnosti. Objektivně se zde hodnotí jeho reálné vyhlídky.
- **Vhledovou psychoterapii** – Zde má klíčovou úlohu motivace. Soustředí se na emoce a snaží se je měnit tak, aby došlo ke zlepšení situace.
- **Psychodrama** – Skupinová psychoterapeutická technika, která využívá formu dramaterapie k přehrání a dramatizaci určité situace a vede k pochopení, kde a v jaké roli se v této situaci nachází jedinec. Pracuje se s každým členem ve skupině.⁹

⁸ SLOMEK, Zdeněk. *Etopedie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. str. 39. ISBN 978-80-86723-84-6.

⁹ SLOMEK, Zdeněk. *Etopedie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. ISBN 978-80-86723-84-6.

2.1 DĚLENÍ PSYCHOTERAPIE PODLE NÁSTROJE, ZAMĚŘENÍ A CÍLE

V první kapitole této práce jsem uvedla rozdělení psychoterapie podle Prof. PhDr. Stanislav Kratochvíla, kde rozděluje terapie podle jejich nástrojů, zaměření a cíle. Podrobněji si je můžeme představit a zamyslet se nad jejich použitím v etopedii.

- *„podle přístupu terapeuta na direktivní a nedirektivní.*
- *podle příčiny či příznaku na symptomatologickou a kauzální.*
- *podle míry změny na podpůrnou a rekonstrukční.*
- *podle intenzity změny na náhledovou a akční.*
- *podle počtu klientů na individuální, skupinovou a hromadnou.*
- *podle filozofie práce na dynamickou psychoterapii, kognitivně behaviorální psychoterapii a humanistickou psychoterapii¹⁰.*

Jako první uvedl psychoterapie rozdělené podle přístupu terapeuta na direktivní a nedirektivní. Direktivním přístupem terapeuta je myšleno, jeho přímé působení a měnění myšlení, postojů a chování jedince. Používá k tomu příkazy, rady, zákazy a bazíruje na striktním dodržení daných úkolů. V etopedických zařízeních je tento typ používán hlavně vychovateli a etopedy ve směru k jedincům, kteří mají problém v uznávání autority, plněním svých povinností a při velkém počtu jedinců u jedné aktivity. Nedirektivní přístup je pasivní, aktivizuje jedince reflexemi a otevřenými otázkami, neuděluje rady. Jedinec má tak možnost samostatně přijít na příčiny, důsledky a řešení svých problémů pod odborným dohledem terapeuta a v bezpečném prostředí terapie.¹¹

Dalším rozdělením je podle příčiny a příznaku na symptomatologickou a kauzální. Symptomatologická psychoterapie se zaměřuje na nejzávažnější příznak, nejvíce demonstrováný v každodenním chování jedince. Příkladem může být řešení závislostí či záškoláctví bez dostatečné pozornosti k příčinám takového chování. Jak Prof. PhDr. Kratochvíl uvádí, *„hlubinné a dynamické směry tuto terapii považují za škodlivou, tvrdí,*

¹⁰ MÜLLER, Oldřich. Terapie ve speciální pedagogice. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. str. 26-27. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-8991-0.

¹¹ MÜLLER, Oldřich. Terapie ve speciální pedagogice. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-8991-0.

*že má jen zdánlivý či krátkodobý účinek*¹². Na druhé straně psychoterapie kauzální, se zaměřují na příčiny problému. Podrobně zkoumají podmínky vzniku daného problému a angažovanost jedince. V etopedii můžeme říct, že vytvářejí situační analýzu. Tedy zjišťují a studují konkrétní situace, které problematické chování spouštějí a jejich aktéry.

Podle míry změny Prof. PhDr. Kratochvíl uvádí psychoterapii podpůrnou a rekonstrukční. Podpůrnou terapii charakterizuje provázení jedince v terapii pomocí podpory, pomoci a porozumění. Podněcuje pozitivní myšlení a víru ve vlastní schopnosti. Nesnaží se o změnu osobnosti. Často se s touto formou psychoterapie setkáme v podpůrných zařízeních a neziskových organizacích (LATA, JAHODA, nízkoprahová zařízení...). Lze ji využít v navazování vztahu s jedincem a u jedinců úzkostných s nízkým sebehodnocením. Psychoterapie rekonstrukční usiluje o změnu osobnosti, zasahuje do postojů, motivací, chování a hodnotového žebříčku jedince. Analýzou a diagnostikou osobnosti jedince hodnotí, jakým směrem by se měla terapie ubírat. Tato terapie vyžaduje vysokou odbornost psychologa či etopeda a bohaté zkušenosti. Pokud není vedena odborníkem, může dojít k poškození jedince a k eskalaci jeho problémů. Náprava takového jednání ze strany terapeuta je pak velmi obtížná.

Psychoterapie podle intenzity změny se dělí na náhledovou a akční. Jak již z názvu vyplývá náhledová psychoterapie se snaží o pochopení a objasnění situace, ve které se jedinec nachází. Snaží se z různých pohledů hodnotit a vysvětlit daný problém. V určité fázi každé terapie se snažíme pochopit a objasnit tento problém. Zvyšuje to motivaci jedince ke změně a jeho odhodlání. Terapie akční, nácvikem zvládání určitých situací a dovedností, podporuje konkrétní změnu chování. V etopedii je tohle stěžejní terapie. Ve většině etopedických zařízeních se pracuje na principu komunitního soužití, kdy se podílejí na společných úkolech a starosti o čistotu prostředí, dodržování pravidel a řádu. Sdílí odpovědnost za splnění všech povinností. Učí se běžné návyky, jako jíst u stolu, třídít odpad, pravidelně se připravovat do školy, sdílet prostoru s ostatními, dělit se, formulovat své potřeby, schopnost říct si o pomoc atd.

¹² MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. str. 26. *Pedagogika* (Grada). ISBN 978-80-247-8991-0.

Podle počtu klientů dělíme psychoterapie na individuální, skupinové a hromadné. V individuální terapii spolupracuje terapeut s jedincem. Jsou obeznámeni a dohodnuti na terapeutickém kontraktu¹³ a výkladovém rámci. Buduje se terapeutický vztah a vzájemná důvěra. Terapie skupinové probíhají v uměle vytvořené skupině jedinců, kteří spolu vzájemně pod odborným dohledem terapeuta interagují. Tato interakce je podbarvena a umocněna vznikající skupinovou dynamikou, ze které se dá čerpat nepřeborné množství informací o osobnostech jedinců, jejich problémech, silných stránkách a limitů. Vést a efektivně využívat skupinové psychoterapie a skupinové dynamiky klade vysoké nároky na zkušenost terapeuta a jeho schopnost koncentrace, empatie a autority. Jedná se o velmi často využívanou formu terapie, ale také o jednu z nejnáročnějších. Jedinci se zde učí mluvit o svém problému a snaží se pochopit a nalézt řešení, rozebírají jak svůj problém, tak i problémy ostatních ve skupině a učí se přijímat pohled a doporučení ostatních, stejně tak formulovat a hledat řešení pro problémy ostatních. Cvičí si svoji schopnost naslouchat a empaticky reagovat. Hromadná psychoterapie, jak ji popisuje Prof. PhDr. Kratochvíl, je „*postup, kdy terapeut působí vhodně upravenými metodami individuální psychoterapie na více pacientů současně*“¹⁴.

Podle filozofie práce je psychoterapie rozdělena na dynamickou, kognitivně behaviorální a humanistickou. Toto dělení koresponduje i s hlavními psychoterapeutickými přístupy, které se v dnešní době využívají. Dynamické psychoterapie věnují svoji pozornost hlavně vlivům prožitých zážitků a nevědomých procesů na současnou situaci jedince. Uznává vliv prožitých i nevědomých traumat na život jedince. Mezi dynamické psychoterapie patří psychoanalýza, krátká dynamická psychoterapie, existenciální terapie a další. Kognitivně behaviorální psychoterapie učí, jak překonat problémy tím, že změním jedincovo chování a myšlení. Často se setkáme se zkratkou KBT. Tato terapie je úspěšná u řešení konkrétních problémů závislého chování, fobií, úzkostí atd. Předpokládá, že opakovaným vystavováním se situacím, které jsou pro jedince problémové, dojde, ke změně chování a tím i myšlení. Náviku žádoucího chování nejdříve dochází pod dohledem terapeuta a pak i v reálných situacích. KBT využívá

¹³ Terapeutický kontrakt je ústní dohoda o tom, co terapeut může poskytnout, požadavky a obtíže klienta a charakteristiky setkávání (frekvence sezení, délka sezení, platba...).

¹⁴ MÜLLER, Oldřich. Terapie ve speciální pedagogice. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. str. 27. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-8991-0.

prvky symptomatologické psychoterapie, kterou jak jsem již uvedla výše, většina z dynamických a hlubinných terapií považuje za škodlivou. Humanistická psychoterapie je přístup zaměřený na člověka. Orientuje se na seberealizaci, sebeuskutečnění a rozvoj vnitřního prožívání. Snaží se o naplnění smyslu života. Patří mezi ně rogersova terapie, která podporuje svobodnou vůli jedince a doprovází ho na cestě seberozvoje. Využívá hlavně nedirektivní terapeutický přístup.

2.2 PSYCHOTERAPIE V EXPRESIVNÍCH TERAPIÍCH

V publikaci *Terapie ve speciální pedagogice* je celá kapitola věnována využití různých psychoterapeutických přístupů v expresivních terapiích v oboru speciální pedagogiky. Tato kapitola je doplněna i o příklad z praxe a jak danou terapii konkrétně použít a vyhodnotit. V této práci uvedu dva naprosto odlišné psychoterapeutické směry a jejich vyhodnocení, a to psychoanalýzu a kognitivně behaviorální terapii.

2.2.1 PSYCHOANALÝZA

Využití psychoanalýzy v expresivních terapiích je bohaté a opírá se o tři pilíře psychoanalýzy a psychoanalytické psychoterapie, přenos a protipřenos, práce se sny a archetypy kolektivního nevědomí. Mechanismus přenosu a protipřenosu je komplikovaný. Jedná se o určitou nevědomou emoční vazbu jedince k terapeutovi a terapeuta k jedinci, která, pokud ji odhalíme a pojmenujeme, ukáže náš postoj k okolí i sobě samému. Doc. Mgr. Michal Růžička, PhD. uvádí, že rozeznáváme „*přenosy a protipřenosy obdivující, erotické, nedůvěřivé, bojácné, útočné, vztahovačné, soupeřivé, pohrdavé, žárlivé, majetnické atd*“¹⁵. Obtížná práce s přenosy opět vyžaduje zkušenost a erudovanost psychologa či etopeda a je nutné mít oporu v podobě supervize.

Práce se sny je asi nejznámějším prvkem psychoanalýzy. I v expresivních terapiích má velký potenciál, a to jak v dramaterapii, tak v arteterapii a muzikoterapii. Často se v expresivních terapiích pracuje se snem a sny se zpracovávají a rozebírají verbálně i neverbálně (kresba, báseň, model...). Při práci se snem je potřeba zjistit, kde se sen odehrává, v jaké době a kdo se tam nachází. Jak na nás sen působil (expozice snu) a co se tam podle nás odehrávalo. Z toho utvoříme celkové téma snu, které se tvaruje

¹⁵ MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. str. 29. *Pedagogika* (Grada). ISBN 978-80-247-8991-0.

podle signálů z nevědomí a pomocí obrazů ve snu, nám dává možnost téma pochopit. V každém snu se většinou odehrává i určitý zvrat, může jich být i několik, které postupně gradují až do konečného vyvrcholení. Ty je důležité rozpoznat a pojmenovat. Poslední částí práce se snem je závěrečné rozuzlení, přirozené ukončení snu a probuzení. Archetypy kolektivního nevědomí, vybíráme v expresivní terapii takové, které odpovídají problémům a emočnímu naladění jedince, nebo skupiny. Práci s archetypy se věnuje i kazuistika, kterou Doc. Mgr. Růžička, PhD. zpracoval.

„Kazuistika – projekt

Projekt: *Perseus a Andromeda*

Cíle: *Uvědomění si identity dospělosti, uvědomění si životní role, odpovědností a možností, posílení pozitivního myšlení a racionality, nácvik asertivních dovedností.*

Cílová skupina: *Mladí dospělí 18-25 let, genderově vyvážená skupina. Klienti terapeutických komunit neb doléčovacích programů.*

Náročnost: *střední*

Čas: *1 den a noc*

Popis: *Projekt vychází z řecké mytologie, konkrétně z příběhu Persea a Andromedy. Tento příběh je obrazem archetypu mužské statečnosti a ženské trpělivosti. Ztotožnění se s hrdiny pomáhá klientům k uvědomění si vlastních možností a limitů. Klienti jsou seznámeni s příběhem. Perseus, který musel získat hlavu nebezpečné Gorgony medúsy, na kterou mohl pohlédnout pouze v odraze štítu. Přímý pohled do očí medúsy by jej zahubil. Medúsa je zde archetypem stínu vlastní duše, toho zlého stínu v nás. Pohled na svou stinnou stránku mne může zahubit. Jestliže svůj stín pozorují za pomoci terapeuta – štítu, mohu medúsu porazit. Příběh Andromedy, která je přikovaná ke skále a čeká na vysvobození, je archetypem čekání a neschopnost to změnit. I v životě často můžeme jen čekat, jak situace dopadne bez možnosti s ní něco udělat. Čekání na výsledky onemocnění, čekání na porod dítěte atd. Projekt byl realizován p-centrem Olomouc a cílovou skupinou byli klienti doléčovacího programu“¹⁶.*

¹⁶ MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. str. 29-30. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-8991-0.

2.2.2 KOGNITIVNĚ – BEHAVIORÁLNÍ TERAPIE

Kognitivně behaviorální terapie vychází z analýzy maladaptivního chování a myšlení a hledá vhodnější a účinnější strategie. Předpokládá, že změnou chování, dojde i ke změně myšlení. Metody KBT užívané v expresivních terapiích, které doc. Mgr. Růžička, Phd. pospal v publikaci *Terapie pro speciální pedagogiku*, kopírují i principy běžné KBT terapie. Jedná se o expoziční metody, hraní rolí a nácvik.

Expoziční metody můžeme rozdělit na tři druhy. Prvním je „expoziční in vivo“, což je přímá konfrontace s vnější situací, kterou jedinec vnímá jako ohrožující. Může to být proslav před veřejností, oslovení neznámého člověka, nákup ve velkém obchodním centru atd. Dalším typem je „expoziční interoceptivní“, ta pracuje s vnitřními podněty, které se projevují při konkrétní situaci. Jsou to zažívací obtíže, točení hlavy, bušení srdce, hučení v uších atd. Poslední z forem expozičních, je „expoziční v imaginaci“. Jak už z názvu vyplývá, jedná se o práci se vzpomínkou nebo představou problematické situace a jejích nejhorších důsledků. Všechny tyto expoziční se dají využít v expresivních terapiích, a to rozmanitým způsobem. Ať už zvolíme kresbu, tvorbu z keramiky, přednes básně či zpěv, vždy usilujeme o desenzibilizaci k problematické situaci nebo tématu.

Metoda, která má z metod KBT nejbližší k expresivním terapiím, je hraní rolí. Hraní rolí pod taktovkou KBT terapeuta si klade za cíl nácvik sociálních dovedností a asertivního chování. Hraní rolí probíhá mezi terapeutem a jedincem, nebo mezi jedinci navzájem ve skupině. Může se odehrávat v představě a fiktivním dialogu, nebo v dialogu s další osobou. Celý princip je založený na tom, že se jedinec musí ve hře potýkat s jeho problémy, ale jsou mnohem méně ohrožující, protože přijímá vymyšlenou a účelnou roli. Ve stejnou chvíli, ale opravdu s problémem pracuje a v rámci pozitivního podmiňování role ukazuje jedinci možné výhody nového chování a řešení situace.¹⁷ Opět zde uvedu příklad z praxe, uvedený v publikaci *Terapie ve speciální pedagogice*, a to konkrétně pro metodu hraní rolí.

¹⁷ MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. str. 31-33. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-8991-0.

„Příklad z praxe: Arachnofobie

Klientka (19 let) se výrazně bojí pavouků. Její nejhorší představa je, že je svázaná a po jejím těle leze velký pavouk. Klientka souhlasí se sdělením problému skupině a řešením problému ve skupinové terapii.

Klasický přístup behaviorální terapie:

Zmapování úzkosti, zmapování posilujících mechanismů, vytvoření škály úzkosti, desenzibilizace.

Přístup v rámci techniky behaviorálního dramatu (hraní rolí): *Klientka má v oblíbené fantasy literatuře četla Tolkienův román Pán prstenů. Na skupině seznámí klientka ostatní členy se svými pocity. Vylíčí svůj strach z pavouků. Následně jsou rozděleny role. (Pavouk Odula, světlo relléndil, Frodo Pytlík.) Klientka si obleče kostým Sama Křepelky a ztotožní se s rolí. Následně sehraje scénu podle scénáře (podobnou tomu filmovému). Po usmrcení Froda Pytlíka musí zabít pavouka. Dokáže to a je oceněna skupinou. Následuje kognitivní rozbor v individuálním sezení s terapeutem¹⁸.*

Poslední metodou KBT, která je využívána v expresivních terapiích je nácvik. Jedná se o nácvik sociálních dovedností, řešení problémů, zvládnání hněvu, technika neverbálního konfliktu a technika sochání.

Nácvik sociálních dovedností, řešení problémů a zvládnání hněvu je samotná esence etopedické práce. Etopedie se zabývá výchovou, vzděláváním a výzkumem sociálně narušené mládeže a mládeže s maladaptivním chováním. Eva Švarcová v publikaci *Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie* určila pět základních náročných situací, ve kterých se může jedinec ocitnout a záleží na jeho sociální vybavenosti a osobní zkušenosti, jak takovou situaci bude řešit. Jedná se o situace obsahující nepřiměřené úkoly a nároky, v rodinném i školním prostředí. Dále obecně problémové situace, jako jsou situace nové, které vyvíjejí tlak na jedince, může se jednat o rozvod rodičů, úmrtí v rodině, stěhování, maturitní zkouška atd. Situace obsahující překážky, které mohou být omezující nebo až znemožňující ve vztahu k dosažení cíle. Často se

¹⁸ MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. str. 33. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-8991-0.

stává, že příčina leží v nereálnosti cíle, hlavně u mladších jedinců. Další jsou situace konfliktní, kde jedinec řeší vnitřní konflikt mezi rozhodnutím jedna a dvě. Eva Švarcová uvádí příklad, kdy si dítě má vybrat mezi domácím vězením a zákazem televize. Poslední z náročných situací jsou stresové situace. Přirozenou reakcí na stres, je útok nebo útek. Záleží na síle stresoru a schopnosti autoregulace jedince, jak bude reagovat a jak situaci vyhodnotí, zda je stresor opravdu ohrožující, nebo se dá zvládnout i jinak.¹⁹ Ve všech těchto situacích je testována sociální vybavenost jedince a nácvikem sociálních dovedností je možné zvýšit odolnost a posílit důvěru ve vlastní síly jedince, a hlavně naučit jedince nové strategie řešení problémů a náročných situací.

KBT má speciální techniky na zvládnání hněvu, jednou z těchto technik je technika neverbálního konfliktu. Ta spočívá v pojmenování myšlenek, které vedou k negativní či agresivní reakci a konstrukcí alternativních myšlenek, které by takovou reakci nevyvolaly. Tato metoda je vhodná pro individuální práci s jedincem, tak i pro práci ve skupině. Upevňuje to přesvědčení, že pokud změním své myšlení, dojde i ke změně chování. Další technikou, je technika sochání. Kde jedinci pracují ve skupině. Jeden z nich postaví ostatní ze skupiny do poloh, které charakterizují jedincovu momentální myšlenku o hněvu, agresi či negativního postoje a pak spolu s terapeutem nad tím hovoří. Jedinec se snaží pochopit, co mu názorná ukázka jeho hněvu v podobě soch ukázala a co si při této technice uvědomil.²⁰

¹⁹ ŠVARCOVÁ, Eva. Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie: učební text. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009. ISBN 978-80-7041-959-5.

²⁰ MÜLLER, Oldřich. Terapie ve speciální pedagogice. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. str. 35. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-8991-0.

3 TERAPIE, TERAPEUTICKO FORMATIVNÍ PŘÍSTUPY A JEJICH ZÁKLADY V PRÁCI S KLIENTEM PŘI PORUŠE CHOVÁNÍ

Obecná definice etopedie je přejata z defektologického slovníku, Zdeněk Slomek ji ve své publikaci popisuje takto: „Etopedie je vědní odvětví, zabývající se výchovou, vzděláváním a výzkumem sociálně narušené mládeže – obtížně vychovatelné“²¹. Dodává, že obtížnou vychovatelnost, musíme chápat ve smyslu pedagogickém, tzn. obtížnou výchovu způsobenou množstvím různých příčin, nejedná se tedy o diagnózu např. mentální retardace. V systému pedagogických věd, je etopedie součástí speciální pedagogiky. Předmětem etopedie je jedinec se sociálními problémy výchovného charakteru. Snaží se o pochopení specifik práce s těmito jedinci. Zajímá se o celou etiologii vzniku maladaptivního chování a sociální narušenosti a hledá možné cesty k nápravě. Vytváří preventivní strategie a profylaxe²².

3.1 PORUCHY CHOVÁNÍ A EMOCÍ

Abychom uchopili tak komplexní téma, jako jsou poruchy chování a emocí, musíme se zaměřit na tři základní oblasti. První oblastí je vznik těchto poruch, existuje několik teorií, v mé práci využiji teorie A. K. Cohena, významného amerického kriminalisty, který se zajímal o delikventy a strukturu chlapeckých gangů. Další oblast, která je důležitá pro porozumění poruch chování, je samotné rozdělení poruch chování a emocí. Poslední oblastí je terapie těchto poruch.

Teorie vzniku sociálně patologických jevů podle A. K. Cohena popsala ve své publikaci Eva Švarcová.

- *„Teorie analýzy aktéra – předpokládá existenci určitého typu lidí, kteří mají sklon chovat se deviantně. Vliv přikládá biologickým dispozicím (genetické sklony) nebo psychice jedince (temperament).*

²¹ SLOMEK, Zdeněk. Etopedie. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. str. 5. ISBN 978-80-86723-84-6.

²² Ochrana před vytvářením vhodných podmínek pro vznik sociálních či výchovných problémů u jedince.

- **Situační teorie** – zastává názor, že deviantem se člověk nerodí, ale stává se jím díky příležitosti v dané situaci. Na deviantní chování má dle této teorie vliv pokušení, příklad, provokace, příležitost apod.
- **Konjunktivní teorie** – tato teorie shrnuje obě předchozí čili deviace je výsledkem interakce aktéra a dané situace²³.

Z tohoto rozdělení je patrné, že pro vznik sociálně patologických jevů u jedince, je nutné, aby se nacházel v situaci, která vznik podporuje či měl genetické předpoklady, k takovému chování. Tomuto tématu se podrobně věnuje řada autorů, Eva Švarcová popisuje podrobně biologické, psychické a sociální faktory vzniku sociálně patologických jevů. Pro účely této práce je důležité si některé z těchto faktorů pojmenovat. Mezi biologické faktory řadíme genetické dispozice, poruchy CNS²⁴, inteligenci a vývojovou podmíněnost. Genetické dispozice jsou predispozice k agresivnímu chování a řešení konfliktů a k disharmonickému vývoji jedince. Úzce souvisí s emoční labilitou, zvýšenou dráždivostí, která vyvolává neadekvátní reakce a snižuje schopnost sebeovládání a souvisí s impulsivní reaktivitou jedince. Poruchy CNS vznikají během prenatálního a perinatálního období života jedince. Předpokládá se, že stojí za velkou řadou projevů disharmonického vývoje jedince. Dalším faktorem je inteligence, u které je důležité si uvědomit, že souvislost poruch chování s úrovní inteligence, nikdy nebyla prokázána. Častým názorem laické veřejnosti je, že jedinec s poruchou chování a emocí musí mít inteligenci nižší, než je průměr v populaci. A posledním faktorem je vývojová podmíněnost, která zkrátka upozorňuje na odlišnosti významu chování v různých vývojových obdobích. Co je normální ve třech letech již je neadekvátní v 11 letech. Mezi psychické faktory řadíme osobnostní předpoklady jedince např. anomální osobnosti, osoby se sklony k neadaptivnímu chování, nezralé osobnosti. Dále vliv stresu a frustrace na psychický stav jedince. Sociálními faktory vzniku sociálně patologických jevů jsou negativní vlivy rodinného prostředí, životního prostředí a vrstevnické skupiny.²⁵

²³ BÁRTLOVÁ, Sylva. Sociální patologie. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1998. ISBN 80-7013-259-0. cit. In: ŠVARCOVÁ, Eva. Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie: učební text. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009. str. 41. ISBN 978-80-7041-959-5.

²⁴ Centrální nervová soustava

²⁵ ŠVARCOVÁ, Eva. Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie: učební text. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009. str. 41. ISBN 978-80-7041-959-5.

V etopedických zařízeních se pracuje zejména se sociálními faktory a díky terapeutickému a etopedickému působení se tím ovlivňují i psychické faktory vzniku sociálně patologických jevů. Jedná se o práci s rodinami, kde se vyskytuje závislost, chladná autoritářská výchova, psychiatrické onemocnění či poruchy osobnosti. Pracuje se s neúplnými rodinami, dysfunkčními rodinami a rodinami, které tolerují či přímo provokují delikventní chování (rodinné gangy). Odborníci v etopedických zařízeních mapují vrstevnickou skupinu jedince, jeho přátele, partu, příslušnost k sektě, gangu či náboženské skupině.²⁶

Poruchy chování se dají rozdělit do tří hlavních kategorií na disociální, asociální a antisociální.

- **Disociální poruchy chování** – narušené sociální vztahy, neadekvátní sociální chování, snížená empatie, projevy egoismu, důraz na uspokojení vlastních potřeb. Projevuje se porušováním školního řádu, vzdorovitostí vůči autoritě a nekázní.
- **Asociální poruchy chování** – jedinec s žádným sociálním cítěním či pochopením pro potřeby ostatních. Projevuje se lhaním, záškoláctvím, útekami, touláním a toxikomanií.
- **Antisociální poruchy chování** – chování, které ohrožuje a poškozuje ostatní, porušuje zákon a lze jej označit za kriminální a zločinné chování. Projevuje se krádežemi, násilím, šikanou či vandalismem.²⁷

3.2 PROCES NÁPRAVY PŘI PORUŠE CHOVÁNÍ A EMOCÍ

Základním nástrojem etopedické péče je výchova. Výchova je zaměřena na jedince se sociální narušeností a výchovnými problémy. Přímé výchovné působení na jedince začíná umístěním do speciálního výchovného zařízení, kde se speciálně pedagogickou činností snaží o navrácení jedince k sociální normě, adekvátnímu chování, upravují jeho sociální vztahy a řeší hodnotový systém. Podle Slomka se jedná o „*dvoustranný proces*

²⁶ ŠVARCOVÁ, Eva. Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie: učební text. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009. str. 41. ISBN 978-80-7041-959-5.

²⁷ ŠVARCOVÁ, Eva. Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie: učební text. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009. str. 41. ISBN 978-80-7041-959-5.

probíhající současně: 1. ruší se navyklá schémata jednání, upravují názory, přesvědčení, kompenzuje se nevhodné rodinné prostředí. 2. vytváří se nové náhledy, budují nová schémata jednání odpovídající sociální normě²⁸.

Základními aspekty přímé výchovné práce v etopedických zařízeních je strategie působení, která definuje klíčové body pedagogického působení, ujasňuje si požadavky, které povedou ke změně a čerpá ze všech dostupných informací o jedinci. Dalším aspektem je postup výchovy. Výchova by se měla zaměřovat na cvičení samostatnosti a rozvoj způsobů rozhodování. Neměla by být založena na absolutní poslušnosti bez využití vlastních názorů a schopností. Důležitou roli zde hraje přístup etopeda, terapeuta, jeho odborná připravenost, zkušenost a schopnost tolerantní důslednosti, kdy je schopen porozumět situaci dítěte. Rozhodující v přímé resocializační práci je přístup a odbornost pracovníka, jeho odolnost a schopnost tolerance, diagnostika a závěrečná komplexní zpráva, která definuje doporučení a pravděpodobný vývoj, používání vhodných didaktických zásad, tolerování individuality každého jedince, včasné zahájení speciálně pedagogického výchovného působení a zapojení jedince do následné péče.²⁹

Dalším významným nástrojem v převýchově a péči s jedinci s poruchou chování a emocí je terapie. Psychoterapii a psychoterapii v etopedických zařízeních se věnují v kapitole aspekty aplikace jednotlivých metod psychoterapie v etopedii. Dalšími terapiemi mohou být fyzioterapie, rehabilitace a speciálně pedagogické terapie zaměřené na vadu či deficit (logopedie, tyflopédie, somatopedie atd.). V této kapitole se budu věnovat terapeuticko-formativním přístupům jako jsou expresivní terapie, pracovní a činnostní terapie, terapie za přítomnosti zvířete. Jsou to specifické činnosti jedince, které ovlivňují psychické procesy, jsou vykonávány pod odborným dohledem a sledují určený cíl.

²⁸ SLOMEK, Zdeněk. Etopedie. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. str. 77-78. ISBN 978-80-86723-84-6.

²⁹ SLOMEK, Zdeněk. Etopedie. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. str. 77-78. ISBN 978-80-86723-84-6.

3.3 TERAPEUTICKO FORMATIVNÍ PŘÍSTUPY

Oldřich Müller ve své publikaci *Terapie ve speciální pedagogice*, definuje jednotlivé terapie na příkladu, kdy: „za dramaterapii lze považovat odbornou, záměrnou a cílevědomou aplikaci prostředků dramatického umění použitou za účelem pomoci lidem změnit jejich chování, myšlení, emoce a další osobnostní předpoklady společensky i individuálně přijatelným směrem“³⁰. Z tohoto příkladu můžeme určit důležité faktory, které definují terapii. Jedná se o faktor odbornosti terapeuta, specifického záměru a terapeutického cíle. Dále využívání odpovídajících prostředků, které vyplývají z charakteristik terapie. A samotný proces změny, tedy přímé ovlivnění chování a psychických procesů jedince.

3.3.1 EXPRESIVNÍ TERAPIE

Expresivní terapie využívají umělecké prostředky k vyjádření vnitřních vědomých i nevědomých pocitů, uvědomění si své sociální role, vztahů a znázornění svých pocitů. Exprese, tedy vyjádření může být v terapii verbální i neverbální, vždy využívá specifických prostředků, určitého uměleckého média. Cílem těchto terapií je snížení úzkosti, uvolnění a odhalení skrytých motivů a tendencí jedince. Jedinec se může přímo podílet na procesu terapie, nebo pouze vnímá a prožívá vyvolané pocity a myšlenky (sleduje hraní rolí či scének ve skupině).³¹

Muzikoterapie je, jak uvedla Jaroslava Zeleiová v publikaci *Muzikoterapie, „kvalifikované a odborné využití hudby a hudebních elementů akreditovaným muzikoterapeutem tak, aby se podpořilo, zachovalo a obnovilo mentální, fyzické, emocionální a spirituální zdraví“*³². Tato definice je podle Kanadské asociace hudebních terapeutů, která ji na svých stránkách v roce 2016 aktualizovala takto: „*Muzikoterapie je disciplína, ve které uznávaní profesionálové používají hudbu účelně v terapeutických*

³⁰ MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-8991-0.

³¹ MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-8991-0.

³² Canadian Association for Music Therapy cit. In: ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*. Praha: Portál, 2007. str. 29. ISBN 978-80-7367-237-9.

vztazích, k podpoře rozvoje zdraví a pohody. Akreditovaní muzikoterapeuti používají hudbu bezpečně a eticky k řešení lidských potřeb v kognitivní, komunikační, emoční, hudební, fyzické, sociální a duchovní oblasti³³.

V České republice není zákonem definovaná povinná kvalifikace muzikoterapeuta. Pravidlem bývá, že je to absolvent hudebně zaměřeného vysokoškolského studia a terapeutického výcviku. Může se stát diplomovaným muzikoterapeutem a užívat titulu DT. „Titul „DT“ je chápán jako profesní označení, nenahrazuje akademické tituly, pedagogické hodnosti, vědecké hodnosti ani označení absolventů VOŠ³⁴. Pro získání titulu DT musí absolvovat umělecko – terapeutické studium či výcvik a složit závěrečnou zkoušku. Toto studium nabízí například Akademia Alteranativa s.r.o. v rozsahu 480 hodin studia a 20 hodin specializačního studia a zkoušky. Podle informací uvedených na stránkách vzdělávacích center a sdružení pro umělecké terapie každý rok je zájemců o studium umělecko – terapeutických oborů více. Stejně zdroje upozorňují veřejnost na množství „muzikoterapeutů“, kteří nemají potřebnou kvalifikaci a terapie, které poskytují, nedosahují kvality diplomovaných terapeutů. Diplomovaný terapeut má povinnost se řídit etickým kodexem, sestavený Mezinárodní asociací uměleckých terapií a je ve veřejných seznamech s kontaktními údaji a krajem působnosti.

Muzikoterapie pracuje se základními složkami hudebního umění. Jsou to složky, které hudební umění definují. Jedná se o melodii, rytmus, harmonii, barvu zvuku, tempo, dynamiku a takt. Všechny tyto složky přímo působí na jedince, ovlivňují jeho emoce a chování. Jednotlivé složky hudby jsou denně přítomné kolem nás, v našem okolí, řeči a její intonaci atd. Vyvolává v nás specifické pocity, fyzické a emocionální stavy. Muzikoterapii můžeme rozdělit na dvě formy, není to tak, že by tyto formy byly zcela oddělené, navzájem jsou kompatibilní, doplňují se a prolínají. Jde o receptivní formu, kdy jedinec vnímá a prožívá hudbu a aktivní formu, kdy se jedinec aktivně podílí na vzniku a podobě hudby, hrou na hudební nástroj, zpěvem i hrou na tělo. Muzikoterapie

³³ About Music Therapy : CAMT. CAMT [online]. Copyright © 2020 Canadian Association for Music Therapy [cit. 22.01.2020]. Dostupné z: <https://www.musictherapy.ca/about-camt-music-therapy/about-music-therapy/>

³⁴ Akademie Alternativa [online]. Copyright © Akademie Alternativa s.r.o. [cit. 22.01.2020]. Dostupné z: <https://www.akademiealternativa.cz/diplomovany-terapeut>

používá živou hudbu i reprodukovanou, zapojuje do terapie pohyb, přednes, prvky dramatického projevu, výtvarného umění, hry a relaxační techniky.

Pokud bych chtěla vyjmenovat hlavní metody, které používá aktivní muzikoterapie, zaměříme se na ty metody, které využívají hudební nástroje, zpěv a pohyb.

- **Hudební improvizace** – spontánní, přirozený, autentický hudební projev jedince, které umožní vyjádřit aktuální emoční rozpoložení.
- **Hudební interpretace** – vlastní hudební projev jedince, předem známého a určeného hudebního prvku (píseň, skladba, jednoduchá melodie, rap). Muzikoterapeut si tímto klade za cíl posílit sebevědomí jedince, překonat strach z veřejného projevu a v neposlední řadě podporuje schopnost řídit se pravidly a splnit zadání.
- **Zpěv písní** – stmeluje kolektiv, podporuje a kultivuje řečový projev, uvolňuje a navozuje příjemný pocit.
- **Psaní písní a kompozice hudby** – důležitý nástroj k sebeuvědomění jedince, je to možnost k sebevyjádření a seberealizaci. Vzniklý produkt se sdílí se skupinou či terapeutem a jedinec se dočká pochopení a podpory.
- **Hudební vystoupení** – možnost aktivní seberealizace jedince
- **Pohybové, dramatické, výtvarné a další aktivity při hudbě** – spojují vše výše uvedené, umožňují formování kolektivu, sociálních dovedností, seberealizaci a sebeuvědomění jedince i skupiny.³⁵

Muzikoterapie má velmi dobré ohlasy v řadách speciálních pedagogů, psychologů, psychiatrů a dalších odborníků, kteří pracují s jedinci vyžadující specifický přístup a terapii. Velmi často se používá v terapiích s dětmi a dospělými s PAS³⁶, mentální retardací a psychiatrickým onemocněním. Určité metody muzikoterapie jako zpěv písní, hudební interpretace a psaní písní, se využívá i u jedinců se sociálními a výchovnými problémy. Jsou to metody zaměřené na seberealizaci, sebeuvědomění a vymezení své role v kolektivu a v sebepojetí.

³⁵ MÜLLER, Oldřich. Terapie ve speciální pedagogice. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-8991-0.

³⁶ Poruchy autistického spektra

Do příloh této práce jsem přiložila několik muzikoterapeutických her, které mohou sloužit jako přehled a podnět pro představu, jak muzikoterapeutická terapie probíhá a na co se zaměřuje. Tyto hry uvedla ve své knize Jaroslava Zeleiová.

Dramaterapie, teatoterapie, psychodrama Ondřej Müller definuje jako expresivní terapie, které používají specifické prostředky dramatického umění. Všechny tyto prostředky používají shodně, ale v jiných aspektech konkrétní terapie se liší, a to hlavně mírou využití dramatických prostředků a terapeutických prostředků. Nejčastěji využívají pohybové a výrazové prostředky, gesta a improvizaci.³⁷ Milan Valenta ve své knize o dramaterapii uvedl přehlednou přímku, na které zobrazuje blízkost jednotlivých terapií, využívajících prostředky dramatického umění, k terapii a na druhém pólu blízkost k umění. Z této přímky vyplývá, že nejbližší k dramatickému umění má teatoterapie, hned za ní se nachází dramaterapie, blíže terapii se nachází všechny zbylé paradržadelní systémy, jako je psychodrama, sociodrama a psychogymnastika.

Teatoterapie je bezpodmínečně spojována s divadelními představeními mentálně či fyzicky postižených. U nás i ve světě existuje řada teatoterapeutických spolků, skupin a projektů. Nejznámější je zřejmě Maatwerk z Nizozemí, české spolky jsou např. Neslyším, SPOLU, Ježek a čížek atd. I přesto, že je teatoterapie spojována hlavně s mentálním a fyzickým postižením, můžeme se s ní setkat i v práci s jedinci při sociální rehabilitaci a v resocializačním procesu. Je to např. již zmíněný spolek Ježek a čížek, který je tvořen lidmi bez domova z Prahy.³⁸

Psychodrama, jejímž zakladatelem je Jacob Levy Moreno, významný psychiatr, který položil základy psychodramatu, sociometrii a skupinové psychoterapii, označuje řízenou dramatickou improvizaci, která využívá následující prostředky.

- **Jeviště** – předem určený prostor, který účastníci vnímají jako bezpečné místo a kde nedochází ke konfliktu mezi realitou a fikcí.

³⁷ MÜLLER, Oldřich. Terapie ve speciální pedagogice. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-8991-0.

³⁸ VALENTA, Milan. Dramaterapie. Praha: Grada, 2007. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1819-4.

- **Klient** – jedinec, který představuje sám sebe a hraje své téma spontánně a svobodně. Příběh se odehrává za vedení terapeuta, koterapeuta a spolupráce celé skupiny.
- **Direktor** – který zastává hned několik funkcí. Funguje jako terapeut, režisér a analytik, který zastává funkci publika a v průběhu či na konci interpretuje odehranou část. Je hlavním aktivizačním prvkem a po začátku scény klienta do psychodramatu zasahuje minimálně.
- **Publikum** – další terapeuti, členové terapeutické skupiny. Zobrazují reakci veřejného mínění a poskytují podporu hrajícímu.
- **Koterapeuti, pomocní herci** – znázorňují fiktivní či skutečné postavy, které korespondují s odehrávaným příběhem klienta.³⁹

V psychodramatu se snažíme o vytvoření konkrétní životní situace, tak aby v ní jedinec pochopil své zážitky, přání, postoje, fantazie, prožívání a vnitřní konflikty s jejich řešením. Dochází tak k přímému zásahu do struktury osobnosti. Doktor Moreno definoval několik technik, které psychodrama může použít. Milan Valenta uvádí, že těchto technik je až 350. Zde uvádím ty nerozšířenější.⁴⁰

- **Hraní vlastní role** – přehrání vnějších reakcí jedince na konkrétní situaci
- **Monolog** – zprostředkovává vnitřní rozpoložení jedince
- **„Alter ego“** – zastávání role pomocného herce, který vyjadřuje odlišný způsob reakce jedince tzv. „druhé já“
- **Výměnu rolí** – jedinec převezme roli osoby, se kterou se dostává do konfliktu
- **Zrcadlo** – pomocní herci zobrazují chování a charakteristiku jedince⁴¹

Cílem psychodramatu by mělo být celkové odreagování jedince a získání cenné emoční korektivní zkušenosti, ze které může čerpat v běžném životě, a hlavně v konfliktních a náročných situacích. Dále se psychodrama může stát prostředkem, kterým získáme

³⁹ VALENTA, Milan. Dramaterapie. Praha: Grada, 2007. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1819-4.

⁴⁰ MÜLLER, Oldřich. Terapie ve speciální pedagogice. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-8991-0.

⁴¹ MÜLLER, Oldřich. Terapie ve speciální pedagogice. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-8991-0.

vhled do jedincových skrytých motivů a přání. Také by to měl být bezpečný prostor, kde si jedinec může vyzkoušet odlišné formy řešení konfliktních situací.⁴²

Dramaterapii Milan Valenta definuje jako „léčebně výchovnou (terapeuticko – formativní) disciplínu, v níž převažují aktivity využívající ve skupinové dynamice divadelních prostředků k dosažení symptomatické úlevy, ke zmírnění důsledků psychických poruch i sociálních problémů a k dosažení personálně sociálního růstu a integrace osobnosti“⁴³.

Na rozdíl od psychodramatu je dramaterapie orientovaná nejen na proces, ale i na výsledný produkt. Neřeší problémy jedince a neklade si za cíl proniknout do vnitřních konfliktů a interpretovat získaná traumata. Jedinci zde také většinou nehrají sami sebe, ale zobrazují fiktivní role, vytvářejí fantazijní scénu a uměleckou metaforu. Důraz je tu kladen na spolupráci celé skupiny a výsledný divadelní projev, kde jedinci čerpají pocity seberealizace, podpory a uznání z dokončené práce a reakcí publika. Terapeut zde také vystupuje v jiné roli, než je tomu u psychodramatu. Propojuje a koriguje dění ve skupině a nezasahuje do obsahové stránky. Jeho úkolem je všechny zapojit a povzbudit je k činnosti a zodpovídá za celý proces dramaterapie.

Dramaterapie dokáže pracovat s širokou škálou klientů. Nejvíce pracuje s jedinci s mentálním postižením a psychiatrickým onemocněním. Velký význam má i ve skupinách klientů se specifickými vývojovými poruchami učení a chování, dále u klientů s poruchami chování a emocí, psychosociálně ohroženou mládeží, sociálně vyloučenými a jedinci ve výkonu trestu.

Hlavními cíli dramaterapie jsou:

- Získat schopnost uvolnit se
- Zvládat své emoce, umět kontrolovat své emoce
- Změnit nekonstruktivní chování
- Umět chovat se spontánně
- Posílit sebedůvěru a sebeúctu

⁴² VALENTA, Milan. Dramaterapie. Praha: Grada, 2007. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1819-4.

⁴³ VALENTA, Milan. Dramaterapie. Praha: Grada, 2007. str. 23. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1819-4.

- Naučit se poznat a přijmout svá omezení a možnosti.⁴⁴

Dramaterapie a další paradržadelní systémy jsou ve velkém zastoupeny v mnoha zařizeních v České republice, kde je potřeba strukturovanou a bezpečnou formou pojmenovat, rozpracovat a vyřešit vnitřní konflikt, poruchy chování, práci s vlastními emocemi, sociálními problémy a sebepojetím jedince. Vždy je důležité, aby terapii vedl zkušený odborník a jedinec výsledkům a interpretacím, které vycházejí z těchto terapií, porozuměl a dokázal si z nich odnést to, co mu umožní konstruktivnější fungování ve společnosti.

Arteterapie v užším slova smyslu, je expresivní terapie využívající výtvarné umělecké nástroje. Zaměřuje se na samotný proces vzniku díla jedince, dílo samotné i veškeré jeho obsahy, formy a interpretace. Arteterapie se liší v závislosti na cílové skupině či prostředí, kde terapie probíhá. Všechny formy arteterapie mají společný cíl, tím je ulehčit či zprostředkovat komunikaci mezi jedincem a terapeutem. Tím se stává prostředkem k hledání osobních významů, sebepoznání, rozvíjí sebepojetí, sebedřijetí, naplnění a snaží se podněcovat přijetí změny u jedince. Základem arteterapeutického procesu je práce na sobě.⁴⁵

Arteterapie slouží jako skvělý prostředek k lepšímu porozumění problému a náhledu na problém jedince. Ze strany jedince samotného či jeho psychoterapeuta. Produkty arteterapie se využívají k diagnostickým a terapeutickým účelům. Jsou prostředníkem mezi jedincovým aktuálním stavem a procesy využívané v psychoterapii, jako je abreakce⁴⁶, korektivní zkušenost a učení. Vytvořením prvotního díla, práce nekončí. V terapeutickém procesu se dále upravuje. Doplňují se prázdná místa, odstraňují se prvky stereotypu, konformity a kopírování. To vše s cílem umožnit jedinci prožít pozitivní

⁴⁴ VALENTA, Milan. Dramaterapie. Praha: Grada, 2007. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1819-4.

⁴⁵ BLAŽEK, Vladimír, KOMZÁKOVÁ, Martina a Jan SLAVÍK, ed. Umění ve službě výchově, prevenci, expresivní terapii: výzkumný záměr Učitel'ská profese v měnicích se požadavcích na vzdělávání. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2009. ISBN 978-80-7290-415-0.

⁴⁶ Znovuprožití zážitků, které vedly k úzkosti, či problematickému chování.

abreakci a získat korektivní zkušenost. Během celého procesu terapeut analyzuje, diskutuje a interpretuje jedincovo chování, a to především prožívání a tvorbu.⁴⁷

Ve výchově a etopedii je nejvyužívanější expresivní terapií disciplína, která velmi úzce souvisí s arteterapií, jde o tzv. artefiletiku. Nejedná se o léčebnou terapii, klade si za cíl sebepoznání jedince, rozvoj jeho osobnosti a pozitivních rysů. Má preventivní funkci. Pracuje se skupinami sociálně narušenými a s jedinci s maladaptivním chováním.⁴⁸ Budu se jí podrobněji věnovat v praktické části mé bakalářské práce. V kazuistikách popíšu konkrétní metody, které byly použity během mé odborné praxe ve středisku výchovné péče.

3.3.2 ČINNOSTNÍ A PRACOVNÍ TERAPIE

Jedná se o dva typy terapií, které se vzájemně prolínají a překrývají, jejich odlišnosti jsou minimální a vždy záleží na přístupu terapeuta. Tyto terapie pracují s konkrétními materiály a předměty např. předměty denní potřeby, aby dosáhly změny chování, myšlení, emocí a dalších osobnostních rysů k lepšímu. Jedinec se může podílet na rukodělných činnostech, jako je práce s textilem, hlinou, dřevem, papírem a dalšími. Nebo cvičí dovednosti z praktického života, to jsou dovednosti týkající se samostatného bydlení (finanční gramotnost, nákup, úklid, vaření) a řešení konkrétních náročných situací, které ho v životě mohou potkat. U dětí, které by tyto činnosti ještě nezvládly, se využívá dětských her, jako je hra na práce či profese dospělých, hry cvičící sebeobsluhu a hygienu.⁴⁹

⁴⁷ BLAŽEK, Vladimír, KOMZÁKOVÁ, Martina a Jan SLAVÍK, ed. Umění ve službě výchově, prevenci, expresivní terapii: výzkumný záměr Učitelství profese v měnících se požadavcích na vzdělávání. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2009. ISBN 978-80-7290-415-0.

⁴⁸ MÜLLER, Oldřich. Terapie ve speciální pedagogice. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-8991-0.

⁴⁹ MÜLLER, Oldřich. Terapie ve speciální pedagogice. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-8991-0.

3.3.3 TERAPIE ZA PŘÍTOMNOSTI ZVÍŘETE

Přítomnost zvířete a pravidelný kontakt se zvířetem, má mnoho terapeutických, výchovných i léčebných efektů. Z celé řady těchto efektů můžeme zmínit, zmírnění smutku, úzkosti a pocitu samoty, dodržování denního režimu a dobrý vliv na životosprávu, upevňování správných hodnot a pravidel společného soužití, pobyt v přítomnosti zvířat snižuje hladinu stresu, krevní tlak, máme pocit úlevy a vyšší energie. Zvíře je živá bytost, která svého pána bezpodmínečně respektuje, miluje a věrně následuje. Ze všech těchto důvodů se zooterapie hojně využívá ve všech sociálních, medicínských a výchovných oblastech terapie. Mezi nejznámější typy zooterapie patří canisterapie, která ke své práci využívá psa a hipoterapie či hiporehabilitace, která ke své práci využívá koně. Opět platí, že kvalifikovanou zooterapii může vykonávat pouze kvalifikovaný odborník a zvíře s osvědčeným odborným výcvikem a správnými dispozicemi. Nelze vyloučit, že přítomnost zvířecího společníka v kolektivu přináší mnohé benefity, i přesto, že není certifikován jako terapeutické zvíře.⁵⁰

⁵⁰ MÜLLER, Oldřich. Terapie ve speciální pedagogice. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-8991-0.

4 OSOBNOST A VZDĚLÁNÍ ETOPEDA – TERAPEUTA

Obecné předpoklady osobnosti a očekávané chování odborníka vždy udává určitý všemi uznávaný etický kodex. Etickým aspektům psychoterapeutické práce se věnuje v publikaci *Současná psychoterapie* Michal Miovský a Ester Danelová. Ti považují otázku etické normy v psychoterapeutické praxi za velmi obtížné téma, z důvodu velkého množství psychoterapeutických směrů. Přesto se shodnou na tom, že etické normy, u kterých je to možné, jsou v naší společnosti závazné, kontrolovatelné a vymahatelné. Dále uvádějí spojení mezi rozvojem psychoterapie a vývojem vztahu mezi terapeutem a klientem. Zde platí, že čím je terapeut zkušenější a vnímavější, tím je i opatrnější a rychleji rozezná rozvíjející se nebezpečné či sporné situace mezi terapeutem a klientem a dokáže na ně adekvátně reagovat. Každý psychoterapeut by se měl opírat o kvalitní supervizi a dále se rozvíjet pomocí odborných výcviků a kurzů. Chrání ho legislativa, která v případě potřeby může hrát i roli kontrolní a vymáhající.⁵¹

Při posuzování osobnostních předpokladů etopeda – terapeuta, musíme nejdříve posoudit, v jakém prostředí pracuje a s jakou klientelou se setkává. Etoped a etoped – terapeut pracuje v zařízeních ústavní péče a v poradenských výchovně preventivních zařízeních. Tato péče u nás je definována novelou zákona 109/2002 Sb., zákonem č. 383/2005 Sb. Do ústavní nebo ochranné výchovy patří:

- Diagnostické ústavy
- Dětské domovy
- Dětské domovy se školou
- Výchovné ústavy

Poradenskou a preventivně výchovnou péči poskytují:

- Střediska výchovné péče
- Pedagogicko psychologické poradny

Děti a mladiství jsou umisťováni do těchto zařízení rozhodnutím soudu, na základě předběžného opatření, nebo na základě žádosti rodičů, či jiné osoby odpovědné za

⁵¹ VYBÍRAL, Zbyněk a Jan ROUBAL, ed. *Současná psychoterapie*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367682-7.

výchovu. Jak a kam bude jedinec umístěn, rozhoduje soud podle zákona o rodině nebo podle trestního zákona u jedinců do 18 let. Děje se tak, pokud žádné z předcházejících výchovných opatření nevedla k nápravě, nebo pokud rodiče či osoba odpovědná za výchovu není schopna výchovu zajistit.⁵²

Ve všech těchto zařízeních se etoped – terapeut setkává s jedinci s poruchou chování a emocí. Je obklopen jedinci s historií sociálně patologických jevů, které definovala např. Eva Švarcová ve své publikaci *Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie*. Eva Švarcová sociálně patologické jevy považuje za činy, vlastnosti a chování, které nějakým způsobem negativně ovlivňují až ohrožují jedince a společnost. Do sociálně patologických jevů řadí mimo neadaptivní chování, poruchy chování a poruchy osobnosti i šikanu, závislosti, sexuální deviace, domácí násilí, členství v sektě a extremistické chování.⁵³

Z výše uvedeného vyplývá, že práce v etopedickém zařízení na pozici etopeda a terapeuta, je velmi obtížná a komplexní. Klade na osobnost odborníka vysoké nároky a požaduje odpovídající vzdělání i nad rámec vysokoškolského studia v podobě psychoterapeutického výcviku a dalších odborných kurzů. Měl by vykazovat osobnostní kvality jako je přirozená autorita, trpělivost, empatie, vysokou míru pracovní morálky a odpovědnosti. Pro terapeutickou práci je stěžejní, aby do práce etopeda – terapeuta nezasahovali jeho osobní problémy a nevyřešené psychické konflikty, které by mohli mít přímý vliv na kvalitu poskytované péče. Předpokladem pro splnění těchto podmínek je dostatečná psychická i fyzická odolnost. Měl by se orientovat v legislativě, která upravuje kompetence, práva a povinnosti v jeho oboru.

Etoped – terapeut se ve své práci nachází v komplikované situaci, kdy ke klientům v zařízení musí přistupovat v souladu s charakteristikami práce etopeda tzn. direktivní přístup, z pozice autority, s jasně vymezenými osobními hranicemi. Na straně druhé se podílí na individuální a skupinové psychoterapii v zařízení, kde je jeho role a vystupování doplněné o psychoterapeutické metody. Jako terapeut navazuje terapeutický vztah, kde

⁵² JANKŮ, Kateřina. Dítě s poruchou chování a emocí. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2009. ISBN 978-80-7368-764-9.

⁵³ ŠVARCOVÁ, Eva. Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie: učební text. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009. ISBN 978-80-7041-959-5.

je stěžejní navození vzájemné důvěry, vymezení hranic, motivace k terapii. Musí tak neustále balancovat mezi správnou mírou autority a pochopením. Oldřich Müller ve své publikaci *Terapie ve speciální pedagogice* popisuje obecně lidské předpoklady terapeuta, do kterých řadí „*pochopení druhého člověka, schopnost přijetí druhého člověka a schopnost být autentický*“⁵⁴, to vše bez ovlivnění subjektivními přívlastky ze strany terapeuta.

Zdeněk Slomek ve své publikaci *Etopedie* uvedl typologii pedagoga v etopedických zařízeních, která popisuje úspěchy a negativní dopady řešení výchovných problémů v souvislosti se vzděláním, zkušenostmi a postoji pedagoga. Jednotlivé typy pedagogů v etopedickém zařízení nazval takto:

- **Autoritativní** – Striktně požaduje dodržování řádu a pravidel v zařízení. Netoleruje extrémní chování v negativním ani pozitivním smyslu. Dokáže jasně formulovat své požadavky. V navazování kontaktu s dětmi může mít problémy.
- **Nejistý** – Vnímá nepředvídatelné a spontánní projevy jedinců za ohrožující a nežádoucí. Často tyto projevy označuje za naschvály a odpor. Je tolerantní k projevům nejistoty a úzkosti u svěřeného jedince a je ochoten mu porozumět a pomoci.
- **Liberální** – Nedokáže jasně formulovat, vyžadovat a dodržovat stanovená pravidla. Bývá oblíbený, za cenu nižší autority etopeda a vyšší nekázně u jedinců.
- **Aktivní a temperamentní** – Nevykazuje dostatečnou trpělivost s dětmi méně aktivními, úzkostnými a nejistými. Vyhledává práci s jedinci aktivními až neklidnými.
- **Klidný a pomalý** – Může být zdrojem problémů při práci s rychlými aktivními dětmi, kterým jeho tempo vadí. Problémy řeší rozvážně a klidně, vyvaruje se zbrklosti.
- **Začínající, nezkušený** – Často dostatečně netrvá na stanovených hranicích a své autoritě. Je ochotný jedincům naslouchat a při práci s nimi experimentovat.

⁵⁴ MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-8991-0.

- **Rutinér** – Sklon k řešení problému podle svých získaných zkušeností, a ne podle jedinečnosti každého případu. Sklon ke stereotypům. Sklon k nálepkování.⁵⁵

Ve stejné kapitole se věnuje i pozitivním vlastnostem pedagoga v oblasti etopedické péče. Mezi první vlastnosti umístil samostatnost, věrohodnost, nevšednost a originalitu, kritičnost a náročnost ke svému úsudku, asertivitu a v neposlední řadě schopnost spojovat přísnost a spravedlnost.⁵⁶

Nároky na vzdělání speciálního pedagoga - etopeda jsou ukotvené v zákoně č. 563/2004 Sb., který vzdělání speciálního pedagoga definuje takto:

„Speciální pedagog získává odbornou kvalifikaci vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném magisterském studijním programu v oblasti pedagogických věd

a) zaměřené na speciální pedagogiku,

b) zaměřené na pedagogiku předškolního věku nebo na přípravu učitelů základní školy nebo na přípravu učitelů všeobecně-vzdělávacích předmětů střední školy nebo na přípravu vychovatelů a doplňujícím studiem k rozšíření odborné kvalifikace uskutečňovaném vysokou školou, nebo

c) studijního oboru pedagogika a doplňujícím studiem k rozšíření odborné kvalifikace uskutečňovaném vysokou školou⁵⁷.

Ve většině etopedických zařízeních je podmínkou pro činnost etopeda požadován i psychologický výcvik. Z důvodu časové i finanční náročnosti absolvování

⁵⁵ SLOMEK, Zdeněk. Etopedie. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. str. 77-78. ISBN 978-80-86723-84-6.

⁵⁶ SLOMEK, Zdeněk. Etopedie. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. ISBN 978-80-86723-84-6.

⁵⁷ 563/2004 Sb. Zákon o pedagogických pracovnících. Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. Copyright © [cit. 11.01.2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-563>

psychoterapeutického výcviku není požadováno, u začínajících etopedů, mít tento výcvik dokončen a stačí ho mít započatý. Směr psychoterapeutického výcviku je zcela na volbě zájemce. Etopedům – terapeutům je doporučeno, kromě akreditovaného psychoterapeutického výcviku, absolvovat i další odborné kurzy, jako je krizová intervence, motivační rozhovory a vedení skupinové psychoterapie.

5 ZHODNOCENÍ POSTAVENÍ PSYCHOTERAPIE V SOUČASNOSTI V OBLASTI PŘEVÝCHOVY

Psychoterapie v oblasti převýchovy se musí přizpůsobit širokému spektru výchovných problémů, rozdílnému věku jedinců a osobnostním charakteristikám. Pobyt v převýchovných zařízeních je často časově omezen, klade se tak důraz na udržování řádu, který vytváří stabilní a bezpečné prostředí. V takovém prostředí se rozvíjí kvalitní spolupráce terapeuta a jedince, jedinci je poskytnuta individuální, specializovaná i skupinová péče. Hlavním cílem psychoterapie je nastavení takového psychoterapeutického programu, který na základě získaných informací o jedinci umožní jedince stabilizovat a nasměrovat ke změně, která je považovaná za žádoucí. Pomáhá jedinci s adaptací na nové – ústavní prostředí, přijetí pevného řádu a pravidel, umožňuje jedinci nahlédnout na svůj vlastní problém, upravuje jeho hodnotový systém a stimuluje ho ke změně a vlastní aktivitě. Nejčastější model psychoterapeutické péče v převýchovných zařízeních je model komunitního systému, který určuje práva a povinnosti každého jedince, požaduje odpovědnost za vlastní jednání, a to jednání k sobě samému i ke komunitě. Podporuje rozvoj sociálních dovedností, jako je komunikace, empatie, vnímavost k pocitům druhých.⁵⁸

Komunita je celek složený ze všech přítomných jedinců na pobytu i pracovníků, funguje po celou dobu pobytu jedince a promítají se do něho všechny prožívané emoce celé skupiny, které jsou demonstrovány chováním a skupinovou dynamikou. Většinou probíhají každý den komunitní setkání, které mají podobu skupinové psychoterapie a je zde možné aplikovat další terapie (arteterapie, dramaterapie...). V těchto setkáních se probírají i produkty, které jedinci vypracovali v jednotlivých terapeutických blocích, jsou to sepsané životopisy, obrazy Čáry života, obraz erbu (kde se zaznamenávají významné události ze života jedince) a další artefakty terapeuticko formativních přístupů. Psychoterapeut podává zpětnou vazbu, doplňují se prázdná místa, rozvíjí se myšlenky, které se na díle započaly. Všechny vyvolané emoce se sdílejí se skupinou a ta má možnost podat svoji zpětnou vazbu a vcítit se do pocitů druhého. Jedinec má možnost si vyžádat i individuální terapii s psychoterapeutem, pokud má pocit, že se tím podařilo

⁵⁸ JANSKÝ, Pavel. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004. ISBN 80-7041-114-7.

otevřít téma, které je potřeba dál zpracovat. Jednou týdně probíhá setkání, které hodnotí celý uplynulý týden a určují se povinnosti na další týden. V komunitě funguje i hierarchie mezi jedinci, vždy je na určitou dobu zvolen jedinec, který přebírá odpovědnost za plnění společných povinností, často je to dohled nad úklidem společných prostor, přípravy jídla, dodržování pravidel. Takto zvolená odpovědná osoba musí dohlédnout, aby si každý plnil, co má a všechny povinnosti byly řádně a včas splněny. Na setkání komunity se hodnotí jeho výkon a určí se další, který ho v práci vystřídá na další období.

Psychoterapeut se v oblasti převýchovy zaměřuje na tři hlavní oblasti. Pracuje individuálně s jedincem, spolupracuje s celou komunitou v zařízení a v neposlední řadě se pravidelně setkává s rodinou jedince. Působí tak na blízká sociální prostředí jedince, které nejvíce ovlivňují jeho chování a emoce. Odborní pracovníci v převýchovných zařízeních mohou poskytovat podpůrné terapie, které se nesnaží o „nápravu“ osobnosti, ale vytvářejí bezpečné podmínky, kde se může jedinec svěřovat a je vyslechnut. Vychovatelé často používají direktivní přístupy, ze kterých se dá v etopedii mnohé vytěžit. Psychoterapeut s odpovídajícím vzděláním a praxí se může pouštět do hlubších problémů a citlivějších témat, které jsou pro jedince více ohrožující. Je schopen tato témata zvládnout a tzv. ustát, aby jedince psychicky nepoškodil a nenarušil jejich terapeutický vztah. Zvládnutými terapeutickými technikami je schopen terapii cíleně posouvat dál a jedince směřovat k žádoucí změně. Zvládá spolupráci s rodinou i individuální psychoterapii s jedincem. Podílí se na diagnostice a plánuje další vývoj práce v aktuálním zařízení, nebo doporučí zařízení jiné. V převýchovných zařízeních může působit jako metodický poradce pro terapeutické činnosti a vytváří ucelené programy terapeutické péče.

Psychoterapie je základním kamenem převýchovné péče a nedílnou součástí všech programů v převýchovných zařízeních. Dosahuje trvalých pozitivních změn v chování a osobnostních charakteristikách jedinců. Prostupuje celým systémem převýchovné péče a pracuje s celým spektrem jedinců, kteří jsou umístěny do převýchovných zařízení. Psychoterapii by vždy měl vykonávat pouze odborník, který absolvoval akreditovaný psychoterapeutický výcvik nebo je aspoň frekventantem tohoto výcviku. V současnosti, kdy je na pracovním trhu velký převis poptávky po zaměstnancích, se často snižují nároky na obsazované pozice. Nesmíme zapomínat na to, že každý neodborný zásah do osobnosti člověka má obrovské následky a naší morální povinností je jedince nepoškodit.

6 AKTUÁLNÍ PROBLÉMY APLIKACE TERAPEUTICKO FORMATIVNÍCH PŘÍSTUPŮ V ETOPEDII

Každý z výše zmíněných terapeuticko formativních přístupů vyžaduje odbornost pracovníka, spolupráci jedince, spolupráci skupiny, odpovídající prostory, čas a upravuje se podle cílové skupiny i cíle terapie. V etopedických zařízeních jsou většinou jedinci na omezenou dobu, různých věkových kategorií, mají odlišné výchovné problémy i osobnosti. To vše ovlivňuje, jakou terapii zvolíme a jakou odezvu od jedince dostaneme. Pro zvýšení efektivity TFP v etopedii vzniklo množství cvičení, která jsou standardizovaná a k dispozici etopedickým pracovníkům. V této práci jsem již zmínila např. Čáru života, která vychází z arteterapie. Jedinci kreslí obraz, kde jsou na přímce zaznamenány významné roky v jeho životě. V horní polovině papíru, který je rozdělen časovou přímkou jedinec nakreslí ilustrace těchto důležitých událostí, které jeho život ovlivnily pozitivně a v dolní polovině nakreslí ty negativní události. S výsledkem se pracuje v individuální i skupinové terapii.

Etopedická zařízení si většinou z finančních důvodů nemohou dovolit zaměstnávat akreditované odborníky vzdělané v terapeuticko formativních přístupech. Nesetkáme se se zařízením, kde by byl zvláště arteterapeut, muzikoterapeut, dramaterapeut, canisterapeut atd. Bylo by to finančně, časově, organizačně i na prostor velmi náročné. Mnohem častěji se setkáme se zařízením, kde je jeden takový odborník a vede velmi efektivní terapeutickou skupinu, úzce pracuje se všemi pracovníky v zařízení a podílí se na rozvoji terapeutického programu. Dále se setkáme s pracovníky na pozicích speciálních pedagogů, vychovatelů a etopedů, kteří absolvovali další vzdělání, akreditované kurzy a semináře a tyto získané dovednosti uplatňují ve své práci s jedinci. Prvky TFP zakomponují do své spolupráce s jedinci v etopedickém zařízení a čerpají z široké škály cvičení, která vycházejí nejčastěji z arteterapie a dramaterapie.

Mohli bychom tak tvrdit, že jsou tyto přístupy nad rámec etopedické práce. Zároveň se zřejmě nesetkáme se zařízením, kde by aspoň prvky těchto přístupů nevyužívali. Zájem o TFP každoročně roste z řad odborníků i laiků a množství odborných studií potvrzují jejich pozitivní vliv a účinnost. Lze předpokládat, že využívání terapeuticko formativních přístupů se bude každý rok zvyšovat a ve světě vidíme snahu tyto přístupy standardizovat a ukotvit v zákoně. Vznikají studijní obory na vyšších odborných i vysokých školách a sepisují se etické kodexy jednotlivých terapií.

PRAKTICKÁ ČÁST

7 UVEDENÍ DO VÝZKUMU

Materiál pro vypracování kazuistik, pro moji bakalářskou práci, jsem sbírala po dobu své odborné praxe ve Středisku výchovné péče pro děti a mládež na adrese Rakovského 3138, 143 00 Praha 12. Měla jsem možnost navštěvovat pracoviště od prvního dne, kdy děti nastupovaly na pobyt až do konce prvního měsíce, který ve středisku strávily. Na začátku měsíce nastoupily tři děti a během druhého týdne nastoupilo čtvrté.

Během své praxe jsem měla možnost seznámit se s řádem a pravidly pracoviště a zaměstnanci. Měla jsem přístup ke složkám anamnestických údajů dětí a jejich výtvorům, které tvořili na terapeutických skupinách. Účastnila jsem se komunitních setkání a terapeutických skupin. Byla jsem aktivním členem v těchto skupinách a mohla jsem se zapojit do rozhovorů a diskuzí. Také jsem dětem pomáhala s přípravou do školy, doučovala je na testy a vysvětlovala látku, které nerozuměly. Dohlížela jsem na jejich chování a dodržování dohodnutých pravidel.

Pro ochranu osobních údajů klientů střediska budu v kazuistice sdílet pouze jejich pohlaví a věk, jména jsou změněna. Žádná z kazuistik není zcela kompletní, mohla jsem čerpat pouze z těch materiálů, které rodina donesla do střediska a ze samotných rozhovorů s dětmi. Většina popsaných dětí má za sebou již několik pobytů na psychiatrii či střediscích výchovné péče, ale jen část přijímacích a propouštěcích zpráv mi byla k dispozici. Menší, ale významnou část informací jsem čerpala ze zповědí dětí a jejich výtvorů z arteterapeutických skupin.

Středisko výchovné péče, kde jsem působila, je internátní zařízení preventivně výchovné péče. „Cílem je předcházet vzniku a rozvoji negativních projevů chování dětí nebo narušení jejich zdravého vývoje, zmírňovat, nebo odstraňovat příčiny nebo důsledky již rozvinutých poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji a přispívat ke zdravému osobnostnímu rozvoji dětí.⁵⁹“ Zaměřuje se na sociálně terapeutickou péči, speciálně pedagogickým a psychologickým poradenstvím a diagnostikou. Poskytují profesní

⁵⁹ Střediska výchovné péče (SVP), Národní ústav pro vzdělávání. Národní ústav pro vzdělávání [online]. Copyright © [cit. 04.02.2020]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi/strediska-vychovne-pece>

poradenství a jsou v úzkém kontaktu se školou, rodinou a orgánem sociálně právní ochrany dětí. Po ukončení pobytu nabízejí i ambulantní následnou péči se zaměstnanci střediska. Celé středisko funguje na komunitním systému a čas, kdy jsou děti ve středisku, je vyplněn skupinovou prací, skupinovou i individuální terapií a terapeuticko formativními aktivitami. Každé dítě má určeného svého garanta během pobytu, který je v kontaktu s jeho rodinou a školou a poskytuje dítěti individuální rozhovory. Pracovníci jsou ve středisku přítomni 24 hodin denně a střídají se na denní a noční služby. Pracovníci se liší svým vzděláním i zkušenostmi, ale spolupracují jako tým a společně plánují každý krok poskytované péče. Během své praxe jsem měla možnost poznat všechny pracovníky. Mým odborným vedoucím na pracovišti byla ředitelka střediska Mgr. Jeannette Švíková. Někteří z pracovníků absolvovali psychoterapeutický výcvik a kurzy krizové intervence a někteří mají více jak 35 let praxe v oboru. Každý využíval své zkušenosti a osobnostní charakteristiky, aby poskytl tu nejlepší možnou intervenci. Jsem vděčná za zkušenost, kterou jsem v tomto středisku získala a mohla jsem zde čerpat potřebný materiál pro svoji bakalářskou práci.

8 ZPRACOVÁNÍ KAZUISTIK

8.1 HONZA

- **Uvedení případu.**

Chlapec, 15 let. Žák 9. třídy na běžné základní škole. Diagnostikovaná dyslexie, dysgrafie, dyslálie hlásky r a enuréza. Ve škole se vzdělává bez individuálního vzdělávacího plánu a asistenta pedagoga. V pedagogicko-psychologické poradně naposledy vyšetřen v roce 2018. Výsledek vyšetření vyhodnotil rozložení rozumových schopností v pásmu dobrého průměru a potvrdil již diagnostikované dysporuchy. Do střediska nastoupil na dobrovolný pobyt na žádost rodičů. Jejich zakázka je zlepšit Honzovo chování. Konkrétně chtějí, aby přijmul odpovědnost za své chování, uvědomoval si důsledky svého chování, stabilizoval se jeho psychický stav. Chtějí, aby se pracovníci ve středisku zaměřili na zvládání agrese, silných emocí, které končí sebepoškozováním a zamezili rizikovým vztahům s vrstevníky. Na pobytu ve středisku je již podruhé. Rodina s orgánem sociálně právní ochrany dětí nespolupracuje po špatných zkušenostech, kdy s OSPOD řešila drogovou závislost svého prvního syna.

- **Anamnéza rodiny**

Honza žije v malém bytě s otcem, macechou a mladším bratrem. Je v péči otce, matka rodinu opustila, když Honzovi bylo 6 let. Není s ní v žádném kontaktu a ani o to nestojí. Matka se ho kontaktovat snaží a občas se jí podaří někde získat jeho telefonní číslo a zavolat mu. Otec je striktně proti kontaktu matky se synem. Nejvyšší dosažené vzdělání biologické matky jsou dva roky učňovského oboru – rodinná škola. Živí se jako prostitutka. Otec je vyučený obráběč kovů a pracuje jako tiskař v komerční tiskárně. Partnerka otce, macecha Honzi má vzdělání vysokoškolské v oboru regionální rozvoj. V tuto chvíli je na mateřské dovolené a dříve pracovala jako kriminalistka. Honza má dva vlastní sourozence – bratra 25 let, který je momentálně ve výkonu trestu za znásilnění a v minulosti byl závislý na těžkých drogách a bratra 23 let, který s rodinou není v žádném kontaktu a nemají o něm ani žádné informace. Biologický otec s macechou mají společně syna, kterému je 2,5 roku a žije ve společné domácnosti. Z předchozího vztahu macechy má Honza dva nevlastní sourozence a to sestru 10 let, která je v péči jejího otce

a bratra 24 let, ten žije se svojí rodinou. Ekonomická situace rodiny je nevyhovující. Macecha je na mateřské dovolené a má minimální příjem a otec je v insolventi.

- **Anamnéza dítěte**

Neplánované těhotenství, porod v normě bez komplikací. Psychomotorický vývoj v normě. Logopedie pro ráčkování, která trvá až do teď. Od 4 let enuréza bez organické příčiny, pro kterou byl opakovaně hospitalizován, vyšetřen a medikován. V dětství několik komplikovaných zlomenin, operace tříselné kýly. Do školky nastoupil ve třech letech, chování v normě. Po nástupu na základní školu v kolektivu časté střety a konflikty. Začal hrát vodní pólo, kde rodina pozorovala výrazně lepší chování od chování ve školním prostředí. Vodní pólo musel po dvou letech opustit z finančních a zdravotních důvodů.

V létě 2019 první hospitalizace na psychiatrii. Rodina trávila léto na chatě, kde byl Honza požádán o pomoc na zahradě. V tu dobu si hrál hru na svém telefonu a nechtěl ji ukončit. Po otcově naléhání, aby šel pomáhat, se Honza rozčlil a sebral z kuchyně nůž. Začal s ním vyhrožovat, že si ublíží. Opakovaně se bouchal do hlavy a dolních končetin. Rodině se nedařilo ho uklidnit. Nakonec si Honza polil nohu benzínem a škrtl zapalovačem, že se podpálí. V tu chvíli mu zapalovač vyrazila macecha z ruky a byla přivolána rychlá záchranná služba a policie ČR. Honza byl hospitalizován. Hospitalizace byla předčasně ukončena, protože Honza opakovaně porušoval řád oddělení. Docházel na pokoj k dívce, které během pobytu posílal své nahé fotografie a intimní zprávy. Dívka tohle chování opětovala. Po ukončení hospitalizace Honza opět vyhrožoval sebevraždou, pokud mu nebude umožněno být s touto dívkou. V propouštěcí zprávě lékař vyhodnotil Honzu jako emočně labilního, plačtivého s historií kolapsových stavů a zkratkovitého chování. Stanovil diagnózu neorganické enurézy a jiné emoční poruchy v dětství.

V listopadu 2019 sebepoškození nůžkami. Způsobil si řeznou ránu na předloktí 8-10 cm dlouhou, hluboký řez a po převozu do nemocnice ošetřen 9 stehy. Teď stále viditelná velmi výrazná jizva. Tomuto incidentu předcházelo odebrání telefonu. Telefonem kontaktoval tu dívku, se kterou měl zakázaný kontakt. Jejich sms zprávy a fotografie začala řešit i policie, trestní oznámení podala rodina dívky.

- **Pobyt**

Do střediska byl přijat na žádost rodiny a na doporučení z psychiatrie, kde byl hospitalizován.

Jako hlavní problém je označena enuréza, agresivita, sebepoškozování, zasílání obscénních fotografií. Identifikace se starším bratrem, který je teď ve výkonu trestu za znásilnění a má historii zneužívání návykových látek. V rodině jsou časté agresivní střety mezi otcem a Honzou, vulgárně nadává a vyhrožuje maceše. Je velmi náladový – vyhrožuje a pak se přijde pomazlit. Potřeba profesního poradenství. Honza chce na vojenskou školu, kde má minimální šanci na přijetí z důvodu enurézy, sebepoškozování, dyslálie a prospěchu ve škole.

Během pobytu se projevoval jako citlivý až přecitlivělý tichý chlapec. Zadané úkoly plnil hned a bez odmlouvání. Avšak nedodržoval stanovená pravidla. Půjčoval si telefon od ostatních, což má výslovně zakázáno od pracovníků i rodiny. Nedodržoval časy vycházek. Zapomínal na své školní povinnosti. Nedodržoval večerku a noční klid. Při skupinových aktivitách a komunitních setkáních spolupracoval. Otevíral i velmi náročná a intimní témata. Se skupinou sdílel své problémy s enurézou i sebepoškozováním. Často se při těchto aktivitách označoval za špatného, nehodného, méněcenného. Litoval svých prohřešků a vyjadřoval touhu se napravit. Při arteterapeutických aktivitách pracoval pečlivě a ochotně diskutoval nad hotovým produktem. Mohla jsem být svědkem několika průlomových momentů, kde si uvědomil důležité souvislosti a okolnosti jeho problémů, díky obrazu, který vytvořil nebo terapeutickému cvičení, které pečlivě splnil. Využíval i individuálních setkáních s garantem, kde se hlavně řešil jeho vztah s dívkou z hospitalizace a vztahy v rodině.

Pobyt byl pět dní před koncem předčasně ukončen. Víkend, který měl strávit s rodinou nezvládl a došlo k velké hádce mezi otcem a Honzou. Při hádce se pořezal nožem, pořezal si i své intimní partie. Byl převezen na psychiatrii, kde je v tuto chvíli hospitalizován. Středisko nabídlo svoji spolupráci a pokud rodina projeví zájem, Honza se po hospitalizaci může do střediska vrátit nebo využít ambulantní péče.

- **Artefakty z terapeuticko formativních aktivit**

1. Čára života
2. Vysněný dům
3. Erb života 1. obrázek je zobrazení nejdůležitější události od narození do 13 let. 2. obrázek je největší úspěch za poslední rok. 3. obrázek je v čem vynikám. 4. obrázek je v čem se chci zdokonalit. 5. obrázek je, čím chci být. 6. obrázek je, co bych udělal, kdybych měl jen rok života a neomezené možnosti. A slova ve stuze dole jsou, co by řeklo okolí, kdybych zemřel.
4. Básnička pro dívku z hospitalizace

8.2 KLÁRA

- **Uvedení případu**

Dívka 11 let. Žákyně běžné základní školy. Vzdělává se podle individuálního vzdělávacího plánu a ve třídě má k dispozici asistenta pedagoga. Na dobrovolný pobyt do střediska nastoupila na žádost rodiny a doporučení OSPOD, se kterým rodina spolupracuje. Zakázka od rodiny je zlepšit chování. Konkrétně chtějí, aby Klára přestala kouřit, začala si svědomitě plnit své školní a domácí povinnosti a pomáhala v domácnosti.

- **Anamnéza rodiny**

Klára žije v bytě s matkou a sourozenci. Kontakt s otcem minimální. Rodiče se rozvedli v roce 2010. Matka po rozvodu žila v domácnosti nového přítele. Vztah se rozpadl a matka i s dcerami musela odejít do azylového domu, Kláře v tu dobu bylo 8 let. Během této doby matka často pila alkohol v domácnosti před dětmi. Jednou se pokusila o sebevraždu, pořezala se lahví od piva. Byla přivolána RZS a matka byla hospitalizovaná. Teď má matka nového partnera, ale nežijí v jedné domácnosti. Klára s novým partnerem matky vychází dobře. Matka pracuje jako prodavačka v obchodě, otec nezaměstnaný. Klára má starší sestru 15 let, která byla před rokem ve stejném středisku výchovné péče. Má čtyři mladší sourozence, sestry 1 rok, 3 roky, 4 roky a 6 let.

- **Anamnéza dítěte**

Porod bez komplikací v řádném termínu. Do jeslí nechodila. Nástup do mateřské školy ve třech letech, chování v normě. Psychomotorický vývoj v normě. V dětství žádná vážná onemocnění ani zranění. Poslední vyšetření

v SPC v roce 2018. Závěr z tohoto vyšetření popisuje aktuální intelektovou úroveň v hraničním pásmu při vyrovnaných výkonech ve verbální a neverbální oblasti.

- **Pobyt**

Během pobytu se projevuje jako čilá dívka, která vyžaduje spoustu pozornosti. Při zadání práce odmlouvá, hledá výmluvy a opakovaně se dotazuje na zadání, protože ho nepochopila. Své školní povinnosti zanedbává a zatajuje domácí úkoly. Při doučování jsou její výkony slabé a míra soustředění velmi nízká. Prostředí SVP pro ni není neznámé, již tu byla její sestra a několikrát ji tu navštívila. Její postavení zde stěžuje to, že je jediná dívka a také je nejmladší z kolektivu. Na pokoji je sama. Při skupinových a terapeutických skupinách spolupracuje minimálně. Mluví velmi tiše a často nepochopí otázku. Vyrušuje vrtěním se na židli, kopáním do stolu, broukáním a dalšími rušivými projevy. Pokud je ve skupině chlapců, hrají hry, nebo společně uklízejí, tak je velmi hlučná, směje se a provokuje. Během měsíce, kdy jsem byla přítomna ve středisku se řešili dva incidenty, kdy ji chlapci nazvali „malou špínou“ a rodina ji chtěla ze střediska odhlásit. Řešilo se to na komunitním setkání a chlapci se omluvili. Další incident byl opět vulgární projev chlapců v přítomnosti Kláry. Opět řešeno na komunitním setkání a individuálním rozhovorem.

Práce s Klárou ve středisku je zaměřena hlavně na důslednou přípravu do školy, pomoc v domácnosti a uznávání autorit a rodiny. Při arteterapeutických skupinách se probírají její zážitky z dětství, kdy musela žít v azylovém domě a byla svědkem matčina pokusu o sebevraždu. Za velmi traumatické považuje úmrtí babičky, u které jeden čas bydlela a měla ji moc ráda. Rodina nás s tímto seznámila tak, že babičku považují za zdroj všech výchovných problémů, protože ji moc rozmazlovala a dělala za ní vše, co bylo potřeba.

Celkově práci Kláry ve skupině hodnotím jako ostýchavou a nejistou, myslím, že v dalším měsíci pobytu bude už sebevědomější a bude sdílet osobnější témata. Bohužel v tu dobu už ve středisku nebudu pracovat.

- **Artefakty z terapeuticko formativních aktivit**

1. Čára života
2. Životopis

8.3 MAREK

- **Uvedení případu**

Chlapec 16 let. Žák 9. třídy na běžné základní škole. První stupeň absolvoval na speciální základní škole. V běžné základní škole má k dispozici asistenta pedagoga a vzdělává se podle individuálního vzdělávacího plánu. Opakoval 6. třídu ze zdravotních důvodů. Ve čtyřech letech diagnostikované ADHD, medikované Stratterou. Již dvakrát hospitalizován na dětské psychiatrii. Zakázka od rodiny požaduje zlepšení komunikace v rodině. Požadují od Marka aktivní pomoc v domácnosti a plnění si svých povinností, nebýt vulgární k matce a nevyvolávat konflikty. Rodina aktivně spolupracuje s OSPOD.

- **Anamnéza rodiny**

Marek žije v domě s adoptivní matkou a otcem, kteří mají spolu mladšího biologického syna. V adopci je od 4 měsíců, ale původní adoptivní rodiče se rozvedli, Markovi bylo 3,5 roku. Marek v péči matky, která má nového partnera. Nástup do mateřské školy ve třech letech, speciální třída. Adoptivní matka vzdělání střední s maturitou a v tuto chvíli je na mateřské dovolené. Pracovala jako referentka v pojišťovně. Původní adoptivní otec má základní vzdělání a pracuje jako řidič tramvaje. Nový manžel matky má vzdělání vysokoškolské a žije se jako programátor. V rodině žije biologický syn adoptivních rodičů, 4 roky. Kontakt s prvním adoptivním otcem byl pravidelný, ale v posledním roce se schůzky často ruší. Marek má velmi pozitivní vztah k bývalému adoptivnímu otci. Často matce vyčítá, že se k němu nechová, jako se k němu chová otec. Neuvědomuje si, že péče během víkendu je jiná než každodenní péče matky. Ekonomická situace rodiny je dobrá. Na výchově se podílí adoptivní matka i oba otcové. První adoptivní otec nedodržuje domluvené výchovné postupy, dochází tak k nejednotnému výchovnému prostředí.

- **Anamnéza dítěte**

Nesledovaná gravidita, domácí porod bez přítomnosti lékaře v 36. týdnu. Chlapec v adopci od 4 měsíců. Marek ví, že je adoptovaný, neprožívá to úzkostně. Své adoptivní rodiče bere, jako biologické rodiče. Hlavní problémy, které vnímá rodina jsou agresivita, ADHD, hyperaktivita, vulgárnost, slovní zastrašování a sociální a komunikační neobratnost. Chování ve škole je

v normě a prospěch průměrný. Problémy jsou hlavně doma. Neumí navazovat a udržovat sociální kontakty, má pouze dva kamarády. Vztahy s vrstevníky špatné, často na ně donáší, ponižuje je, šaškuje a vyvolává konflikty. Prosociální chování prakticky nulové. Má za sebou několik vyšetření v PPP a pravidelně dochází k psychiatrovi. OSPOD mu umožňuje konzultace. Z pobytu na dětské psychiatrii v Motole vyšel s diagnózou porucha aktivity a pozornosti, disharmonický vývoj osobnosti s úzkostnými rysy, nepříznivě změněné rodinné vztahy v časném dětství. Dále byl na dlouhodobém pobytu ve středisku výchovné péče Klíčov, na psychiatrii v nemocnici Krč a v dětské léčebně Cvikov, kde byl pobyt předčasně ukončen za agresivní napadení 10letého chlapce. Zde měl Marek také první sexuální zkušenost z iniciativy dívky. Následně rodiče zjistily, že musí zaplatit 2 500,- Kč za účet na telefonu, kde Marek využíval služeb pornostránek. Marek by měl pravidelně užívat několik léků, ale nebere je pravidelně. Lže a zapírá, zda si léky vzal, nebo se jich úmyslně zbavuje.

Rodina je celkově vyčerpaná. Několik let již tuto situaci řeší. Pobyt ve středisku berou jako poslední šanci, pokud se Markovo chování nezlepší, zřeknout se ho. Marek se po pobytu ve středisku buď vrátí do rodiny, nebo půjde do dětského domova.

- **Pobyt**

Při pobytu se první týden nijak výrazně neprojevoval. Když si na nové prostředí zvykl, docházelo často ke střetům. Kláru nazval „malou špínou“, různě na ni dorážel, zakřičel na ni „že by chtěla šukat“. To se Kláry velice dotklo, ještě tomu zcela nerozuměla, je jí teprve 11 let. Při řešení těchto konfliktů na komunitních setkáních, se omlouval a ujišťoval nás, že si uvědomuje svoji chybu. Často jsme z toho měli pocit, že s námi manipuluje a tzv. „nám hraje na city“. Při žádné společné aktivitě a rozhovoru otevřeně nepřiznal své prohřešky a opakovaně zdůrazňoval chyby, které dělá jeho matka. Ani po rozebrání několika situací z jeho rodiny, nebyl schopen nahlédnout, že má podíl na konfliktech doma a musí změnit i své chování. Poskytovali jsme mu mnoho individuálních sezení, zapojovali jsme ho do společných aktivit s ostatními. V sociálním kontaktu často selhával. Ostatní ponižoval, žaloval na ně, vytvářel konflikty. Nakonec si vyžádal samostatný pokoj, protože dostával zákaz vycházek, za nedodržování večerky na společném chlapeckém pokoji. Podílel se na hluku na pokoji, ale nebyl

schopen to přiznat a raději se dobrovolně separoval od skupiny, aby nemusel nést odpovědnost za své činy. Při arteterapeutických skupinách pracoval svědomitě a tyto aktivity považují za stěžejní cestu k osobním a upřímným pocitům Marka. Při rozboru děl, které vypracoval byl schopen se otevřít a pochopit aspekty svého chování. Byl schopen sdílet se skupinou svůj strach z dětského domova a opuštění rodiny. Při individuálních rozhovorech si dovilil projevit své silné emoce a několikrát se stalo, že propukl v pláč. Věřím, že si z dalšího měsíce pobytu odnese schopnost nahlížet na své chování a dohlédnout všechny důsledky svého jednání. Díky terapeuticko formativním metodám konečně našel komunikační prostředek, který mu vyhovuje a je s ním schopen prozkoumat a pochopit svoje pocity. V příloze jsem bohužel mohla sdílet pouze čáru života, k ostatním artefaktům z TFP aktivit jsem nedostala svolení.

- **Artefakty z terapeuticko formativních aktivit**
 1. Čára života

8.4 PETR

- **Uvedení případu**

Chlapec 15 let. Žák běžné základní školy, 8. ročník, který opakuje. Nemá k dispozici asistenta pedagoga ani IVP. Spolupracuje se školním psychologem. Hlavní zakázkou od rodiny je zlepšení školního prospěchu a zamezení záškoláctví. Nepřeje si, aby Petr mluvil vulgárně, drze a začal pomáhat v domácnosti. Do střediska nastoupil po důrazném doporučení od OSPOD za krádeže, kouření a vysoký počet neomluvených hodin ve škole. OSPOD také hodnotí výchovu v rodině za nedostatečnou a příliš ochrannou. Na pobyt v tomto SVP jde již podruhé. První pobyt byl předčasně ukončen na žádost matky.

- **Anamnéza rodiny**

Petr žije v bytě s matkou a nevlastním otcem. Rodiče se rozvedli, Petrovi v tu dobu 2 roky. Matka po rozvodu žila s novým partnerem, který se na ní a na Petrovi dopouštěl násilí. Po rozchodu s tímto partnerem matka začala rizikově pít alkohol, ocitla se bez financí a bezpečného zázemí. Z toho důvodu byl Petr svěřen do péče otce. V péči otce zůstal do 12 let. Matka se mezi tím znovu vdala, přestala pít alkohol a našla si zaměstnání. Petr byl

svěřen zpátky do péče matky, po vzájemné dohodě s otcem. Biologický otec si našel partnerku a má s ní dvě dcery 4 a 6 let. Kontakt s Petrem byl pravidelný a často u nich býval na prázdniny a víkendy. V posledním roce kontakt minimální, otec již nechce mít s Petrem nic společného, odsuzuje jeho chování. Výchova matky je velmi ochranná, zapírá Petrovo prohřešky, omlouvá ho ve škole a na úřadech. Nevlastní otec je milující a snaží se konflikty doma urovnávat. Petr nevlastního otce odmítá, neuznává jeho autoritu. Matka vzdělání střední odborné učiliště, pracuje jako prodavačka v obchodě. Biologický otec vzdělání základní, pracuje jako řidič kamionu. Nevlastní otec vzdělání střední odborné učiliště, pracuje jako IT manager. V posledním roce matka milenecké vztahy, kdy je toho Petr svědkem doma. Za matku se několikrát popral s jejími milenci a řešil její milenecké konflikty. Zda o těchto milencích nevlastní otec ví, není známo.

- **Anamnéza dítěte**

Porod bez komplikací v řádném termínu. Žádná vážná onemocnění. Do jeslí nechodil. Nástup do mateřské školy ve třech letech. Psychomotorický vývoj v normě. Velké sportovní nadání. Od druhého stupně ZŠ pravidelně každý den kouří. Opakovaně vyšetřen v PPP pro poruchy chování, rodina je v evidenci OSPOD a některé konflikty řeší i policie ČR. Ve 12 letech vážná autonehoda s otcem. Zranění hlavy a ruky, otec měl zlomené obě nohy. Museli si sami zavolat záchranku a počkat na vyproštění. Vzpomínka na nehodu je stále velmi traumatická.

Problémy od roku 2018, kdy se přidal k rizikové partě, která je označována jako gang. Dopustil se několika krádeží, začal chodit za školu a dopouštěl se násilí na vrstevnících i dospělých. Ve škole velmi špatný prospěch, snížená známka z mravů a časté poznámky a důtky. V roce 2019 gang opustil, surově ho napadli, když nesplnil zadaný úkol. V tuto chvíli to řeší policie ČR. Zřejmě ukončí devět let povinné školní docházky dokončenou 7. třídou, teď opakuje 8. třídu a propadá z pěti předmětů. Ředitel školy nemá zájem, ho opět nechat opakovat ročník. Chtěl by nastoupit na obor kuchař číšník, kde není jisté, zda ho přijmou. Pravidelně několik let chodí cvičit box a chtěl by se živit hraním v týmu MMA⁶⁰.

⁶⁰ Smíšená bojová umění

- **Pobyt**

Na pobyt nastoupil až po druhém týdnu, protože ho matka omlouvala, že je nemocný. Projevoval se jako aktivní a rozumný chlapec. Své povinnosti pod dohledem plnil. Často se mu stalo, že na něco zapomněl, ale po upozornění to splnil. Problém s dodržováním večerky a nočního klidu. Při skupinových aktivitách a terapeutických sezeních spolupracoval velmi dobře. Zajímali ho konkrétní strategie, jak se, v které situaci zachovat. Velmi ochotně se připravoval do školy a učil se. Během pobytu se nám podařilo mu vylepšit známky na vysvědčení a tři nedostatečné vytáhnout na čtyřky a trojky. Pokud by nastoupil v řádném termínu na pobyt, nemusel by propadat z žádného předmětu. Měla jsem možnost s ním pracovat jen krátkou dobu, protože nastoupil pozdě na pobyt a já ve středisku působila pouze měsíc.

- **Artefakty z terapeuticko formativních aktivit**

1. Čára života
2. Koláč radostí a starostí
3. Životopis

ZÁVĚR

V této práci jsem se potýkala s obsáhlostí tématu a s tím související nutností vystihnout to nejdůležitější a stručně a srozumitelně popsat hlavní terapeutické metody užívané v etopedii. Téma, které jsem si pro svoji práci zvolila, vnímám jako velmi aktuální. V dnešní době, kdy nabídka pracovních pozic vysoce přesahuje poptávku, jsou zaměstnavatelé nuceni snižovat své nároky, a naopak zvyšovat benefity nabízených pozic. Může se tak stát, že se na odbornou pozici dostane pracovník s nedostatečným vzděláním či zkušeností. A mnohem častěji se stává, že se na takovou pozici dostane pracovník, který nemá odpovídající osobnostní předpoklady. Ve své práci jsem zdůrazňovala nutnost odpovídajícího vzdělání a praxe na pozicích etopeda, psychoterapeuta a etopeda-terapeuta. Osobnostním předpokladům a vzdělání etopeda-terapeuta jsem věnovala celou kapitolu.

Svoji bakalářskou práci vnímám jako úvod do této problematiky. Z důvodu omezeného rozsahu práce jsem se nemohla hlouběji ponořit, do aktuálních problémů aplikace jednotlivých terapeutických metod v etopedii. Zaměřila jsem se tedy na popis konkrétních terapií, které se nejčastěji a s velmi dobrými výsledky využívají v zařízeních převýchovné péče. Snažila jsem se tyto terapie ukázat i v praxi, krátkými popisy jednotlivých metod a v praktické části kazuistikami.

V praktické části jsem se pomocí kazuistik snažila o co nejpodrobnější popis anamnézy jedince a zvolených terapií, které se v daném středisku výchovné péče používají. Popisovala jsem, jak na tyto terapie jedinci reagují a jak se s výsledky dále pracuje. Bylo pro mě důležité poukázat na úzkou provázanost psychoterapie, speciálně pedagogické terapie a etopedické práce. Jak se navzájem doplňují a umožňují hlubší porozumění chování a myšlení daného jedince. U některých jedinců byla vhodně zvolená expresivní terapie jedinou možností, jak proniknout do vnitřního světa jedince a umožnit mu sdílet své pocity a vnitřní motivy.

Komunitní systém ve středisku a sdílená odpovědnost jedinců, za plnění si povinností, to vše utvářelo jedinečnou atmosféru, ve které se jedinci mohli rozvíjet. Empatický a upřímný zájem pracovníků umocňoval pocit bezpečí a simuloval otevřenou a přijímající náruč rodiče. Na druhé straně pevný řád a pravidla posilovali důležité sociální návyky a prosociální chování. Toto téma si zaslouží větší pozornost a rozsáhlejší výzkum. Věřím, že se k této práci ještě vrátím a dále ji rozpracuji.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BÁRTLOVÁ, Sylva. Sociální patologie. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1998. ISBN 80-7013-259-0. cit. In: ŠVARCOVÁ, Eva. Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie: učební text. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009. str. 41. ISBN 978-80-7041-959-5.

BLAŽEK, Vladimír, KOMZÁKOVÁ, Martina a Jan SLAVÍK, ed. Umění ve službě výchově, prevenci, expresivní terapii: výzkumný záměr Učitelská profese v měnících se požadavcích na vzdělávání. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2009. ISBN 978-80-7290-415-0.

JANSKÝ, Pavel. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004. ISBN 80-7041-114-7.

JANKŮ, Kateřina. Dítě s poruchou chování a emocí. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2009. ISBN 978-80-7368-764-9.

KNOBLOCH, Ferdinand a Jiřina KNOBLOCHOVÁ. Integrovaná psychoterapie v akci. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada). ISBN 80-7169679-x.

PROCHASKA, James O. a John C. NORCROSS. Psychoterapeutické systémy: průřez teoriemi. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada). ISBN 80-7169-766-4.

VYBÍRAL, Zbyněk a Jan ROUBAL, ed. Současná psychoterapie. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367682-7.

MÜLLER, Oldřich. Terapie ve speciální pedagogice. 2., přepracované vyd. Praha: Grada, 2014. str. 26-27. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-8991-0.

SLOMEK, Zdeněk. Etopedie. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. ISBN 978-80-86723-84-6.

ŠVARCOVÁ, Eva. Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie: učební text. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009. ISBN 978-80-7041-959-5.

VALENTA, Milan. Dramaterapie. Praha: Grada, 2007. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1819-4.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

About Music Therapy : CAMT. CAMT [online]. Copyright © 2020 Canadian Association for Music Therapy [cit. 22.01.2020]. Dostupné z: <https://www.musictherapy.ca/about-camt-music-therapy/about-music-therapy/>

Canadian Association for Music Therapy cit. In: ZELEIOVÁ, Jaroslava. Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe. Praha: Portál, 2007. str. 29. ISBN 978-80-7367-237-9.

Seznam použitých internetových zdrojů

Střediska výchovné péče (SVP), Národní ústav pro vzdělávání. Národní ústav pro vzdělávání [online]. Copyright © [cit. 04.02.2020]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi/strediska-vychovne-pece>

Akademie Alternativa [online]. Copyright © Akademie Alternativa s.r.o. [cit. 22.01.2020]. Dostupné z: <https://www.akademiealternativa.cz/diplomovany-terapeut>

563/2004 Sb. Zákon o pedagogických pracovnících. Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. Copyright © [cit. 11.01.2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-563>

SEZNAM ZKRATEK

ADHD – porucha pozornosti s hyperaktivitou

CNS – centrální nervová soustava

ČR – Česká republika

IVP – individuální vzdělávací plán

KBT – kognitivně behaviorální terapie

MMA – smíšená bojová umění

OSPOD – orgán sociálně právní ochrany dětí

PAS – poruchy autistického spektra

PPP – pedagogicko psychologická poradna

RZS – rychlá záchranná služba

SMS – služba krátkých textových zpráv

SPC – speciálně pedagogické centrum

SVP – středisko výchovné péče

TFP – terapeuticko formativní přístupy

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 - ukázka muzikoterapeutické hry.....	I
Příloha 2 - ukázka muzikoterapeutické hry.....	I
Příloha 3 - ukázka muzikoterapeutické hry.....	II
Příloha 4 - Artefakty z terapeuticko formativních aktivit – Honza.....	III
Příloha 5 - Artefakty z terapeuticko formativních – Klára.....	V
Příloha 6 - Artefakty z terapeuticko formativních – Marek.....	VI
Příloha 7 - Artefakty z terapeuticko formativních – Petr.....	VI

Příloha 1 - ukázka muzikoterapeutické hry

VÝMĚNA ROLÍ	Téma: identita	Kontraindikace: psychotické procesy	Podle: Boysen, Hegi
CÍL	Spontánní a hravé zmocnění se různých rolí, flexibilita ve výrazu, reagování na překvapivé změny.		
PŘÍPRAVA	Buď pustíme dramatickou a poměrně rychlou reprodukovanou hudbu, nebo část skupiny improvizuje sama.		
PRŮBĚH	<ul style="list-style-type: none"> • Skupina podle dané hudby tančí nebo se jinak pohybuje. • Náhlé přerušení hudby, vysloví se role, kterou mají tančící znázornit, např. malé dítě, arogantní typ, utečenec, stresovaný obchodník. 		
VARIANTA	Místo všeobecných obrazů se mohou zadávat i obrazy se subjektivním obsahem, např. oblíbené zvíře, nesplněné přání apod.		

Zdroj: ZELEIOVÁ, Jaroslava. Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe. Praha: Portál, 2007. str. 220. ISBN 978-80-7367-237-9.

Příloha 2 - ukázka muzikoterapeutické hry

MUSÍ TO BÝT	Téma: motivace	Kontraindikace: žádné	Podle: Lenz
CÍL	Diferenciace mezi musím – smím – můžu – můžu – chci. Vnitřní motivace ke hře, faktory, kterými se řídíme.		
PŘÍPRAVA	Vyzveme účastníky, aby si vybrali oblíbený hudební nástroj a posadili se do kruhu. Poté zazní instrukce.		
PRŮBĚH	Hraj pouze tehdy, když musíš.		

Zdroj: ZELEIOVÁ, Jaroslava. Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe. Praha: Portál, 2007. str. 221. ISBN 978-80-7367-237-9.

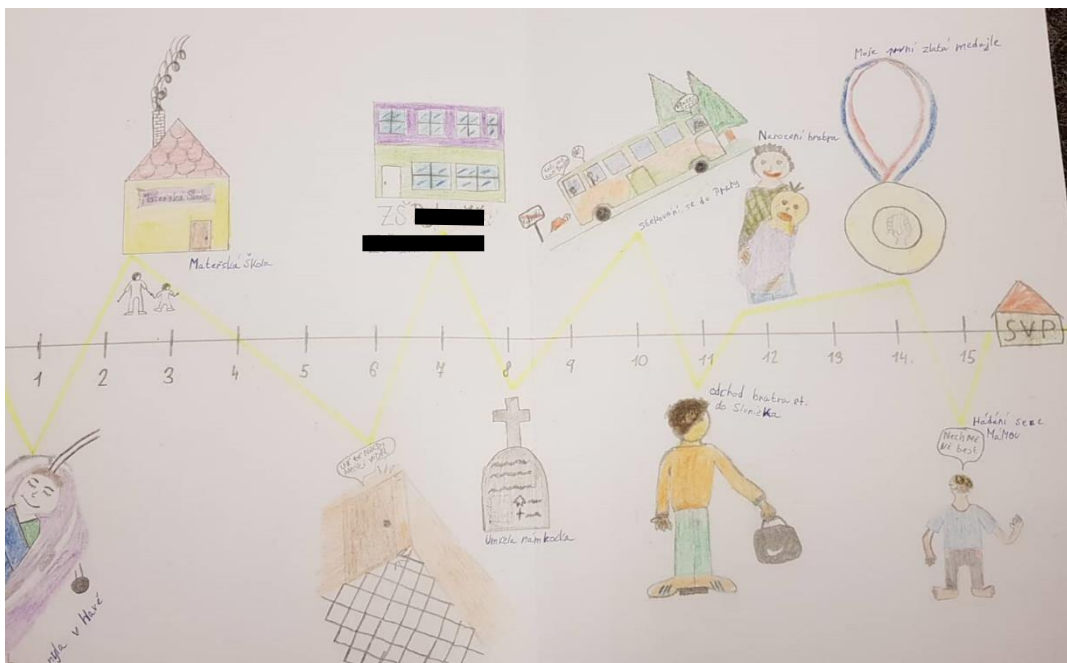
Příloha 3 - ukázka muzikoterapeutické hry

JAK SE MÁŠ	Téma: kontakt	Kontraindikace: žádná	Podle: Friedemann
CÍL	Ruce o nás „vědí“ častokrát víc než hlava. Řeč může být příliš formální a méně emocionálně nasycená. Hudba obsahuje hodně analogických a pocitově plných zprostředkování. Ruce promluví.		
PŘÍPRAVA	Kruh, blanozvučné nástroje. (bubny, bonga, tamburíny)		
PRŮBĚH	<ul style="list-style-type: none">• Hráč A začne s krátkou impulzivní hrou, jako by se ptal: „Jak se máš?“ Jím vybraný hráč B na tuto otázku odpoví.• Hráč B nechá ruce impulzivně odpovídat. Dělá to tak dlouho, jak chce a po pauze se zeptá dalšího hráče, jak se mu daří, jak se cítí apod.		
VARIANTA	To samé lze hrát i v hlasovém dialogu: <ul style="list-style-type: none">• Se zavřenými ústy,• S volným vokalizováním,• Se slovními otázkami.		

Zdroj: ZELEIOVÁ, Jaroslava. Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe. Praha: Portál, 2007. str. 232. ISBN 978-80-7367-237-9.

Příloha 4 - Artefakty z terapeuticko formativních aktivit – Honza

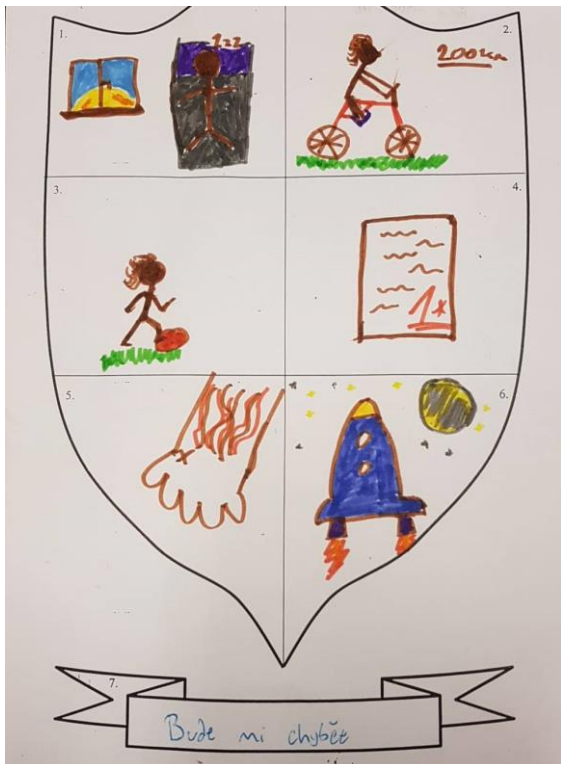
- Čára života



- Vysněný dům



- Erb života

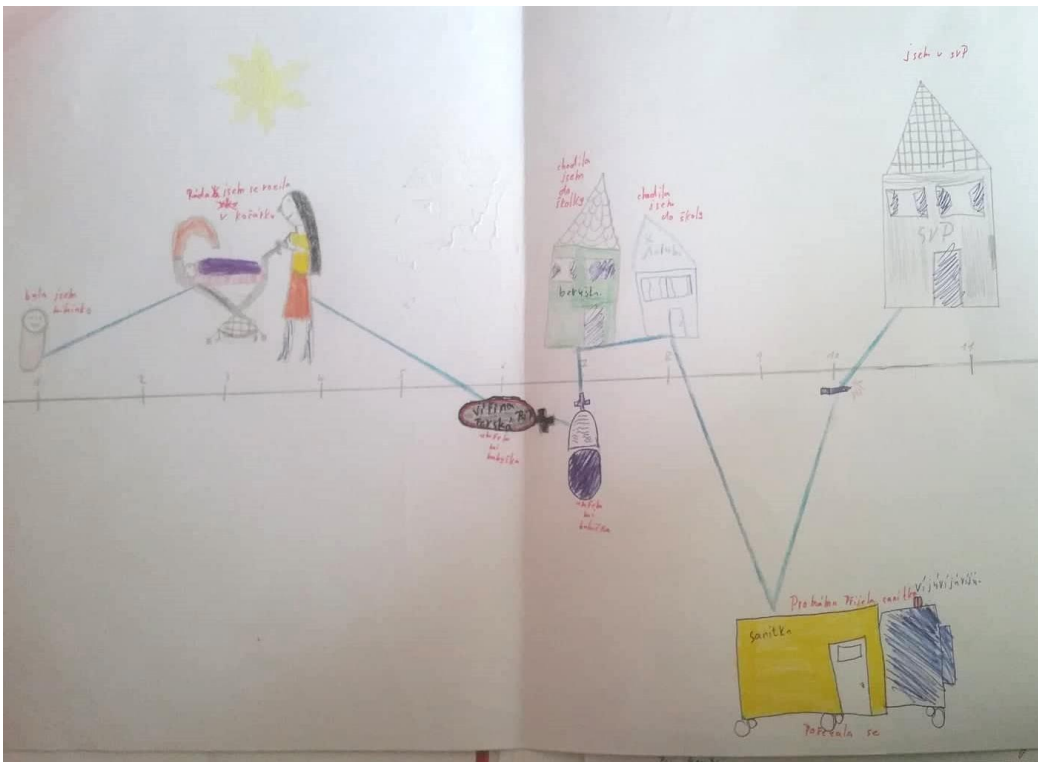


- Básnička pro slečnu z hospitalizace

Jsi moje láska, jsi můj sen,
 Jen díky tobě, žiju každý den.
 Jsi krásná jako západ slunce,
 a já tě miluji hluboce.
 To co my zabránilo být jen stěnou?
 Že mě tvé vlasy na rukách Hebov.
 Život který jsi mi dala,
 láskou jsi mi opětvoutla.
 Jsi jako růže, tak krásná a gashná,
 a celá vřasná
~~...~~
 Když se žda se my,
 veším v hedeji
 Když pouta na rokoj MAM
 vždy si o tohč zaspívám
 Jsi ta co rád cítím
 proto jdu do obchodu s kvítím
 Kopím ti kvítí a tobě Líbí
 jak když moc slunce sřibí.
 Jsi ta která mi chybí,
 a já jsem ten který ti nechbí

Příloha 5 - Artefakty z terapeuticko formativních – Klára

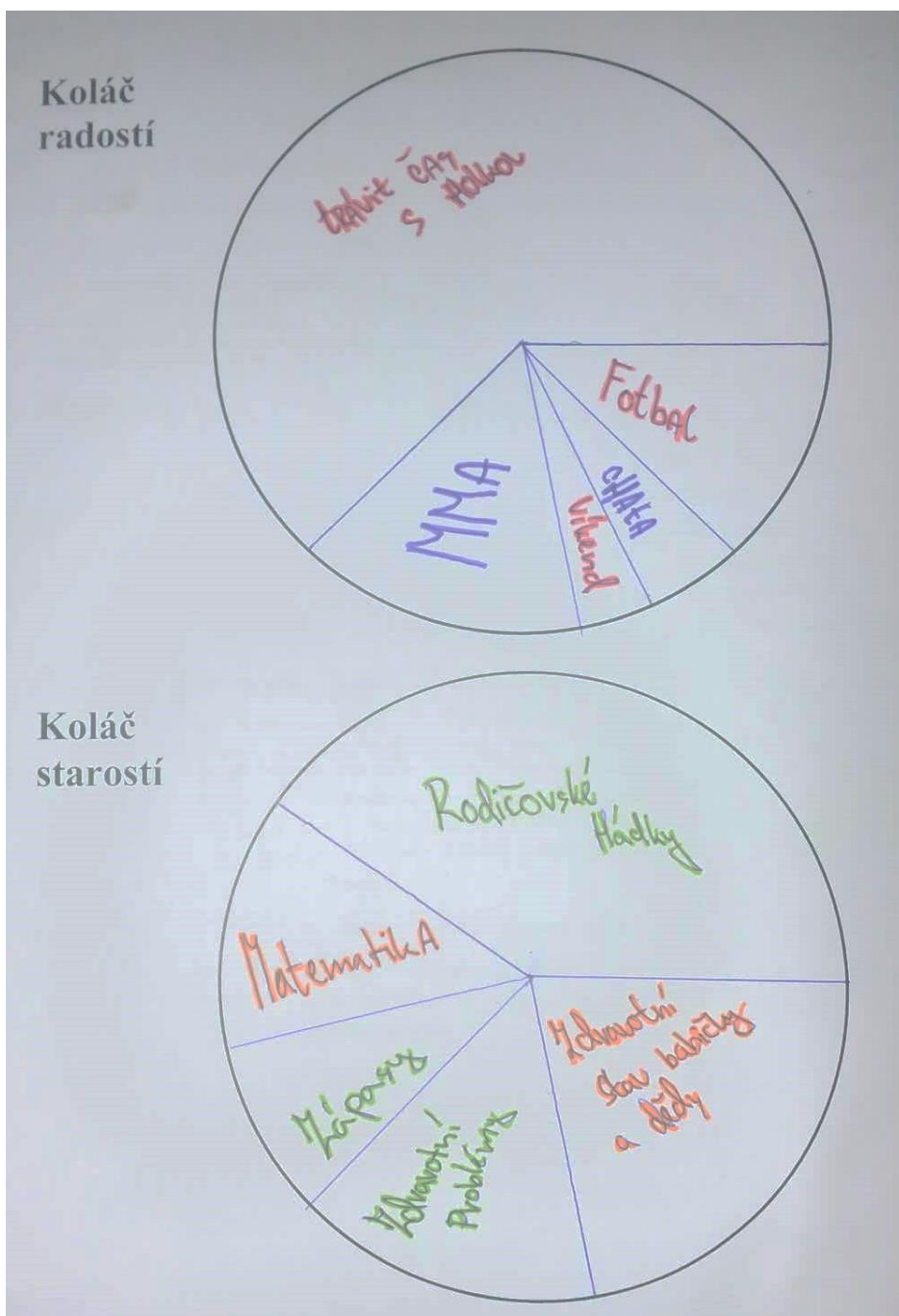
• Čára života



• Životopis

Mamka je 35 let a tatko je 36 let, a sestře je 15 let a bratři je 17 let a já jsem 11 let. Mamka pracuje v Albertu a dělá tam všechno a u taty neví. Vztah mezi rodiči je normální. Jsem u mamky v péči křivodny nerím, když došlo z mamkou mam vstala hezký, z mam vstala hezký ale někdy se i škaďlíme. Moje děti bylo super chodili jsme futt nahřístě a na písek a vědycky jsme ze sestrou starší hlad z písky. Moje oblíbené hračky v dětství byli panenky a barbyňky. Můj volný čas jsem trávi la z mamkou a ze sestrou a někdy i sama. Mě se víc věnovala máma. Chodila z mamkou a někdy i sama. Do školy chodím ve škole je to normální a někdy i super. Já jsem u věm ráda i nerada. Moje nej... Předměti jsou huděbka, tv, th a nejhorší předměti jsou (čj, in, F, A), 12, P, V, V, V. Můj oblíbení prostor je pokojík, já chodím do toho je protože ta chci být sama. Já jsem ve SVP protože jsem neposlouchala a nechtěla jsem uklízet a neposlouchala jsem mamku. Je to tačj sup ale stísele se mi po mamce a po sestře a po tatovi. Já si představuju svojí budoucnost tak že chci pracovat u koní a mít bostček ze zadržkou. V životě bych chtěla pomáhat i starším a nemocním lidem. Já jsi mi slíhu že bych nepotřebo

- Koláč radostí a starostí



- Životopis

Životopis

Jmenuji se [redacted] a má 14 let narodil jsem se [redacted]
Chodím na školu [redacted] tam už třetím rokem.
Do této školy jsem přišel a na začátku třetího, protože moji rodiče jsou
Bozdeni, a moji maminkou byla do práce. Moje maminka je 38 let a to skvělá
maminka, a můj tatka je taky velmi super, a má 44 let. Moc rád sledím k basketu
a fotbalu, Babice je 40 let a má velkou prasu, a dělá je 63 let a má dětičky.
Můj oblíbený prostor je Amerika Los Angeles, a moc rád bych bydlel v Los Angeles
a to moc krásná krajina, a moc krásná země. Ale teď jsem momentálně v
středisku Vyškově RČE (SVP), líbí se mi ve středisku ale nejraději bych bydlel
dávám, jsem v SVP díky tomu všichni, díky [redacted] v budoucnosti bych chtěl být
šampiónem božského sportu MMA, a chtěl bych se stát automechanikem, a mít
2 děti v budoucnosti a moji nastávající Holku [redacted], má děti [redacted] a milka,
a říct. Také mám rád fotbal, můj idol ve fotbale je CRISTIANO RONALDO
Mám rád fotbal už 8 let. Moje dětičky probíralo velmi hezky, když mojí maminkou
ty problémy s jedním takovým chlapcem s kterým byla máma. On [redacted]
mamku Mě, a [redacted] ho zbil můj prasej táta a to nám dal pokoj. V
Budoucnosti bych chtěl být Automechanikem, a chtěl bych mít svoji
Dělnu v Budoucnosti. A chtěl bych mít v budoucnosti Auto BMW velké
auto a [redacted] ať koupit to samé auto abo v jiné zruvit.
Teďka momentálně řeším problémy s mamkou a její kámožky protože chtějí
k nám domů neholi chodil opilý dost často a dělal problémy, už
několikrát jsme si dali do [redacted] a pohlali jsme se. Moje mamka má
vazněla který jí moc miluje a bydlí spolu s mamkou a se [redacted]
na [redacted]. Blízko od školy bydlím já s mamkou a vitém.
S vitém žijeme už 4 let a jsem s vitém spokojený a velmi hodný
A všechno odpočítá. A Chová se k mamce strašně moc hezky

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Barbora Znojová

Obor: Speciální pedagogika - vychovatelství

Forma studia: prezenční

**Název práce: Aplikované terapeutické přístupy a formativní přístupy
v etopedii**

Rok: 2020

Počet stran textu bez příloh: 48

Celkový počet stran příloh: 12

Počet titulů českých použitých zdrojů: 11

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 2

Počet internetových zdrojů: 3

Vedoucí práce: PhDr. Zdeněk Moucha CSc.