

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2020-2022

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Zuzana Maršíková

**Využití terapie v Centru denních služeb Barborka
z pohledu speciálního pedagoga**

Praha 2022

Vedoucí bakalářské práce: Doc. PaedDr. Slavomír Laca, Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2020-2022

BACHELOR THESIS

Zuzana Maršíková

**Use of therapy in the Barborka Day Care Center from the
point of view of special pedagogue**

Prague 2022

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Doc. PaedDr. Slavomír Laca, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská/diplomová 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 autorka(y)

Poděkování

Děkuji svému vedoucímu bakalářské práce Doc. PaedDr. Slavomíru Lacovi, Ph.D. za odborné vedení, podporu, cenné rady a podněty. Dále mé poděkování patří participantkám, které se ochotně zapojily do výzkumu.

Anotace

Bakalářská práce na téma Využití terapie v Centru denních služeb Barborka z pohledu speciálního pedagoga si klade za cíl představit terapie využívané ve speciální pedagogice. Práce je rozdělena na dvě části – teoretickou a praktickou. Teoretická část je zaměřena na speciální pedagogiku, na žáky se speciálními potřebami a na terapie nejčastěji využívané ve speciální pedagogice. Praktická část obsahuje kvalitativní výzkumné šetření. Cílem výzkumného šetření je zjistit názory speciálních pedagogů na ergoterapii, která je v Centru denních služeb Barborka poskytována klientům.

Klíčová slova

Arteterapie, canisterapie, dramaterapie, ergoterapie, muzikoterapie, rozhovor, speciální pedagogika, terapie.

Annotation

The bachelor's thesis called “The use of therapy in the Barborka Day Care Center from the point of view of a special pedagogue” has a goal to present therapies used in the special pedagogy. The thesis is divided into two parts - theoretical and practical. The theoretical part is focused on special pedagogy, on students with special needs and on therapies most often used in special pedagogy. The practical part contains a qualitative research survey. The goal of the research is to find out the opinions of special pedagogues on ergotherapy, which is provided to clients in the Barborka Day Care Center.

Keywords

Artetherapy, canistherapy, dramatherapy, ergotherapy, music therapy, interview, special education, therapy.

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA.....	11
1.1 Charakteristika a cíle speciální pedagogiky.....	11
1.2 Členění speciální pedagogiky	13
1.3 Žáci se speciálními potřebami ve vzdělávání	14
2 TERAPIE VE SPECIÁLNÍ PEDAGOGICE.....	16
2.1 Charakteristika a cíle terapie.....	16
2.1.1 Průběh terapií.....	16
2.2 Rozdělení terapií využívaných ve speciální pedagogice	18
2.3 Legislativa vymezující terapeutickou péči	20
3 CHARAKTERISTIKA JEDNOTLIVÝCH TERAPIÍ VYUŽÍVANÝCH VE SPECIÁLNÍ PEDAGOGICE	22
3.1 Arteterapie	22
3.2 Muzikoterapie	24
3.3 Dramaterapie.....	26
3.4 Canisterapie	28
3.5 Ergoterapie.....	30
PRAKTICKÁ ČÁST	33
4 VLASTNÍ VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....	33
4.1 VÝZKUMNÁ ČÁST	33
4.2 Cíle výzkumu a formulace otázky	33
4.3 Popis použitých metod.....	34
4.3.1 Kvalitativní výzkum	34
4.3.2 Interpretativní fenomenologická analýza.....	35
4.3.3 Výzkumný vzorek.....	36
4.3.4 Charakteristika zkoumaného vzorku	37
4.3.5 Průběh rozhovorů.....	37
4.3.6 Etické hledisko.....	38

4.4	Analýza rozhovorů.....	38
	ZÁVĚR	50
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	52
	SEZNAM ZKRATEK	56
	SEZNAM PŘÍLOH.....	57
	PŘÍLOHA Č. I	I
	PŘÍLOHA Č. II.....	II

ÚVOD

V současné době má v naší zemi každý člověk právo na vzdělání. Ovšem mnoho jedinců má cestu ke vzdělání a následnému začlenění do společnosti, vzhledem ke svému postižení složitou. Problematika žáků se zvláštními vzdělávacími potřebami je velice aktuální. Takoví jedinci pro svůj plnohodnotný život potřebují s ohledem na různé druhy postižení adekvátní péči a úpravu vzdělávacího procesu, aby byli schopni dosáhnout nejvyšší možné úrovně vzdělání, kterou umožňuje jejich aktuální stav.

V mnoha nově založených speciálních či praktických školách a jiných zařízeních pro zvýšení kompetencí jedinců, kteří mají speciální potřeby ve vzdělávání, je možné využívat velkou škálu terapeutických technik. Terapie jsou prováděny pod vedením vyškolených, zkušených pracovníků. Pojmy speciální pedagogika a arteterapie jsou známé snad každému z nás. Jinak je tomu u názvu expresní terapie, pod kterým se skrývá souhrn terapií používající umění a sebevyjádření člověka, jako je arteterapie a dramaterapie. Dále jsou tu terapie za účasti zvířete nebo terapie, které pomáhají žákům rehabilitovat, relaxovat nebo si snáze osvojovat myšlení a návyky chování.

Téma, kterému se věnuji v bakalářské práci, se zabývá využíváním terapeutických technik ve speciální pedagogice. Toto téma mě velice zaujalo při výkonu mé odborné praxe, kterou jsem absolvovala v Denním centru Barborka v Ledči nad Sázavou. Klienti centra Barborka se vždy těšili na čas trávený se zvířaty, s hudbou, tancem, herectvím či různými výtvarnými technikami.

Centrum denních služeb Barborka poskytuje klientům péči v integrační, sociální a výchovně vzdělávací oblasti. Nabízí klientům možnost navázat nové sociální kontakty mimo domov, dále jim nabízí zázemí, podporu a snaží se, aby handicapovaní klienti dosáhli co největší nezávislosti a samostatnosti v běžném životě. Více se centru budu věnovat v empirické části bakalářské práce.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části - teoretickou a praktickou. Cílem bakalářské práce je představit terapie z pohledu speciálního pedagoga. Teoretická část je zaměřena na speciální pedagogiku, na žáky se speciálními potřebami a na terapie

nejčastěji využívané ve speciální pedagogice. Představuji konkrétně arteterapii, muzikoterapii, dramaterapii, canisterapii a ergoterapii. Jsou známy i další druhy terapií, nicméně tyto jsem vybrala záměrně, protože jsou v Centru denních služeb Barborka poskytovány a ergoterapie koresponduje s výzkumným šetřením. Praktická část obsahuje kvalitativní výzkum. Cílem výzkumu je zjistit názory speciálních pedagogů na ergoterapii, která je v Centru denních služeb Barborka poskytována klientům. Je zde krátce představeno Denní centrum Barborka v Ledči nad Sázavou, ve kterém byl prováděn výzkum. V této části budou popsány a následně vyhodnoceny rozhovory se speciálními pedagogy, kteří terapie v centru provádí.

TEORETICKÁ ČÁST

1 SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA

Kapitola „Speciální pedagogika“ se bude zabývat charakteristikou a cíli speciální pedagogiky.

1.1 CHARAKTERISTIKA A CÍLE SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY

Speciální pedagogika se věnuje výchově, rozvoji a vzdělávání lidí se speciálními potřebami. Dle Vaška je speciální pedagogika *„Vědním oborem v soustavě pedagogických věd, který je zaměřen na teorii a praxi výchovy, vyučování a vzdělávání dětí, mládeže a dospělých se speciálními potřebami z důvodu somatického, senzorického, mentálního, řečového nebo psychosociálního defektu, poruchy nebo omezení, či jejich kombinace.“* (Vašek 2006, s. 19)

Fischer toto tvrzení rozšiřuje a uvádí, že *„Speciální pedagogika je velmi významný a rozvinutý obor pedagogiky. Její poslání a význam spočívá v speciální edukaci a rozvoji jedinců, kteří mají oproti většině ostatních speciální edukační potřeby a kteří pro svůj rozvoj potřebují speciální přístup a péči.“* (Fischer 2014, s. 13)

Tyto charakteristiky potvrzuje i Slowík, podle kterého je speciální pedagogika *„Disciplína orientovaná na výchovu, vzdělávání a celkový osobnostní rozvoj znevýhodněného člověka s cílem dosáhnout co možná nejvyšší míry jeho sociální integrace, a to včetně pracovních a společenských možností a uplatnění.“* (Slowík 2016, s. 15)

Pojetí speciální pedagogiky:

- a) V užším slova smyslu – zkoumá zákonitosti vzdělávání a výchovy, včetně přípravy pro společenské a pracovní uplatnění handicapovaných jedinců v důsledku mentálního, smyslového, sociálního nebo motorického znevýhodnění.

- b) V širším slova smyslu – je každá speciálně zaměřená pedagogika, ve vztahu k obecné pedagogice (například: pedagogika pro děti předškolního věku). (Pipeková, Vítková 2001, s. 23)

Speciální pedagogika lze definovat jako vědní obor zabývající se vzděláváním, výchovou a rozvojem jedinců, kteří jsou znevýhodněni vůči většině a to v oblasti psychické, sociální nebo fyzické a proto mají specifické výchovně vzdělávací potřeby.

Uspokojení speciálních potřeb je nutné stanovit a aplikovat speciální postupy a metody. Jedná se hlavně o potřeby vzdělávací a potřeby, které směřují k rozvoji a seberealizaci jedince.

Základním cílem speciální pedagogiky je dosažení maximálního zařazení znevýhodněného jedince do společnosti s ohledem na závažnost, charakter či rozsah jeho znevýhodnění.

Dílčí cíle spočívají v dosažení postupného rozvoje či stupně vzdělání u znevýhodněného jedince.

Speciální pedagogika si také klade za cíl dosáhnout změn v postojích některých členů společnosti, vůči znevýhodněným jedincům. (Fischer 2014, s. 14-15)

Podle Renotiérové můžeme dělit cíle speciální pedagogiky na:

- a) Cíl humanitární – vyjadřuje právo handicapovaných na respektování jejich osobnosti a zajištění co nejúplnějšího rozvoje.
- b) Cíl výchovný – jde o realizaci práva handicapovaných osob na vzdělání, které zajistí co největší rozvoj jejich osobnosti.
- c) Cíl ekonomický – je uplatnění práva handicapovaných jedinců na pracovní zařazení, které jim umožní v co největší míře uplatnit své dovednosti a schopnosti. (Renotiérová 2006, s. 14)

Speciální pedagogika má kromě svých cílů také členění, které představují v následující kapitole.

1.2 ČLENĚNÍ SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY

Speciální pedagogika se člení na jednotlivé disciplíny, podle toho, na jaký druh handicapu či poruchy se zaměřují.

Dělení jednotlivých disciplín:

Somatopedie – je disciplína, která se zabývá vzděláváním a výchovou osob, které jsou fyzicky handicapované, mají dlouhodobá onemocnění či zdravotní oslabení nebo omezenou mobilitu. Somatopedie se také zabývá terapií a rehabilitací. (Fischer 2014, s. 20-21)

Oftalmopedie (tyflopédie) – se zabývá vzděláváním a výchovou osob majících zrakové postižení. Zrakových vad je celá škála, proto existují rozdílná dělení. Většinou zrakové postižení dělíme podle doby vzniku na získané a vrozené a podle etiologie na funkční a orgánové. (Hamadová, Květoňová, Nováková 2007, str. 36) Dalšími kategoriemi dělení zrakových vad je podle stupně zrakového postižení na nevidomost, slabozrakost a zbytky zraku. Dále pak se určují vady podle snížení zrakové ostrosti, jako je porucha barvocitu, zúženého zorného pole, porucha akomodace, porucha okohybné aktivity, porucha hloubkového vidění a porucha zrakové adaptace. (Slowík 2016, s. 63)

Surdopedie – tato disciplína se zabývá výchovou a vzděláváním osob se sluchovým postižením. Cílová skupina surdopedie je dělena z hlediska lokalizace vzniku postižení takto: hluchota, centrální nedoslýchavost a periferní nedoslýchavost. Dále toto dělíme podle období vzniku na vrozené a získané. (Horáková 2012, s. 12-20)

Logopedie – tato disciplína se zabývá vzděláváním a výchovou osob majících narušené komunikační schopnosti (vady a poruchy řeči). Narušené komunikační schopnosti jsou děleny do kategorií: dysfonie (poruchy hlasu), dyslalie (narušení článkování řeči), afázie (získaná orgánová nemluvnost), rinolálie (narušení zvuku řeči), balbuties (narušení plynulosti řeči), dyslexie (narušení grafické stránky řeči), dysfázie (vývojová nemluvnost), opožděný vývoj řeči a kombinované vady řeči. (Krhutová 2013, s. 64)

Psychopedie – je disciplína zabývající se vzděláváním a výchovou jedinců s mentálním postižením. Mohou sem patřit psychické poruchy vrozené i získané. Psychopedie se též zabývá terapií a rehabilitací postižených jedinců.

Etopedie – se zabývá vzděláváním, výchovou, terapií a korekcí chování jedinců s problémy v sociálních vztazích a s poruchami chování a s poruchami učení. (Fischer 2014, s. 20-21)

1.3 ŽÁCI SE SPECIÁLNÍMI POTŘEBAMI VE VZDĚLÁVÁNÍ

Pedagogika je věda, která se zabývá výchovou a vzděláváním člověka, především dítěte. Cílem pedagogiky je aplikovat metody, které jsou nejúčinnější pro rozvoj a vzdělání osobnosti. (Průcha 2002, s. 25) Dítě se stává žákem ve chvíli, kdy je zapsáno do školy. „*Žák je označení pro člověka v roli vyučovaného subjektu, bez ohledu na věk. Žákem může být dítě, adolescent, dospělý.*“ (Walterová, Průcha, Mareš 2009, s. 389)

Speciální pedagogika má však své žáky, kteří mají speciální potřeby. Dle Školského zákona č. 561/2004 Sb. je „*Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním.*“ (Zákon č. 561/2004 Sb.)

- Za zdravotní postižení se považuje tělesné, mentální, sluchové nebo zrakové postižení, vady řeči, autismus, vývojové poruchy chování nebo učení a souběžné postižení více vadami.
- Za zdravotní znevýhodnění se považuje dlouhodobá nemoc, zdravotní oslabení nebo lehčí zdravotní poruchy, které vedou k poruchám chování a učení a je třeba je zohlednit při vzdělávání.
- Za sociální znevýhodnění se považuje rodinné prostředí s ohrožením sociálně patologickými jevy a nízkým sociálně kulturním postavením. Uložená ochranná výchova nebo nařízená ústavní výchova, postavení azylanta či uprchlíka, osoby požívající doplňkové ochrany a účastníka řízení o udělení mezinárodní ochrany na území ČR. (Fischer 2014, s. 47)

Žáci speciální pedagogiky jsou jedinci, kteří mají nějaký handicap či postižení a proto uvádím následující jednotlivé pojmy, které se pojí s tímto tématem.

Vada, postižení, znevýhodnění, defektivita:

- *„Vada, porucha, defekt (impairment) je narušení (abnormalita) psychické, anatomické či fyziologické struktury nebo funkce.*
- ***Postižení (disability)** znamená omezení nebo ztrátu schopností vykonávat činnost způsobem nebo v rozsahu, který je pro člověka považován za normální.*
- ***Znevýhodnění (handicap)** se projevuje jako omezení vyplývající pro jedince z jeho vady nebo postižení, které ztěžuje nebo znemožňuje, aby naplnil roli, která je pro něj (s přihlédnutím k jeho věku, pohlaví a sociálním či kulturním činitelům) normální.*
- ***Defektivita** označuje specifickou změnu osobnosti postiženého člověka vyvolanou přítomností vady nebo poruchy (defektu).“ (Slowík 2007, s. 26-27)*

Tímto ukončuji kapitolu „Speciální pedagogika“ a v následující kapitole se věnuji terapiím ve speciální pedagogice, jejich průběhu a rozdělení.

2 TERAPIE VE SPECIÁLNÍ PEDAGOGICE

V této kapitole je nejprve charakterizována terapie a její cíle. Následně průběh terapií, principy úspěšného terapeutického procesu a osobnost terapeuta. Ve druhé části kapitoly se věnuji rozdělení terapií ve speciální pedagogice.

2.1 CHARAKTERISTIKA A CÍLE TERAPIE

Müller charakterizuje terapii tímto způsobem: *„Terapeutické přístupy lze obecně vymezit jako takové způsoby odborného a cíleného jednání s člověkem, jež směřují od odstranění či zmírnění nežádoucích potíží, nebo odstranění jejich příčin, k prospěšné změně.“* (Müller a kol. 2014, s. 18)

„Muzikoterapie, arteterapie, dramaterapie, taneční terapie a další umělecko-terapeutické přístupy v současné době nabízí rozdílné metody, techniky a prostředky, které však mohou naplňovat podobné nebo také společné cíle ve vzájemné spolupráci s lékařskými, psychologickými a speciálními výchovně-vzdělávacími prostředky a cíli.“ (Břicháčková, Vilímek 2008, s. 9)

Obsah terapií se tvoří s ohledem na cíl, kterého chceme u klienta dosáhnout.

Struktura terapeutických cílů:

- Vzhledem k potřebám klientů (odstranění vnějších faktorů, které jsou pro klienta stresující, frustrační či konfliktní, posilování dynamiky osobnosti a schopností klienta, smysluplná komunikace, správný náhled do sociálních situací, navazování zdravých vztahů, zvládnutí emocí a podpora pozitivního sebehodnocení).
- Vzhledem k orientaci a schopnostem terapeuta (plánování, zacílení a použití některé z metod práce).
- S ohledem na zaměření instituce, v níž terapie probíhá. (Müller a kol. 2014, s. 48)

2.1.1 PRŮBĚH TERAPIÍ

Pro využití všech terapií je důležité vymezit tyto oblasti:

- Původ potíží, příznaky a věk klienta.
- Odbornost a vzdělání terapeuta.
- Organizační forma (komunitní, skupinová, rodinná, párová nebo individuální).
- Čas a prostředí.
- Zacílení (rehabilitační, preventivní či léčivé).
- Zaměření na změny klientova stavu. (Müller a kol. 2014, s. 19)

Terapeutický proces se může rozdělit z krátkodobého nebo dlouhodobého hlediska.

Krátkodobé hledisko má tři fáze, a to:

- Navázání kontaktu, uvolnění, motivace klienta, uvedení terapeutického přístupu.
- Terapie a její využití (řešení problémů klienta).
- Uzavření klientova problému.

Dlouhodobé hledisko má tyto tři fáze, a to:

- Navázání kontaktu, organizace průběhu terapie.
- Naplnění terapeutického vztahu a dohodnutých podmínek.
- Ukončení terapeutické práce a nabídnutí dalších možností. (Müller 2005, s. 20)

2.1.1.1 Principy úspěšného průběhu terapeutického procesu

- Diagnostika a znalost psychofyzického stavu klienta.
- Vytváření důvěrné atmosféry.
- Zachování profesionálního vztahu (terapeut – klient).
- Vytváření prostoru pro klientovy projevy.
- Zpětná vazba. (Müller a kol. 2014, s. 43-44)

2.1.1.2 Osobnost terapeuta

Terapeut by měl splňovat osobnostní předpoklady, jako jsou: zodpovědnost, kreativita a flexibilita, vysoká vědomostní úroveň, empatie či autenticita, tolerance a porozumění. Terapeut by měl mít nadhled i v situacích, které vyžadují sebeovládání, profesionalitu a citovou stálost. Chladný, nadřazený či autoritativní postoj terapeuta vůči klientům by mohl vést k negativnímu průběhu terapeutického procesu. Terapeut by neměl dopustit, aby jeho vztah s klientem přerostl v závislost na terapeutovi a rovněž by neměl připustit ponižování klienta. Sebereflexe vlastních pocitů a hodnot terapeuta je důležitou součástí jeho práce. Terapeut postupuje podle svých dosavadních zkušeností z praxe a podle svých znalostí a dovedností. Důležité pro osobnost terapeuta je jeho sebepoznání, schopnost sebereflexe a pocitů. Pro zdárný průběh terapie je důležité, aby terapeut empaticky vnímal situaci a problém klienta, stanovil správný terapeutický cíl a vhodně zvolil prostředky k jeho dosažení.

2.2 ROZDĚLENÍ TERAPIÍ VYUŽÍVANÝCH VE SPECIÁLNÍ PEDAGOGICE

„Speciálně pedagogické terapie buď navazují na léčbu (doplňující léčbu) nemocí v oblasti medicíny, nebo slouží jako svébytný druh pomoci při obtížích vyplývajících z významných kulturních či sociálněadaptačních odlišností – přitom jsou zaměřeny na ty důsledky těchto problémů, jež se projevují ve snížených schopnostech (neschopnosti) normální životní seberealizace – ve vzdělávání, v práci, v bydlení, v zájmových aktivitách atd.“ (Müller 2005, s. 20)

Dle Müllera jsou terapie ve speciální pedagogice členěny do základních skupin podle využitých terapeutických prostředků:

- *„Terapie hrou,*
- *Činnostní a pracovní terapie,*
- *Psychomotorické terapie,*
- *Terapie s účastí zvířete (zooterapie, animoterapie),*

- *Expresivní terapie (arteterapie),*
- *Další specializované fyzioterapeutické či edukační přístupy.*“ (Müller a kol. 2014, s. 56-57)

Terapie hrou – při této terapii se využívá herních prostředků, které mají klientům pomoci změnit emoce, myšlení či chování a další osobnostní předpoklady společensky přijatelným směrem. Hra je přirozená lidská aktivita, která hraje klíčovou roli ve vývoji člověka a prostřednictvím ní dochází k osvojování si základních sociálních vzorců. (Müller a kol. 2014, s. 57-58)

Dle Mazala je hra „*Činnost provázející člověka od počátku jeho života až do jeho konce. Je to reálná aktivita, která má určité charakteristiky a po celý náš život je hra tou kategorií, kterou měníme nejen sebe, ale i své okolí významněji než si mnohokrát uvědomujeme.*“ (Mazal, 2000, s. 7)

Dle Podhájecké „*Hra představuje v životě dítěte nejpřirozenější činnost, prostřednictvím které absorbuje do vlastního vědomí obrovské množství poznatků, podnětů, zkušeností. Je informační bránou, která mu dokáže zprostředkovat přísun vjemů, impulzů, které dokáže přepracovat do srozumitelnější podoby a pomůže je přetvořit na vědomosti.*“ (Podhájecká 2007, s. 7-8)

Činnostní a pracovní terapie – jedná se o dva vzájemně se překrývající terapeutické přístupy, uplatňované na podporu znevýhodněné osoby. V obou přístupech je aplikována manipulace s materiálním okolím (například: manipulace s materiály, surovinami a různými předměty). Jejich účelem je pomoci handicapovaným změnit jejich chování, emoce a myšlení individuálně společensky přijatelným směrem. Rozdíl mezi těmito přístupy je minimální. A to ten, že pracovní terapie směřuje k určitému konkrétnímu výrobku (výsledku práce).

Psychomotorické terapie – v této terapii je odborně aplikována záměrná, cílevědomá pohybová aktivita, použitá za účelem pomoci lidem s handicapem společensky přijatelným směrem. Při této terapii dochází k ovlivňování osobnosti člověka a jeho duševních funkcí za pomoci rozvíjení jeho motoriky. Patří sem například: relaxace, pohybové hry, tanec a pantomima či improvizace s pohybem.

Terapie s účastí zvířete – hlavním terapeutickým prostředkem je zde kromě člověka jiný živý tvor. Jde o jakákoliv společenská zvířata (nejčastěji psi a koně).

Expresivní terapie – tyto terapie vycházejí z umělecké exprese. Vyjadřují tedy pocity a vztahy k lidem pomocí uměleckého média. Díky těmto terapeutickým postupům lze uvolnit skryté tendence klienta a redukovat jeho úzkosti, pomocí různých druhů umění. Patří sem například: arteterapie, muzikoterapie, dramaterapie, psychodrama, taneční terapie.

Další specializované fyzioterapeutické či edukační přístupy – aby byl přehled přístupů ve speciální pedagogice úplný, je nutno doplnit, že kromě primárně orientovaných terapeutických přístupů, fungují i přístupy vycházející z fyzioterapeutické báze nebo jsou povahy edukační. Patří sem například: snoezelen či bazální stimulace. (Müller a kol. 2014, s. 59 -72)

2.3 LEGISLATIVA VYMEZUJÍCÍ TERAPEUTICKOU PÉČI

Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání byl změněn zákonem č. 49/2009 Sb., který se tak stal základní legislativou pro vzdělávání. Tento zákon upravuje cíle a zásady vzdělávání v školním vzdělávacím programu. Nalezneme zde informace, které se týkají vzdělávací soustavy, organizování školního roku, podmínky školní docházky, úpravu školního řádu, hodnocení a další informace potřebné pro všechny stupně vzdělávání. V tomto zákoně jsou zmíněny možnosti potřeby žáků se zvláštními vzdělávacími potřebami a vymezuje podmínky individuálních plánů. (Zákon č. 561/2004 a zákon č. 49/2009 Sb.)

Vyhláška č. 27/2016 Sb. o vzdělávání studentů, žáků a dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a studentů, žáků a dětí mimořádně nadaných, je velmi důležitá pro vzdělávání lidí se zdravotním postižením. V této vyhlášce jsou vymezena podpůrná opatření, která jsou potřebná pro vzdělávání jedinců se zvláštními vzdělávacími potřebami. Podpůrnými opatřeními jsou – speciální postupy, metody, rehabilitační a kompenzační pomůcky, předměty speciálně pedagogické péče atd. Terapeutické přístupy jsou nedílnou součástí speciálních postupů.

Zdravotně postižení žáci jsou vzděláváni jednotlivě, v integrovaných skupinách, ve škole zřízené pro jedince se zdravotním postižením nebo v kombinaci zmíněného. Jedinec bývá integrován do školy mezi intaktní žáky nebo do speciální školy, která je i pro žáky s jiným druhem postižení. Speciální vzdělávání rozlišuje instituce vzdělávání takto: mateřské školy speciální, základní školy speciální, základní školy praktické, odborná učiliště a praktické školy. (Vyhláška č. 27/2016 Sb.)

Z hlediska všestranné péče, která zahrnuje i terapeutické přístupy, speciální vzdělávání nabízí více možností. Jsou v něm i příznivější podmínky pro zapojení různých terapií do vzdělávání a jejich využívání je zde běžnější, než na běžných školách. Odlišnosti zmiňuje Rámcový vzdělávací program, který na příklad rozlišuje tělesnou výchovu zdravotní a rehabilitační. Hudební a výtvarná výchova může obsahovat prvky z muzikoterapie nebo arteterapie. Často jsou žákům ve speciálních školách poskytnuty v rámci zájmových kroužků či samotné výuky prvky zooterapie. Dostupnost: (<http://www.nuv.cz/t/ramcove-programy-pro-specialni-vzdelavani>).

S terapiemi se podle vyhlášky č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních můžeme setkat v rámci povinné školní docházky i v jiných zařízeních. Jsou to zejména pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně pedagogická centra. Každé takové centrum upravuje své aktivity a terapie podle postižení svých klientů. (Vyhláška č. 72/2005 Sb.)

Některé dětské domovy, diagnostické ústavy nebo střediska výchovné péče také poskytují terapeutickou péči, která je vymezena zákonem č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních. Terapeutická péče je poskytována i v některých zařízeních sociálních služeb, která jsou vymezena zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

S terapiemi se setkáváme, nejen v sociálních službách, ale i ve zdravotnictví. Nemocnice využívají při léčbě jedinců se zdravotním postižením arteterapie, ergoterapie nebo fyzioterapie. U hospitalizovaných dětí se využívá herní terapie. Vyskytují se i neziskové organizace nebo soukromá terapeutická zařízení, která se zabývají touto problematikou.

3 CHARAKTERISTIKA JEDNOTLIVÝCH TERAPIÍ VYUŽÍVANÝCH VE SPECIÁLNÍ PEDAGOGICE

V této kapitole jsou popsány terapie, které speciální pedagogika využívá. Jsou známy i další druhy terapií, nicméně tyto jsem vybrala záměrně, protože jsou v Centru denních služeb Barborka poskytovány a ergoterapie koresponduje s výzkumným šetřením.

3.1 ARTETERAPIE

Slovo arteterapie vzniklo spojením dvou slov latinského a řeckého původu. „Art“ neboli latinsky umění a z řeckého slova „therapeuein“ neboli léčit.

„Arteterapie využívá výtvarné umění jako prostředek k osobnímu vyjádření v rámci komunikace, spíše než aby se snažila o esteticky uspokojivé výsledné produkty, posuzované vnějšími měřítky.“ (Liebmann 2005, s. 14)

Na arteterapii můžeme pohlížet ze dvou úhlů a to ze širšího nebo užšího.

Širší pojetí – slovo arteterapie zastřešuje všechny druhy expresivní terapie, které využívají jakoukoliv uměleckou formu v práci s klientem. V tomto pojetí se arteterapie stává nadřazenou pro ostatní expresivní terapie, jako jsou: muzikoterapie, taneční terapie, poetoterapie, dramaterapie či biblioterapie.

Užší pojetí – zde arteterapie používá pouze výtvarných uměleckých forem pro práci s klientem.

V České republice je arteterapie nejčastěji definována z užšího pohledu. V tomto pohledu využívá výtvarné umění jako prostředek pro klientovo vyjádření jeho stavů, nálad a pocitů. Z výtvarného vyjádření tak terapeut klienta lépe poznává a může mu tak lépe pomoci při řešení jeho problémů. (Müller a kol. 2014, s. 77-78)

Arteterapie v kontextu speciální pedagogiky se může stát pomocníkem na cestě k sebezpřijetí klientů se speciálními potřebami a zároveň může napomoci k tomu, aby společnost byla informována o světě lidí s postižením. Proto je potřeba, aby arteterapeut znal typy postižení a jejich specifika, aby mohl klienty se speciálními

vzdělávacími potřebami vést správným směrem k pozitivní změně. (Müller a kol. 2014, s. 85-86)

Dělení arteterapie:

Arteterapii můžeme dělit podle přístupu ke klientovi na individuální a skupinovou.

Individuální arteterapie – terapeut pracuje s jedním klientem. Terapeut vždy musí respektovat základní pravidla, jako například: žádné předstírání, přirozenost ve vztahu ke klientovi, respekt klienta, srozumitelná komunikace. Zároveň však nemusí vždy souhlasit s názorem či chováním klienta. Měl by se o klienta zajímat, ale jen do té míry, jak klient dovolí a do jaké míry je připraven.

Skupinová arteterapie – terapeut zde pracuje se skupinou klientů, podle předem domluvených pravidel a potřeb skupiny. Terapeut i klient mohou využívat skupinovou dynamiku. (Müller a kol. 2014, s. 88)

Cíle arteterapie:

Arteterapie je metoda založená především na individualitě.

Arteterapie se snaží pomoci člověku vidět se jinak, než doposud, vytvářet si určitý nadhled a sním se dívat na své dílo, lépe prožívat a přijímat své pocity, zvýšit svou sebeúctu a sebedůvěru, přijímat více druhé a být ve výtvarné reflexi svobodnější a otevřenější.

Dělení cílů arteterapie:

Individuální cíle zahrnují pocity a prožitky, které se týkají samotného člověka – jsou to: prožívání vlastních zážitků, sebereflexe, osobnostní růst, motivace atd.

Sociální cíle zahrnují přijetí a vnímání druhých lidí – jsou to: uznání úspěchů a hodnot ostatních, zapojení do skupiny, komunikace, pochopení vztahů, sociální podpora, pochvala, vyjádření svých pocitů v rámci skupiny atd.

Ideální výsledek po arteterapii je takový, když po ní člověk začne znovu chápat život ve všech souvislostech. (Šicková - Fabrici 2002, s. 59-62)

Profese arteterapeuta:

Pokud chce člověk vykonávat jakoukoli práci, měl by k ní mít dané předpoklady. K vykonávání arteterapie by měl mít člověk tak zvaně ještě „něco navíc“. Mělo by tomu být u všech lidí, kteří pracují v pomáhající profesi. Pro nejlepší pracovní výkon by bylo vhodné si osvojit základy speciální pedagogiky, psychologie, medicíny obzvláště psychiatrie. Arteterapeut by měl umět předvídat, improvizovat. Měl být intuitivní, empatický, duchaplný a cílevědomý. Jeho žebříček hodnot by měl být jasně srovnaný a jeho morální kredit vysoký. Takové vlastnosti přispívají k správnému stanovení a plnění cílů. Je důležité, aby měl terapeut vzdělání v obou liniích výrazu „arte“ (umění) a „terapie“ (lčba). Pokud chce člověk pomáhat uměním, měl by se alespoň částečně orientovat v estetice, dějinách umění či výtvarných technikách. Je žádoucí, aby arteterapeut prošel třeba i výcvikem z psychoterapie.

Terapeut musí v první řadě vytvořit důvěrnou atmosféru s klientem a přistupovat ke každému individuálně, protože každý má jiné potřeby. Terapeut by měl být trpělivý, neměl by svou práci dělat mechanicky podle pravidel a cílů, ale podle potřeb klienta, protože dobrý vztah mezi nimi je velice důležitý a napomáhá k dobrým výsledkům terapie. Pozitivním přístupem v důvěrném vztahu je klient lépe vede k sebeakceptaci. (Šicková - Fabrici 2002, s. 57)

3.2 MUZIKOTERAPIE

Slovo muzikoterapie je řecko-latinského původu. Řecky „moisika“, latinsky „musica“ se překládá jako hudba. Řecky „therapeia“, latinsky „iatreia“ se překládá jako léčit, vzdělávat, pomáhat nebo ošetřovat. Je to tedy pomoc nebo léčení člověka hudbou. Používá se i český překlad „hudební terapie“. (Kantor, Lipský, Weber a kol. 2009, s. 21)

Dělení muzikoterapie podle počtu klientů:

Individuální muzikoterapie – tato terapie se zakládá na vztahu terapeut – klient. Muzikoterapeut pracuje pouze s jedním klientem. Tento druh terapie je vhodný pro klienty, kteří vyžadují individuální přístup terapeuta.

Skupinová muzikoterapie – tato terapie se zakládá na vztahu terapeut – skupina a využívá se zde skupinové dynamiky. Velikost skupiny je dána konkrétní charakteristikou řešeného problému a nabízí možnost řešit problémy více klientů zároveň. Skupina napomáhá motivovat klienta a zvyšovat jeho výkon. Cílem skupinové terapie je dosáhnout terapeutických změn u jednotlivce.

Komunitní terapie – tato terapie se zakládá na vztahu terapeut – přirozeně existující skupina klientů. Tato terapie probíhá v rodinách, na pracovištích, v komunitách vrstevníků nebo v komunitách různých institucí. Cílem komunitní terapie je dosáhnout terapeutických změn v celém systému, který komunitu tvoří. (Kantor, Lipský, Weber a kol. 2009, s. 122-124)

Cíle muzikoterapie:

Hlavním cílem muzikoterapie je pozitivní změna u klientů. Terapie má působit na rozvoj úrovně motoriky, podporovat rozvoj komunikačních dovedností a zvyšovat úroveň tělesných a duševních vlastností klienta. Dílčími cíli muzikoterapie mohou být: podpora rozvoje jemné a hrubé motoriky, podpora rozvoje pohybové koordinace a psychomotoriky, podpora rozvoje sluchového a zrakového vnímání, podpora rozvoje koncentrace a paměti. Doprovodným cílem muzikoterapie je naplnění sociálních, psychosomatických a spirituálních potřeb a celkové harmonizace osobnosti. (Beníčková, 2011, s. 30-31)

Muzikoterapeutická místnost a její vybavení:

Prostor místnosti musí být uzpůsoben muzikoterapeutickým aktivitám, které zde budou probíhat. Měl by splňovat základní hygienické a bezpečnostní podmínky: místnost by měla poskytovat soukromí a neměla by být rušena provozem zařízení, ve kterém probíhá. Místnost by měla být prostorná pro relaxační a pohybové aktivity. Terapeut a klienti by na sebe měli dobře vidět. V místnosti by měly být židle, matrace, pohovky a příkrývky. Muzikoterapeuti nejčastěji pracují s jednoduchými rytmickými nástroji (bubny), kytarou a klavírem. Místnost by měla být vybavena kvalitní reprodukcí. (Kantor, Lipský, Weber a kol. 2009, s. 126-127)

Osobnost muzikoterapeuta:

Pro práci terapeuta je velice důležité, jaké má člověk osobnostní předpoklady. Klient a terapeut v terapeutickém procesu mají určité role. Terapeut je zpravidla chápán, jako osoba pomáhající ke zlepšení problému, který má klient.

Muzikoterapeut je člověkem, který pracuje pro klienta na základě profesionálního vztahu (dohody), podle etického kodexu terapeutů a má pro tuto práci patřičné vzdělání.

Každý člověk, který se chce věnovat muzikoterapii je povinný projít patřičným výcvikem. Výhodu mají jedinci s vrozeným hudebním talentem. Na muzikoterapeuta jsou kladeny i další profesní požadavky a měl by se vždy řídit základním dokumentem, důležitým pro jejich činnost, kterým je etický kodex terapeuta a standardy terapeutické praxe. (Kantor, Lipský, Weber a kol. 2009, s. 24)

3.3 DRAMATERAPIE

V dramaterapii se užívá divadelního umění v komunitních zařízeních, kde se pracuje s klienty, kteří mají problémy nebo jsou nemocní či snadno zranitelní. Je to forma léčby a divadlo je důležitým prostředkem pro šíření optimismu. Metodami dramaterapie jsou divadelní hry, práce s textem, maskami nebo loutkami, improvizace, hraní rolí, tanec, hlas a pohyb. Divadelní prvky se využívají pro práci klientů ve skupinách. Pomocí příběhů či dramatu zvyšují verbální i neverbální schopnosti klientů. Dramaterapeuty můžeme najít v různých oblastech, jako jsou například speciální školy, komunitní centra, psychiatrické léčebny či stacionáře. (Jenningsová 2014, s. 10)

Dramaterapii v kontextu speciální pedagogiky definujeme jako léčebně-výchovnou metodu, která využívá dramatické prostředí k osobnímu růstu, k emočnímu uzdravení, ke korekci nežádoucích postojů a chování u osob vyžadujících individuální přístup (ohrožení, postižení, narušení, zdravotně oslabení jedinci).

Cíle dramaterapie:

Cílem drama terapeutických přístupů u klientů je rozvíjení všech oblastí a stránek osobnosti, poskytnout jim vhodné prostředí a podmínky k uplatnění jejich zájmů

a schopností. Prostřednictvím dramatických aktivit a drama-terapeutického vedení, jedinec získává zážitky a zkušenosti z různých oblastí života, pocit úspěchu a seberealizace, emocionální uvolnění, motivaci pro získávání nových zkušeností.

Struktura a organizace drama-terapeutických schůzek, výběr dramatizačních prostředků a technik závisí na cílech v závislosti na diagnóze, problémech, složení skupiny a aktuálních potřeb jejích členů.

Využívané metody dramaterapie:

- Relaxační metody – metody zaměřené na uvolnění.
- Zážitkové metody – dramatické hry, hraní rolí.
- Scénické metody – dramatická metafora.
- Motivační metody – uspokojování potřeb, zájmů a pocitu důvěry.
- Sebereflexní metody – uvědomování si chování v různých situacích.
- Návčikové metody – zvládnání nových zručností.
- Behaviorální přístupy – posilňování žádoucího chování. (Valenta a kol. 2006, s. 62-64)

Specifické vlastnosti, které divadlo rozvíjí:

Schopnost poslouchat - divadlo pomáhá rozvoji schopnosti poslouchat. Příběhy musí být vyslechnuty předtím, než se hrají, zrovna tak se herci předem seznámí s dialogy a postavami, aby věděli o čem, se hraje.

Oční kontakt – mnoho klientů má v této oblasti problémy. Schopnost navázat kontakt s druhou osobou posiluje důvěru, která je potřebná pro komunikaci. Oční kontakt vyžadují hlavně neverbální cvičení, jako je improvizace typu „akce - reakce“.

Uvědomění si vlastního těla v prostoru – mnozí klienti se speciálními výchovnými potřebami si nejsou vědomi vlastního osobního prostoru a prostoru druhých. V dramatických aktivitách se učí dodržovat osobní prostor a uvědomovat si prostorové hranice sebe i jiných osob.

Fyzická koordinace a vyjádření – fyzické schopnosti klientů se rozvíjí hlavně pomocí pantomimy a různých dramatických cvičení, kde spolu dvojice vzájemně

spolupracují a komunikují. Drama aktivuje využívání těla ve formě expresivního fyzického vyjádření. Klienti vyjadřují emoce, pomocí těla a vytvářejí různé charaktery, čímž se učí lépe poznávat sebe samotné i ostatní členy skupiny.

Vyjádření pomocí mimiky ve tváři – je důležité této oblasti věnovat pozornost, aby klienti uměli své pocity vyjádřit mimikou ve tváři a aby dokázali číst emoce z tváře jiných.

Verbální vyjádření – divadlo pomáhá rozvíjet verbální schopnosti klientů. Přes improvizované divadlo se učí transformovat své myšlenky do slov. Výbornou příležitost poskytují „rolové hry“, kde klienti hrají roli někoho jiného. Tato aktivita jim pomáhá, aby se učili sociální interakci.

Pozornost a koncentrace – klienti soustředí svoji pozornost na kratší dramatické hry a aktivity s intenzivnějším dějovým obsahem. Pozorování vlastního těla a emocí pomáhá klientům rozvíjet koncentraci a soustředěnost.

Flexibilita a schopnost řešit problém – v divadelní hře si klienti zkoušejí různé role, které jim poskytují nové modely v chování. Strategie řešení se v rámci diskuze přehodnotí a hráči v ní vyjádří svá stanoviska.

Sociální interakce – na divadelních hodinách uplatňujeme interaktivní učení. Klienti získají mnoho zkušeností v transformační hře, kde se mohou měnit v jiné osoby, ve zvířata či rostliny. Přes jejich ztvárnění pomocí pantomimy, vytvářejí kontakt mezi sebou.

Sebedůvěra – sebevědomí často postiženým klientům chybí. Dramatické zkušenosti velmi dobře působí v oblasti budování sebedůvěry, klienti se mohou vzájemně podělit o kreativní aspekty divadla. Pokud jedinec zažívá úspěch, změní postoj k sobě samému. (Valenta a kol. 2006, s. 63-64)

3.4 CANISTERAPIE

Termín canisterapie vznikl ze spojení dvou slov „cani“, což znamená latinsky „pes“ a „terapie“, což znamená řecky „léčba“. Canisterapie používá vzdělávací, výchovné,

psychorehabilitační a aktivační činnosti a napomáhá klientům navázat kontakt se společností prostřednictvím terapeutického zvířete, v tomto případě psa. Canisterapie je jedním z druhů zooterapie a vyžaduje vzdělané pracovníky, vybavené smyslem pro práci se psem, empatií a komunikačními schopnostmi.

„Předmětem canisterapie je za pomoci terapeutického psa poskytnout specifické komplexní metody a techniky, které navazují a doplňují ucelenou rehabilitaci zejména v rámci sociální služby, ale i edukace, fyziorehabilitace nebo krizové intervence. V canisterapii vnímáme klienta jako biopsychospirituální bytost a podle toho k němu přistupujeme.“ (Tvrdá 2020, s. 42)

Cíle canisterapie:

Cílem canisterapie je rozvíjení jemné a hrubé motoriky, pomáhat budovat dobrou fyzickou kondici, motivovat k pohybu, rozvíjet kognitivní funkce, podporovat verbální či nonverbální komunikaci, rozvíjet orientaci v čase a prostoru, rozvíjet sociální citění, udržovat dobrou psychickou kondici klienta a podporovat jeho soběstačnost a samostatnost. (Müller a kol. 2014, s. 487)

Pojem profesionální canisterapeut a klient canisterapie:

Profesionální canisterapeut je terapeut, který je řádně proškolený a evidovaný organizací, která mu zajišťuje další vzdělávání a možnost sebereflexe. Předmětem jeho vzdělávání je náhled na projevy diagnóz klientů, náhled do problematiky spolupracujících oborů, technika komunikace s klienty, informace o výchově a tréninku terapeutického psa. Osoba, která zahájí praxi v canisterapii na sebe bere velkou zodpovědnost vůči klientům, protože přímo zasahuje a ovlivňuje jejich život.

Klientem canisterapie je člověk, který se jakýmkoliv způsobem dostal do psychosociální nepohody nebo má nějaké postižení a je jakéhokoliv věku. (Tvrdá 2020, s. 34-35)

Pes vhodný pro canisterapii:

Pro účely terapie, není vhodný každý druh psa. Je důležité, aby měl pes správné povahové vlastnosti, výchovu a socializaci. Nejsou vhodní psi, kteří mají lovecký

výcvik, výcvik agility či výcvik záchranářský. Na základě citlivosti jednotlivých plemen se stanoví vhodnost plemene pro terapii. Odborníci se shodují, že není možné určit jedno plemeno, které by bylo jediné vhodné. Vhodnost plemen pro výkon terapie se dá pouze předpokládat. Výběr vhodného psa není jednoduchá záležitost. Základem by měl být cílený výběr a ne náhoda. Rozhodující je zdraví, vzhled a charakterové vlastnosti psa.

Základní požadavky na terapeutického psa:

- Rozumí speciálním povelům, například: „hop“ (= výskok na klín).
- Ovládá základní povely, například: „lehní, sedni, místo“.
- Jeho socializace pro život ve městě a mezi lidmi je nadstandardně vysoká.
- Pes je nevznětlivý, neagresivní a má útekovou reakci.
- Pes byl veden od mala k tomu, že člověk je přítel.
- Nezažil špatnou zkušenost s člověkem, nebyl člověkem napaden či týrán.
- Pes není závislý na pánovi.
- Pes je cvičen a veden k tomu, že bude vykonávat terapii. (Müller a kol. 2014, s. 482)

3.5 ERGOTERAPIE

Slovo „ergoterapie“ vzniklo z řeckých slov „ergo“ (práce) a „therapeia“ (léčení či terapie).

Práce je v životě člověka důležitá, protože uspokojuje jeho potřeby a přináší obživu. V zaměstnání vznikají mezilidské vztahy. Štěstí člověka závisí na dobrém pocitu z dobře odvedené práce a na uznání od okolí. Pracovní činnost ovlivňuje fyzický stav člověka, má správný vliv na krevní oběh, látkovou výměnu, dýchání a psychiku. Nečinný člověk ztrácí duševní i fyzickou kondici. Ergoterapie dobře kompenzuje nedostatky osob se zvláštními vzdělávacími potřebami. Osvojení nových zkušeností a zručností obohacuje jejich život. Hlavním prostředkem v ergoterapii je smysluplná pracovní činnost. (Klusoňová 1990, s. 9)

Podle České asociace ergoterapeutů můžeme tuto terapii definovat následovně:
„Ergoterapie je profese, která prostřednictvím smysluplného zaměstnání usiluje

o zachování a využívání schopností jedince potřebných pro zvládnutí běžných denních, pracovních, zájmových, a rekreačních činností u osob jakéhokoliv věku s různým typem postižení. Podporuje maximálně možnou participaci jedince v běžném životě, přičemž respektuje plně jeho osobnost a možnosti. Pro podporu participace jedince využívá specifické metody a techniky, nácvik konkrétních dovedností, poradenství či přizpůsobení prostředí. Navíc používá pojem zaměstnávání (occupation) místo činnosti a rozšiřuje ho na veškeré činnosti, které člověk vykonává v průběhu života a které vnímá jako součást své identity. Hlavním cílem ergoterapie je pak umožnit jedinci účastnit se zaměstnávání, které jsou pro jeho život smysluplné a nepostradatelné.“ (Krivošíková 2011, s. 18)

Dělení ergoterapie:

Ergoterapii můžeme dělit podle počtu klientů na individuální a skupinovou.

Individuální ergoterapie se zaměřuje na rozvoj osobnosti podle klientových potřeb, možností a schopností. Probíhá za účasti klienta a terapeuta.

Skupinová ergoterapie obvykle probíhá v různých dílnách, kde je více klientů a zaměřuje se na rozvoj jejich dovedností a schopností. Který druh terapie bude pro klienta nejvhodnější, určuje ergoterapeut podle klientových potřeb.

Cíle ergoterapie:

Česká asociace ergoterapeutů (2007) definuje ergoterapeutické cíle takto:

- Napomáhat člověku naplňovat jeho sociální role.
- Umožnit zapojení člověka do jeho komunity, aktivit či sociálního prostředí.
- Napomáhat zlepšit schopnosti, které člověk potřebuje pro zvládnutí běžných denních a pracovních činností a volnočasových aktivit.
- Napomáhat či získávat kompetence pro realizaci každodenních činností v interakci s prostředím.
- Uplatňovat terapii tak, aby na klienta, který se účastní procesu terapie, měla co nejvhodnější vliv.

- Umožnit účast na každodenních aktivitách všem účastníkům terapie bez ohledu na jejich postižení či znevýhodnění.
- Podporovat psychické a fyzické zdraví člověka prostřednictvím zaměstnání tedy smysluplné aktivity.

Tímto ukončuji teoretickou část bakalářské práce. Empirická část obsahuje kvalitativní výzkum, který se týká jedné z výše uvedených terapií – ergoterapii, která je poskytována klientům v Centru denních služeb Barborka.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 VLASTNÍ VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

V této kapitole je popsáno výzkumné šetření. Nejprve je zde přiblížen cíl výzkumu a použité metody ve výzkumu, výzkumný vzorek a jeho charakteristika, průběh rozhovorů a etické hledisko výzkumu. Poté analýza rozhovorů a diskuse.

4.1 VÝZKUMNÁ ČÁST

Výzkumnou část bakalářské práce jsem se rozhodla zaměřit na názory speciálních pedagogů na ergoterapii, která je v Centru denních služeb Barborka poskytována klientům a na vliv terapie na ně. V teoretické části jsem se věnovala charakteristikám pojmů speciální pedagogika a terapie, cílům speciální pedagogiky, dělením jednotlivých disciplín speciální pedagogiky a vzdělávání žáků se speciálními potřebami a terapiím poskytovaným ve speciální pedagogice.

Motivací pro výzkum mi byla účast na terapiích v rámci praxe při studiu na Univerzitě Jana Amose Komenského v Praze. Praxi jsem vykonávala v Centru denních služeb Barborka v Ledči nad Sázavou a její součástí byla má účast na terapiích, které jsou zde klientům poskytovány. Zajímal mě subjektivní názor odborníků z praxe, kteří v zařízení pracují, na vliv ergoterapie na klienty.

4.2 CÍLE VÝZKUMU A FORMULACE OTÁZKY

Mým cílem bylo zjistit vliv ergoterapie na klienty v Centru denních služeb Barborka. U každého klienta je nutné zvolit individuální přístup. Je důležité, aby si klienti mohli vybrat, zda jim vyhovuje pracovat samostatně či ve skupině. Ergoterapie jim může přinést seberealizaci, smysluplnost, uspokojení, ale i kontakt s druhými lidmi, personálem a vrstevníky. Ergoterapie může sloužit i jako prevence před izolací a pocitem osamělosti klientů. Pro klienty centra je důležité být aktivní, protože fyzická nečinnost a kognitivní stagnace může vést k nesamostatnosti a následné závislosti na druhých.

Ke svému výzkumnému šetření jsem přistupovala s pokorou, vzhledem k tomu, že jsem neměla mnoho zkušeností s vedením rozhovorů, ani s následným zpracováváním a vyhodnocováním výzkumu.

Výzkumná otázka: Jaký názor mají speciální pedagogové na ergoterapii provozovanou v Centru denních služeb Barborka?

4.3 POPIS POUŽITÝCH METOD

Rozhodla jsem se pro svou bakalářskou práci použít kvalitativní výzkumnou formu. Cílem bylo hloubkově prozkoumat fakta a následně u získaného provést interpretativní fenomenologickou analýzu (IPA). Pro tento záměr zjistit názory a zkušenosti speciálních pedagogů na ergoterapii v prostředí Centra denních služeb Barborka, se využití kvalitativního výzkumu jevílo jako nejvhodnější.

Kvalitativní přístup přibližuje zkoumané téma z pozice, která umožňuje lépe pochopit individuální lidskou situaci. Záměrem bylo pochopit názor participantek na zkoumaný jev a pokusit se nahlédnout do jejich zkušeností.

4.3.1 KVALITATIVNÍ VÝZKUM

S ohledem na téma bakalářské práce, jsem použila metodu kvalitativního výzkumu. Mou snahou bylo zachytit individualitu participantek, jejich zkušeností a prožitků. Protože kvalitativní výzkum nabízí různorodou škálu postupů, je možné co nejlépe prozkoumat daný fenomén.

Kvalitativní výzkum je charakteristický tím, že se soustředí na to, jak jednotliví participanti vidí a prezentují svět. Výzkum se provádí v jejich přirozeném prostředí a výzkumník si tak tvoří komplexní obraz. Nevyužívají se statistické metody, počet participantů je malý, avšak množství získaných informací je veliké. Kvalitativní výzkum využívá podrobné popisy prožitků osob ve výzkumu. Výzkumník analyzuje výpovědi participantů a snaží se je vysvětlit v sociálním kontextu. (Hanzl 2012, s. 54)

Kvalitativní výzkum je v podstatě analýza textů, které vedou k porozumění zkoumaných fenoménů. Analýza slouží k porozumění, ale také k popisu a interpretaci

lidského života slovy samotných participantů. Kvalitativní výzkum je proces a jeho postup se utváří v průběhu sběru dat. O redukci dat nerozhoduje osoba provádějící výzkum, ale participant, kteří nám o předmětu výzkumu sdělují informace. (Hanzl 2012, s. 53)

Kvalitativní výběry nejčastěji pracují s malým počtem respondentů, od kterých získávají velký objem informací. Tyto informace jsou získávány formou rozhovorů, terénních poznámek a nejrůznějších dokumentů. Počet zkoumaných respondentů není nikde vymezen, důležité je získat dostatek informací pro výzkum. (Hendl 2008, s. 7)

Pro kvalitativní výzkum jsou známy výhody i nevýhody. Jeho předností však je, že danou problematiku, jev nebo jednotlivce zkoumá dopodrobna: *„Výhodou kvalitativního přístupu je získání hloubkového popisu případů. Nezůstáváme na jejich povrchu, provádíme podrobnou komparaci případů, sledujeme jejich vývoj a zkoumáme příslušné procesy.“* (Hendl 2005, s. 53)

Kvalitativní výzkum má za cíl, získat informace o zvláštích případů, generovat hypotézy a vytvářet teorie o fenoménech světa. Kvalitativní výzkum nejčastěji probíhá v přirozeném sociálním prostředí. (Jurášková, Horňák 2012, s. 243)

Kvalitativní výzkum je veden do hloubky a může nám přinést velké množství informací. Výzkumník po nasbírání dat, hledá pravidelnosti, které mu nasbíraná data poskytla. Využívá k tomu nejrůznější formy rozhovorů. (Švaříček, Šed'ová 2007, s. 24)

Cílem rozhovoru neboli interview je: *„...zjistit, jak osoby interpretují svět kolem sebe, jaké významy připisují důležitým událostem ve svém životě. Proto u interview je tím, kdo hlavně hovoří, zkoumaná osoba. Naopak výzkumník poslouchá více, než hovoří, a projevuje o zkoumanou osobu živý zájem.“* (Gavora 2010, s. 201)

4.3.2 INTERPRETATIVNÍ FENOMENOLOGICKÁ ANALÝZA

Pro výzkum do své bakalářské práce jsem jako metodu analýzy dat zvolila interpretativně fenomenologickou analýzu (dále jen IPA). Jde o vhodnou metodu v případě, chceme-li interpretovat způsob, jakým dotazovaný člověk nahlíží na zkoumaný problém.

IPA se zaměřuje na prožité zkušenosti člověka z hlediska toho, jak oni sami vidí svůj prožitek a jaký mu dávají význam. Tato metoda mapuje pohled respondenta na určitý fenomén a umožňuje široké popsání jeho zkušenosti s tímto jevem. Výzkumník má v tomto procesu aktivní místo a dopředu si nevytváří hypotézy, které by ověřoval. V této metodě má výzkumník roli zprostředkovatele zkušenosti respondenta pro svět. (Šuráňová 2013, s. 105-107)

Kocvrlichová říká: „*IPA je metoda kvalitativní analýzy dat, která se zabývá osobním vnímáním nebo přístupem k objektu nebo události. Jde o přístup fenomenologický.*“ (Kocvrlichová 2006, s. 86) Fenomenologicky se snažíme nahlédnout na problém z prožité zkušenosti respondenta.

Výzkumník se snaží co nejlépe přiblížit jedinci a nahlédnout do jeho světa, aby pochopil významy, jež fenoménu respondent přikládá. Získaná data pak analyzuje, aby co nejlépe zachytil jeho prožité zkušenosti. Ve fenomenologické studii je tvořen popis a interpretace sdělených prožitků. Text potom ve výsledku zní pravdivě pro člověka s danou zkušeností a poskytuje náhled tomu, kdo touto zkušeností neprošel. (Hendl 2008, s. 126)

Tato metoda má však i negativum a autorka citace říká: „*Problémem, se kterým je však nutno počítat je fakt, že v IPA se výzkumníkovo porozumění informantovi zkušenosti zakládá na jeho interpretaci. Vnímání výzkumníka značně ovlivňuje jeho vlastní zkušenosti s tématem a přisuzuje této zkušenosti význam.*“ (Šuráňová 2013, s. 108)

Cílem interpretativní fenomenologické analýzy i mého výzkumu, je popsat a prozkoumat, jak respondent vnímá prožitky, situace, události a zkušenosti se zkoumanou problematikou.

4.3.3 VÝZKUMNÝ VZOREK

Na doporučení jsem oslovila nižší počet participantů. Nižší počet participantů je doporučován, protože se tak lépe naplní výzkumný záměr, i vzhledem k detailnímu a podrobnému obsahu rozhovorů a jeho následnému zpracování. (Řiháček, Čermák

2013, s. 14) Podle zvolených kritérií jsem vybrala vhodný výzkumný vzorek a určila tak vhodné potenciální participanty, odpovídající stanovenému výzkumu.

4.3.4 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO VZORKU

Pro svůj výzkum jsem oslovila vedoucí Centra denní služeb Barborka nejprve e-mailem, ve kterém jsem ji požádala o pomoc při rozhovorech do své bakalářské práce. Zároveň jsem ji požádala o pomoc při vytipování pracovníků centra, kteří by byli ochotní a poskytli mi rozhovor, a zároveň odpovídali mnou stanoveným požadavkům. Vedoucí centra vybrala sebe, speciální pedagožku a ergoterapeutku. Vzájemně jsme si vyměnily několik e-mailů, ve kterých jsme si domluvily termín schůzek, které se konaly v kavárně Denního centra Barborka.

V přípravné fázi jsem se rozhodla, že si budu rozhovory nahrávat a zároveň psát poznámky o svých pocitech z rozhovorů.

Centrum denních služeb Barborka, ve kterém byl prováděn výzkum, se věnuje sociálnímu začleňování osob s tělesným či mentálním postižením. Centrum zvolilo jako prostředek pro práci s klienty komunitní sociální práci, která se snaží o zlepšení kvality života lidí v komunitě, jejich aktivizaci a odstranění izolace každodenního života. Klienti se zde mohou setkávat při společných činnostech, terapiích a při vzdělávacích aktivitách. Centrum nabízí svým klientům různé druhy terapií. Pro svůj výzkum jsem se rozhodla více věnovat ergoterapii.

Mým cílem bylo zjistit vliv ergoterapie na klienty v Centru denních služeb Barborka.

Každá z participantek v centru pracuje na jiné pracovní pozici, ale všechny jsou v téměř každodenním kontaktu s klientem a mají možnost vidět vliv ergoterapie na klienty, každá ze svého pohledu.

4.3.5 PRŮBĚH ROZHovorŮ

Rozhovory byly uskutečněny v prosinci 2021. Z těchto rozhovorů s participantkami jsem pořídila audiozáznamy, které se týkaly jejich osobních zkušeností a názorů. Audiozáznamy jsem následně přepsala a přepis je k dispozici v přílohách této

bakalářské práce. Všechny participantky jsem osobně oslovila s žádostí o rozhovor. Mohly se svobodně rozhodnout, zda se mého výzkumu zúčastní. Kde se rozhovory uskuteční, jsem ponechala na participantkách. Vybraly prostředí kavárny, která je součástí Centra denních služeb Barborka. V den, kdy jsem se dostavila na předem domluvený rozhovor do centra, jsem se s participantkami přivítala a poskytla jim základní informace o mém výzkumu, mou představu o průběhu rozhovorů a o tom, že tento výzkum bude součástí mé bakalářské práce.

4.3.6 ETICKÉ HLEDISKO

Jak jsem již zmínila, všechny participantky byly seznámeny s tématem bakalářské práce, s nakládáním se získanými daty, se zvolenou metodikou a s výzkumným záměrem. Též byly participantkám poskytnuty informace o pořizování audiozáznamu během rozhovorů. Mou nabídku o možnosti nahlédnout do přepisu rozhovorů všechny dotazované odmítly. Každou z participantek jsem požádala o podpis informovaného souhlasu o poskytnutí rozhovoru ve dvojím provedení. Vzhledem k ochraně dat a anonymitě respondentek a jejich klientů, jsem uvedla pouze název denního centra a město, ve kterém se nachází. Z důvodu anonymity v bakalářské práci označuji participantky jejich pracovním zařazením v centru a písmeny A, B a C. Při svém výzkumu jsem brala ohled na etiku problematiky a sběru citlivých informací.

4.4 ANALÝZA ROZHovorŮ

Rozhovory, které jsem měla nahrané na audiozáznam, jsem si opakovaně přehrávala a v textu podtrhávala to nejpodstatnější. Podstatná pro mě byla obsahová stránka rozhovorů, celkové naladění participantek během rozhovoru, ale i jejich hlasitost a rychlost mluvy a emocionální naladění. Nejprve jsem rozhovory doslovně přepsala a následně pročítala text a zapisovala si poznámky po stranách textu. V poznámkách jsem si vyznačila předběžná témata, ze kterých jsem vybrala ty nejvhodnější pro můj výzkumný záměr a z nich vytvořila kategorie a oddíly, které jsou uvedeny v přehledu v tabulkách témat jednotlivých participantek. V analýze rozhovorů jsem vycházela z tabulky témat, z původního přepisu rozhovorů a ze svých poznámek. K přepisu rozhovorů jsem se opakovaně vracela, abych co nejlépe zachytila emocionální vyjádření participantů a aby analýza nebyla ovlivněna mými pocity. Tabulky jednotlivých témat

a kategorií odkazují na přímé citace v prepisech rozhovorů. Rozhovory jsem zpracovávala postupně jeden za druhým a snažila se minimalizovat vliv předcházející analýzy na tu následnou.

Všechny rozhovory budou nyní podrobeny rozboru a následné analýze. V první řadě dojde k prozkoumání idiografickým přístupem, který spočívá v podrobném nahlédnutí do zkušeností každé jednotlivé participantky. Poté dojde k analýze finálních témat.

„Analýza dokumentů má za účel zpracovat materiál, který nemusí (ale může být) vytvořen výzkumníkem v procesu výzkumu, který již existuje, a výzkumník většinou pouze dle svého výzkumného cíle (a definovaných výzkumných otázek) materiál vybírá, provádí selekci, ...“ (Miovský 2006, s. 99)

Paní A

Paní A pracuje v Centru denních služeb Barborka jako speciální pedagog. Ergoterapie dle jejích slov probíhá tak, že *„klienti jsou tu zaměstnaní v každém našem projektu, dle vlastního výběru. Mají smlouvu, odvádíme za ně sociální a zdravotní pojištění“*. Ve chvíli, kdy klient onemocní *„Pokud jsou nemocní, jdou na nemocenskou. Snažíme se tak, aby měli vyšší sociální status“*. Klienti v rámci ergoterapie pracují *„například v kavárně, někdo v prádelně nebo bazaru s oblečením a někdo prodává v obchůdku Hátovinky“* což jsou všechno projekty centra denních služeb. Podle paní A je centrum materiálně vybaveno *„myslím, že vyhovujícím“*. Základní a nejdůležitější věc pro ergoterapii je z pohledu speciální pedagožky *„Motivace. Aby se na tu práci těšili, aby je to bavilo, a aby to chtěli dělat, aby jim to něco dávalo. Aby to nebyla pro ně jen práce, ale i zábava“*. Ergoterapie v denním centru Barborka má úspěch *„Určitě má. Na našich klientech vidím, jak jim práce pomáhá k lepšímu začlenění mezi ostatní lidi“*. Pozitivum, které paní A vidí na klientech během ergoterapie je *„Často právě zlepšení nálady. To je asi nejčastější. Že se jim nejdřív třeba nechce, jsou otrávení a pak je to začne bavit a hned začnou být i víc v pohodě a zlepši se jim tím nálada“*. Po ergoterapii často vidí, že mají radost *„že vytvořili něco pěkného či užitečného. Pokud to mají jako dárek pro rodinu, těší se, až se výsledkem pochlubí. Často se těší i z toho, že je někdo z pracovníků pochválí za odvedenou práci“*, což klienty také motivuje a posunuje k lepším výkonům. Negativa, se kterými se nejčastěji během své práce speciální pedagožka setkává *„Nemusí ho to bavit. Nemusíme se trefit do dne, kdy je schopen pracovat“*. Ergoterapie má na klienty velmi kladný vliv jak i paní A říká *„Klienti někdy zapadnou. Mají náplň času a vzniká z toho výsledek, což je motivuje“*. Pokud by ergoterapií neměli vyplněný čas, který v centru tráví, neradi by do centra chodili a tím by stagnovali *„Rozhodně to má pro klienty význam mají důvod ráno vstát a jít mezi lidi“*. V neposlední řadě také *„dobré naladění“*. Ergoterapie v centru probíhá individuálně i ve skupinách *„Přizpůsobujeme to vždycky určitému klientovi“*. Během ergoterapie v centru spolupracují i s rodinnými příslušníky klientů, protože *„bez toho by to nešlo. Jestli máme klienty někdy směřovat, potřebujeme jejich podporu“*. Když klienti vidí, že rodiče se také zapojují do práce, má paní A pocit *„že je to ještě více motivuje. Někteří se třeba více snaží a někdy s rodiči soutěží, kdo bude rychlejší nebo“*

udělá víc“. O ergoterapii mají zájem i rodiče klientů protože „rodiče chtějí trávit čas se svými dětmi i jinak, než péčí o ně“. Rodiče s centrem spolupracují a „Často nám pomáhají a účastní se různých velkých zakázek a akcí“, které centrum pořádá.

Paní A mě utvrdila v tom, že ergoterapie z pohledu speciálního pedagoga je pro klienty velice důležitá a její význam není ve společnosti nadhodnocován.

Tabulka témat rozhovoru s paní A

TÉMA	SOUŘADNICE	CITACE
Ergoterapie v Centru denních služeb Barborka	1.19-20	<i>klienti jsou tu zaměstnaní v každém našem projektu, dle vlastního výběru. Mají smlouvu, odvádíme za ně sociální a zdravotní pojištění.</i>
	1.20-21	<i>Pokud jsou nemocní, jdou na nemocenskou. Snažíme se tak, aby měli vyšší sociální status.</i>
	1.23-24	<i>například v kavárně, někdo v prádelně nebo bazaru s oblečením a někdo prodává v obchůdku Hátovinky.</i>
Materiální vybavení	1.26	<i>myslím, že vyhovujicně.</i>
Základ pro ergoterapii	2.27-28	<i>Motivace. Aby se na tu práci těšili, aby je to bavilo, a aby to chtěli dělat, aby jim to něco dávalo. Aby to nebyla pro ně jen práce, ale i zábava.</i>
Úspěšnost	2.20	<i>Určitě má. Na našich klientech vidím, jak jim práce pomáhá k lepšímu začlenění mezi ostatní.</i>
Pozitiva při ergoterapii	2.32-33	<i>Často právě zlepšení nálady. To je asi nejčastější. Že se jim nejdřív třeba nechce, jsou otráveni a pak je to začne bavit a hned začnou být i víc v pohodě a lepší se jim tím nálada.</i>
Pozitiva po ergoterapii	2.35-37	<i>že vytvořili něco pěkného či užitečného. Pokud to mají jako dárek pro rodinu, těší se, až se výsledkem pochlubí. Často se těší i z toho, že je někdo z pracovníků pochvává za odvedenou práci</i>
Negativa	2.39-40	<i>Nemusí ho to bavit. Nemusíme se trefit do dne, kdy je schopen pracovat.</i>
Vliv celkově	1.38-39	<i>Klienti někam zapadnou. Mají náplň času a vzniká z toho výsledek, což je motivuje.</i>
	1.41	<i>Rozhodně to má pro klienty význam</i>
	1.41-42	<i>mají důvod ráno vstát a jít mezi lidi.</i>
	2.25	<i>dobré naladění.</i>

Způsob práce klientů (individuální/skupinová)	2.30	<i>Přizpůsobujeme to vždycky určitému klientovi.</i>
Spolupráce s rodinnými příslušníky	2.6-7	<i>bez toho by to nešlo. Jestli máme klienty někam směřovat, potřebujeme jejich podporu.</i>
	2.9-10	<i>že je to ještě více motivuje. Někteří se třeba více snaží a někdy s rodiči soutěží, kdo bude rychlejší nebo udělá víc.</i>
	2.12-13	<i>rodiče chtějí trávit čas se svými dětmi i jinak, než péčí o ně. Často nám pomáhají a účastní se různých velkých zakázek a akcí</i>

Pocit z rozhovoru s paní A

Rozhovor se speciální pedagožkou byl i přes mou počáteční nervozitu a obavy z vedení rozhovoru velmi milý. Speciální pedagožka odpovídala na mé otázky rychle, dle svých zkušeností a často ani nečekala, až dokončím otázku, už jsem měla odpověď. Bylo vidět, že čas, který tráví s klienty, ji naplňuje a svou práci dělá ráda.

Paní B

Paní B pracuje v Centru denních služeb Barborka jako ergoterapeut. Vede klienty v různých projektech centra, jako je keramická dílna, obchod, prádelna, bazar, kavárna a další „Klienti vyrábí výrobky v keramické dílně. Dva klienti jsou zaměstnaní v obchůdku“, kde prodávají výrobky, které vyrobí v centru v rámci ergoterapie. „Dva klienti pracují v prádelně“, která je součástí centra. „Dvě klientky pracují v kavárně“, která je taktéž součástí centra. „Někteří chodí uklízet zdejší park“. „Dva klienti pracují v bazaru s oblečením“ a jeden z klientů „dochází na poštu pro dopisy, nebo když je nějaká akce, roznáší letáky“. V kompletační dílně teď někteří klienti „renovují starý nábytek“. Pro ergoterapii má paní B vše, co potřebuje k výkonu svého poslání „centrum je podle mne velice dobře vybavené“. Nejdůležitější a základní pro ergoterapii je dle ergoterapeutky paní B to, že „Nesmí se u práce nudit! Práce je musí zaujmout. Musí tu práci dodělat“. Také by klienti měli mít radost a vidět, že je jejich práce užitečná. „Musí vědět, že to dělá pro prodej do obchodu, na výstavu či pro rodinu“. Z pohledu ergoterapeutky má tato terapie v centru úspěch „Určitě jo. Klienty ergoterapie baví“. Pozitivum, které ergoterapeutka pozoruje je například to, že v den, kdy nemá klient tak zvaně „svůj den“, ale zaměstnancům centra se podaří klienta namotivovat k práci, většinou ho to dovede k lepší náladě. „Takže je nakonec rád, že se do práce zapojil

a my máme radost, že se usmívá a těší se z odvedené práce a následné pochvaly“. Po ergoterapii klienti *„Mají radost z výrobku nebo z odvedené práce, z výsledku. Ale i z toho, že se můžou rozhodnout, co s tím výrobkem bude“.* Paní B tedy pozoruje nadšení. Negativum, které ergoterapeutka paní B pozoruje *„Pokud ho to nebaví a má špatný den, nepůjde to. Potom řešíme to, zda klienta nutit do práce nebo ho nechat být“.* Snaží se však klienty motivovat. Díky ergoterapii paní B na klientech *„pozorují změny k lepšímu“.* Klienti při ergoterapii s paní B pracují individuálně i ve skupinách. Využívá se obojí. *„Ve skupině si klient může připadat, že nestíhá skupině na jednu stranu a na druhou ho skupina motivuje“.* U každého *„je to individuální“.* S rodinnými příslušníky při ergoterapii paní B spolupracuje *„Jsme taková komunita. Setkáváme se i mimo práci. A ano spolupracujeme“.* V centru bude nově terapeutická zahrada *„někteří rodiče už vymýšlí, jaké rostlinky namnoží na svých zahradách a přinesou, do té naší. Rodič jednoho z klientů navrhl, že vyrobí truhlíky ze starých koryt“.* Rodiče klientů pomáhají v centru při velkých zakázkách a *„Můžou si tu i přivydělat. V tu chvíli s nimi sepíšeme Dohodu o provedení práce“.*

I tato participantka, tedy paní B mi potvrdila, že ergoterapie je výborná pro rozvoj a následně lepší socializaci klientů. Její nadšení pro věc bylo až „nakažlivé“.

Tabulka témat rozhovoru s paní B

TÉMA	SOUŘADNICE	CITACE
Ergoterapie v Centru denních služeb Barborka	1.20	<i>Klienti vyrábí výrobky v keramické dílně. Dva klienti jsou zaměstnaní v obchůdku</i>
	1.21	<i>Dva klienti pracují v prádelně</i>
	1.21-22	<i>Dvě klientky pracují v kavárně</i>
	1.22	<i>Někteří chodí uklízet park.</i>
	1.22-23	<i>Dva klienti pracují v bazaru s oblečením</i>
	1.23-24	<i>dochází na poštu pro dopisy, nebo když je nějaká akce, roznáší letáky.</i>
	1.25	<i>renovují starý nábytek.</i>
Materiální vybavení	1.27-28	<i>centrum je podle mne velice dobře vybavené.</i>
Základ pro ergoterapii	2.20	<i>Nesmí se u práce nudit! Práce je musí zaujmout. Musí tu práci dodělat.</i>

Úspěšnost	2.21-22	<i>Musí vědět, že to dělá pro prodej do obchodu, na výstavu či pro rodinu.</i>
	2.13	<i>Určitě jo. Klienty ergoterapie baví.</i>
Pozitiva při ergoterapii	2.29-30	<i>Takže je nakonec rád, že se do práce zapojil a my máme radost, že se usmívá a těší se z odvedené práce a následné pochvaly.</i>
Pozitiva po ergoterapii	2.32-33	<i>Mají radost z výrobku nebo z odvedené práce, z výsledku. Ale i z toho, že se můžou rozhodnout, co s tím výrobkem bude.</i>
Negativa	2.36-37	<i>Pokud ho to nebaví a má špatný den, nepůjde to. Potom řešíme to, zda klienta nutit do práce nebo ho nechat být.</i>
Vliv celkově	2.18	<i>pozoruji změny k lepšímu.</i>
Způsob práce klientů (individuální/skupinová)	2.24-25	<i>Ve skupině si klient může připadat, že nestíhá skupině na jednu stranu a na druhou ho skupina motivuje.</i>
	2.26	<i>je to individuální.</i>
	2.5	<i>Jsmo taková komunita. Setkáváme se i mimo práci. A ano spolupracujeme.</i>
	2.6-8	<i>někteří rodiče už vymýšlí, jaké rostlinky namnoží na svých zahradách a přinesou, do té naší. Rodič jednoho z klientů navrhl, že vyrobí truhlíky ze starých koryt.</i>
Spolupráce s rodinnými příslušníky	2.10-11	<i>Můžou si tu i přivydělat. V tu chvíli s nimi sepíšeme Dohodu o provedení práce.</i>

Pocit z rozhovoru s paní B

Při druhém rozhovoru jsem byla klidnější. Pomohla mi zkušenost z předchozího rozhovoru. Rozhovor s ergoterapeutkou centra byl svižný a zároveň efektivní. Z projevu ergoterapeutky bylo vidět, že všechny své klienty zná a že ji práce s nimi baví. Zároveň jsem z jejího vyprávění měla pocit, že klienti se s paní B rádi setkávají. Paní B ochotně odpovídala na otázky a po ukončení našeho rozhovoru ještě dodala historku o vzniku kavárny, která je součástí centra a probíhaly zde rozhovory.

Paní C

Paní C je vedoucí centra několik let. Dříve pracovala v terapeutické dílně, kde pomáhala klientům rozvíjet jemnou a hrubou motoriku. Zařadit ergoterapii mezi terapie,

kteře v centru provozují, vyplynulo dle jejich slov ze situace, kdy se jim zdála práce být smysluplným vyplněním času, který klienti tráví v centru. Ergoterapie v Centru denních služeb Barborka z jejího pohledu probíhá úspěšně „*Máme pronajatý obchod, kde prodáváme výrobky z našeho centra*“ nic nepřekupují, vše vyrábí sami klienti pod vedením zkušených odborníků. Pracují i na placených zakázkách „*Vyrábíme zakázky pro firmy. Třeba vánoční přáníčka a dárky pro osobnosti, které podporují centrum. Teď klienti vyráběli pro firmu „Svět rovnátek“ placenou zakázku*“. O materiálním vybavení centra říká „*Snažíme se zařídít vše, o co si ergoterapeut či jiní zaměstnanci řeknou a víme, že to bude k dobru věci*“. V začátcích centra bylo vše složitější, dnes už, jak říká paní C „*umíme sehnat dotace*“. Základní a nejdůležitější pro vykonávání ergoterapie je podle vedoucí centra mít „*Pracovní podmínky, dodržování pravidel a smysl pro práci*“. Důležité je také, třeba pokud je to vozičkář nebo jinak tělesně postižený člověk „*A určitě uzpůsobené prostředí těm lidem*“. Paní C říká, že má ergoterapie v denním centru úspěch „*Ano má. Klienti i pracovníci mají pravidelnou a smysluplnou náplň zde stráveného času*“. Paní C jako vedoucí centra požaduje po zaměstnancích aktivní přístup, který vede k dobrému vlivu na klienty „*Aby klienty zaměstnanci rozvíjeli a motivovali. Aby je motivovali k práci a pohybu. Je super, že máme smíšený kolektiv. Mladí rozproudí i starší zaměstnance k pohybu a tím pádem i klienty. Ne, jen hyperaktivní klient potřebuje pohyb a aktivní činnosti, sezení by je demotivovalo*“. Pozitiva, která paní C pozoruje na klientech při ergoterapii, jsou taková „*Vidíme na nich zvýšení sebevědomí a uvědomění si, že jsou užiteční*“. Po ergoterapii zase pozoruje, že „*Většinou mají radost z toho, že pomáhají tomu, aby to v centru bylo hezčí*“. Občas se však stane, že při ergoterapii vidí i negativa, když klient má špatný den „*Když nechce pracovat a vzteká se, snažíme se ho uklidnit, ale většinou se tomu snažíme předejít*“. Celkově však ergoterapie provozovaná v denním centru má na klienty podle slov paní C dobrý vliv, protože „*Oni potřebují pracovat. Práce je přece přirozenou součástí života, vytváří hodnoty. Klienti si to tu dělají hezčí a udržují se v kondici*“. Paní C je přesvědčena, že ergoterapie má klienty dobrý vliv i z hlediska samostatnosti „*Řekla bych, že je to učí samostatnosti*“. Ergoterapie je v centru provozována individuálně i ve skupinách „*Oboje. Přizpůsobujeme to klientovi. Vždy dbáme na jeho diagnózu a jeho aktuální psychické i fyzické rozpoložení*“. Při ergoterapii klienti i zaměstnanci centra spolupracují s rodinnými příslušníky centra „*Ano, spolupracujeme a máme dobré*

vztahy s rodinami klientů. Občas se bohužel stává, že rodiče klienta jsou svým přístupem kontraproduktivní“. Protože jejich rodiče za ně dělají věci, které by měli zvládat sami. V centru se snaží o samostatnost klientů, a pokud má být centrum prospěšné, musí spolupracovat i rodina. „Snažíme se, aby klienti byli co nejméně závislí na druhé osobě, ale neovlivníme to, jak ke klientovi přistupuje rodina doma“. Rodiny centru pomáhají zvelebovat nebo opravovat „Často nám pomáhají, když je potřeba něco opravit nebo vylepšit v centru, zapojují se“.

Paní C potvrdila mé přesvědčení, že ergoterapie v Centru denních služeb Barborka je důležitá a má velký význam pro socializaci klientů skupiny, pro kterou je zařízení určeno.

Tabulka témat rozhovoru s paní C

TÉMA	SOUŘADNICE	CITACE
Ergoterapie v Centru denních služeb Barborka	1.23	<i>Máme pronajatý obchod, kde prodáváme výrobky z našeho centra.</i>
	1.24-26	<i>Vyrábíme zakázky pro firmy. Třeba vánoční přáníčka a dárky pro osobnosti, které podporují centrum. Teď klienti vyráběli pro firmu „Svět rovnátek“ placenou zakázku.</i>
Materiální vybavení	1.29-30	<i>Snažíme se zařídit vše, o co si ergoterapeut či jiní zaměstnanci řeknou a víme, že to bude k dobru věci.</i>
	1.32	<i>umíme sehnat dotace</i>
Základ pro ergoterapii	2.41-42	<i>Pracovní podmínky, dodržování pravidel a smysl pro práci. A určitě uzpůsobené prostředí těm lidem.</i>
Úspěšnost	2.33	<i>Ano má. Klienti i pracovníci mají pravidelnou a smysluplnou náplň zde stráveného času.</i>
	1.41-44	<i>Aby klienty zaměstnanci rozvíjeli a motivovali. Aby je motivovali k práci a pohybu. Je super, že máme smíšený kolektiv. Mladí rozproudí i starší zaměstnance k pohybu a tím pádem i klienty. Ne, jen hyperaktivní klient potřebuje pohyb a aktivní činnosti, Sezení by je demotivovalo</i>
Pozitiva při ergoterapii	3.2	<i>Vidíme na nich zvýšení sebevědomí a uvědomění si, že jsou užiteční.</i>
Pozitiva po ergoterapii	3.4	<i>Většinou mají radost z toho, že pomáhají tomu, aby to v centru bylo hezčí.</i>

Negativa	3.6-7	<i>Když nechce pracovat a vzteká se, snažíme se ho uklidnit, ale většinou se tomu snažíme předejít.</i>
Vliv celkově	2.35-36 2.38	<i>Oni potřebují pracovat. Práce je přece přirozenou součástí života, vytváří hodnoty. Klienti si to tu dělají hezčí a udržují se v kondici. Řekla bych, že je to učí samostatnosti</i>
Způsob práce klientů (individuální/skupinová)	2.44-45	<i>Oboje. Přizpůsobujeme to klientovi. Vždy dbáme na jeho diagnózu a jeho aktuální psychické i fyzické rozpoložení.</i>
Spolupráce s rodinnými příslušníky	2.21-22 2.24-26 2.28	<i>Ano, spolupracujeme a máme dobré vztahy s rodinami klientů. Občas se bohužel stává, že rodiče klienta jsou svým přístupem kontraproduktivní. Snažíme se, aby klienti byli co nejméně závislí na druhé osobě, ale neovlivníme to, jak ke klientovi přistupuje rodina doma. Často nám pomáhají, když je potřeba něco opravit nebo vylepšit v centru, zapojují se.</i>

Pocit z rozhovoru s paní C

Vedoucí centra odpovídala na mé otázky snadno a bez zaváhání. Bylo vidět, že se ve své práci orientuje velice dobře a dělá ji s nadšením. Z našeho rozhovoru mám pocit, že ke svým klientům i zaměstnancům přistupuje přátelsky a s empatií. Má přehled o zařízení, o klientech i o zaměstnancích. Zároveň chce, aby provoz centra fungoval co nejlépe a co nejvíc efektivně.

DISKUSE

Výzkumná část pro mne byla velkou zkušeností. Dozvěděla jsem se nové informace o klientech Centra denních služeb Barborka, o ergoterapii, která je v centru provozována, ale i o samotném centru. Zároveň jsem měla možnost nahlédnout do pocitů pracovníků, které v centru pracují a jsou s klienty v kontaktu skoro každý den. Jsem velice ráda, že zaměstnankyně centra byly ochotné a pomohly mi uskutečnit rozhovory do empirické části mé bakalářské práce a podělily se se mnou o své pocity a názory na vliv ergoterapie na klienty. Zpočátku rozhovorů jsem pocítovala nervozitu a nebyla si jistá, jak si při vedení rozhovorů povedu, zároveň jsem byla plná zvědavosti, co se z rozhovorů dozvím a co z odpovědí vzejde. Participantky mohly na otázky v rozhovorech odpovídat dle svých pocitů a názorů a mohly se vyjadřovat volně

a svobodně. Na mé otázky velmi ochotně odpovídaly. Snažila jsem se, abychom se držely předem připravených otázek, protože při jejich nadšení pro věc, kterou se zabývají a jejich poutavém vyprávění, bylo jednoduché se odklonit od tématu. Několikrát jsem se přistihla, že i já jsem se od výzkumnické role odklonila, a tak bylo nutné položenou otázku zopakovat nebo zopakovat slova, která mi participantky sdělily. V případech, kdy jsem si nebyla jistá odpovědí, doptala jsem se. Zároveň jsem se snažila participantům po celou dobu rozhovoru naslouchat a plně je vnímat. Každý rozhovor pro mne byl velkou zkušeností a velkým zážitkem, protože probíhal ve velmi přátelské atmosféře.

Po celou dobu svého výzkumu jsem se stále v myšlenkách vracela k uskutečněným rozhovorům a průběžně si zapisovala myšlenky a poznámky do svého mobilního telefonu nebo mezi řádky pracovních listů s rozhovory. Po sepsání své sebereflexe, jsem si konečně dokázala představit finální formu svého výzkumu a také jsem si uvědomila, kolik emocí a nadšení vložily moje participantky do mého výzkumu, a že je to vlastně jejich přirozenost.

ZÁVĚR VÝZKUMNÉ ČÁSTI

Výzkumné rozhovory mi potvrdily skutečnost, že Centrum denních služeb Barborka, kde je klientům poskytována ergoterapie, má pro klienty nezanedbatelný význam. Ukázalo se, že participantky, které v centru pracují a jsou s klienty téměř v každodenním kontaktu, odvádí velice prospěšnou práci, a že zdejší ergoterapie má smysl. Projekty, které v rámci ergoterapie Centrum denních služeb Barborka nabízí, jsou různorodé a klienti si tak mohou vybrat ty, které jim budou nejvíce vyhovovat i to, zda budou pracovat individuálně či ve skupině společně s ostatními klienty. Dle slov participantek, vždy záleží individuálně na klientovi, jeho diagnóze a na momentální psychické a fyzické formě. Pracovníci centra se vždy snaží nabídnout klientovi pro něho nejvýhodnější variantu pracovní činnosti. Služby centra využívají i firmy z celé republiky, které si u centra objednávají placené zakázky a tím centrum podporují v rozvoji. Centrum je dle všech participantek materiálně dobře vybavené, prostředí jim vyhovuje a rády v něm pracují. Na otázku, kterou jsem jim na základě svého výzkumu položila: „Co je základní a nejdůležitější pro ergoterapii?“, participantky odpovídaly různě. Vedoucí centra je například přesvědčená, že jsou to pracovní podmínky,

dodržování pravidel a uzpůsobené prostředí klientům, jako jsou hendikepovaní klienti, třeba na vozíčku. Dle speciální pedagožky je to hlavně motivace, aby se klienti na práci těšili, aby jim to něco dávalo, a aby se do činnosti nenutili. Důležité je také, aby klienti věděli, že je jejich práce užitečná. Ergoterapeutka odpověděla, podobně jako speciální pedagožka, že se klienti u určité činnosti nesmí nudit, a že práci musí dodělat, ne ji odložit nedokončenou. Musí také vědět, z jakého důvodu výrobek vytváří. Na dotaz jaká pozitiva, ergoterapie přináší, shodně participantky odpověděly, že je to zvýšené sebevědomí, zlepšení nálady a radost z následné pochvaly. Po ergoterapii zase, že klienti mají radost z odvedené práce nebo z toho, že se mohou rozhodnout, co se stane s výrobkem, který vytvořili. Zda půjde do obchodu Hátovinky, ve kterém se prodávají výhradně výrobky klientů centra, nebo na výstavu, či bude sloužit jako dárek pro rodinu. Participantky také uvedly, že mají klienti radost i z toho, že se podílejí na zvelebování prostředí centra. Na negativech, se kterými se při ergoterapii mohou setkat, se participantky shodly. Pokud klient nemá tak zvaně „svůj den,“ či ho práce nebaví, je těžké klienta namotivovat k práci. Snaží se proto takovým situacím předcházet. Celkový vliv ergoterapie na klienty je dle odpovědí participantek pozitivní a pozorují u klientů změny k lepšímu. Klienti tak mají smysluplnou náplň času, který tráví v centru. Ergoterapie je drží v kondici jak fyzické, tak psychické a zároveň je učí samostatnosti. Centrum denních služeb Barborka úzce spolupracuje s rodinnými příslušníky klientů. Rodiče klientů centrum podporují a pomáhají při velkých zakázkách. Dle slov participantek je spolupráce s rodinami klientů důležitá, aby mohli klienty správně směřovat a vést k samostatnosti. Objevil se však i názor, že přístup některých rodičů může být kontraproduktivní. V centru se zaměstnanci snaží vést klienty k samostatnosti a co nejmenší závislosti na druhých, ale neovlivní to, jak ke klientům přistupuje rodina doma. Závěrem bych dodala, že z mého pohledu, je tato práce pro aktivizační pracovníky velice náročná, protože každý klient má svá specifika a odchylky v diagnóze. Proto sestavit pracovní činnosti tak, aby vyhovovaly všem klientům centra, není jednoduchá záležitost.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá využíváním terapeutických technik ve speciální pedagogice. Cílem práce bylo poskytnout náhled na terapie z pohledu speciálního pedagoga. Cílem empirické části bakalářské práce bylo zjistit názory speciálních pedagogů na ergoterapii, která je v Centru denních služeb Barborka poskytována klientům.

Teoretická část je rozdělena na čtyři hlavní kapitoly. V první kapitole se věnuji speciální pedagogice – uvádím některé její charakteristiky a představuji její cíle. Dále je zde představeno členění speciální pedagogiky, záměrem však nebyl detailní popis, ale pouze představení jednotlivých disciplín speciální pedagogiky. V poslední části první kapitoly jsou představeni žáci se speciálními potřebami ve vzdělávání a pojmy vada, postižení, znevýhodnění a defektivita, které jsou s těmito žáky spojeny. Ve druhé kapitole se věnuji terapiím ve speciální pedagogice – je zde uvedena charakteristika a cíle terapie, průběh terapií, principy úspěšného terapeutického procesu a osobnost terapeuta. Ve druhé části této kapitoly jsou rozděleny a popsány terapie využívané ve speciální pedagogice. V poslední části této kapitoly uvádím legislativu vymezující terapeutickou péči. Třetí kapitola je věnována charakteristice jednotlivých terapií využívaných ve speciální pedagogice. Konkrétně představuji arteterapii, muzikoterapii, dramaterapii, canisterapii a ergoterapii. Tyto terapie byly vybrány záměrně, protože jsou provozovány v Centru denních služeb Barborka a ergoterapie koresponduje s empirickou částí bakalářské práce.

Praktická část bakalářské práce začíná čtvrtou kapitolou, která popisuje metodologii výzkumného šetření. Je zde představen cíl výzkumu a použité metody ve výzkumu, který byl zvolený pro tuto práci. Pro praktickou část byl zvolen kvalitativní výzkum. Dále tato kapitola obsahuje charakteristiku zkoumaného vzorku a způsob jeho výběru, průběh a analýzy rozhovorů s participantkami, tabulky s kategoriemi a závěr praktické části.

Praktická část obsahuje tři jednotlivě vedené rozhovory. Oslovena byla speciální pedagožka, ergoterapeutka a vedoucí Centra denních služeb Barborka. Každá z participantek v centru pracuje na jiné pracovní pozici, ale všechny tři jsou s klienty

v téměř každodenním kontaktu. Předem jsem měla připraven zhruba stejný počet otázek, které korespondovaly s výzkumným cílem. Každá z participantek přistupovala k rozhovoru velmi zkušeně a snažila se své názory a pocity na danou problematiku sdělit co nejsrozumitelněji, zároveň byly velice přirozené a vstřícné. Rozhovory probíhaly v kavárně, která je součástí centra, byly nahrávány na diktafon a setkání probíhala v příjemné atmosféře. Cílem výzkumu bylo zjistit vliv ergoterapie na klienty v Centru denních služeb Barborka z pohledu speciálních pedagogů. Výsledky výzkumu jsou pro mnou oslovené participantky zcela subjektivní. I přesto si myslím, že stanovený cíl výzkumného šetření byl splněn. Rozhovory s participantkami přináší náhled do ergoterapie v Centru denních služeb Barborka a jejího vlivu na klienty.

Po širším prozkoumání explorované problematiky se zdají terapie vhodným a smysluplným řešením pro klienty, ale i celé jejich rodiny, což jsem měla možnost vidět v rámci své praxe v centru.

Tato bakalářská práce rozšiřuje povědomí možnosti terapií, majících velký potenciál u lidí s mentálním i tělesným postižením. Centrum denních služeb Barborka může být dobrým příkladem, jak zařadit do nabídky svých služeb terapie i jiným institucím a podobným zařízením. Přečtení této práce by mohlo motivovat čtenáře k rozhodnutí vykonávat profesi odborných terapeutů.

V závěru bakalářské práce bych ráda dodala, že veškeré v dnešní době nabízené terapie jednoznačně, nedílně patří do speciální pedagogiky jako vědního oboru.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

- BENÍČKOVÁ, Marie. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3520-7.
- BŘICHÁČKOVÁ, M., VILÍMEK Z., *Možnosti využití muzikoterapie při práci s žáky v základní škole speciální*, Praha: IPPP ČR, 2008. 1. Vyd. ISBN 978-80-86856-50-6.
- FISCHER, Slavomil. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální : učebnice pro studenty učitelství*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-792-7.
- GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu. 2., rozš. české vyd.* Přeložil Vladimír JŮVA, přeložil Vendula HLAVATÁ. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-.
- HANZL, Daniel. *Metody a techniky sociálního výzkumu*. Třebíč: Amaprint-Kerndl, 2012. ISBN 9788087710012.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. 2., aktualiz. vyd.* Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.
- HORÁKOVÁ, Radka. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0084-0.
- JENNINGS, Sue. *Úvod do dramaterapie: divadlo a léčba : Ariadnina nit*. Praha: Asociace dramaterapeutů České republiky v nakl. Jalna, 2014. ISBN 978-80-86396-79-8.
- JURÁŠKOVÁ, Olga a Pavel HORŇÁK. *Velký slovník marketingových komunikací*. Praha: Grada, 2012. ISBN 9788024743547.
- KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2846-9.
- KLUSOŇOVÁ, Eva. *Ergoterapie: Učebnice pro zdravotnické školy : Stud.obor rehabilitační pracovník. 2.vyd. (1.vyd.v Avicenu)*. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0030-X.

- KOCVRLICHOVÁ, Marta. *Vina*. Praha: Triton, 2006. Psyché (Triton). ISBN 80-7254-684-8.
- KRHUTOVÁ, Lenka. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*. Boskovice: Ostravská univerzita v Ostravě v nakl. Albert, 2013. ISBN 978-80-7326-232-7.
- KRIVOŠÍKOVÁ, Mária. *Úvod do ergoterapie*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-2699-1.
- LIEBMANN, Marian. *Skupinová arteterapie: nápady, témata a cvičení pro skupinovou výtvarnou práci*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-864-3.
- MAZAL, Ferdinand. *Pohybové hry a hraní*. Olomouc: Hanex, 2000. Kdo si hraje, nezlobí. ISBN 80-85783-29-0.
- MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.
- MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika*. V Olomouci: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1075-3.
- MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4172-7.
- PIPEKOVÁ, J.; VÍTKOVÁ, M. *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-010-7.
- PRŮCHA, Jan. *Učitel: současné poznatky o profesi*. Praha: Portál, 2002. Pedagogická praxe. ISBN 80-7178-621-7.
- PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 6., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 9788073676476.
- RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika*. 2. vyd., dopl. a aktualiz. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-244-0873-2.
- RÖDEROVÁ, Petra, Lea KVĚTOŇOVÁ a Zita NOVÁKOVÁ. *Oftalmopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-159-1.
- ŘIHÁČEK, Tomáš, Ivo ČERMÁK a Roman HYTYCH. *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: Masarykova univerzita, 2013. ISBN 978-80-210-6382-2.
- SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

- SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0095-8.
- ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*. Rozšířené vydání. Přeložil Jana KRÍŽOVÁ, přeložil Tereza HUBÁČKOVÁ. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1043-6.
- ŠURÁŇOVÁ, Veronika. 2013. Interpretativní fenomenologická analýza. GULOVÁ, Lenka a Radim ŠÍP, ed. *Výzkumné metody v pedagogické praxi*. Praha: Grada, 2013. Pedagogika (Grada). ISBN 978–80–247–4368–4.
- ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978–80–7367–313–0.
- TVRDÁ, Andrea. *Canisterapie: zvíře v sociálních službách*. Praha: Plot, 2020. ISBN 978-80-7428-366-6.
- VALENTA, Milan. *Rukověť dramaterapie a teatroterapie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1358-2.
- VAŠEK, Štefan. *Speciálnopedagogická diagnostika*. Praha: Vysoká škola Jana Amose Komenského, 2006. ISBN 80-86723-21-6.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

- PODHÁJECKÁ, Mária a kol. (2007). *Edukačnými hrami poznáváme svet*. Presovská univerzita: Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-8068-599-7.

Seznam použitých internetových zdrojů

- Zákon č. 561/2004 Sb., O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. *Zákony pro lidi*. (2004). Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>.
- Zákon č. 49/2009 Sb., Zákon, kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. *Zákony pro lidi*. (2009). Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-49>.
- Zákon č. 109/2002 Sb., O výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. *Zákony pro lidi*. (2002). Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>.

- Vyhláška č. 27/2016 Sb., O vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. *Zákony pro lidi*. (2016). Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27>.
- Vyhláška č. 72/2005 Sb., O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. *Zákony pro lidi*. (2005). Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-72>.
- Rámcové vzdělávací programy. *Národní ústav pro vzdělávání*. Dostupné z <http://www.nuv.cz/t/ramcove-programy-pro-specialni-vzdelavani>.

SEZNAM ZKRATEK

atd.	-	a tak dále
č.	-	číslo
IPA	-	interpretativní fenomenologická analýza
kol.	-	kolektiv
např.	-	například
Sb.	-	Sbírky, sbírka
s.	-	strana
tj.	-	tj.
tzv.	-	takzvaně, takzvané

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1	-	Informovaný souhlas.....I.
Příloha č. 2	-	Přepisy rozhovorů.....II.

PŘÍLOHA Č. I

Informovaný souhlas s výzkumným rozhovorem

Vážený participante, vážená participantko, byl/a jste požádán/a o rozhovor za účelem získání dat a informací pro kvalitativní výzkum k bakalářské práci Zuzany Maršíkové.

Výzkum probíhá v rámci bakalářského studia na Univerzitě Jana Amose Komenského v Praze, obor: Speciální pedagogika. Název práce je „Využití terapie v Centru denních služeb Barborka z pohledu speciálního pedagoga“.

Tato práce se zaměřuje na výzkum týkající ergoterapie v denním centru. Vaše spolupráce na projektu je dobrovolná. Účast na projektu spočívá v nahrávaném rozhovoru. Vzhledem k citlivosti zkoumané problematiky je náležitá pozornost věnována etickým otázkám a zajištění Vašeho bezpečí.

Důraz je kladen na:

- (1) Anonymitu dotazovaných – v prepisech rozhovorů budou odstraněny identifikující údaje.
- (2) Mlčenlivost výzkumnice ve vztahu k osobním údajům o účastnících výzkumu (s tím, že s výzkumným materiálem bude pracovat výhradně Z. Maršíková).
- (3) Po přepsání rozhovorů dojde k autorizaci textu – tzn., že budete mít možnost vyjádřit se k uvedeným údajům a upravit je, pokud o to budete mít zájem.
- (4) Jako dotazovaný máte právo kdykoli odstoupit od výzkumné aktivity, a to i v průběhu rozhovoru.

Děkuji za pozornost věnovanou těmto informacím a žádám Vás tímto o poskytnutí souhlasu s Vaší účastí ve výzkumu.

Svým podpisem zde souhlasíte se svou účastí na tomto projektu.

Jeden výtisk tohoto formuláře náleží Vám.

Jméno dotazované/ho:

Jméno řešitelky projektu: Zuzana Maršíková

V Ledči nad Sázavou dne:

PŘÍLOHA Č. II

Přepisy rozhovorů

- 1 **Dobrý den, moc Vám děkuji, že jsme se mohli potkat, a že jste si udělala čas na rozhovor**
2 **do mé bakalářské práce. Ráda bych vám položila otázky, které se týkají ergoterapie,**
3 **kteřou zde v centru provozujete. Bude mě zajímat, jaký má vliv na klienty z vašeho**
4 **pohledu, jaké jsou pozitivní či negativní projevy a jak vlastně taková ergoterapie u vás**
5 **vypadá. Dále se budu ptát na otázky ohledně centra. Nejprve se tedy zeptám na otázku**
6 **ohledně klientů, jaké klienty v centru máte, co se týká věkové kategorie?**
7 Máme tu klienty různých věkových kategorií od sedmi do osmdesáti let.
- 8 **A jaké diagnózy vaši klienti mají nejčastěji?**
9 Nejčastěji to bývá mentální či kombinované postižení, autismus nebo třeba Aspergerův
10 syndrom.
- 11 **Pracujete v centru jako speciální pedagog, můžete nějak přiblížit, jaká je vaše pracovní**
12 **náplň?**
13 Jsem v přímém kontaktu s klienty, tedy přímá péče. Snažím se vymýšlet různé vzdělávací
14 aktivity nebo činnosti, které podporují koncentraci klientů. Pracujeme s různými didaktickými
15 či kompenzačními pomůckami, asistuji klientům při plnění školních povinností a doprovázím
16 je u terapií.
- 17 **Tedy bych se ráda zeptala, jak vůbec vypadá ergoterapie v denním centru Barborka?**
18 **Jak to probíhá?**
19 Tak ergoterapie zde vypadá tak, že klienti jsou tu zaměstnaní v každém našem projektu, dle
20 vlastního výběru. Mají smlouvu, odvádíme za ně sociální a zdravotní pojištění. Pokud jsou
21 nemocní, jdou na nemocenskou. Snažíme se tak, aby měli vyšší sociální status.
- 22 **Můžete nějak víc popsat vaše projekty?**
23 Tak někdo pracuje například v kavárně, někdo v prádelně nebo v bazaru s oblečením a někdo
24 prodává v obchůdku Hátovinky. Všechno je součástí našeho centra.
- 25 **Takže si myslíte, že je centrum dostatečně vybaveno pro provoz ergoterapie?**
26 Určitě ano, myslím, že vyhovujícím.
- 27 **A s pracovními podmínkami jste spokojená?**
28 Pracovní podmínky jsou tu dobré. Já jsem spokojená.
- 29 **A jaké máte požadavky na zaměstnavatele, abyste zde v centru chtěla pracovat?**
30 Aby zajistil prostředky, finance a prostředí, ale i člověka, který bude mít vzdělání a rozumí
31 terapiím, které poskytuje, protože terapie nemůže dělat každý. Terapie tu například provádí
32 vyškolení muzikoterapeuti, canisterapeut a ergoterapeut.
- 33 **A co po vás naopak požaduje zaměstnavatel?**
34 Tak hlavně aktivní přístup ke klientům. Umět je nadchnout pro nové věci a rozvíjet jejich
35 schopnosti a dovednosti.
- 36 **Jak se vám jevil nápad zařadit ergoterapii do terapií, které v centru provozujete?**
37 Téma ergoterapie mě zaujalo už ve škole, když přišel někdo v centru s tímto návrhem, byla
38 jsem nadšená. Klienti někam zapadnou. Mají náplň času a vzniká z toho výsledek, což
39 je motivuje.
- 40 **Jak na ergoterapii v centru nahlížíte z vašeho pohledu speciálního pedagoga?**
41 Rozhodně to má pro klienty význam, má to smysl. Oni pak mají důvod ráno vstát a jít mezi
42 lidi.
- 43 **A setkala jste se s ergoterapií či jinými terapiemi před nástupem do centra?**
44 Ne. V centru to pro mě byla novinka. Jen ve škole jsme se o nich učili a to mě bavilo, no.

- 1 **A byla jste oslovena centrem s návrhem spolupráce nebo jste oslovila vy centrum?**
2 Oslovila jsem centrum já. Klasicky přes výběrové řízení na speciálního pedagoga, hned po
3 škole.
- 4 **A teď zase k otázkám z ergoterapie. Spolupracujete v centru během ergoterapie**
5 **i s rodinnými příslušníky klientů?**
6 Ano. To je nutné, bez toho by to nešlo. Jestli máme klienty někam směřovat, potřebujeme
7 jejich podporu.
- 8 **A jaký to má vliv na klienty, když vidí, že i rodiče spolupracují?**
9 Máme pocit, že je to ještě více motivuje. Někteří se třeba více snaží a někdy s rodiči soutěží,
10 kdo bude rychlejší nebo udělá víc.
- 11 **Takže o ergoterapii mají zájem i rodinní příslušníci klientů?**
12 Ano, rodiče chtějí trávit čas se svými dětmi i jinak, než péčí o ně. Často nám pomáhají
13 a účastní se různých velkých zakázek a akcí, které centrum pořádá.
- 14 **A s jinými organizacemi či zařízeními také spolupracujete?**
15 Ano s různými zařízeními. Vyjíždíme i mimo centrum třeba na různé akce, divadla, soutěže,
16 výlety, jiné terapie či keramiku. S jinými organizacemi podnikáme různé společenské akce,
17 kde se naši klienti mají možnost seznámit i s jinými lidmi, než s těmi z našeho centra. S lidmi
18 z jiných organizací se vídáme zhruba dvakrát do týdne.
- 19 **Má ergoterapie v centru z vašeho pohledu úspěch?**
20 Určitě má. Na našich klientech vidím, jak jim práce pomáhá k lepšímu začlenění mezi ostatní.
- 21 **A kdo s tímto nápadem přišel, že by byla dobrá ergoterapie?**
22 Myslím, že to vyplynulo z potřeb klientů.
- 23 **Jaký má s vašeho pohledu speciálního pedagoga ergoterapie vliv na klienty celkově?**
24 **Pozorujete nějaké viditelné změny?**
25 Určitě dobré naladění.
- 26 **A co je takové základní a nejdůležitější pro ergoterapii z vašeho pohledu?**
27 Motivace. Aby se na tu práci těšili, aby je to bavilo a aby to chtěli dělat, aby jim to něco
28 dávalo. Aby to nebyla pro ně jen práce, ale i zábava. To si myslím, že je základ ergoterapie.
- 29 **A klienti tu pracují ve skupinách či individuálně?**
30 Oboje. Jak kdo. Přízpůsobujeme to vždycky určitému klientovi.
- 31 **Jaká pozitivita u klientů nejčastěji sledujete v průběhu terapie?**
32 Často právě zlepšení nálady. To je asi nejčastější. Že se jim nejdřív třeba nechce, jsou
33 otrávení a pak je to začne bavit a hned začnou být víc v pohodě a lepší se jim tím nálada.
- 34 **A můžete prosím uvést nejčastější pozitivní efekt po terapii?**
35 Tak po terapii mají klienti radost, že vytvořili něco buď pěkného, nebo užitečného. Pokud to
36 mají jako dárek pro rodinu, těší se, až se výsledkem pochlubí. Často se těší i z toho, že
37 je někdo z pracovníků pochválí za odvedenou práci, což je dále motivuje.
- 38 **A pozorujete třeba i nějaké negativní projevy klientů při ergoterapii?**
39 Jasně. To je jednoduché. Nemusí je to bavit. Nemusíme se trefit do dne, kdy je schopen
40 pracovat. V tu chvíli to nejde.
- 41 **Tak jo, ode mě je to všechno. Moc vám děkuji za rozhovor. Děkuji, že jste si na mě**
42 **udělala čas a přeji vám, ať vás vaše práce stále baví a naplňuje.**
43 Děkuji, já vám přeji hodně úspěchů ve škole a ať se vám podaří zdárně dopsat bakalářskou
44 práci. Ráda na Ujak vzpomínám.

- 1 **Dobrý den, moc vám děkuji, že jste si na mě udělala čas, a že s vámi můžu udělat**
2 **rozhovor pro svoji bakalářskou práci. Ráda bych se vás zeptala na otázky ohledně**
3 **ergoterapie, kterou u vás v centru Barborka provozujete, bude mě zajímat váš názor na**
4 **vliv ergoterapie na klienty, zda spolupracujete při ergoterapii i s rodinnými příslušníky**
5 **klientů a zda se do ergoterapie také rodinní příslušníci zapojují. Dále například na**
6 **otázky ohledně samotného centra, jeho vybavení a vašich pracovních podmínek v něm.**
7 **Na začátku se vás zeptám, jaké klienty v centru máte, co se týká věkové kategorie?**
8 V centru máme klienty od prvního stupně základní školy po seniory. Jsme taková jedna velká
9 rodina.
- 10 **A jaké diagnózy vaši klienti nejčastěji mají?**
11 Tak pracujeme s lidmi, kteří mají například mentální či kombinované postižení.
- 12 **Pracujete v centru jako ergoterapeut, můžete popsat svoji náplň práce, prosím?**
13 Při ergoterapii dohlížím na průběh terapie, snažím se vždy vymyslet nejvhodnější program
14 pro klienta, tak aby mu sedl. Sestavuji plány ergoterapie, trénuji s klienty nácvik dovedností,
15 schopností, trénuji s nimi paměť a komunikační dovednosti a snažím se je rozvíjet a
16 podporovat, aby byli samostatní. Při ergoterapii semnou bývá speciální pedagog a pokud
17 klient potřebuje asistenta, tak asistent.
- 18 **Mohla byste mi představit ergoterapii v centru z vašeho pohledu ergoterapeuta? Jak**
19 **vůbec probíhá?**
20 Klienti vyrábí výrobky v keramické dílně. Dva klienti jsou zaměstnaní v obchůdku, kde
21 prodávají výrobky. Dva klienti pracují v prádelně, která je součástí centra. Dvě klientky
22 pracují v kavárně, která je také součástí centra. Někteří chodí uklízet zdejší park. Dva klienti
23 pracují v bazaru s oblečením, který v centru máme. Také tu máme klienta, který dochází na
24 poštu pro dopisy, nebo když je nějaká akce, roznáší letáky. V kompletační dílně teď někteří
25 renovují starý nábytek. Obrušují starý a lakují ho na novo. Je to různorodé.
- 26 **A myslíte si, že je pro ergoterapii a vlastně celkově centrum dobře materiálně vybavené?**
27 K výkonu ergoterapie mám všechno, co potřebuji. Jinak centrum je podle mě velice dobře
28 vybavené.
- 29 **S pracovními podmínkami je to podobné? Jste spokojená?**
30 Teď mluvím za sebe, nemůžu mluvit za všechny, ale myslím si, že se nemáme špatně. Máme
31 pěkné prostředí, pomůcky. Nově budeme dělat terapeutickou zahradu. Na to se moc těším já i
32 klienti.
- 33 **Jaké máte požadavky na zaměstnavatele, abyste pro něj chtěla pracovat?**
34 Vhodné prostředí, pomůcky, podporu, soudržnost kolektivu, ale i podporu rodiny a hlavně
35 vedení. Pro mě je osobně hodně důležitá podpora mé rodiny v rámci takové té
36 psychohygieny.
- 37 **A co po vás naopak požaduje zaměstnavatel?**
38 Profesionálně odvedenou práci s empatickým přístupem ke klientům. Umět klientovi pomoci,
39 namotivovat ho a zároveň podpořit v tom, co dělá. Umět ho pochválit za snahu.
- 40 **A kdo motivoval vás k vykonávání terapie?**
41 S nápadem přišla, myslím paní vedoucí a mně se to líbilo, nadchlo mě to.
- 42 **A co vás vedlo k tomu se začít o ergoterapii více zajímat?**
43 Smysluplnost. Nejhorší věc pro člověka je nedělat nic. Když se klienti nudí, chátrají jak
44 psychicky, tak fyzicky. Práce je udržuje fit a v pohodě.
- 45 **Vy jste se zabývala terapiemi již před nástupem do centra?**
46 Ne. V centru je to má první zkušenost.

- 1 **A byla jste oslovena nebo jste oslovila centrum s návrhem spolupráce pro ergoterapii?**
2 Vzhledem k tomu, že jsem již v centru pracovala a měla jsem o provozování ergoterapie
3 zájem, vyplynulo to ze situace.
- 4 **Spolupracujete během ergoterapie s rodinami klientů?**
5 Jsme taková komunita. Setkáváme se i mimo práci. A ano, spolupracujeme. Jak budeme dělat
6 nově terapeutickou zahradu, někteří rodiče už vymýšlí, jaké rostlinky namnoží na svých
7 zahradách a přinesou do té naší. Rodič jednoho z klientů navrhl, že vyrobí truhlíky ze starých
8 koryt.
- 9 **Takže je zájem i ze strany rodiny klientů?**
10 Ano, oni nám i pomáhají při velkých zakázkách, Můžou si tu i přivydělat. V tu chvíli s nimi
11 sepíšeme Dohodu o provedení práce.
- 12 **Má ergoterapie v centru z vašeho pohledu úspěch?**
13 Určitě jo. Klienty ergoterapie baví. Občas se stane, že nejsou dobře naladěni, ale to je spíše
14 výjimečně.
- 15 **A jaký vliv má podle vás ergoterapie na klienty celkově?**
16 Ergoterapie rozvíjí zručnost, myšlení, ale i kolikrát vylepší klientovu náladu.
- 17 **Pozorujete třeba nějaké viditelné změny?**
18 Rozhodně ano, pozorují změny k lepšímu.
- 19 **A co je podle vás základní tedy nejdůležitější pro ergoterapii?**
20 Nesmí se u práce nudit! Práce je musí zaujmout. Musí tu práci dodělat. A musí z ní mít radost
21 a vidět, že je to užitečné. Musí vědět, že to dělá pro prodej do obchodu, na výstavu či pro
22 rodinu jako dárek například.
- 23 **A klienti při ergoterapii pracují individuálně či ve skupinách?**
24 Oboje. Ve skupině si klient může připadat, že nestíhá skupině, na jednu stranu a na druhou ho
25 skupina motivuje. Musíme to vždy zvolit tak, aby to bylo nejvhodnější pro klienta. Takže
26 vždy je to individuální.
- 27 **Jaká pozitiva u klientů nejčastěji pozorujete během terapie?**
28 No třeba v den, kdy klient nemá úplně dobrou náladu, ale nám se ho podaří namotivovat
29 k práci, často pozorujeme, že ho práce dovede k lepší náladě. Takže je nakonec rád, že se do
30 práce zapojil a my máme radost, že se usmívá a těší se z odvedené práce a následné pochvaly.
- 31 **A můžete prosím uvést nejčastější pozitivní efekt po terapii?**
32 Nadšení. Jsou rádi. Mají radost z výrobku nebo z odvedené práce, z výsledku. Ale i z toho, že
33 se můžou rozhodnout, co s tím výrobkem bude. Pokud ho chce dát do obchodu, donese ho
34 sám do obchodu a prodá se. Pokud si ho chce nechat, může si ho nechat.
- 35 **Můžete prosím uvést, jaké se vyskytují negativní projevy?**
36 Pokud ho to nebaví a má špatný den, nepůjde to. Potom řešíme to, zda klienta nutit do práce
37 nebo ho nechat být. Snažíme se o pravidelný režim a dodržování pravidel, ale nikoho
38 nenutíme na sílu. Většinou necháme rozhodnout samotného klienta a ustoupíme. Zároveň se
39 je snažíme motivovat.
- 40 **A co je podle vás nejdůležitější pro výkon ergoterapie?**
41 Pomůcky, zázemí a podpora. To si myslím, že je nejdůležitější.
- 42 **Tak vám ještě jednou moc děkuji, že jste si na mě udělala čas, a že jste mi pomohla**
43 **s rozhovorem do mé bakalářské práce. A přeji vám, ať vás vaše práce stále baví a**
44 **naplňuje. Děkuji.**
45 I já děkuji.

- 1 **Dobrý den, moc vám děkuji, že jste si na mě udělala čas, ale i za to, že jste mi pomohla**
2 **vytipovat vhodné zaměstnance pro mé rozhovory, jsou důležité pro mou bakalářskou**
3 **práci. Ráda bych vám položila otázky, které se budou týkat ergoterapie, kterou**
4 **provazujete ve vašem denním centru, jaký vliv má na klienty z vašeho pohledu vedoucí**
5 **centra Barborka a zda například spolupracujete při ergoterapii s rodinnými příslušníky**
6 **klientů.**
- 7 **Na začátku bych se vás chtěla zeptat, jaké klienty v centru máte, co se týká věkové**
8 **kategorie?**
- 9 Naše centrum se specializuje na skupinu od sedmi do osmdesáti let.
- 10 **Dobře a jaké diagnózy klienti, se kterými pracujete, mají?**
- 11 Lékařské zprávy tu nemáme právo mít, ale pokud máme zvolit nejvhodnější přístup pro
12 klienta, jak k němu přistupovat, jaký typ práce mu dát a jak s ním jednat, říkám vždycky
13 „řekněte mi, co máte za diagnózu, ať můžeme správně postupovat“.
- 14 **Vy jste v centru denních služeb vedoucí. Co je náplní vaší práce?**
- 15 Mám na starosti chod centra, organizaci projektů, komunikaci s partnery, koordinaci
16 pracovníků a plánování programů. Každý den na ranní komunitě se zaměstnanci i klienty
17 navrhuji plán dne.
- 18 **Takže jste s klienty také v každodenním kontaktu?**
- 19 Ano. Často třeba i mimo pracovní dobu. Teď pojedeme všichni společně na hory.
20 Zaměstnanci centra, já i klienti.
- 21 **Tak teď už bych se mohla zeptat, jak vůbec vypadá ergoterapie v centru denních služeb**
22 **Barborka?**
- 23 Máme pronajatý obchod, kde prodáváme výrobky z našeho centra. Nic nepřekupujeme,
24 všechno dělají naši klienti. Vyrábíme zakázky pro firmy. Třeba vánoční přáníčka a dárky pro
25 osobnosti, které podporují centrum, Teď klienti vyráběli pro firmu „Svět rovnátek“ placenou
26 zakázku.
- 27 **A máte pro tyto zakázky patřičné vybavení? Myslím tím, zda je centrum materiálně**
28 **dostatečně vybaveno?**
- 29 Snažíme se zařídit vše, o co si ergoterapeut či jiní zaměstnanci řeknou a víme, že to bude
30 k dobru věci.
- 31 **A s pracovními podmínkami je to podobné? Jste spokojená?**
- 32 Teď už ano. Dříve to bylo složitější. Dnes si už umíme sehnat dotace a máme vše. Dříve jsme
33 museli všechno zařídit sami a sehnat si i své sponzory.
- 34 **Teď se zeptám na to, jaké mají vaši zaměstnanci požadavky, aby chtěli v zařízení**
35 **pracovat?**
- 36 Musíme sehnat prostředky pro výkon a fungování centra. Jsme zde otevřeni pro rozvoj a pro
37 další vzdělávání zaměstnanců. Podporujeme kurzy i školení. Pokud si někdo chce něco
38 doplnit a chtěl by tu něco provádět, třeba právě novou terapii, vždycky ho podpoříme. Je
39 potřeba patřičně ocenit zaměstnance, pokud svojí práci dělají dobře.
- 40 **Dobře a teď co naopak požadujete vy po svých zaměstnancích?**
- 41 Aby klienty zaměstnanci rozvíjeli a motivovali. Aby je motivovali k práci a pohybu. Je super,
42 že máme smíšený kolektiv. Mladí rozproudí i straší zaměstnance k pohybu a tím pádem i
43 klienty. Ne jen hyperaktivní klienti potřebují pohyb a aktivní činnosti, sezení by je
44 demotivovalo.

- 1 **Proč vás napadlo zařadit ergoterapii do programu centra?**
2 To vyplynulo ze situace. Viděli jsme, že klienti potřebují vyplnit čas, který v centru tráví a
3 práce se zdála být smysluplná.
- 4 **A co vás nebo kdo vás motivoval k zařazení ergoterapie do programu centra?**
5 Sami klienti. Snažíme se tu podporovat jejich touhy a nápady.
- 6 **Kdo tedy přišel s nápadem provozování ergoterapie v centru?**
7 To nějak vyplynulo časem z potřeb klientů i centra.
- 8 **A vy jste se sama terapiemi již před nástupem do centra zabývala?**
9 Ano, pracovala jsem v sociálně terapeutické dílně. Pomáhala jsem klientům rozvíjet jemnou
10 a hrubou motoriku.
- 11 **Oslovuje vás někdo s návrhem spolupráce ohledně terapií či vy oslovujete terapeuty sami?**
12
13 Ano terapeuti nás oslovují, jestli bychom nechtěli vyzkoušet nějakou z terapií, kterou zde
14 nevykonáváme. Nejdřív se nevědělo, zda se to osvědčí. Vyzkoušeli jsme. Terapie se osvědčily
15 a provozujeme je dál. Klientům vyhovují a pomáhají.
- 16 **Ale ergoterapie vám nebyla nabídnuta ne?**
17 Ne, to ne. Konkrétně u ergoterapie jsme viděli, že klienti rádi pomáhají například při práci na
18 zahradě a v kuchyni, a tak jsme se o ni začali více zajímat a časem i provozovat.
- 19 **Zapojují se do ergoterapie i rodinní příslušníci klientů? Pokud ano, jaký to má vliv na práci s klienty?**
20
21 Ano. Ano, spolupracujeme a máme dobré vztahy s rodinami klientů. Občas se bohužel stává,
22 že rodiče klienta jsou svým přístupem kontraproduktivní. Jednají s ním, jako s malým
23 dítětem, kterému například zavazují tkaničky, utírají pusy a to už by naši klienti měli zvládat
24 sami. Pokud máme být pro klienta prospěšní, měla by rodina spolupracovat. Snažíme se, aby
25 klienti byli co nejméně závislí na druhé osobě, ale neovlivníme to, jak ke klientovi přistupuje
26 rodina doma.
- 27 **Takže mají o ergoterapii zájem i rodinní příslušníci klientů?**
28 Ano. Často nám pomáhají, když je potřeba něco opravit nebo vylepšit v centru, zapojují se.
- 29 **Spolupracujete i třeba s jinými zařízeními?**
30 Ano, spolupracujeme i s jinými organizacemi. Například s Medou, Jeřabinou, nemocnicí Háj
31 či Helpiconem.
- 32 **Má ergoterapie ve vašem centru úspěch?**
33 Ano má. Klienti i pracovníci mají pravidelnou a smysluplnou náplň zde stráveného času.
- 34 **A jaký vliv má podle vás ergoterapie na klienty celkově?**
35 Bez ergoterapie by to nešlo. Oni potřebují pracovat. Práce je přirozenou součástí života,
36 vytváří hodnoty. Klienti si to tu dělají hezčí a udržují se v kondici.
- 37 **A pozorujete nějaké viditelné změny?**
38 Řekla bych, že je to učí samostatnosti a celkově se je snažíme učit nebýt závislí na pomoci
39 druhé osoby.
- 40 **A co je podle vás základní a nejdůležitější pro ergoterapii?**
41 Pracovní podmínky, dodržování pravidel a smysl pro práci. A určitě uzpůsobené prostředí těm
42 lidem. Třeba bezbariérový přístup, pokud je to vozíčkář nebo asistent k práci.
- 43 **Pracují u vás klienti při ergoterapii individuálně nebo ve skupinách?**
44 Oboje. Přizpůsobujeme to klientovi. Vždy dbáme na jeho diagnózu a jeho aktuální psychické
45 a fyzické rozpoložení.

- 1 **Jaká pozitiva u klientů nejčastěji pozorujete v průběhu terapie?**
- 2 Vidíme na nich zvýšení sebevědomí a uvědomění si, že jsou užiteční.
- 3 **A je vidět nějaký pozitivní efekt i po terapii, případně jaký?**
- 4 Většinou mají radost z toho, že pomáhají tomu, aby to v centru bylo hezčí.
- 5 **A co negativní projevy během terapií, zaregistrovala jste nějaké?**
- 6 No, záleží na jejich psychickém i fyzickém naladění. Když nechce pracovat a vzteká se,
- 7 snažíme se ho uklidnit, ale většinou se tomu snažíme předejít.
- 8 **Tak ode mě je to vše. Ještě jednou vám děkuji za váš čas a příjemný rozhovor.**
- 9 Také děkuji.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Zuzana Maršíková

Obor: Speciální pedagogika (Bc. SPPG VOŠ)

Forma studia: Bakalářské prezenční studium

Název práce: Využití terapie v Centru denních služeb Barborka z pohledu speciálního pedagoga

Rok: 2022

Počet stran textu bez příloh: 42

Celkový počet stran příloh: 9

Počet titulů českých použitých zdrojů: 34

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 1

Počet internetových zdrojů: 6

Vedoucí práce: Doc. PaedDr. Slavomír Laca, Ph.D.