

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM
2017–2020**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Radka Doležalová

**Možnosti využití terapie Snoezelen při práci s dětmi
s těžkým a kombinovaným postižením**

Praha 2020

Vedoucí bakalářské práce:
Mgr. Milan Fleischmann

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR PART-TIME STUDIES

2017–2020

BACHELOR THESIS

Radka Doležalová

**Possibilities of using SNOEZELEN therapy when working
with children with severe and multiple disabilities**

Prague 2020

The Bachelor Thesis Work Supervisor:
Mgr. Milan Fleischmann

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

.....
Radka Doležalová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala především vedoucímu mé bakalářské práce panu Mgr. Milanu Fleischmannovi, za cenné rady, připomínky a trpělivost.

Anotace

Bakalářská práce je věnována možnosti využití Snoezelen terapie a jejich působení na děti s těžkým a kombinovaným postižením. Teoretická část shrnuje poznatky z odborné literatury a podrobné charakteristiky, principy a zásady využití Snoezelenu jako terapeutické metody. Snoezelen je jedna z mnoha terapeutických metod založená na komplexním zapojení smyslů. Její cílová skupina jsou jedinci s handicapem v celém spektru věku, počínaje novorozenci přes juniory a konče u seniorů. Tyto poznatky byly poté aplikovány v praktické části bakalářské práce, která popisuje přímou práci s osobami s těžkým nebo kombinovaným postižením. Na každého z klientů působila terapie trochu jinak, ale všichni si ji užívali po svém. Lze konstatovat, že terapie ve Snoezelenu přináší jedincům s postižením nejen nové obzory, ale i pocity štěstí a uvolnění. A jednoznačně obohacuje jejich životy. Cílem práce je tedy zkoumání, zda se při použití zmíněné terapie, dosahuje u těchto osob nějakého posunu ve vývoji či vnímání, a jak na ně tato terapie působí.

Klíčová slova

Koncept, kombinované postižení, smysly, Snoezelen, terapie, těžké postižení.

Annotation

Bachelor thesis is devoted to the possibility of using Snoezelen therapy and its impact on children with severe and multiple disabilities. The theoretical part summarizes information from books and detailed characteristics, principles and principles of using Snoezelen as a therapeutic method. Snoezelen is one of many therapeutic methods based on a comprehensive using of the senses. Its target group are individuals with disabilities throughout the whole spectrum of age, from newborns to juniors and also among seniors. These findings were then applied in the practical part of the thesis, which describes work with people with severe or multiple disabilities. Therapies had a slightly different effect on each of the clients, but everyone enjoyed it in their own way. It can be said that therapy in Snoezelen brings not only new horizons to individuals with disabilities, but also feelings of happiness and relaxation. And it clearly enriches their lives. The aim of this work is to investigate whether the use of the mentioned therapy achieves a shift in the development or perception of these persons and how it affects them.

Keywords

Concept, combined disability, hard disability, principle, senses, Snoezelen, therapy,

OBSAH

ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČÁST	10
1 VYMEZENÍ POJMU SNOEZELEN	10
1.1 Počátky Snoezelenu.....	11
1.2 Snoezelen v České republice	12
1.3 Jedinečnost konceptu.....	13
2 KONCEPT METODY SNOEZELENU	14
2.1 Zásady práce ve vícesmyslovém prostředí.....	15
2.2 Smyslové vnímání	16
2.2.1 Zrakové vnímání.....	17
2.2.2 Sluchové vnímání	17
2.2.3 Čichové vnímání.....	17
2.2.4 Chuťové vnímání.....	18
2.2.5 Hmatové vnímání	18
3 TYPY MÍSTNOSTÍ	19
4 OSOBY S TĚŽKÝM A KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM	24
4.1 Členění kombinovaného postižení	24
4.2 Klasifikace mentální retardace	25
4.3 Osobnost jedince s těžkým postižením	25
5 UPLATNĚNÍ TERAPIE SNOEZELENU	27
6 SNOEZELEN JAKO VOLNOČASOVÁ AKTIVITA	29
PRAKTICKÁ ČÁST	30
7 CÍL VÝZKUMU	30
8 KAZUISTIKY	31
8.1 Klient č. 1	31
8.2 Klient č. 2	34
8.3 Klient č. 3	38
8.4 Klient č. 4	40
9 ZHODNOCENÍ VÝZKUMU	44
ZÁVĚR	46

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	48
SEZNAM OBRÁZKŮ	50
10 PŘÍLOHY	I

ÚVOD

Pojem Snoezelen vznikl v Holandsku a lze ho chápat jako snahu o vytvoření atmosféry uvolnění, kde je umožněno projevit smyslové stimulace. V edukačním procesu slouží jako podpůrné pedagogické opatření, zprostředkovává základní zkušenosti těla, rozvíjí motoriku, podporuje rozvoj v oblasti vnímání, poznávání a emocionality. Je to jedna z možností metod terapie pro osoby s těžkým nebo kombinovaným zdravotním postižením. Principem je rozvíjet jejich smysly, změnit stereotyp a zároveň jim dopřát odpočinek a relaxaci.

Volba tématu bakalářské práce byla vybrána podle mé zkušenosti s touto místností. Její multifunkčnost nadchne každého, kdo do ní vejde. Nabízí mnoho možností uklidnění a regenerace za doprovodu hudby, různých barevných světél nebo i vůní. Navozuje pocit klidu a bezpečí. Po následném rozhovoru s pracovníky zařízení moji jasnou volbou byla právě terapie Snoezelen.

Bakalářská práce se tedy zabývá možnostmi využití terapie při práci s dětmi s těžkým a kombinovaným zdravotním postižením. Práce se věnuje problematice této metody v širším slova smyslu, zaměřením se nejen na pozitiva, ale také kritiku, kterou je tato metoda doprovázena. Bakalářská práce je napsána s ohledem na člověka jako individuálního jedince, pocity různých lidí mohou být tedy odlišné.

Práce je rozdělena do několika kapitol, v první části je nastíněno teoretické vymezení pojmu Snoezelen, zásady při využití této metody a také druhy těžkých a kombinovaných zdravotních postižení, u kterých je tato metoda praktikována. V druhé části práce je popsáno uplatnění metody v praxi. Závěr se pak zabývá vyhodnocením šetření při využívání těchto metod.

TEORETICKÁ ČÁST

VYMEZENÍ POJMU SNOEZELLEN

Pojem Snoezelen je ještě stále pro mnoho lidí neznámé slovo. Je holandského původu a vzniklo spojením dvou slov – Snuffelen (čichat, slídit) a Doezenen (dřímat, ve smyslu relaxace). Slova, které vystihují nejbližší tento pojem, jsou stimulace a relaxace. V ČR se používá původní označení, neboť v našem jazyce není vhodný ekvivalent. V zahraničí se tento pojem objevuje v různých obměnách. Velká Británie používá pojem Snoozelum, Francie Snozolen a v Řecku a Norsku bychom ho našli pod označení Snoozelen. Jde o speciálně upravenou místnost, která pomáhá osobám s tělesným postižením cítit a prohlubovat jejich smysly, pomocí různých stimulů v příjemném prostředí, prostřednictvím dotyků, světla, zvuků, vůní a chutí. Autoři celý tento koncept pojali tak, že dnešní pohled na svět je příliš racionální a nedává možnost zcela využít lidské smysly.

Původní snahou zakladatelů konceptu Snoezelen bylo vytvořit takovou místnost, která by poskytla jedincům s handicapem stimulaci jednotlivých smyslů, pozitivní zážitky, relaxaci i odpočinek. Při bližším zkoumání konceptu Snoezelen můžeme přijít na to, že je založen na snaze prosadit práva jedince, a to i jedince s těžkým postižením, snahou konceptu je co nejvíce tyto lidi začlenit do společnosti. A umožnit jim zúčastňovat se aktivit, které by sami chtěli podnikat a pomoci jim je vyhledávat.

Nejvýstižnější definice je tato: „*Pod pojmem Snoezelen rozumíme uspořádané prostředí, které je záměrně a uměle naplánováno a vytvořeno, s ohledy na cílené účinky, které musí zahrnovat atmosféru důvěry a bezpečí.*“¹

¹ FILATOVA, Renáta a Kateřina JANKŮ. *Snoezelen*. 1. vyd. Frýdek-Místek: Tiskárna Kleinwächter, 2010. ISBN 978-80-260-0115-7. s. 22.

Počátky Snoezelenu

Jedna z prvních zpráv o tomto konceptu je z počátku 70. let 20. století. Dva američtí psychologové – Cleland a Clark zkoumali možnosti, jak u jednotlivých mentálních postižení pomocí různých smyslových stimulací, docílit rozvoje jak v oblasti komunikace, tak v oblasti změn chování. Na jejich bádání navázali i dva nizozemští odborníci Ad Verheul a Jan Hulsegg, kteří v tom pokračovali. A snažili se toto bádání přenést do praktické činnosti – vyplnit volný čas osob s těžkým mentálním a kombinovaným postižením.

„Dva pracovníci civilní služby, kteří se snažili vylepšit místnosti pro osoby s těžkým nebo kombinovaným zdravotním postižením v Nizozemí. Neustále vylepšovali místnost instalováním různých předmětů pro lepší rozvoj zrakových, čichových a sluchových podmětů. Tuto místnost popsali jako: „stan naplněný jednoduchými efekty“. Jako efekty často začleňovali vzduchový ventilátor, na kterém se při spuštění pohybovaly kousky třpytivých papírků. Velký význam také přiřazovali zvukovým nástrojům, vonícím předmětům pro aromaterapii a dalším pomůckám. Terapeuti shledali velký pokrok v terapii ve Snoezelen místnosti, protože se klienti projevovali kladně, jak verbálně, tak i neverbálně.“²

Tento úspěch popohnal jejich snahu a vytvářeli se další podobné speciální místnosti. Jejich zaměření cílilo na osoby s těžkým a kombinovaným postižením. Po nějaké době a mnoha pokusech otevřeli v Nizozemí „Centrum Snoezelen“. Toto centrum mělo mnoho místností a celé zařízení je dodnes zařízeno v duchu metody Snoezelen, která v minulosti byla považována jen za volnočasovou aktivitu, ale čím dál víc přichází do podvědomí jako jedna z výborných podpůrných edukačních metod, která má jasná pravidla a systém.

² Snoezelen [online]. 2020 [cit. 2020-01-08]. Dostupné z: <http://www.snoezeleninfo.com>.

Snoezelen v České republice

Po pádu železné opony na konci 90. let začaly v České republice vznikat místnosti pro terapii, muzikoterapii, arteterapii a aromaterapii. Tyto vícesmyslové místnosti se však neseťkaly s úspěchem. Důvodů bylo několik – nedostatek odborných znalostí, praktických zkušeností a zakořeněná poválečná sterilita, která se projevovala například bílou barvou v prvních Snoezelenech. S nástupem výroby kompenzačních pomůcek se spojila Renata Filatová (speciální pedagožka) s psychologkou Hanou Stachovou, která díky stážíím ve Francii měla s tímto konceptem zkušenosti. Obě se prosadily o vznik prvních Snoezelen místností ve speciálních školách v Brně. Pod dohledem zkušených pedagogů ze zahraničí se v roce 1997 toto téma stalo součástí přednášek na Pedagogické fakultě Masarykovy univerzity. Další Snoezelen místnosti na sebe nenechaly dlouho čekat.

Několik let na to byla publikována první studie o využití těchto místností. Autorkou je Kateřina Janků. Kvantitativní výzkum proběhl formou dotazníků v 618 zařízeních pro děti s těžkým a kombinovaným zdravotním postižením. Ukázalo se, že jen 14 % respondentů využilo tuto metodu. Při využití metod převládala terapie a podpurná edukační metoda. Studie ukázala nesprávné chápání tohoto konceptu. Respondenti (ředitelé škol) se často vyjadřovali o nedostatečném počtu odborné literatury a o vysoké pořizovací ceně těchto místností. Renata Filatová byla roku 2014 zařazena mezi 15 světových odborníků na koncept Snoezelen. Tím se výraznou měrou zasadila o povědomí českého Snoezelenu ve světě a taky o to, že je to v současné době jedna z nejvíce se rozvíjejících disciplín v České republice. Díky tomu se začalo uvažovat o Snoezelenu jako o vědeckém konceptu, který se opírá jak o poznatky ze speciální pedagogiky, tak i z psychologie. Koncept Snoezelen v průběhu svého vývoje získal mnohem širší rozměr. V hledáčku ho nemají jenom speciální školy nebo zařízení pro jedince s mentálním a kombinovaným zdravotním postižením, ale mohou to být i domovy pro seniory, domovy sociální péče, mateřské školy, základní školy a v neposlední řadě mohou posloužit i proti syndromu vyhoření. Ale na druhé straně to poskytuje příležitost pro vznik MSE průmyslu. Některé obchodní zájmy jsou uskutečňované v dobrém úmyslu, ale na druhé straně jde o dosažení co největších zisků spíše než o dosažení dobrých výsledků.

Jedinečnost konceptu

Jedinečnost konceptu Snoezelen tkví v neomezené multifunkčnosti. Což znamená, že se místnost Snoezelen dá využít v mnoha směrech a naprosto se odlišuje od jiných jí podobných metod. V tom je její jedinečnost. Lze zde probouzet a stimulovat jednotlivé smysly. Je to jedinečná metoda, která dovoluje, po celém světě netradiční formou práce, respektovat jedince s různým postižením a jejich individualitu. Umožňuje ponechat jim maximální volnost a možnost samostatného pohybu. Může být využita k relaxaci, připravit poznávací lekci nebo pomocí zkušeného lektora vytvořit u jedince nové představy či zkušenosti. Vše je závislé od individuality každého člověka. V konceptu Snoezelen je mísená myšlenka relaxace a dynamiky.

Výstižné rozdělení funkcí je definováno v publikaci „Možnost využití Snoezelenu při práci s žáky v základní škole speciální“ (Fajmanová, Chovancová, 2008):

- a) *funkce relaxační – cílem je celkové uvolnění, ponoření se do atmosféry relaxace navozené teplem, vůní, hudbou, tlumeným osvětlením,*
- b) *funkce poznávací – umožňuje klientům, i s částečnými pohybovými schopnostmi, přemísťovat se, plazit se, lézt, vylézat a slézat, houpat se, kutálet, schovávat se, objevovat,*
- c) *funkce interakční – stimuluje a vybízí k touze sám ovlivnit akci, např. zapnout zvukový panel, svítidlo, zhasnout, spustit masážní strojek³.*

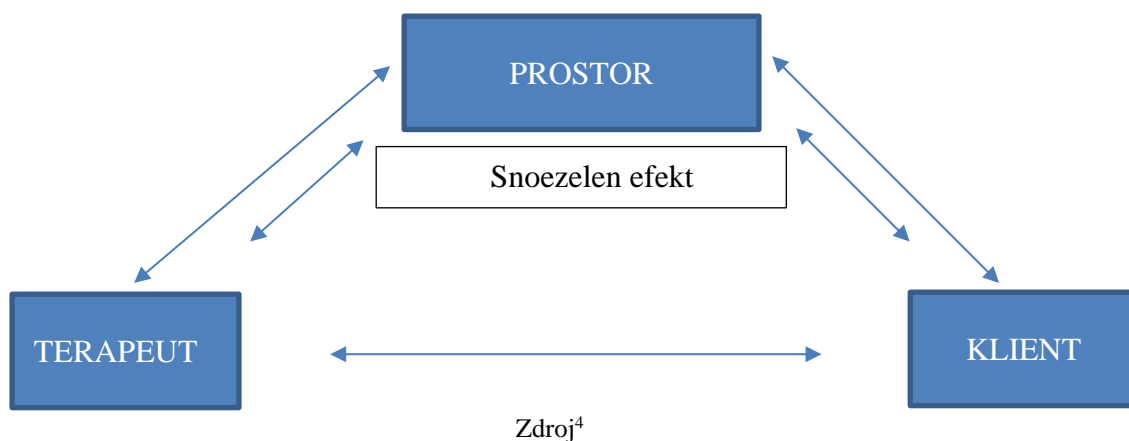
Ale i přesto všechno, každý člověk je individualita. Ať se jedná o člověka s tělesným postižením či osoby intaktní. Každý má svoje potřeby a představy. Může se tak stát, že pro některé osoby s postižením nebude Snoezelen tím nejvhodnějším prostředkem. A i s touto skutečností se musí počítat. Může se stát, že ne vše bude dítěti s postižením příjemné. V tu chvíli musí zkušený terapeut vyhodnotit situaci a do ničeho svého klienta nenutit, naopak hledat alternativy, kterých je v této koncepci spousta.

³ FAJMONOVÁ, Jana a MIROSLAVA CHOVANCOVÁ. *Snoezelen: možnosti využití snoezelenu při práci s žáky v základní škole speciální*. Vyd. 1. Praha: IPPP – Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2008, s. 34. ISBN 978-80-86856-39-1.

KONCEPT METODY SNOEZELENU

Základ práce v Snoezelenu spočívá ve speciálně upraveném prostředí, které nabízí mnoho smyslových podnětů a jeho cílem je vyvolat pocity uvolnění, bezpečí a důvěry. Snoezelen může být chápán a využíván jako kvalitní ozdravný prostředek při různých poruchách, postiženích nebo oslabeních. Základními vlastnostmi tohoto prostředí jsou uspořádanost a účelnost v uměle naplánovaném prostředí. Je to místnost, která pod dohledem odborného vedení, je plně přizpůsobena klientům, kteří ji navštěvují. Snoezelen je pro některé osoby jako útočiště připravené k rekondici, stimulaci smyslů nebo celkovému zklidnění. Jedinečností této metody je v možnosti doprovázení osoby s postižením buď speciálním pedagogem, terapeutem, ale i rodiči.

V níže uvedeném schématu lze zjednodušeně znázornit metodu Snoezelen. V tzv. Snoezelen didaktickém trojúhelníku se předpokládá vyvážený vztah a soulad mezi třemi faktory: uspořádaným prostorem, terapeutem a klientem. Tyto tři faktory se vzájemně ovlivňují a vytvářejí pocity bezpečí a důvěry. V jeho středu se nachází efekt Snoezelenu.



⁴ JANKŮ, Kateřina. *Využívání metody Snoezelen u osob s mentálním postižením*. V Ostravě: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2010. ISBN 978-80-7368-915-5.

Zásady práce ve vícesmyslovém prostředí

Jako každá práce, tak i práce ve Snoezelenu má své zásady, kterými by se měl řídit nejen terapeut, ale i klient při pobytu v této místnosti. Nejdůležitější je, aby se terapeut uměl vcítit do klienta. Je to průvodce světem Snoezelenu, měl by poznat, kde jsou meze jeho jednání, všimnout si jednání klienta, jeho emocí a akceptovat je. Další neméně důležitou zásadou je dodržovat dané hranice a respektovat je, to by měl mít na zřeteli i klient. Klient nesmí být zahlcen jednotlivými podněty a vjemy. To by mohlo vyvolat negativní přístup k této místnosti. Klient musí být dobře namotivován.

Motivace pomocí předmětů v místnosti by měla převažovat. Je zřejmé, že jinak se motivuje jedinec s postižením než zdravý jedinec. K motivování se dá dojít odměňováním a naučením principu, kdy dostane odměnu. V místnosti Snoezelen získá jedinec nové zkušenosti na podkladě zážitků. A na jejich základě se učí při svém vývoji. Při každém pobytu v místnosti by se měl stanovit cíl, který musí být dobře zvážěn a promyšlen. Důležitá je zpětná vazba, která dosáhne uspokojení potřeb klienta, nabytí radosti a jiných emocí. Hlavní myšlenkou je individuální přístup v místnosti Snoezelen. Vše se řídí podle potřeb klienta. Důležité je brát klienta takového, jaký je, nabízet mu podněty v přiměřeném množství. Podchytit možné přesycení, což by mohlo mít za následek vyvolání nelibých pocitů klienta. Hlavní zásadou je bezesporu individuální přístup v místnosti Snoezelen. Vše se řídí podle klienta a jeho potřeb. Nesmí se vycházet z mylných představ, jací by lidé měli být, nýbrž z toho, jací jsou a jaké jsou jejich možnosti. V každé místnosti Snoezelen by mělo platit pravidlo: nic se nemusí – vše je možné.

Pro práci v těchto různorodých místnostech musí mít terapeut příslušnou kvalifikaci. V roce 2015 byly vydány metodické listy pro práci v multisenzorické místnosti, jejichž cílem je práci ve Snoezelenu dát pravidla. Organizace hodiny ve Snoezelenu má být systematická a skládat se ze seznámení, poté probíhá pracovní část, následuje relaxace a ukončení. Na začátku a konci hodiny může být vytvořen nějaký rituál, který oznamuje začátek a konec činnosti. Jde o tematické celky, které následují po sobě a které by měl každý klient během své první návštěvy ve Snoezelenu podstoupit – seznámení se s místností, dotýkat se a být dotýkán, objevovat předměty a užívat jich jako zdroje zvuku, objevovat místnost, vnímat účinky vodních sloupů, rozvíjet fantazii pomocí

obrazů, pomocí zvuků, pomocí čichu a chutí, meditovat pomocí světla a zvuku, spojovat vizuální podněty s rytmy a zvuky, navodit hluboké uvolnění, soustředění se, dýchání a najít klid⁵.

Každá místnost Snoezelen by měla mít tým alespoň 2 terapeutů, kteří mají stejné nadšení. Terapeut musí do Snoezelenu přicházet bez očekávání, že dítě bude výborné. V této místnosti se nezakazuje, netrestá, nekritizuje. Pro terapeuta budou odměnou i malé úspěchy. Člověk pracující ve Snoezelenu musí být trpělivý, musí respektovat pravidla, která zde platí, měl by být pozitivní, empatický, nepřenášet do Snoezelenu své starosti. Je to náročná práce, a ne každý je jí schopen. Někomu by nemusela vyhovovat psychická zátěž, která při práci s lidmi s těžkým postižením bezesporu je.

Smyslové vnímání

Kontakt se světem zajišťuje pět základních smyslů, které umožňují orientaci v prostředí a jsou zároveň nezbytné pro přežití. Informace jsou zachyceny smyslovým orgánem díky receptorům. Exteroreceptory přijímají podněty z vnějšího prostředí (sluchové, hmatové, čichové, chuťové a zrakové) a interoreceptory z vnitřního prostředí. Jako podnět označujeme jakoukoliv změnu prostředí, která v důsledku působí na neuron. Faktory jako kvantita, rychlost, změna intenzity rozhoduje o účinnosti podnětu. Vnímání obecně umožňuje orientaci v prostředí. Vnímáním poznáváme situace. Osoby s postižením nejsou schopny pochopit a roztřídit si informace, které neustále přijímají smysly z okolního prostředí. Tudíž nejsou schopni na tyto situace adekvátně reagovat. Určité procento osob s těžkým a kombinovaným postižením je neschopno se samostatně pohybovat a starat se o sebe. Tato skutečnost vede k menším možnostem jak poznat svět kolem sebe. Tím mají méně příležitostí k poznání světa kolem sebe pomocí smyslů. U osob s těžkým nebo kombinovaným postižením se vnímání váže hlavně na tělo. Velký význam pro ně mají věci, které mohou vnímat konkrétně a tělesně. Právě místnost Snoezelen tyto možnosti nabízí. Lze v ní, díky multisenzorickému prostředí, uspořádat těmto osobám s handicapem smyslové informace. V této místnosti se nemusí smysly

⁵ JANKŮ, Kateřina. *Využívání metody Snoezelen u osob s mentálním postižením*. V Ostravě: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2010. ISBN 978-80-7368-915-5.

zaměstnávat komplexně, a proto může být smyslový zážitek hlubší. Dochází tak k jedinečným zkušenostem, kterých v běžném životě nemá možnost dosáhnout.

Zrakové vnímání

Pro člověka je nejdůležitějším smyslem zrak. Zornice mění svoji velikost podle intenzity světla. Ve vnitřní stěně sítnice se nachází fotoreceptory, tyčinky a čípky, které vedou dál nervové vzruchy do týlní oblasti. Veškeré světelné podměty slouží jako podpora vnímání světla, k lepší oční fixaci a ke sledování více podmětů najednou. Terapeuti z různých míst využívají odlišné způsoby pro zrakovou stimulaci, například zrcadla, barevná vlákna, světla. Podle slov terapeuta, jedna z prvních věcí, co děti ve Snoezelenu nadchne, jsou především zrakové podněty.

Sluchové vnímání

Druhým nejvýznamnějším senzorem je auditivní smysl zvaný sluch. Ušní boltec zachycuje zvukové vlny, které jsou vedeny zevním zvukovodem na bubínkovou membránu. Podráždění vlasových buněk má za následek vzruch, který se sluchovým nervem dostává do sluchových center. Abychom tohoto vjemu dosáhli v co nejkvalitnější intenzitě pro klienta, jsou v Snoezelen místnostech speciální zvukové pomůcky jako různé nástroje, zvonkohry, zvonečky, přivolávače deště, zvuky přírody, klasická hudba nebo dětská hudba. Nesmíme zapomenout, že zvuk ovlivňuje náladu a vzbuzuje emoce (smích, pláč). Nevhodně zvolenými zvuky by mohlo dojít u jedince k vyvolání pocitu úzkosti, strachu i napětí, ale při vhodně zvolených dojde k navození klidu a bezpečí.

Čichové vnímání

Čich můžeme vnímat jako vývojově nejstarší smyslový orgán. Čichové buňky jsou vysoce specializované, každá z nich reaguje až na několik typů pachových látek. Vznikne kaskáda dějů, díky které vznikne nervový impuls. U dětí s postižením si můžeme všimnout, že přijímají libé čichové podněty se zájmem. Pokud u těchto dětí využíváme

čichové stimulace, je dobré vybrat kontrastní čichové podměty, které jsou jiné než pachy, se kterými se dítě denně setkává⁶.

Chuťové vnímání

Chuť i čich jsou pro každého jedince důležitými smysly už od prvních měsíců. Chuťové orgány tvoří speciální pohárky uložené v papílách na jazyku a sliznici. Při kontaktu se zakončením receptorů vznikne nervový impuls putující do mozku. Na tuto smyslovou stimulaci se často zapomíná. Přitom chuťové buňky ovlivňují stav a celkovou náladu klienta a u jedinců s těžkým nebo kombinovaným postižením to platí několikanásobně.

Hmatové vnímání

U hmatové stimulace se často používá název taktilní. Většina místností Snoezelen je vybavena různými povrchy, smyčkovitým kobercem, hladkým linem a různými typy textilních materiálů. Tyto místnosti jsou vybavené i vodní postelí, polštáři. Často bývá součástí i haptické chodba vybavená speciálními taktilními pomůckami. Je zde možnost i vybití agresivity klienta, k čemuž poslouží bouchací panáči, pytle či les plný kuželů. Snoezelen je místo, kde je hlavně velká koncentrace hmatových podmětů, které jedince obohatí v získání nových hmatových zkušeností – vnější (dotykové, chladové, tepelné či bolestivé) a vnitřní (pohybové a polohové). Je zde mnoho možností, jak tělo stimulovat. Hmatové, ale i pohybové podněty jsou v životě jedinců s těžkým a kombinovaným postižením velice důležité. Učí se poznávat svoje tělo, mají zde i mnoho aspektů k poznávání okolního prostředí. Právě ve Snoezelenu mohou tito jedinci vnímat jak změnu polohy, tak pocítit pohyb a zapojit všechny smysly.

⁶ FAJMONOVÁ, Jana a Miroslava CHOVANCOVÁ. *Snoezelen: možnosti využití snoezelenu při práci s žáky v základní škole speciální*. Vyd. 1. Praha: IPPP – Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2008. ISBN 978-80-86856-39-1.

TYPY MÍSTNOSTÍ

„Po celém světě existuje velké množství vícesmyslových místností různého zaměření smyslů. Pokaždé neodpovídají konceptu metody Snoezelen, přesně podle prezentace zakladatelů, přesto lze využít tyto místnosti v konceptu Snoezelen. Je důležité, aby Snoezelen byl navržen podle potřeb jedinců, které ho budou navštěvovat, jejich postižení, požadavkům a potřebám. Existují Snoezelen místnosti, které lze různě kombinovat. Je tedy mnoho typů Snoezelen místností, které se dají kombinovat.“⁷ Pro lepší přehlednost je zde uvedeno dvanáct typů pokojů.

Bílý pokoj

„Bílý pokoj je asi jeden z nejpobulárnějších. Nejvíce se používá k masážím, relaxaci a k uvolnění. Využívá se převážně u dětí s těžšími stupni mentálních vad a kombinovaných poruch. Bílé stěny, strop i podlaha jsou ideální k promítání různých barevných efektů. Nejčastějším zařízením v bílé místnosti jsou různé bublinkové válce, projektory, vodní postele, měkké polštáře, světelné koule nebo světelná optická vlákna a další vybavení dle potřeb klientů.“⁸

Tato místnost je velice variabilní a nejvíce odpovídá charakteru Snoezelenu. Využití světelných efektu je v této místnosti nejčastější. Využívají se barvy žlutá, červená, zelená a modrá, které se různě kombinují. Dají se ovládat spínači (3 druhy), podle intenzity postižení.

Šedý pokoj

Jeho úkolem je redukovat podněty. Stěny, strop i podlaha jsou zbarvené do šeda. Na podlaze se ve většině případů používá koberec. Místnost by měla být zvukotěsná, protože je potřeba minimalizovat rušivé podněty zvenku. Šedý pokoj se využívá především u dětí s poruchou pozornosti a soustředění. Jeho cílem je zvýšení pozornosti, ovládnutí a soustředění, snižování hyperaktivity. V této místnosti se u dětí s ADHD či

⁷ JANKŮ, Kateřina. *Využívání metody Snoezelen u osob s mentálním postižením*. V Ostravě: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2010. ISBN 978-80-7368-915-5.

⁸ PONECHALOVÁ, Daniela. *Snoezelen – úvod do tematiky*. Bratislava: 3lobit, 2009.

s poruchou pozornosti často využívají vesty se závažím (weighted vest), které mají za úkol zatížit dítě, aby si uvědomilo vlastní tělo.

Tmavý pokoj

Tmavý pokoj byl primárně navržen pro děti se zrakovým postižením. Tmavé stěny, strop i podlaha s různými světelnými efekty jsou dobře využitelná při zrakové stimulaci, uvědomování si světla a rozpoznávání barev. Specifickým cílem je dosažení maximální vizuální stimulace (včetně kortikální). V této místnosti se využívá také ultrafialové světlo, které posiluje intenzitu zrakové stimulace. Účelem tmavé Snoezelen místnosti je vyloučit nadměrné zrakové stimuly, a tím zredukovat rozptýlení, aby se klient mohl soustředit na konkrétní vizuální předmět nebo činnost⁹.

Zvuková místnost

Tato místnost je určena výhradně pro produkování zvuků – například pro muzikoterapii. Místnost by měla být zvukotěsná a poskytovat tak dobré podmínky pro zvukovou stimulaci. Hlavním cílem místnosti je zvýraznit zvuky. Cílovou skupinou jsou děti u kterých je nutné pracovat na zlepšení sluchové percepce či diferenciaci, děti s poruchami sluchu. Vybavením této místnosti jsou různé hudební nástroje, zvukové přístroje, vibrační tabule či rezonanční desky¹⁰.

Interaktivní místnost

V interaktivní místnosti je mnoho různých spínačů s hlasovým, zvukovým či pohybovým výstupem. Obecně tato místnost pomáhá jedinci poznat okolní prostředí, zapojovat fantazii a rozvíjet kognitivní schopnosti analýzy a syntézy. V pokoji nalezneme pomůcky jako například dotykovou tabuli, kterou je možno ovládat několika způsoby (rukou, nohou, hlavou), různé spínače a efekty. Efekty se vyskytují v různých kombinacích: sluch-hmat, zrak – světlo, čich – aroma, chuť – jídlo, pití apod.¹¹.

⁹ PONECHALOVÁ, Daniela. *Snoezelen – úvod do tematiky*. Bratislava: 3lobit, 2009.

¹⁰ JANKŮ, Kateřina. *Využívání metody Snoezelen u osob s mentálním postižením*. V Ostravě: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2010. ISBN 978-80-7368-915-5.

¹¹ JANKŮ, Kateřina. *Využívání metody Snoezelen u osob s mentálním postižením*. V Ostravě: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2010. ISBN 978-80-7368-915-5.

Vodní prostředí

V tomto vodním prostředí se využívá bazén s vodou, který slouží zejména k rozvoji proprioceptivní stimulace (statické i dynamické), k pohybu, k celkovému uvědomění si vlastního těla, k psychomotorickému vývoji. Vodní prostředí nabízí jiné možnosti pohybu a polohy celého těla, umožňuje prožitky a emoce, které by jinak jedinci s těžkým a kombinovaným postižením nepoznali. Může se využít esteticky odlišné prostředí, různé vodopády, sprchy nebo světla ve vodě. Zapojují se i různé teploty vody¹².

Vypolstrovaný hrací pokoj

Vypolstrovaný hrací pokoj je tvořen různými typy měkkého nábytku, měkkými kostkami, polštáři a koberci. Je to dobré místo pro hraní. Lze ho také nazvat jako dobrodružný. Vypolstrované jsou zdi, podlaha a případně také strop. Tento hrací pokoj má sloužit pro iniciativní a interaktivní hru dětí, které zde mohou prožívat nové situace a zážitky. Místnost je pro osoby s jakýmkoliv postižením bezpečná a bezriziková. Lze ji využít pro jedince s autismem nebo kombinovaným postižením na vybití přebytečné energie. Cílem této místnosti je vytvoření prostoru pro iniciativní a interaktivní hru. Vybavení může tvořit také kuličkový bazén, houpačky, klouzačky a vaky¹³.

Přenosné prostředí

Přenosným prostředím si lze představit jako malé, skládací prostředí, o rozměrech přibližně 2 m × 2 m. Přenosné prostředí je něco jako zavěšený kolotoč nad postýlkou malého dítěte, dá se přemístit, kam je potřeba – v tom je jeho výhoda. Klient získává vzácnou možnost ovládat, měnit a kontrolovat své prostředí, díky čemuž se učí nezávislosti. Využívá se nejčastěji pro vícesmyslovou stimulaci u takových osob, které nejsou schopny samostatného pohybu, jsou upoutány na lůžku a jejich okolí je stereotypní¹⁴.

¹² JANKŮ, Kateřina. *Využívání metody Snoezelen u osob s mentálním postižením*. V Ostravě: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2010. ISBN 978-80-7368-915-5.

¹³ JANKŮ, Kateřina. *Využívání metody Snoezelen u osob s mentálním postižením*. V Ostravě: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2010. ISBN 978-80-7368-915-5.

¹⁴ JANKŮ, Kateřina. *Využívání metody Snoezelen u osob s mentálním postižením*. V Ostravě: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2010. ISBN 978-80-7368-915-5.

Virtuální prostředí

Toto prostředí je využíváno v malém množství a není dostatečně prověřeno, přestože dnešní moderní technologie by tuto možnost dovolovaly. Jako ostatní typy, i tento typ nabízí široké pole možností využití pro jedince se smyslovým a psychomotorickým postižením. Jedná se o virtuální prostředí, do kterého se dítě nebo osoba jakéhokoliv věku dostane díky připojení k počítači a skrze brýle a rukavice. Může prožívat virtuální svět, realitu si sám vytváří.

Inkluzivní prostředí

Jde speciálně upravené prostředí v blízkém okolí. Může se jednat o hřiště, verandu, park, ale také o běžnou místnost. Toto prostředí se vybaví speciálně vybranými pomůckami, aby bylo dostupné všem osobám s různorodým postižením. Cílem inkluzivního prostředí je možnost společného pobývání osob s postižením i osob bez postižení. Tudiž toto prostředí mohou využívat jak jedinci s postižením, tak i jejich rodinní příslušníci.

Proměnlivý pokoj

Pro mnoho klientů se po nějakém čase může zdát Snoezelen nudný a nezajímavý – je zde stále stejné prostředí. Proměnlivý pokoj dává možnost prostředí měnit, uzpůsobovat, a tak neustále motivovat klienty k novému prozkoumávání. Proměnlivý pokoj přináší možnost neustále klienty stimulovat a podporovat nové zkušenosti, schopnosti a dovednosti. Pokoj se může přizpůsobovat k různým událostem roku, k různým svátkům a dalším zajímavým situacím¹⁵.

¹⁵ JANKŮ, Kateřina. *Využívání metody Snoezelen u osob s mentálním postižením*. V Ostravě: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2010. ISBN 978-80-7368-915-5.

Sociální prostředí

Sociální prostředí je primárně především pro speciální příležitosti, například při navazování sociálních vztahů, či vybíjení emocí. Toto prostředí není určeno jen pro osoby s postižením, ale také pro rodinné příslušníky a asistenty osob s postižením, kteří zde mají možnost zažít radost a výsledky stimulace se svým či svěřeným dítětem. Tento pokoj je vhodný i pro personál, sestry, ošetřovatele, terapeuty a další, jako odpočinkové prostředí, kde se lze uvolnit a přispět tím k psychohygieně.

Můžeme vytvořit „hybridní, multisenzorickou místnost“. Neexistuje ale žádný univerzální typ prostředí nebo místnosti, ve které koncept Snoezelen lze realizovat. Každé prostředí, které se nachází v různých institucích. Tyto místnosti jsou pak svým provedením, uspořádáním komponentů a provedením jedinečné. Všechny ale mají jasná pravidla:

- Musí být bezpečné, aby se v něm jedinec mohl svobodně a neomezeně pohybovat s objekty zájmu
- Vytvořit v něm motivaci ke spontánnímu objevování, získávání nových zkušeností a k projevu aktivity na straně klienta
- Je potřeba mít pod kontrolou za strany terapeuta možnost regulovat a kontrolovat příchozí podněty, aby nedošlo k přehlcení, což by mohlo být kontraproduktivní

Při navrhování Snoezelen místností dbáme na to, aby toto prostředí bylo dostatečně interaktivní. Měla by v první řadě zprostředkovávat klientovi možnost vlastní volby a výběru. Tím i podporuje jeho možnost kontroly a ovládání tohoto prostředí, čímž získává i bonusy jako jsou motorické projevy, aktivita a elementární učení.

OSOBY S TĚŽKÝM A KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM

Okruh osob s těžkým a kombinovaným postižením lze vnímat jako jednu z nejsložitějších a nejméně prostudovaných skupin mezi jinými druhy postižení. Vítková uvádí, že jedinci s kombinovaným postižením mají něco společného. „*To, co je společné pro okruh těchto jedinců, spočívá v poškození centrálních nervových funkcí, tzn., že se jedná z nejrůznějších příčin o podstatné narušení nebo ztrátu koordinujících centrálních systémů, které řídí a realizují vnímání, pohyb a jejich zpracování. Všichni postižení vykazují stejný problém orientovat (vyznat) se ve svém prostředí a zmocnit se ho vlastními prostředky, změnit ho a tím si vybudovat vlastní kognitivní struktury.*“¹⁶ Jedná se tedy o postižení celistvosti člověka, které je tak těžké, že dotyční jedinci zdaleka nemusí dosahovat úplného úspěchu.

Ludíková (2005) jedince s těžkým a kombinovaným postižením popisuje jako „*jedince s kombinovanými vadami, kteří na základě speciální výchovy a vzdělávání jsou schopni samostatně zvládat pouze základní nebo elementární praktické životní situace, neobejdou se bez výrazné pomoci. Komunikační proces je narušen a je nutné ho budovat na principech alternativní a augmentativní komunikace*“¹⁷.

Členění kombinovaného postižení

Na principu dominance postižení člení kombinované postižení Jesenský na:

- 1) slepohluchoněmotu a lehčí smyslové postižení,
- 2) mentální postižení s tělesným postižením,
- 3) mentální postižení se sluchovým postižením,
- 4) mentální postižení s chorobou,
- 5) mentální postižení se zrakovým postižením,
- 6) mentální postižení s obtížnou vychovatelností,
- 7) smyslové a tělesné postižení,

¹⁶ JESENSKÝ, J., *Prostor pro integraci*, Praha: Comenia Consult, 1993,

¹⁷ LUDÍKOVÁ, Libuše. *Kombinované vady*. V Olomouci: Univerzita Palackého, 2005, s. 11. ISBN 80-244-1154-7.

- 8) postižení řeči se smyslovým, tělesným a mentálním postižením a chronickou chorobou¹⁸.

Klasifikace mentální retardace

„Vedle základního rozdělení na vrozenou mentální retardaci a demenci se používá mezinárodní klasifikace podle ICDH – 10 (Mezinárodní klasifikace nemocí, postižení a handicapů podle WHO, MKN – 10, kategorie F70–F79), kde je sice klasifikačním kritériem úroveň mentální kapacity vyjádřená naměřenou hodnotou inteligenčního kvocientu (IQ), ovšem zdůrazňuje se, že jde o klasifikaci pouze orientační, protože přesně stanovená jednotná kritéria pro posouzení mentální úrovně a jasné hranice oddělující jednotlivé klasifikační stupně prakticky neexistují.“¹⁹

Osobnost jedince s těžkým postižením

Pojem kombinované postižení a jeho vymezení a definování se dostává do popředí až v posledních letech a lze říct, že se stále objevuje terminologická nejednotnost. U těžkého a kombinovaného postižení jsou často ohroženy životní funkce postiženého jedince, což značně komplikuje kvalitu jeho života. Rychlé tělesné změny omezují nevratně funkci některých orgánů (např. rozpínání plic při dýchání), dále může situaci jedince komplikovat i jiné onemocnění. Tento stav nepříznivě působí i na nejbližší okolí jedince, jeho rodinu a přátele, kteří mohou žít ve strachu a nejistotě. Pro osoby s těžkým a kombinovaným postižením platí, že je velmi obtížné dosáhnout uspokojení jejich potřeb.

Kombinované postižení často také ovlivňuje celou osobnost jedince. U jedinců s těžkým a kombinovaným postižením je nástup fyziologických i psychických změn opožděn. Je závislý zejména na stupni postižení, typ postižení není rozhodující. Možnosti

¹⁸ LUDÍKOVÁ, Libuše. *Kombinované vady*. V Olomouci: Univerzita Palackého, 2005, s. 10. ISBN 80-244-1154-7.

¹⁹ SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada), s. 111. ISBN 978-80-247-1733-3.

sebeobsluhy jsou výrazně a trvale limitovány, jedinci zpravidla nejsou schopni sebeobsluhy, u většiny jedinců se projevuje značný stupeň poruchy motoriky, často se přidružují další defekty, vyplývající z poškozeného vývoje centrální nervové soustavy. V emocionální oblasti je zjevná labilita, nevyrovnanost, infantilismus, dráždivost, výbušnost a negativismus.

U těchto jedinců se objevuje několik příznaků, které se mohou projevovat jako zvýšená závislost na rodičích a druhých lidech, zvýšená úzkostlivost, hyperaktivní chování, anebo naopak zpomalenost chování, infantilnost osobnosti, anebo psychická labilita, poruchy pohybové koordinace. Je to individuální, ne všechny příznaky se musí u postiženého jedince vyskytnout. Poměrně často se vyskytuje postižení celou řadou nejruznějších duševních poruch – u osob s mentálním postižením se vyskytují až třikrát častěji než u intaktní populace.

„Pojem mentální retardace vychází z latinských slov „mens“ (mysl, duše) a „retardare“ (opozdit, zpomalit); doslovný překlad by tedy zněl opoždění (zpomalení) myslí.“²⁰

²⁰ SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1733-3.

UPLATNĚNÍ TERAPIE SNOEZELENU

Doposud nevznikla žádná přesná pravidla nebo kniha, která by vysvětlovala, jak přesně se má klient ve Snoezelenu chovat, či jak má terapeut s klientem postupovat. Díky tomuto chybějícímu bodu se prozatím ve Snoezelenu postupuje podle ideje Hulsegeea a Verheula: „*Nic nemusím a vše je dovoleno*“²¹.

Při klasické terapii by bylo jistě logické, aby vznikla příručka o správném použití této terapie, ale u terapie Snoezelen je to velmi těžce uskutečnitelné, použití této terapie je velice individuální. Každý jedinec, který podstupuje tuto terapii je sám o sobě velice individuálním případem s naprosto odlišnou prognózu a odlišným potřebným přístupem. Ani stejná diagnóza nezaručí stejný přístup ke klientovi. Na každou hodinu s klientem se musí terapeut připravit a vést ji individuálně, aby se plně podřizovala požadavkům na splnění cílů, které jsou pro klienta důležité. Je žádoucí, aby se klient jak v místnosti, tak i při skladbě hodiny cítil uvolněně, spokojeně. Jen tak lze dosáhnout daného cíle této terapie. Terapeut a klient si musí důvěřovat a být stejně naladěni, aby si klient mohl z hodiny odnést maximum vjemů a zážitků a tím rozšířit svoje obzory, které by při normálních podmínkách vnímal jen omezeně. V tomto je naprostá jedinečnost této místnosti pro všechny, kdo tuto místnost navštíví.

Místnosti Snoezelen mají pro jedince s těžkým a kombinovaným postižením možnost neomezeného množství variabilních hodin, širokospektrálních a působících na všechny smysly těla.

Pro představu o možnostech využití jednotlivých terapií ve Snoezelenu je zde uvedeno několik příkladů. Vybrané terapie mohou sloužit k doplnění celého konceptu.

Muzikoterapie – hudba, jako prvek stimulace byla využívána v medicíně již v minulosti. Je dokázané, že hudba působí na lidské emoce. Při poslouchání hudby je dokázáno, že dochází ke změně svalového napětí, krevního oběhu a celkové psychiky člověka. Muzikoterapii lze volně přeložit jako léčení člověka hudbou.

Aromaterapie – jedná se o druh přírodní léčby, díky které lze udržet nebo obnovit zdraví netoxickým, ale bezpečným způsobem. Jednou z nejúčinnějších metod jsou

²¹ JANKŮ, Kateřina. *Využívání metody Snoezelen u osob s mentálním postižením*. V Ostravě: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2010, s. 159. ISBN 978-80-7368-915-5.

aromaterapeutické masáže. Vyžívají se různé éterické oleje, vonné lampy, svíčky. Je nutné znát působení jednotlivých olejů, aby nedošlo k paradoxní reakci.

Animoterapie – jde o léčení prostřednictvím domácích mazlíčků. Je stále více používaná při vzdělávání a výchově žáků s těžkým nebo kombinovaným postižením. Je známé a vědecky podložené, že zvíře vyvolává u člověka velmi silné emoce. Při této terapii dochází ke zlepšení jemné motoriky, stání nebo chůze, zlepšuje se sebevědomí i sebeobsluha a snižuje se pocit úzkosti a osamocení.

Ergoterapie – tento obor díky smysluplnému zaměstnávání usiluje a využívá schopností jedince pro jeho zvládnutí běžných denních činností, jak pracovních, tak odpočinkových. Je nápomocná při ztrátě nebo neschopnosti soběstačnosti v činnostech, které jsou pro člověka nepostradatelné. Díky ní se jedinec maximálně zapojuje do běžného života.

Bazální stimulace – nabízí jedincům s kombinovaným postižením poznat svoje tělo. Tato terapie nabízí prohlubování smyslového vnímání. Díky němu se rozvíjí i další schopnosti člověka – komunikace a pohyb, které se navzájem prolínají a ovlivňují. Je to jedna z nejvyužívanějších metod u osob s těžkým nebo kombinovaným postižením.

„Koncept má vypracované rehabilitační techniky pro stimulaci vnímání tělesného schématu (somatická stimulace), vestibulární stimulaci, vibrační, taktilně-haptickou, chuťovou, optickou, auditivní a olfaktorickou stimulaci. Bazální stimulace je integrovatelná do klinické péče (intenzivní medicína, neonatologie, následná péče) a také do neklinické praxe (domovy pro seniory, ústavy sociální péče, speciální školy, hospice a domácí péče). U klientů s nezvratnými změnami jejich tělesného a duševního stavu výrazně podporuje kvalitu jejich života.“²²

²² Bazální stimulace [online], [cit. 2020-01-07]. Dostupné z: http://www.bazalni-stimulace.cz/bazalni_stimulace.php.

SNOEZELLEN JAKO VOLNOČASOVÁ AKTIVITA

V neposlední řadě může sloužit místnost Snoezelen také jako volnočasová aktivita. Volný čas je doba, kdy se člověk dobrovolně rozhoduje, jakou činnost bude vykonávat. Volí si takovou, která ho baví a uspokojuje. Snoezelen představuje možnost, jak trávit volný čas jedincům s těžkým nebo kombinovaným postižením, kteří si díky svým postižením nemohou tuto aktivitu organizovat dle sebe. Přesto lze vyzorovat co jim přináší uspokojení, uvolnění a pocity štěstí, a tím by se měl řídit směr této aktivity tak, aby nepřinášela stres a pocit strach, ale pozitivní naladění jedince. Na prvním místě je nutné stále dodržovat individuální přístup k jedinci s těžkým postižením. Potom už nic nestojí v cestě ke splnění cíle, pro který byla místnost Snoezelen stvořena.

Snoezelen je vhodná volnočasová aktivita, kterou využívají převážně jedinci s mentálním a kombinovaným postižením těžších stupňů. Mají zde spousty možností naprosté svobody, možnost volby a mají relativně dostatek prostoru. Nespěchá se, a tak mají dostatek času, je jim dovoleno vše poznat a prozkoumat. Veškeré činnosti se přizpůsobují jejich individuálnímu tempu a schopnostem. Snoezelen jako volnočasová aktivita se uplatňuje společně s podpůrnou edukační metodou²³.

„Multisenzorické prostředí je uměle vytvořené místo, které v sobě zahrnuje vybavení ke stimulaci všech smyslů. Je to místo, které přináší potěšení a pocit uspokojení a může být využito jako forma terapie, edukace, využití volného času a relaxace. Je navrženo k tomu, aby podporovalo volbu, komunikaci a vztahy prostřednictvím řízené stimulace smyslů. Zbavuje člověka strach, stresu a bolesti. Je zaměřeno na maximalizace osobního potencionálu. Jednoduše řečeno, multisenzorické prostředí navozuje změny v chování, zvyšuje pozornost a pocit sebeúcty.“²⁴

²³ FILATOVA, Renáta a Kateřina JANKŮ. *Snoezelen*. 1. vyd. Frýdek-Místek: Tiskárna Kleinwächter, 2010. ISBN 978-80-260-0115-7.

²⁴ ORIEŠČIKOVÁ, Helena a Jana HRČOVÁ. *Snoezelen*. Ružomberok: Verbum – vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku, 2010. s. 13. ISBN 978-80-8084-639-8.

PRAKTICKÁ ČÁST

CÍL VÝZKUMU

V praktické části je práce zaměřena na využití Snoezelen terapii u jedince s těžkým zdravotním postižením. Tato část seznamuje s průběhem této terapie. Výzkumný projekt obsahuje kazuistiky čtyř dětí. Jedná se o jedince s kombinovaným postižením, jejichž stupeň mentálního postižení se liší. Byl analyzován edukační proces s použitím podpůrných metod a přístupů u těchto dětí. Do všech dokumentů bylo nahlíženo na základě písemného svolení rodičů žáků. V kazuistikách jsou změněna jména žáků. Cílem tohoto výzkumu je prokázat pozitivní vliv provádění terapie v místnosti Snoezelen, z hlediska příznivého ovlivnění životů jedinců s těžkým a kombinovaným mentálním postižením. Tato hypotéza je založen na základě prostudované literatury související s tématem práce

Ke zpracování bakalářské práce byly použity tyto metody a techniky:

- analýza odborné literatury,
- přímé pozorování,
- obsahová analýza školní dokumentace a dokumentace o žácích,
- rozhovor s pedagogickými pracovníky a dalšími odborníky,
- rozhovor s rodiči.

KAZUISTIKY

Klient č. 1

Jméno: Evelína.

Narozena: leden 2009.

Diagnóza: těžká mentální retardace, dětský autismus, mikrocefalie, Westův syndrom.

Rodinná anamnéza: Evelína pochází z rozvedené rodiny, matka právnička, otec OSVČ.

Osobní anamnéza: Evelína se narodila jako první ze dvou dětí, ve 25. týdnu a vážila pouhých 1 290 g. Evelína má ještě mladší sestru, která je zcela zdravá. Věk matky v těhotenství byl 29 let, otce 40 let. O Evelínu jeví rodina velký zájem.

Motorika: Evelína je plně imobilní, sama se neposadí, nemůže stát ani chodit. Většinu dne tráví v invalidním vozíku. Je inkontinentní, na plenách, vypořizováno, že hned po jídle se může úspěšně vysadit na WC. Sama si nedokáže říct.

Sebeobsluha: Při oblékání Evelína vstává sama kolem půl šesté. Po ranní hygieně, kdy vypomáhá rodina, se opět s pomocí obleče. Není moc nápomocná, napomáhá jen zvedáním končetin při oblékání ponožek, kalhot a podobně. Zde už začíná den Evelíny na invalidním vozíku, na kterém je Evelína přepravena do kuchyně ke snídani. Ke snídani má Evelína velice ráda kakao, často ho u snídani vyžaduje slovy „*ráda kako, ráda kako*“. Tekutiny dokáže pít z hrnečku zcela sama. Snídani musí mít nakrájenou na menší kousky (pečivo, buchty). Evelína dokáže konzumovat polévku z talíře speciální lžicí. Hlavní jídlo, pokud je nakrájené, dokáže z talíře celkem bez problémů jíst. Při oblékání potřebuje pomoc. Verbální komunikace probíhá pouze několika slovy, umí si říct, pokud má pocit hladu nebo žízně, když chce jít na procházku nebo si chce naopak odpočinout. Po snídani Evelínu odveze matka do speciální školy, kam jezdí Evelína moc ráda a vždy se tam moc těší. Každý den jí tam čeká dle programu buď canisterapie, nebo má terapii Snoezelen, kterou si velice oblíbila.

Socializace: ráda přijímá fyzický kontakt, nechá se utěšit. Kontakt s vrstevníky je diferencovaný. S malými dětmi navazuje kontakt, k fyzicky zralejším se chová jako

k dospělým. Ráda pozoruje dění kolem sebe, je to veselý pozorovatel. Má ráda společnost. Evelína je nenáročný klient, který je u personálu školy moc oblíbený. Často jí nazývají „sluníčkem“ pro její veselou povahu. Používá pár slov např. „ahoj“, „pa“ nebo při potřebě pít „*napít, napít*“. Má ráda akce, kdy se sama může zapojit. Občas se do nějaké aktivity naoko zapojit nechce, pozoruje ostatní, po chvíli se ale přidává. Z Evelíniých reakcí je znát, že má ráda zážitky, což jí místnost Snoezelen může zprostředkovat. Podle slov učitelky je po terapii vždy klidná, uvolněná a usměvavá.

Současné cíle, rozsah a způsob výuky: cílem je zaměřit výuku ve všech oblastech na posilování zrakové a sluchové percepce, na zlepšení komunikačních dovedností, hmatového vnímání, na rozvoj jemné a hrubé motoriky. Při práci je zcela respektováno individuální tempo Evelíny, které je pomalejší, je velmi snadno unavitelná a objevuje se u ní snížená koncentrace na práci. Ve výuce je hojně využívána multisenzorická místnost k rozvoji zrakového, sluchového a hmatového vnímání s využitím prvků bazální stimulace, míčkování, kartáčování a masáží. Osobní asistentka i učitelka nacvičují s Evelínou metodu Výměnný obrázkový komunikační systém. Evelína je hodnocená slovně.

Cíl terapie:

- rozložení pozornosti na více podmětů,
- dosažení očního kontaktu,
- přijetí změny stimulů,
- dosažení koordinace oko – ruka.

Pozorování ve vícesmyslové místnosti

Návštěva č. 1

Vždy jsme byly v místnosti přítomny 3 – já, jako sledující pozorovatel, ergoterapeutka a Evelína. Vcházíme do místnosti, kde už je vše připravené Evelíně přesně na míru. Evelína vchází v dobré náladě, což jak mi řekla terapeutka, je časté. Z CD přehrávače hraje relaxační hudba a do aromalampy nakape esenci zeleného čaje. Cinkne zvonek a hodina může začít. Chvilku se Evelína rozkukává, ale vypadá klidně. Ergoterapeutka vyzkoušela na Evelínku hlazení pomocí světelných vláken, na tyto hmatové podněty reagovala dobře a se zájmem. Posléze si sama volila intenzitu barev spínačem. Lechtání vláknou opětovala výskáním. Po změnění barvy vlákna Evelína

reagovala udiveně. Druhá část se skládala z bazální stimulace. Evelína ochotně nastavovala končetiny, které jí byly masírovány míčkem s hroty. Na tvrdší míček reagovala negativně. Sama brala míček do ruky a napodobovala práci ergoterapeutky. Vypršel čas naší první návštěvy. Přišel čas na rituál ukončení hodiny, což bylo opětovné cinknutí. Na Evelínce bylo vidět, že to nese z nevolí a začala brečet a křičet. Chvilku jsme ji nechaly v místnosti a otevřely dveře. Evelína se uklidnila, vzala mě za ruku a ze Snoezelenu v klidu odešla.

Návštěva č. 2

Na druhou hodinu přišla Evelína opět v dobré náladě. V ruce má plyšovou hračku. Ergoterapeutka svoluje a mně vysvětluje, že bude aspoň mít Evelína zaměstnané ruce. Evelína si sama lehá na vodní lůžko. Bouchá nohama do postele, která se tím rozvlní, což se Evelíně moc líbí. Zazvoní zvonek a terapie může začít. Ergoterapeutka zapíná ultrafialové světlo a pouští projektor s olejovou skvrnou zaměřený na strop. Evelína upřeně pozoruje skvrny tvořící se na zdi. Pro dnešek má Evelína přichystané míčkování. Ergoterapeutka všechny tahy komentuje pojmenováváním částí těla, nebo říkáním básniček. Druhá část hodiny ve Snoezelenu se skládala ze zrakové stimulace pomocí světelné želvy. Evelína ji pozorovala, bubnovala přitom na želvy. Evelína prozkoumávala celou místnost pohledem. Po cinknutí zvonku na ukončení hodiny vyrazila samostatně ke dveřím.

Návštěva č. 3

Evelína jde do Snoezelenu po delší době. Přivítala mě úsměvem. Ergoterapeutka do aromalampy kape tentokrát citronovou esenci a zapíná ultrafialové světlo. V místnosti vypadala klidně, místnost si opět prohlížela. Na dnešním programu je somatická stimulace, hlazení předmětů z různých materiálů, dotýkání se. První pomůckou je masážní rukavice. Ergoterapeutka Evelíně masíruje nohy, té se to ale moc nelíbí. Masážní rukavici proto vymění za froté ponožky. Evelína má tendenci stále se stáčet do klubíčka, nechá si pohladit záda a chodidla. Vypadá, že je unavená a že by chtěla jen tak odpočívat. Necháváme ji chvíli jen tak ležet na posteli. Po chvíli odpočinku přijde na řadu elektrostatická koule. Ta jí zaujala svými jemnými výboji, vydržela na ní držet ruku. Se zaujetím elektrostatickou koulí sledovala. Na dnešní hodině vypadala Evelína unaveně. Šla si opět odpočinout ke své ergoterapeutce. Bylo vidět, že jí důvěřuje, mě si prohlížela. Ozvalo se cinknutí zvonku, který signalizuje začátek a konec hodiny. Evelína se udiveně

koukala na otevřené dveře. Po chvíli se zvedla, zamávala nám a klidně odcházela s asistentkou.

Závěr a vyhodnocení cíle

S Evelínou jsme prováděly zrakovou stimulaci pomocí změny barev a intenzity světla. Evelína na různou intenzitu světla reagovala pozitivně. Nebylo ale možné zjistit, zda ji zaujala vlákna samotná, nebo jejich barva. Koordinace oka a ruky jsme nedosáhly.

Nezaznamenaly jsme jedinou negativní reakci, ani při změně stimulů. Když jsme přecházely od jednoho stimulu k druhému, nepřijímala tuto změnu Evelína negativně. Evelína je ve Snoezelenu spokojená, líbí se jí zde. Někdy přijímá s nevolí, že hodina rychle uteče a má jít domů. Přístup jejích rodičů k místnosti Snoezelen je velmi vstřícný. Pohodové prostředí s mnoha podněty se jim pro dceru líbí. Kladně hodnotili i radost Evelíny z této terapie a věří, že je pro jejich dceru přínosem. A jelikož když je spokojené dítě, je spokojený i rodič.

Klient č. 2

Jméno: Petr.

Narozen: březen 2004.

Diagnóza: těžká mentální retardace, centrální dystrofie, ptačí hrudník, skolióza páteře.

Rodinná anamnéza: bez zátěže, rodiče i mladší sestra jsou zdraví.

Osobní anamnéza: první gravidita matky, slabší krvácení v 6. měsíci těhotenství, dále gravidita v normě. Porod v termínu. Kříšen ani v inkubátoru nebyl. Věk matky 32 let, věk otce 42 let. Nelezl, neplazil se, pohyboval se šoupáním po zadečku.

Motorika: chlapec je imobilní, sedí ve speciálním vozíku opatřeném trupovou ortézou s popruhy. Inkontinentní, drobné postavy s hmotností kolem 38 kg. Velmi výrazně se u něj manifestuje skolióza a tzv. ptačí hrudník. Po budově se pohybuje na vozíku, který je schopen sám ovládat levou rukou. Avšak kvůli těžkému mentálnímu postižení není možné, aby se pohyboval na vozíku bez kontroly zodpovědné osoby. Na změnu polohy reaguje podrážděně. Samostatně sedí, zvládne sed na patách, u nábytku

zvládne sám bez pomoci klek, při rehabilitaci se zvládne posadit do tureckého sedu. Na zemi se pohybuje posunováním vsedě. Většinou odmítá leh na břiše. Na tuto polohu reaguje velkým křikem.

Sebeobsluha: ráno s malou pomocí zvládne hygienu. Při mytí spolupracuje, bez větších obtíží si nechá vyčistit zuby, je schopný dát samostatně ruce pod tekoucí vodu, myje se nápodobou. Konzumaci jídla zvládá sám. Sám se není schopen obléknout, je schopen se částečně s dopomocí sám svléknout. Umí si svléknout ponožky, s dopomocí kalhoty na gumu, sundat pokrývku hlavy. Při oblékání spolupracuje bez problémů, pokynům rozumí (zvedá ruku, nohu, nadzvedne zadek). Chlapci je podávána běžná strava, kterou je schopen rozžvýkat, umí kousat, mělní jazykem. Pečivo a tuhou stravu si podává do úst sám, je schopen si sám ukousnout. V současné době nácvik samostatného používání lžice. Někdy jídlo odmítá a plive, což je většinou projevem jeho negativismu. Zcela bylo odbouráno pití z láhve a hrnečku s náustkem, pije samostatně z běžného hrnečku. Talíře má s protiskluzovou úpravou.

Socializace: v sociální oblasti má Petr nejdiferencovanější reakce. Má rád tělesný kontakt, mazlení, vestibulární podněty. Radost dává najevo celým tělem. Má rád procházky v rehabilitačním vozíku. Děni kolem sleduje a reaguje na něj. V současné době je u chlapce velký důraz kladen na maximální rozvoj samoobslužnosti. Jedná se především o aktivní spolupráci při každodenních činnostech jako je oblékání, při hygieně, nácvik samostatného používání lžice a nácvik samostatného pohybu na vozíku. Rodiče se snaží, aby byl co nejvíce samostatný. Den tráví ve speciální škole, kde dochází na terapie.

Současné cíle, rozsah a způsob výuky: při výchovně-vzdělávacích činnostech jsou hojně využívány prvky vycházející z bazální stimulace, které se dobře uplatňují v místnosti Snoezelen. Pro progres i stimulaci jeho zrakového vnímání jsou využívány pomůcky – luminiscenční barvy, dotykové lampy, zrcadla a světelné projektory. S velkým zájmem se pozoruje v zrcadle. Ve Snoezelenu si Petr oblíbil zvukové hračky, jsou používány pro rozvoj sluchového vnímání, na které velmi dobře reaguje. Petr má rád vibrační a zvukové předměty a taky je upřednostňuje. Velmi si oblíbil vodní postel a rád přikládá ucho k reproduktorům zabudovaným ve vodní posteli ve Snoezelenu. Reprodukované hudbě naslouchá, při hře na hudební nástroj na něj pokládá ucho, reaguje

úsměvem. Rád rodičům sedí na klíně, pokládá si ucho na hrud' či krk rodiče, kde cítí vibrace při zpěvu.

Cíl:

- relaxace, zklidnění,
- zmírnění afektu,
- rozložení pozorování na více podmětů.

Pozorování ve vícesmyslové místnosti

Návštěva č. 1

Petr s menší pomocí svého asistenta přijel na hodinu ve Snoezelenu. Ergoterapeutka uložila Petra na rehabilitační vak, odkud pozorně sleduje zapnuté vodní sloupce. V CD přehrávači hraje nosič Modrá planeta a v aromalampě voní esence Mořský vánek. Na Petrovi je vidět, že není ve své kůži. Pozoroval nové zrakové podněty, chvilku světelnou a pak zas plazmatickou kouli, které byly pro něho nové. Sáhl po světelné kouli a hned ji začal zkoumat orálně. Mezitím se nám nahřála magma lampa, pozorujeme společně bubliny, střídavě se dotýkáme nejdříve lampy, díky níž si uvědomujeme teplo, a následně vkládáme Petrovi do dlaně fridexové kuličky. Na další část hodiny má ergoterapeutka připravenou orofaciální stimulaci. Na závěr se Petr houpá v houpačce, je vidět, že už je spokojený, brouká si a usmívá se. Cinkl zvonek, dveře místnosti se otvírají a hodina končí. Petr s pomocí svého asistenta odjíždí na vozíku.

Návštěva č. 2

Pro Petra je dnes přichystána místnost zbarvená do červena, v přehrávači zní CD Matka a dítě a v aromalampě voní mandarinka. Ergoterapeutka polohuje Petra na rehabilitačním vaku. Má pro něj připravenou hodinu bazální stimulace. Sundává Petrovi ponožky a začíná přejíždět míčkem po chodidlech. Petr je spokojený, brouká si a usmívá se. Nezaměstnané ruce si stále strká do úst, čímž podporuje salivaci. Ergoterapeutka přechází k masáži rukou, uvolňuje tak jejich flekční sevření. Po promasírování jsou uvolněné. Hrajeme společně hru „Šije, šije švec“, ergoterapeutka ji doprovází slovně, což se Petrovi moc líbí, směje se u toho. Ergoterapeutka vezme míček a začne ho přikládat Petrovi na klouby. Začíná na pravé noze u kyčelního kloubu, přes kolenní kloub, kotník až na chodidlo, to samé zopakuje i na levé noze. Nyní se přesune na horní končetiny, začíná u dlaně a přes loketní kloub dojde až na rameno, kde hračku chvíli přidrží. To samé

opět zopakuje i na druhé ruce. Petr se zdá být spokojen. Po dokončení nechává Petra ležet a relaxovat. Po chvíli si ho posazuje na klín a houpe se s ním v rytmu hudby. I přesto, že přišel do místnosti rozmrzlý, během pobytu se zklidnil a na konci se už smál a tleskal si. Cinknutím zvonku a otevřením dveří místnosti byla ukončena hodina.

Návštěva č.3

Petr přijíždí v dobré náladě, kterou má už od rána, jak nám sděluje asistent. Petr se dívá po místnosti, hraje zde příjemná relaxační hudba. Ergoterapeutka zapnula vodní válce, Petr se k nim přiblížil a pozoruje rybičky, které stoupají vzhůru, aby mohly zase klesat. V místnosti dnes voní levandule. Petr dnes dostal textilní bačkůrky s rolničkami. Velice rychle zjistí, že díky pohybu nohou rozkmitá rolničky. To se mu líbí. Neustále kope nohama, brouká si a vypadá spokojený. Dnes mu ergoterapeutka pouští obrazce na strop. Sloupem barevného světla je zvýrazňuje. Petr vše zaujatě pozoruje a odpočívá v leže. Když ho pozorování světla přestane bavit, vezme si ho ergoterapeutka do klína a říká mu dětské říkanky, to má Petr velice rád. Spokojeně poslouchá a přidává hru s rukama. Petr má slovní hry velice rád, usmívá se a pohupuje tělem. Začne na něho pokládat kameny s nižší vahou. Díky tomu si Petr uvědomuje své tělo. Po chvíli je ergoterapeutka vymění za těžší. Nechává ho uvědomit si ten vjem. Pomalu je odebírá. Po chvílce relaxace se rozezní zvonek a hodina je u konce.

Závěr a vyhodnocení cíle

U Petra dochází ve Snoezelenu ke zklidnění. Celkově mění chování při této terapii. Podle slov rodičů se ze vzteklého Petra stává Petr klidnější a méně uplakaný. Přesto jsem si všimla, že byl na terapii neklidný, mohlo zde hrát roli mnoho faktorů, například psychické rozpoložení Petra.

Za celou dobu návštěv, kterou jsem s Petrem ve Snoezelenu absolvovala, jsem si nevšimla nějakého silného odporu vůči této místnosti. Petr reagoval negativně spíš při příchodu, než se rozkoukal. U Petra dochází ke zklidnění při rozložení pozornosti na více podnětů. Při zrakové stimulaci Petr viditelně preferuje světlejší barvy v místnosti.

Klient č. 3

Jméno: Jáchym.

Narozen: březen 2001.

Diagnóza: těžká mentální retardace, strabismus.

Rodinná anamnéza: Jáchym pochází z nefunkční, sociálně slabé rodiny, matka mentálně postižená, otec alkoholik. Oba nezaměstnaní, pobírají sociální dávky.

Osobní anamnéza: narozen jako jedno ze čtyř dětí, dvě děti byly postupně rodině odebrány z důvodu zanedbání péče a dány do ústavních zařízení. Věk matky 26 let, věk otce 28 let.

Motorika: je plně imobilní a verbálně nekomunikující. Nemůže stát, ani chodit, ale dokáže se sám posadit, také se otočit a podat si věci, které má v dosahu.

Sebeobsluha: Jáchym se budí sám, do rodiny dochází osobní asistentka, která s obsluhou Jáchyma pomáhá. Umí se sám najíst i napít, ale jídlo se mu musí pokrájet na kousky, pije z hrnečku. Je plně inkontinentní. Při svlékání někdy pomáhá, umí se svléknout. Napomáhá s obouváním bot. Den tráví v polohovacím pojízdném křesle. Asistentka ho odveze do školy i na terapie nebo procházku do parku nebo kolem řeky. Rád i jezdí MHD, pozoruje dění kolem sebe, což mu jízda autobusem splňuje.

Socializace: Jáchym je tichý chlapec. Jáchym začal navštěvovat Snoezelen pravidelně asi před rokem a zvykl si na něj velmi rychle. Při každé nabídce Jáchym dlouhé minuty jakoby přemýšlí a pozoruje každý nový předmět, než se jej rozhodne přijmout. Svoji spokojenost a důvěru projevuje i tím, že se o dotyčného začne opírat zády. Vůči ostatním lidem není Jáchym nedůvěřivý, společnost mu nevádí. Někdy má nedůvěru k ostatním dětem, zvláště pokud jsou hluční. Jáchym má rád zvířata na canisterapii, kterou také navštěvuje a má ji moc rád. Stejně jako pobyt v bazénu. Na terapie si zvykl velmi rychle. Je fixovaný na svoji osobní asistentku, s kterou tráví většinu času. Osobní asistent tráví s Jáchymem hodiny nad rámec, bere to jako osobní pomoc svému svěřenci.

Cíle:

- hmatová stimulace,
- dosažení očního kontaktu,
- reagování na příkazy,
- stimulace orofaciální oblasti.

Návštěva č. 1

Jáchyma po příjezdu ergoterapeutka postavila na pevnou plochu v místnosti. V CD přehrávači zní relaxační hudba od Enyi, v aromalampě voní červený pomeranč. Než začala hrát hudba, rozhlížel se kolem. Jako první činnost si vybral dva dřevěné hranoly a pouštěl je na zem. Každý nový předmět si bere do ruky, krátce na to jej zase odhodí na zem. Když mu předmět podám, opět ho hází na zem, je to pro něho zábavná hra. Dnes jsme mu podávaly předměty s různými povrchy. Nejvíce ho zaujala kožešina, kterou dostal jako poslední. Pro Jáchyma si ergoterapeutka na druhou část hodiny připravila tematický Snoezelen – zima, kde si vyzkoušel led a vítr z ventilátoru. Led držel v ruce poprvé a podařilo se mu ho i ochutnat, díval se přitom na fiktivní sněh, který jsme promítaly přes projektor. Nechal se přikrýt teplou dekou a sám si ji přetáhl až přes hlavu. Jáchym se na hory nedostane, proto je o tyto podněty ochuzený, tak se ergoterapeutka rozhodla je zprostředkovat uměle.

Návštěva č. 2

Přicházím do místnosti Snoezelen, kde již zní tóny CD Flower meadow, reflektor je nastaven na otáčení barev, takže se zbarvení místnosti každou chvíli mění. V aromalampě voní esence levandule. Mezitím se nám nahřála magma lampa, pozorujeme společně bubliny, střídavě se dotýkáme nejdříve lampy, díky níž si uvědomujeme teplo, Jáchym válec prozkoumává i ústy. Ergoterapeutka následně vkládá Jáchymovi do dlaně kuličky, které chladí. Na Jáchymovi je znát překvapení a zároveň radost. Zdá se, že protiklady mu dělají dobře. Postupně kuličky zkoumá hmatem, ale i orálně. V druhé části je pro Jáchyma připravená plazmatická koule, která začne příjemně hřát a jemně vibruje. To se Jáchymovi moc líbí a spokojeně pobrukuje. U této činnosti lze i příjemně odpočívat. Jáchym zavírá oči a usmívá se, v tom už cinkne zvonek a hodina nám všem utekla. Otvírají se dveře a Jáchym mává na svoji asistentku.

Návštěva č.3

Už zdaleky bylo slyšet veselé výkřiky, Jáchym má dobrou náladu, což potvrdila i asistentka. V místnosti hraje příjemná hudba a voní skořice. Ergoterapeutka zapíná vibrační plyšovou hračku a vloží ji nečekaně Jáchymovi do dlaně. Ten se lekne, hračku upustí a stáhne prsty zpět v pěst. Dnes se Jáchym sám přemístil na vodní postel. Ergoterapeutka přisouvá k Jáchymovi hmatové desky – každá strana je z jiného materiálu (koberec, brusný papír, dlaždice atd.). Tato stimulace ho moc nezaujala, Jáchym uviděl

barevnou šňůrku a ihned si ji strčil do úst, pohrával si s ní mezi zuby. V druhé části měla ergoterapeutka připravenou stimulaci pomocí žínek. Jáchym se rozzářil, bylo ale zřejmé, že se mu nelíbí dotyky v oblasti hlavy. Stimulace pomocí žínek v oblasti nohou mu byla už příjemnější. Pobyt ve Snoezelenu jsme ukončily pomocí barevné koule, kterou Jáchym bedlivě pozoroval. Jáchym si ji položil na břicho. Bylo vidět, že má ke kouli velmi blízko. Barevná stimulace ho velice zaujala. Ale i tato hodina bohužel uběhla rychle a my budeme muset jít pryč. Cinkl zvonek a otevřely se dveře.

Závěr a vyhodnocení cíle

Hmatovou stimulaci jsme prováděly pomocí hmatové desky. Tato plánovaná stimulace nebyla moc účinná. Spíše ji Jáchym nevnímal nebo se ošíval. I když si nemyslíme, že by Jáchym nějak zvlášť pokročil ve vývoji, přece jenom každý nový podnět a každá nová zkušenost, kterou udělá, ho aspoň trochu někam posune. Na povely a příkazy Jáchym nereaguje. Oční kontakt už Jáchym chvilku udrží, ale samovolně bez příkazů, jen když chce sám.

Dle slov osobní asistentky, Jáchym nedělá velké pokroky, ale je na něm vidět, že se na Snoezelen těší a obohacuje ho každý podnět, který mu tento koncept nabízí a v tom vidí asistent velké plus. A věří, že je možnost větší progresu u Jáchyma. Jako zásadní asistent považuje, že tato terapie vyvolává u Jáchyma dobrou náladu, která mu většinou vydrží dlouho. Všiml si, že i co se týká sociální oblasti, tak se jeho svěřenec zlepšil. Zdá se mu, jako by nabyl sebevědomí, že je zase o něco samostatnější, i přestože jen v místnosti Snoezelen.

Klient č. 4

Jméno: Marie.

Narozena: leden 2008.

Diagnóza: těžká mentální retardace, epilepsie.

Rodinná anamnéza: porod normální bez komplikací, žije s matkou, která má přítele, biologický otec je navštěvuje jen minimálně.

Osobní anamnéza: narodila se jako jedináček, teď si zvyká na soužití s nevlastní sestrou. Z počátku byly neshody, teď už se vztah mezi nevlastními sestrami urovnal.

Motorika: od raného dětství opožděný vývoj, fyzický vývoj značně předbíhá psychický, opakované mimovolní pohyby končetin i trupu.

Sebeobsluha: Marie je schopna samostatné chůze, samoobslužnost při jídle je slabší, musí být krmena lžící. Učinila již i pár pokusů o samostatné jídlo, pomoc potřebuje při vsunutí lžice do ruky a i ve vedení ruky. Vzhledem ke svému postižení nedokáže lžící jídlo z talíře nabrat a neodhadne, zda je lžice plná nebo prázdná. Ani při použití WC není samostatná, proto používá inkontinenční pomůcky.

Denní režim: úkony týkající se osobní hygieny a oblékání musí provést s pomocí rodiny, po snídani už začíná její běžný pobyt mimo domov.

Socializace: Marie je dítě, které na každou změnu reaguje křikem, někdy vztekem. Do Snoezelenu začala docházet už před 12 měsíci. Marie má svého asistenta, na kterého přispívá její rodina. Marie má ráda stereotypy a rituály. Pokud má program, který chronicky zná, je velice spokojená a nešetří úsměvy. Marie moc ráda jezdí autem, ráda pozoruje obraz z okna auta, který se rychle mění. V autosedačce má pocit bezpečí. Má ráda i doteky, její další oblíbená terapie je bazální stimulace. Ráda sleduje dětské pořady v televizi, ale ty má dle matky jen za odměnu, když se nevzteká a spolupracuje. Má oblíbeného plyšového delfína, kterého všude nosí. Rodina se Marii maximálně věnuje, když jim to pracovní povinnosti dovolí, navštěvují místnost Snoezelen střídavě s Marií, buď otec nebo matka.

Cíle:

- zmírnění afektu,
- hmatová stimulace,
- rozložení pozorování na více podnětů.

Návštěva č. 1

Jak mi řekl asistent Marie, ze začátku jezdili k místnosti Snoezelen s křikem, ale u dveří se vždy uklidnila a vstup do místnosti probíhal už v klidu. Na dnešní hodinu přijela v klidu, zvědavě si mě prohlížela. Cinkl zvonek. Ergoterapeutka dnes zvolila vůni levandule. Z CD šumělo moře. Marie se ráda prohlíží v zrcadle a pozoruje vše, co se blýská. Ergoterapeutka to zařadila do dnešní hodiny. Dala před Marii zrcadlo. Ta se hned začala prohlížet. Usmívala se na obraz v zrcadle. Druhá část byla zaměřená na pozorování

podmětů. Pouští její oblíbený Space projektor. Přelévání barevných olejů v otáčejícím se kotoučku působí velmi uklidňujícím dojmem a Marie je se zájmem pozoruje. Marie uviděla v rohu místnosti pískovnici, došla si k ní a začala tahy prstem a spokojeně si broukala. Ergoterapeutka udělala nějaký tah a chtěla po Marii, aby ji napodobovala. Jednoduché tahy zvládala samostatně. Bylo na ní vidět, že jí tato činnost baví.

Návštěva č. 2

Ergoterapeutka mně vysvětluje, že si dnes připravila pro Marii její oblíbenou strukturovanou hodinu, která se jí opakuje. Ráda si hraje s vodou, ráda rozfoukává papírky nebo sleduje ventilátor s plápolajícími papírky. To vše je pro ni dnes připravené. Vodu si nechává protékat mezi prsty, nebo do ní pro změnu plácá dlaní. Foukání do papírků jí moc nejde, ale kupodivu to nevzdává. K ventilátoru dává obličej, šimrání papírku na obličejí jí rozesmává. A je zde druhá část dnešní terapie. Marii oblíbený Snoezelen – vesmír. Ergoterapeutka Marii promítá na zeď místnosti obrázky vesmíru a vede ji k taktilnímu koberci, na kterém jsou připevněny předměty různých tvarů a stupňů tvrdosti (molitanové kostky, dřevěné kuličky, různé tvary z drátěnky atd.) Vše je poskládané do tvaru rakety. Marie vše se zaujetím bere do ruky, pozoruje měnící se vesmír na stěně místnosti. Snaží se jej chytit. Ergoterapeutka mně vysvětluje, že takto se procvičuje zraková fixace. Dnešní hodinu Marie využila maximálně.

Návštěva č. 3

Tentokrát se Marie hned po příchodu do místnosti se jeví jako dobře naladěná, přestože předchozí den prodělala epileptický záchvat typu grand-mal, po kterém bývá druhý den často hodně unavená a spavá. Jen co se rozkouká po místnosti, ihned uléhá na vodní postel. Napodobuje plavací pohyby, je velmi spokojená, výská si. Ergoterapeutka zapíná CD Buddhist Chants and Peace Music, do aromalampy kape povzbuzující citronovou esenci a zapíná ultrafialové světlo. Marii dává na postel malou pyramidu, ukazuje jí, kde se točí s rolničkou. Marie do ní chvílí bouchá, sleduje, jak se rolnička kutálí, a usmívá se u toho. Na chvílí se pokládá na vodní lůžko, jako by si chtěla odpočinout. Ergoterapeutka jí ukazuje novou hračku – glow stick (tyčinku, která po nalomení svítí intenzivním světlem). Marie jí se zaujetím pozoruje, novou hračku zkoumá ústy, zkouší s ní tleskat, zda nezačne hrát. Přehazuje si ji z jedné ruky do druhé a neustále ji pozoruje. Na malinkou chvíli se stáčí do klubička a terapeutka ji začala lechtat na zádech, Marie se otáčí na břicho a směje se. Když Marie uviděla světelná vlákna, přitáhla

si je k sobě. Celá se vlákny zakryje, dává si vlákna na hlavu, lehá si k nim, pozoruje je, bere je do ruky a hladí je. Ergoterapeutka si přisedne k Marii. Ta opět provádí plavací pohyby, probírá se vlákny a šimrá se jimi v orofaciální oblasti. Ergoterapeutka zpozorovala pokles hlavy u Marie, což značí epileptický záchvat. Pevně ji obejmě a konejší. Ergoterapeutka ji nechává odpočívat, nechá ji chvíli relaxovat a poté terapii ukončuje zvonkem. Před východem se ke mně Marie přivine a chce se pomazlit. Beru si ji na klín a pohupuji se s ní. A už v dálce vidíme jejího asistenta. Tentokrát mám z terapie mimořádně dobrý pocit, Marie se mnou často navazovala oční kontakt, což u ní nebývá zvykem.

Závěr a vyhodnocení cíle

U Marie dochází ke zmírnění motorických projevů neklidu. Díky Space projektoru se prodlužuje zraková fixace různých předmětů a hraček. Dochází k mírnému zklidnění jejího neustálého atetoidnímu pohybu hlavy. Asistent i učitel si terapii ve Snoezelenu pochvalují, vidí po roce u Marie velké pokroky. Celkové zklidnění, větší trpělivost, ohleduplnost. Minulý měsíc začala Marie užívat novou medikaci, určenou přímo pro typ epileptických záchvatů, které prodělává.

ZHODNOCENÍ VÝZKUMU

Během výzkumu bylo zjištěno, že se všechny čtyři pozorované osoby svým způsobem posunuli. Zároveň bylo potvrzeno několik teoretických aspektů. Je opravdu moc důležité přistupovat ke všem klientům individuálně a využívat hlavní myšlenku tohoto konceptu v místnosti Snoezelen. Ničemu nebránit a vše dovolovat. Dále bylo zjištěno, že se děti terapie ve Snoezelenu nebály, do místnosti vstupovaly bez strachu. Naopak na nich bylo vidět, že se těší na nové prozkoumávání této multifunkční místnosti. Z toho můžeme usuzovat, že dětí, které nejsou schopné vstoupit do místnosti, je málo. I dle slov ergoterapeutky, během její praxe, která trvá 5 let, nezažila ani jedno dítě, které by nebylo schopno či ochotno vstoupit do této místnosti z psychického důvodu. Je určitě pravdou, že tento vzorek je dost malý na to, aby mohl být učiněn jednoznačný závěr, určitě záleží i na stupni postižení daného jedince.

Nicméně i tento malý vzorek ukázal, že individuální práce s dětmi s těžkým a kombinovaným postižením má smysl. V každém případě je posouvá dál, a to nejen ve fyzické, ale hlavně psychické rovině. Ať už je to uvědomění sebe sama, svého těla, tak možnosti z jiného světa a jiné perspektivy, než jim běžný život může nabídnout. Právě zde mohou zažít jedinci s handicapem nové zážitky a získat dovednosti. Dojde k navázání vztahu s terapeutem, kde jde o důvěru a bezpečí. Ne každému jsou dotyky od druhé osoby příjemné, někomu mohou být vyloženě nepříjemné a má snahu se jim vyhnout. Tohle vše musí vzít terapeut při individuálním přístupu v potaz. Místnost Snoezelen slouží taky jako výborná relaxační zóna, kde jde jen o odpočinek, relaxaci a dobytí pozitivní energie. Tělo může zcela vypnout a užívat si stavu nicnedělání, a tím docílit spokojenosti těla i duše. Ale samozřejmě také bylo zjištěno, že i v místnosti Snoezelenu může dojít k negativním reakcím. V praktické části je popsána většinou pouze pozitivní reakce, protože negativní reakce se u zkoumaných dětí sice projeví, ale daly se rychle vyřešit a odbourat. Musí se taky přihlídnout k tomu, že pocity nelibosti či naopak libosti, jsou velice subjektivní dojmy. Veškeré tyto dojmy jsou většinou ovlivněny momentální náladou dítěte, jeho momentálním zdravotním stavem a jinými aspekty. Proto je zapotřebí citlivý a vnímavý terapeut, který dokáže z reakcí klienta vypozařovat jeho momentální pohodu či nepohodu.

Cílem bylo také ukázat, jak terapie Snoezelen působí na děti s těžkým a kombinovaným postižením. Tohoto cíle bylo dosaženo, tento výzkum je velmi přínosný, protože ukázal, že i práce s jedincem s těžkým postižením má smysl, dává jim nové podněty a vzdělává je.

Jsem přesvědčena, že společnost se touto problematikou zajímá jen okrajově. Možná by bylo zajímavé udělat průzkum u zdravé populace, jak se dívá na využití volnočasové aktivity u dětí s těžkým mentálním postižením. Dle mého názoru je v této oblasti velká ngramotnost.

ZÁVĚR

Práce byla zaměřena na využití konceptu Snoezelen pro děti s těžkým a kombinovaným postižením. Teoretická část práce vychází z odborné literatury vztahující se k tématům těžkého a kombinovaného postižení. Těžké postižení představuje těžkou formu nějakého druhu postižení, většinou těžkého mentálního postižení. Což znamená těžké narušení vnímání a také kombinované vady, pod které spadá stejný okruh osob. V případě kombinovaného postižení je myšleno postižení nejméně dvěma, ale i více vadami. Příčina vzniku těchto vad je velmi rozmanitá a většinou ji nejde přesně určit. Jde o traumatologické, neurologické, chromozomální, metabolické anebo genetické příčiny. Tyto příčiny mohou vzniknout jak v prenatálním, perinatálním, tak i postnatálním období.

V dnešní době je tématu edukace věnováno více času, než tomu bylo v minulosti. Lidí už mají v podvědomí, že jedinci s méně závažným postižením mohou navštěvovat a také navštěvují návazné sociální služby a sociálně chráněné dílny, kde se mohou připravovat na případné zaměstnání, nebo s pomocí nacvičují různé sebeobslužné činnosti jako je vaření, uklízení, finanční gramotnost apod. Málokdo ale přemýšlí nad tím, že jedinci s těžkým a kombinovaným postižením mají potřebu svůj čas nějak efektivně vyplnit. A že v dnešní době jsou už možnosti, jak netrávit celý den nečinně na lůžku nebo prosedět na vozíku bez jakýchkoliv podnětů a činností a za minimálního zájmu svého okolí. Cílem práce bylo ukázat i na to, že právě tyto osoby bývají velmi vděčné i za malý projev zájmu o ně. Pozitivně to působí na jejich psychický stav. I přesto, že leckdy jedinci s těžší formou postižení neumí ani nemohou říct, jak by rádi vyplnili svůj čas, co se jim líbí a co jim je příjemné. Je tedy příjemné zjištění, že se v pobytových zařízeních začínají hojně zařizovat místnosti Snoezelen. Cílem výzkumu bylo také zjistit, zda má strukturovaná hodina v místnosti Snoezelen vliv na kognitivní funkce a chování pozorovaného vzorku jedinců. Dále byl výzkum zaměřen na zjištění specifik práce s tak různorodým typem postižení, a jakou by měl mít terapeut, který ve Snoezelenu vede terapie, osobnostní charakteristiku.

Druhá část výzkumu se zešíroka věnovala komplexní péči o jedince s těžkým a kombinovaným postižením a využití podpůrných forem a přístupů, které napomáhají rozvoji těžce postiženého jedince a vedou k celkovému zklidnění, poskytují mnoho

podnětů, které by jim v běžně prožitém dnu nebylo umožněno prožít a i k celkové relaxaci. Jednotlivé podpůrné metody se strukturovaně vzájemně prolínají, navazují příjemně na sebe. A v podstatě neexistují samostatně.

Ve výzkumu byly velkým přínosem i rozhovory, jak s rodiči, tak terapeuty nebo jejich osobními asistenty, přinesly užitečné informace o přínosu terapie ve Snoezelenu. Kolikrát se projevy pozitivního účinku terapie ve Snoezelenu dostávají pomalu, během relativně dlouhé doby, často v malých náznacích, proto je nutné si o všech hodinách vést záznamové archy, aby nedošlo k uniknutí této skutečnosti. Tyto zápisky byly ochotně poskytnuty k analýze do této bakalářské práce. Multifunkční místnost, jak je také často Snoezelen nazýván, má opravdu široké využití. Jako jistá forma psychohygieny může být doporučena i pro zdravou populaci. V dnešním světě plném stresu najde tato místnost daleko širší využití, než pro co byla stvořena.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

- BENDOVÁ, P., ZIKL, P., *Dítě s mentálním postižením ve škole*, Praha: Grada Publishing, 2011, ISBN 978-80-247-3854-3.
- FAJMONOVÁ, Jana a Miroslava CHOVANCOVÁ. *Snoezelen: možnosti využití snoezelenu při práci s žáky v základní škole speciální*. Vyd. 1. Praha: IPPP – Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2008. ISBN 978-80-86856-39-1.
- FILATOVA, Renáta a Kateřina JANKŮ. *Snoezelen*. 1. vyd. Frýdek-Místek: Tiskárna Kleinwächter, 2010. ISBN 978-80-260-0115-7.
- HUTYROVÁ, M., RŮŽIČKOVÁ, V., *Perspektivy společného vzdělávání*, Univerzita Palackého v Olomouci, 2018, ISBN 978-80-244-5430-6.
- JANKŮ, Kateřina. *Využívání metody Snoezelen u osob s mentálním postižením*. V Ostravě: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2010. ISBN 978-80-7368-915-5.
- JESENSKÝ, J., *Prostor pro integraci*, Praha: Comenia Consult, 1993
- LUDÍKOVÁ, Libuše. *Kombinované vady*. V Olomouci: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1154-7.
- SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1733-3.
- ZRUBÁKOVÁ, K., BARTOŠOVIČ, I., a kol., *Nefarmakologická léčba v geriatрии*, Praha: Grada Publishing, 2019, ISBN 978-80-271-2207-3.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

- ORIEŠČIKOVÁ, Helena a Jana HRČOVÁ. *Snoezelen*. Ružomberok: Verbum – vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku, 2010. ISBN 978-80-8084-639-8.

PONECHALOVÁ, Daniela. *Snoezelen – úvod do tématiky*. Bratislava: 3lobit, 2009.

Seznam použitých internetových zdrojů

Bazální stimulace [online], [cit. 2020-01-07]. Dostupné z: http://www.bazalni-stimulace.cz/bazalni_stimulace.php.

Snoezelen [online]. 2020 [cit. 2020-01-08]. Dostupné z: <http://www.snoezeleninfo.com>.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Snoezelen efekt	14
----------------------------------	----

PŘÍLOHY



BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Radka Doležalová

Obor: Speciální pedagogika – vychovatelství

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Možnosti využití terapie Snoezelen při práci s dětmi s těžkým a kombinovaným postižením

Rok: 2020

Počet stran textu bez příloh: 49

Celkový počet stran příloh: 1

Počet titulů českých použitých zdrojů: 9

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 2

Počet internetových zdrojů: 2

Vedoucí práce: Mgr. Milan Fleischmann