

UNIVERZITA PARDUBICE

FAKULTA FILOZOFICKÁ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2022

PETR EHL

Univerzita Pardubice  
Fakulta Filozofická

Využití terapií v edukačním procesu žáků se speciálními potřebami

Petr Ehl

Diplomová práce

2022

Univerzita Pardubice  
Fakulta filozofická  
Akademický rok: 2020/2021

# ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Petr Ehl**  
Osobní číslo: **H20371**  
Studijní program: **N0111P190001 Resocializační pedagogika**  
Téma práce: **Využití terapií v edukačním procesu žáků se speciálními potřebami**  
Téma práce anglicky: **Use of therapy in the educational process of pupils with special needs**  
Zadávací katedra: **Katedra věd o výchově**

## Zásady pro vypracování

Diplomová práce bude zaměřena na aktuální téma, a to na problematiku využití terapií v edukačním procesu žáků se speciálními potřebami. Její zpracování bude klasicky rozděleno na teoretickou a praktickou část –výzkum.

V teoretické části budou vysvětleny základní oblasti –terapie –arteterapie, muzikoterapie, biblioterapie, hippoterapie, žák se speciálními potřebami, legislativa.

V praktické výzkumné části realizované kvalitativním designem využijeme metod analýzy dokumentů v podobě individuálního plánu, pozorování a rozhovory. Výzkum bude probíhat ve dnech praxe, ale i dle domluvy ve volném čase. Rozhovory budou probíhat se zaměstnanci školy, i se samotnými žáky. Zprostředkováno jich bude zhruba 10.

Cílem práce je zjistit, jaké formy terapií se používají nejčastěji, jaké terapie převažují na základních školách a speciálních školách a jak jednotlivé terapie individuálně působí na rozvoj žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Rozsah pracovní zprávy:  
Rozsah grafických prací:  
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

#### Seznam doporučené literatury:

- MOREE, Dana. *How teachers cope with social and educational transformation: struggling with multicultural education in the Czech classroom*. Benešov: EMAN, 2008. ISBN 978-80-86211-62-6.
- MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4172-7.
- PIPEKOVÁ, Jarmila a Marie VÍTKOVÁ. *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. 2. rozšířené. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-010-7.
- ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-616-0.
- ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.
- VYBÍRAL, Zbyněk a Jan ROUBAL, ed. *Současná psychoterapie*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-682-7.

Vedoucí diplomové práce: **PaedDr. Zdenka Šándorová, Ph.D.**

Katedra věd o výchově

Oponent diplomové práce: **doc. PhDr. Albín Škoviera, Ph.D.**

Katedra věd o výchově

Datum zadání diplomové práce: **1. května 2021**

Termín odevzdání diplomové práce: **1. května 2022**

**doc. Mgr. Jiří Kubeš, Ph.D.** v.r.  
děkan

**Ing. Jaroslav Myslivec, Ph.D.** v.r.  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 1. května 2021.

Prohlašuji:

Práci s názvem Využití terapií v edukačním procesu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami jsem vypracoval samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byl jsem seznámen s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 18. 11. 2021

Bc. Petr Ehl

## **PODĚKOVÁNÍ**

Děkuji vedoucí práce, PaedDr. Zdeňce Šáňdorové, Ph.D., za ochotu vyjít mi vstříc a za trpělivý přístup. Zároveň chci poděkovat všem, kteří mě podporovali při mém psaní.

## **ANOTACE**

Diplomová práce bude zaměřena na aktuální téma, a to na problematiku využití terapií v edukačním procesu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Její zpracování bude klasicky rozděleno na teoretickou a praktickou část – výzkum. V teoretické části budou vysvětleny základní oblasti – terapie – arteterapie, muzikoterapie, biblioterapie, hippoterapie, žák se speciálními potřebami, legislativa

V praktické výzkumné části realizované kvalitativním designem využijeme metod analýzy dokumentů, pozorování a rozhovory. Cílem práce je zjistit, jaké formy terapií se používají nejčastěji, jaké terapie převažují na Základních školách a Speciálních školách a jak jednotlivé terapie individuálně působí na rozvoj žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Terapie, žák se speciálními potřebami, speciální škola, edukace, rozvoj osobnosti

## **TITLE**

Use of therapies in the educational process of pupils with special needs

## **ABSTRACT**

The thesis will focus on a topical topic, namely the issue of the use of therapies in the educational process of pupils with special educational needs. Its processing will be classically divided into theoretical and practical parts - research. The theoretical part will explain the basic areas - therapy - artetherapy, music therapy, bibliotherapy, hippotherapy, pupil with special needs, legislation.

In the practical research part carried out by qualitative design, we will use methods of document analysis, observation and interviews. The aim of the work is to find out what forms of therapies are used most frequently, what therapies prevail in primary schools and Special Schools, and how individual therapies work individually to develop pupils with special educational needs.

## **KEYWORDS**

Therapy, pupil with special needs, special school, education, personality development



# Obsah

Úvod .....	10
1. Školská legislativa vzhledem k cílové skupině žáků se speciálními vzdělávacími potřebami .....	11
2. Terapie ve speciální pedagogice .....	16
2.1 Obecné vymezení terapií .....	16
2.2 Speciální pedagogika .....	19
2.2.1 Žák se speciálními vzdělávacími potřebami v jednotlivých subdisciplínách .....	20
2.3 Využití terapií v edukačním procesu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami .....	37
2.3.1 Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami .....	37
2.3.2 Nejpoužívanější terapie v edukaci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami .....	38
3. Speciální mateřská škola, základní škola a praktická škola Pardubice .....	54
3.1 Spolupracující instituce .....	54
3.2 Terapie užívané na škole .....	56
Praktická – výzkumná část .....	58
4. Metodologie výzkumu .....	58
4.1 Kvalitativní výzkum .....	58
4.2 Metody výzkumu .....	59
5. Vlastní výzkum .....	62
5.1 Stručné kazuistiky respondentů .....	63
5.2 Zúčastněné pozorování .....	67
5.3 Rozhovory .....	69
5.4 Výsledky výzkumu .....	75
5.4.1 HVO – Působení terapií na rozvoj žáků na konkrétní speciální škole .....	76
5.4.2 VVO – Používané terapie na konkrétní speciální škole .....	78
6. Závěr .....	80
Zdroje .....	82

## Úvod

Téma diplomové práce *Využití terapií v edukačním procesu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami* bylo voleno záměrně, neboť se sám o terapie zajímám a byl jsem motivován tímto tématem při realizaci praxe. Práce je zaměřena na téma vysoce aktuální, protože terapie významně zasahují do výchovně vzdělávacího procesu cílové skupiny.

Její zpracování je klasické, práci jsem rozdělil na teoretickou a praktickou část – výzkum. V teoretické části jsou vysvětleny základní souvislosti problematiky a terminologie. Úvodní kapitola nabízí vhled do legislativy, dále je vysvětlen systém speciální pedagogiky a aplikace terapií v rámci této vědní disciplíny. Jsou vysvětleny termíny – žák se speciálními vzdělávacími potřebami, terapie – arteterapie, muzikoterapie, biblioterapie, hippoterapie, canisterapie, je také představena Speciální mateřská škola, základní škola a praktická škola Pardubice. V této instituci jsem realizoval výzkum.

Cílem práce bylo zjistit, *jaké formy terapií se používají nejčastěji, jaké terapie převažují na konkrétní Speciální mateřské škole, základní škole a praktické škole Pardubice, jak jednotlivé terapie individuálně působí na rozvoj žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Rozhovory jsem vedl se čtyřmi žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Doplňkový rozhovor jsem realizoval s pedagogem, který se terapiím na uvedené škole zabývá.

V rámci kvalitativního výzkumu jsem si stanovil také hlavní výzkumnou otázku HVO, *jak terapie působí na individuální rozvoj žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v konkrétní speciální škole* a vedlejší otázku VVO. *Které terapie jsou nejpoužívanější na konkrétní speciální škole.*

# 1. Školská legislativa vzhledem k cílové skupině žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

Pro lepší orientaci v tématu se v následující kapitole budu zabývat zásadním ustanovením platné školské legislativy a definuji základní pojmy, které jsou nepostradatelné k seznámení se s celkovou problematikou. Pro každého pedagogického pracovníka, který pracuje s žáky se speciálními potřebami, by mělo být samozřejmostí, že zná příslušná legislativní ustanovení.

Ve školském zákoně jsou vyjmenovány skupiny jedinců, při jejichž vzdělávání lze uplatnit specifické postupy a metody práce, které jim pak pomáhají s jejich znevýhodněním. Podle zákona (§ 16 odst. 1-4) se jedná o žáky se speciálními vzdělávacími potřebami.

Z důvodu změn školského zákona a vyhlášky č. 73/2005 Sb. bude v této práci nadále čerpáno z nové vyhlášky č. 27/2016 Sb., která začala platit na začátku září roku 2016.

V této oblasti měla Česká republika do daného roku mezery. Až školní rok 2016/2017 se stal rokem, ve kterém do škol České republiky bylo (na základě schválených legislativních materiálů) implementováno víceméně povinné společné vzdělávání (inkluze). Legislativním základem se stala novela Školského zákona 561/2006 Sb. a následně novela prováděcí vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních a zánik vyhlášky č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Došlo k jejímu nahrazení zcela novou vyhláškou č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Součástí vyhlášky se stal i přehled podpůrných opatření. (Šándorová 2017, s. 3)

Podle nově schválené vyhlášky č. 27/2016 Sb. se jedná o podpůrná opatření na úrovni těchto stupňů:

- Podpůrná opatření prvního stupně představují minimální úpravu metod, organizace a hodnocení vzdělávání a jsou poskytována žákovi, u kterého se projevuje potřeba úprav ve vzdělávání nebo školských službách a zapojení v kolektivu. Podpůrná opatření prvního stupně nemají normovanou finanční náročnost.

- Pokud by k naplnění vzdělávacích potřeb žáka nepostačovalo poskytování podpůrných opatření prvního stupně, doporučí škola nebo školské zařízení žákovi využití poradenské pomoci školského poradenského zařízení za účelem posouzení jeho speciálních vzdělávacích potřeb.

- Podpůrná opatření druhého až pátého stupně se poskytují na základě doporučení školského poradenského zařízení a s informovaným souhlasem zletilého žáka nebo zákonného zástupce žáka.

- Podpůrná opatření se poskytují samostatně nebo v kombinacích různých druhů a stupňů v souladu se zjištěnými speciálními vzdělávacími potřebami žáka. Konkrétní druh podpůrného opatření lze poskytovat pouze v jednom stupni.

- Členění konkrétních podpůrných opatření do stupňů, pravidla jejich použití a normovaná finanční náročnost podpůrných opatření druhého až pátého stupně jsou stanoveny v příloze č. 1 k této vyhlášce. (<http://www.atre.cz/zakony/page0684.htm>)

Mezi důležitý způsob, jak dítě se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) vzdělávat, patří i individuální vzdělávací plán (IVP). Ten si škola vytváří sama na základě doporučení od školského poradenského zařízení nebo na žádost samotného zletilého žáka. U žáka nezletilého pak rozhodují zákonní zástupci, zda IVP je vhodným řešením pro jejich dítě. Podle platné legislativy je IVP závazným dokumentem, který obsahuje všechny osobní

informace o žákovi, zákonných zástupcích i pedagogických pracovnících. Je tvořen podle potřeb samotného žáka a se všemi body IVP musí být pedagog důkladně seznámen. (<https://www.nuv.cz/t/ivp-digi>)

Následně podle zákona uvedu postup při poskytování podpůrných opatření druhého až pátého stupně:

(1) Podpůrná opatření škola poskytuje bezodkladně po obdržení doporučení školského poradenského zařízení a poté, co zletilý žák nebo zákonný zástupce žáka udělil ve škole nebo školském zařízení písemný informovaný souhlas s jejich poskytováním.

(2) Informovaný souhlas podle odstavce 1 obsahuje

a) výslovné vyjádření souhlasu s poskytováním podpůrných opatření,

b) informace o důsledcích, které vyplývají z poskytování podpůrného opatření, zejména o změnách ve vzdělávání v souvislosti s poskytováním podpůrného opatření,

c) informace o organizačních změnách, které v souvislosti s poskytováním podpůrných opatření mohou nastat, a

d) podpis zletilého žáka nebo zákonného zástupce žáka stvrzující, že informacím uvedeným v písmenech b) a c) porozuměl.

(3) Není-li možné ze závažných důvodů zabezpečit bezodkladné poskytování doporučeného podpůrného opatření, poskytuje škola po projednání se školským poradenským zařízením a na základě informovaného souhlasu zletilého žáka nebo zákonného zástupce žáka po dobu nezbytně nutnou jiné obdobné podpůrné opatření stejného stupně. Není-li doporučené podpůrné opatření poskytnuto do 4 měsíců ode dne vydání doporučení, škola projedná tuto skutečnost se školským poradenským zařízením.

(4) Škola ve spolupráci se školským poradenským zařízením, žákem a zákonným zástupcem žáka průběžně vyhodnocuje poskytování podpůrného opatření. Školské poradenské zařízení vyhodnotí poskytování podpůrných opatření ve lhůtě přiměřené povaze speciálních vzdělávacích potřeb a době platnosti doporučení; nejpozději ve lhůtě 1 roku od vydání doporučení se vyhodnocuje poskytování podpůrných opatření v podobě využití asistenta pedagoga, dalšího pedagogického pracovníka, tlumočnicka českého znakového jazyka, přepisovatele pro neslyšící nebo možnosti působení osob poskytujících žákovi po dobu jeho pobytu ve škole podporu podle jiných právních předpisů. V případě vyhodnocení individuálního vzdělávacího plánu se uplatní § 4 odst. 2. V případě vyhodnocení doporučení k využití asistenta pedagoga, tlumočnicka českého znakového jazyka nebo přepisovatele pro neslyšící školské poradenské zařízení vždy posoudí také, zda rozsah hodin doporučeného podpůrného opatření odpovídá potřebám žáka.

(5) Shledá-li škola, že podpůrná opatření nejsou dostačující nebo nevedou k naplňování vzdělávacích možností a potřeb žáka, bezodkladně doporučí zletilému žákovi nebo zákonnému zástupci žáka využití poradenské pomoci školského poradenského zařízení. Obdobně škola postupuje i v případě, shledá-li, že poskytovaná podpůrná opatření již nejsou potřebná.

(6) Shledá-li školské poradenské zařízení, že podpůrná opatření nejsou dostačující nebo nevedou k naplňování vzdělávacích možností a potřeb žáka, vydá doporučení stanovující jiná podpůrná opatření případně stejná podpůrná opatření vyššího stupně. Povinnost předchozího informovaného souhlasu podle odstavce 1 tím není dotčena.  
(<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27#cast2>)

Při realizaci výzkumu na základní škole speciální, nemohl jsem si nevšimnout, že v mnoha třídách nechybí asistent pedagoga. Pracovní náplň asistenta pedagoga spočívá

v podpoře vyučujícímu při organizaci a realizaci vzdělávání. Asistent pedagoga podporuje žáky při zapojení se do výuky i do kolektivu a snaží o rozvoj v ostatních sférách a při adaptaci na školské prostředí.

Dle zákona „Asistent pedagoga poskytuje podporu jinému pedagogickému pracovníkovi při vzdělávání žáka či žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v rozsahu podpůrného opatření. Asistent pedagoga pomáhá jinému pedagogickému pracovníkovi při organizaci a realizaci vzdělávání, podporuje samostatnost a aktivní zapojení žáka do všech činností uskutečňovaných ve škole v rámci vzdělávání, včetně poskytování školských služeb.“  
(<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27>)

Je dáno ze zákona, že SVP žáka zajišťuje školské poradenské zařízení (pedagogicko-psychologická poradna nebo speciálně – pedagogické centrum). Tato zařízení se podílejí na podmínkách výchovně-vzdělávacím procesu žáků se SVP. Jejich služby jsou určeny jak žákům, tak i pedagogům. Žáci se SVP tedy mají právo na:

- Vzdělávání, jehož obsah, formy a metody odpovídají potřebám a možnostem dítěte
- Vytvoření podmínek, aby se takové vzdělávání mohlo realizovat
- Poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení
- Užívání speciálních kompenzačních pomůcek, které poskytuje škola

Speciální vzdělávání funguje na základě spolupráce škol a školských poradenských pracovišť. Jedná se o speciálně pedagogická centra, pedagogicko – psychologické poradny, ale také další instituce střediska výchovné péče, na školách mohou být také školní speciální pedagogové, metodikové prevence. Při zapojení všech těchto osob a institucí pak vznikají podmínky na plnohodnotné vzdělávání žáků s různými druhy postižení.

Pro zajímavost uvádím statistiku, která vyjadřuje podíl vybraných příčin SVP:

ZŠ	2007/2008	2012/2013	2017/2018
Vývojové poruchy	51,3	54,0	59,6
Mentální postižení	34,4	25,6	14,5
Kombinace vad	6,1	7,3	11,5
Vady řeči	2,4	4,7	7,5
Autismus	1,3	4,2	3,8

(Poskočilová 2018, statistikaamy.cz)

Statistika je uvedena v %. Bohužel se nepodařilo najít novější statistiku, než je tato zasahující do roku 2018. Častěji než dívky, mají chlapi SVP především z důvodu vývojových poruch a autismu. Na základních školách je údajně až 5x více chlapců než dívek s autismem. V následující kapitole se budu věnovat terapiím, které se vyskytují nejčastěji v základních školách speciálních

## 2. Terapie ve speciální pedagogice

V následující důležité kapitole si upřesníme pojem terapie a speciální pedagogika.

### 2.1 Obecné vymezení terapií

Ve speciální pedagogice se využívá mnoho speciálních přístupů, metod a technik. Terapie jsou jednou z možností. Švamberk Šauerová uvádí že „terapie je odborný postup,



který pomáhá dosahovat výchovných a vzdělávacích cílů a současně má i léčebný efekt.“ (Švamberg Šauerová a kol. 2012, s. 98).

Cílem terapií je minimalizovat, či úplně odstranit problémy daného jedince. Problémy mohou být fyzické, psychické i sociální. Často se stává, že u daného člověka převládá kombinace těchto problémů. Terapie nemá za úkol pouze řešit problémy, ale také přispívat k rozvoji osobnosti. (Janků 2013, s. 34).

Jak uvádí Pipeková (2006), základem terapií ve speciální pedagogice je ontogenetický vývojový model „vnímání – představy – myšlení“. Ten lze znázornit jako trojúhelník, kde hlavní základnu představuje vnímání jako fyzická činnost, která je spojena s nadstavbovou dimenzí představ jako psychické činnosti a úrovní myšlení na vrcholu. Tento model je chápán jako vztahový rámec pro terapii, rehabilitaci, diagnostiku a prevenci.

Pipeková dále doplňuje: „Kromě hmatového vnímání jsou zde ještě další smysly, jako vnímání pohybu, rytmu, rovnováhy, chuti, dotyku, vnímání sebe. Nakonec máme ještě distanční smysly – sluch, zrak, čich“ (Pipeková a kol. 2006, s. 13). Samotné vnímání těla je realizováno tělesně pohybem, gestikou nebo mimikou. Ze závěrů vyvozujeme, že pro úspěšné učení je potřeba zapojení, pokud možno všech smyslů.

Fází představ rozumíme na jedné straně pocity, které se váží na stálou interakci mezi objektem a subjektem ve smyslu vnímání, na druhé straně tím jsou míněny třeba obrazy nebo symboly, které vznikají v tomto procesu. Vyjádření představ je realizováno například tancem, zpěvem, kreslením nebo sněním. Tyto speciálně pedagogické činnosti jsou používány prostřednictvím pohádek, malováním, či taneční terapií nebo terapií uměním. (Pipeková a kol. 2006, s. 15)

Vrchol pomyslného trojúhelníku tvoří myšlení, které se dělí na integrativní myšlenkové procesy a tradiční myšlení. „Integrativní myšlenkové procesy jsou vybudovány

na smyslových zkušenostech, na konání a symbolech, které z toho vznikají. Naproti tomu se nachází tradiční myšlení, které produkuje slovní pojmenování. Zkušenosti se dále předávají jenom slovy.“ (Pipeková a kol. 2006, s. 15). Z tohoto tvrzení vyplývá, že zažité zkušenosti se vyjadřují formou komunikace, či psaním básní apod.

Terapiemi ve speciální pedagogice se kromě Pipekové, věnují také Müller nebo Valenta. Jak uvádí Müller „Pokud si položíme otázku, jaký je obecný vztah terapií a speciální pedagogiky, pak můžeme nejdříve konstatovat, že terapeutický potenciál je přirozeně obsažen (v souladu s tvrzením klasiků oboru) již v základních speciálně pedagogických metodách (principech)“ (Müller a kol. 2014, s. 21)

Těmito principy jsou:

- Reedukace – zacílená na nápravu nebo zlepšení postižené funkce
- Kompenzace – zacílená na působení přes náhradní funkci
- Rehabilitace – zacílená na obnovu maximálně možných společenských vztahů (Müller a kol. 2014, s. 21)

Součástí terapií je také její obsah. Obsah je vytvářen s ohledem na cíle, jichž se má u příslušného klienta dosáhnout (jeho příklady uvádíme konkrétně u jednotlivých terapeutických přístupů). K úspěšnému naplnění obsahu (splnění stanovených cílů) slouží patřičné prostředky.

Obecně lze terapeutické cíle strukturovat:

- **Vzhledem k potřebám klientů** (např. odstranění vnitřních i vnějších frustračních, konfliktních, stresujících faktorů, uvolnění, posilování dynamiky osobnosti či dynamiky skupiny, vytváření schopností smysluplné komunikace, navazování zdravých vztahů a

správného vhledu do sociálních situací, podpora pozitivního sebehodnocení, aspirace, zvládnání emocí atp.).

- **Vzhledem k orientaci a schopnostem terapeuta** (jedná se o naplánování použití a zacílení té které metody práce– např. imaginace v arteterapii). (Müller a kol. 2014, s. 48)

- **S ohledem na zaměření instituce**, v níž terapie probíhá (např. plánování s ohledem na socioterapeutické zaměření léčebné komunity)

Následující téma bude zaměřeno na speciální pedagogiku.

## 2.2 Speciální pedagogika

Termín speciální pedagogika užil poprvé v roce 1957 brněnský pedagog a spisovatel RNDr. Bohumír Justyn Popelář. Navázal na něj významný český speciální pedagog a zakladatel české logopedie, profesor Miloš Sovák. Dále se speciální pedagogikou věnuje například Pipeková (2006), která dělí jednotlivé druhy postižení:

- Somatopedie – speciální pedagogika osob s tělesným postižením, chronickým a dlouhodobým onemocněním
- Logopedie – speciální pedagogika osob s narušenou komunikační schopností
- Surdopedie – speciální pedagogika osob se sluchovým postižením
- Tyflopédie – speciální pedagogika osob se zrakovým postižením
- Etopedie – speciální pedagogika osob s poruchami chování
- Psychopedie – speciální pedagogika osob s mentálním postižením

Jak uvádí Pipeková (2010), v užším smyslu lze speciální pedagogiku chápat jako vědní disciplínu, která se zabývá speciální výchovou a speciálním vzděláváním jedince, který

z důvodu jakéhokoliv znevýhodnění vyžaduje speciální přístup při vzdělávání a podporu při pracovním uplatněním.

Podle Pipekové je: „Cíl speciální pedagogiky je postavený na uznání hodnoty svébytnosti každého člověka, i toho, který se nějakým způsobem odlišuje od normy definované průměrem“. (Pipeková a kol. 2010, s. 109)

Autoři zabývající se speciální pedagogikou jsou např. Jesenská, Valenta nebo Slowík, Ludíková, Škoda, Fišer a další. V práci je převážně čerpáno z literatury od Pipekové.

V současné době se pro označení odlišnosti používají termíny jako jedinec s postižením, znevýhodněním. V diplomové práci budu užívat termín žák se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP), jelikož toto označení se používá pro jedince v období školního vzdělávání.

### **2.2.1 Žák se speciálními vzdělávacími potřebami v jednotlivých subdisciplínách**

V následujících podkapitolách bude uveden systémový popis jednotlivých charakteristik žáka se SVP vzhledem k subdisciplínám podle potřeby diplomové práce. (stručná charakteristika subdisciplíny, nejčastější diagnózy a proces vzdělávání).

Pojmem děti a žáci se speciálními vzdělávacími potřebami označujeme v souladu se školským zákonem vzdělávající se jedince, kteří k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění a užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebují poskytnutí podpůrných opatření. Jedná se o nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách, které odpovídají zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám žáka, a které těmto žákům bezplatně poskytuje škola a školské zařízení. (<https://www.nuv.cz/t/specialni-vzdelavani>)

Obecně se vymezují tři kategorie osob, které vyžadují speciální vzdělávací přístup:

- 1) Osoby se zdravotním postižením (tělesné, zrakové, sluchové, mentální, autismus, vady řeči, poruchové chování)
- 2) Osoby se zdravotním znevýhodněním (zdravotní oslabení, dlouhodobá onemocnění)
- 3) Osoby se sociálním znevýhodněním (rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou)

(<https://www.nuv.cz/t/jakeho-zaka-lze-povazovat-za-zaka-se-specialnimi>)

#### **- Žák z cílové skupiny psychopedie –**

Psychopedie je speciálně-pedagogická disciplína, která se zabývá edukací osob s mentálním, či jiným duševním postižením. Cílovou skupinou psychopedie jsou jedinci s mentální retardací. Charakterizovat cílovou skupinu jako celek, tedy osoby s mentální retardací, jako specifickou populaci, je obtížné z mnoha důvodů. Především proto, že tito lidé se od sebe navzájem liší, tak jako všichni lidé mají své osobnostní zvláštnosti významně se podílející na celkové charakteristice každého jedince. „Dalším důležitým faktorem jsou zvláštnosti jejich psychických procesů, především v oblasti vnímání, pozornosti, paměti a myšlení, ale i emocionality a volných zvláštností, závislé do značné míry na hloubce a nerovnoměrnosti postižení, na věku jedince i na míře podnětnosti sociálního prostředí, v němž žije.“ (Černá a kol. 2015, s. 76)

Podle Černé je cílem psychopedie dosažení maximálního stupně rozvoje osobnosti jedince s mentálním či jiným duševním postižením a integrace do společnosti. (Černá a kol. 2015, s. 76)

Mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí postihující jedince ve všech složkách jeho osobnosti (duševní, tělesné, sociální). Je to stav, který je charakterizovaný celkovým snížením intelektových schopností (schopnost myslet, učit se, přizpůsobovat se svému okolí). Jde o stav trvalý, který je buď vrozený nebo získaný. (Pipeková a kol. 2010, s. 289)

Jak uvádí Pipeková (2010), hloubku mentální retardace lze klasifikovat pomocí inteligenčního kvocientu, který vyjadřuje úroveň rozumových schopností:

a) Druh postižení – F 70-79 Mentální retardace

b) Stupeň postižení

- F 70 Lehká mentální retardace – IQ 69-50

- F 71 Středně těžká mentální retardace – IQ 49-35

- F 72 Těžká mentální retardace – IQ 34-20

- F 73 Hluboká mentální retardace – IQ 19 a níže

Dále můžeme klasifikovat i jiné mentální retardace, které mají označení F 78 a nespecifikované mentální retardace, které nesou označení F 79.

Charakteristika jednotlivých stupňů mentální retardace:

- Lehká mentální retardace – omezená schopnost logického myšlení, slabší paměť, jemná a hrubá motorika lehce opožděna, porucha pohybové koordinace

- Středně těžká mentální retardace – rozvoj myšlení a řeči výrazně opožděn, vývoj jemné a hrubé motoriky zpomalen, zůstává celková neobratnost, řeč jednoduchá, slovník obsahově chudý, neschopnost většinou samostatně řešit náročnější situace

- Těžká mentální retardace – potřeba celoživotní péče, časté somatické vady a příznaky celkového poškození CNS, řeč omezena na jednoduchá slova, výrazné narušení afektivní sféra, impulzivita

- Hluboká mentální retardace – těžké omezení motoriky, stereotypní automatické pohyby, kombinace s postižením sluchu, zraku, nonverbální komunikace bez smyslu, výkřiky, grimasy, ve většině případů neschopnost sebeobsluhy

Za nejrozšířenější formu mentální retardace se považuje Downův syndrom. Intelektově se pohybují v pásmu středně těžké mentální retardace.

Edukace žáků s mentálním postižením závisí na jejich stupni postižení. Pro žáky s lehkým mentálním postižením je Základní škola praktická, která pomocí výchovných a vzdělávacích prostředků se snaží dosáhnout, co nejvyšší úrovně znalostí, dovedností a rozvoje osobnostních kvalit. Konečným cílem je příprava žáků na zapojení, případně úplnou integraci do běžného života.

„V základní škole speciální se vzdělávají žáci s takovou úrovní rozvoje rozumových schopností, která jim nedovoluje prospívat na základní škole ani na základní škole praktické, ale umožňuje jim, aby se ve vhodně upravených podmínkách a při odborné speciálně-pedagogické péči osvojovali základní vědomosti, dovednosti a návyky, potřebné k orientaci v okolním světě, k dosažení maximální možné míry samostatnosti a nezávislosti na péči druhých osob a k zapojení do společenského života.“ (Pipeková a kol. 2010, s. 299)

Takoví žáci se vzdělávají podle Rámcového vzdělávacího programu pro obor vzdělávání základní škola speciální. Ten je členěn dále na dvě úrovně: pro žáky se středně těžkým mentálním postižením a pro žáky s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami. (<https://www.nuv.cz/t/ramcove-programy-pro-specialni-vzdelavani>)

## - Žák z cílové skupiny logopedie –

Zakladatelem české logopedie je Miloš Sovák, který tuto disciplínu staví na rozhraní mezi medicínou a pedagogiku. Podle Sováka je logopedie úsek speciální pedagogiky zabývající se rozvojem, výchovou a vzděláváním osob stížených vadami a poruchami sdělovacího procesu. (Sovák 1980, s. 161).

Širokou veřejností je logopedie často označována pouze za „odstraňování vad řeči u dětí“. Je potřebné, aby současná logopedie nebyla chápána pouze jako obor, který se neorientuje na dětský věk, ale hlavním předmětem jejího zájmu je narušená komunikační schopnost u osob ve všech věkových kategoriích, tzn. předškolní a školní věk, adolescenti, dospělí a senioři. (Pipeková a kol. 2010, s. 118)

Pokud definujeme jednotlivé kategorie v logopedii, pak „řeč je specificky lidskou schopností. Jedná se o vědomé užívání jazyka jako složitého systému znaků a symbolů ve všech jeho formách. Slouží člověku ke sdělování jeho pocitů, přání, myšlenek. Tato schopnost nám není vrozená, na svět si však přinášíme určité dispozice, které se rozvíjejí až při verbálním styku s mluvícím okolím.“ (Klenková 2006, s. 27)

Logopedií se zabývají i jiní autoři. Jedním z nich je Bendová (2011). Ta uvádí, že řeč je jedna z kognitivních funkcí, která se utváří v průběhu ontogenetického vývoje jedince. Vývoj řeči je složitým procesem, který je ovlivňován řadou vnitřních, ale i vnějších faktorů. K vnitřním faktorům podílejících se na vývoji řeči patří fyzická a psychická vyzrálость jedince. Ta se demonstruje v podobě jeho předpokladů pro rozvoj řeči. Z vnějších faktorů lze pak uvést vliv sociálního prostředí/okolí jedince (vliv rodiny, školy).



Řeč je schopnost, která má složitější strukturu. Lze ji rozdělit do několika jazykových rovin:

- **Foneticko – fonologická rovina** – V této rovině jde o rozlišování hlásek mateřského jazyka a jejich výslovnost. Žák by měl po šestém roce rozlišovat všechny hlásky. Horní hranice je osm let. Dítě nejprve zvládá výslovnost lehčích hlásek, postupně si osvojuje i těžší hlásky. Do pěti let se nesprávná výslovnost považuje za fyziologickou (patřící k věku). Ovšem v období mezi pátým a sedmým rokem je nutné dítěti věnovat dostatek pozornosti na správnost výslovnosti.

- **Lexikálně – sémantická rovina** – Znamená porozumění řeči v běžném hovoru, chápání instrukcí nebo výkladu. Patří sem také obecná úroveň vyjadřování, smysluplné pojmenování toho, co dítě vnímá.

- **Morfologicko – syntaktická rovina** – Tato rovina se týká už užívání jednotlivých slovních druhů, ohýbání a skloňování slov a dítě už začíná dávat dohromady jednotlivé věty. Do čtyř let se tato neobratnost označuje jako fyziologická (patřící k věku). Pokud problémy přetrvávají i později, může to signalizovat pozvolnější vyzrávání řeči.

- **Pragmatická rovina** – Jedná se o užití řeči v praxi, běžném hovoru. Předškolní dítě by mělo dobře rozumět hovoru, ale také chápat zadání úkolů nebo děj příběhu. Předškolní dítě, které má omezený nebo nedokonalý vývoj řeči, je více ohroženo při osvojování čtení a psaní. ([https://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD\\_lexikon/R/%C5%98e%C4%8D%2C\\_komunikace#Jazykov.c3.a9\\_roviny\\_.c5.99e.c4.8di](https://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD_lexikon/R/%C5%98e%C4%8D%2C_komunikace#Jazykov.c3.a9_roviny_.c5.99e.c4.8di))

Příčiny vzniku narušené komunikační schopnosti mohou být různé. Z časového hlediska může dojít k narušení v období před narozením dítěte, v průběhu porodu nebo po narození. Z lokalizačního hlediska se k nejčastějším příčinám řadí genové mutace, vývojové odchylky, poškození centrální části nebo poškození efektorů. (Pipeková 2010, s. 122)

Na řeč, respektive na komunikační schopnosti dítěte, jsou ve školním prostředí kladeny celkem vysoké, ale jeho fyziologickému věku přiměřené nároky. Řeč v rámci edukačního procesu plní nejen funkci komunikační, tj. zprostředkovává dítěti kontakt se sociálním okolím a zajišťuje přenos informací mezi komunikujícími, ale i funkci kognitivní, tj. spolupodílí se na rozvoji symbolického a abstraktního myšlení jedince. (Bendová 2011, s. 11)

### **- Žák z cílové skupiny etopedie –**

Etopedie je speciálně-pedagogická disciplína, která se zabývá výchovou, vzděláváním a výzkumem sociálně narušené mládeže. Předmětem zkoumání jsou sociálně nepřizpůsobiví jedinci a oběti nejrůznějších trestných činů. Odchylkou u těchto jedinců je problémové nebo poruchové chování. Mezi nejčastější poruchy chování patří například vzdor a negativismus, krádeže, šikanování, agresivní projevy, sebepoškozování, sexuální obtěžování atd. Charakteristickými znaky poruchového chování je agrese k lidem a zvířatům, úmyslné poškozování věcí a majetku, nepoctivost a krádeže nebo vážné porušování pravidel. (Ehlová 2021, přednáška)

Poruchové chování lze klasifikovat podle různých kritérií:

1) Podle věku – dětská delikvence (prekriminalita) – do 15 let

- juvenilní delikvence (delikvence mladistvých) – 15 až 18 let

- kriminalita dospělých – od 18 let

2) Podle stupně společenské nebezpečnosti – disociální chování (nespolečenské, nepřiměřené), jedná se o neagresivní poruchu

- asociální chování (v rozporu se společenskou normou, morálkou), jedná se o neagresivní poruchu

- antisociální chování (protispolečenské), jedná se o agresivní poruchu

### 3) Poruchové chování na psychopatologické bázi

- Jedinec má pozitivní mánii, která je snadno diagnostikovatelná, má jasné příčiny a nevzniká více variant

- Jedinec má negativní mánii, nevíme, jak se může vyvíjet a má nejasné příčiny. Patří sem Pyromanie, Kleptomanie nebo Dromomanie

4) Dělení poruch chování a emocí podle WHO (Světová zdravotnická organizace) – jedná se o nejčastěji se vyskytující poruchy ve školním prostředí F90 – F98

5) Dělení poruch podle školského hlediska – poruchy chování vyplývající z konfliktu, poruchy chování spojené s násilím a poruchy chování spojené se závislostí

### 6) Poruchy chování vzniklé vlivem převládající složky osobnosti

- Neurotické osoby

- Psychopatické osoby

- Sociálně nepřizpůsobené osoby

- Osoby se sníženými rozumovými schopnostmi

### 7) Podle prognózy – dobrá nebo špatná prognóza (Ehlová 2021, přednáška)

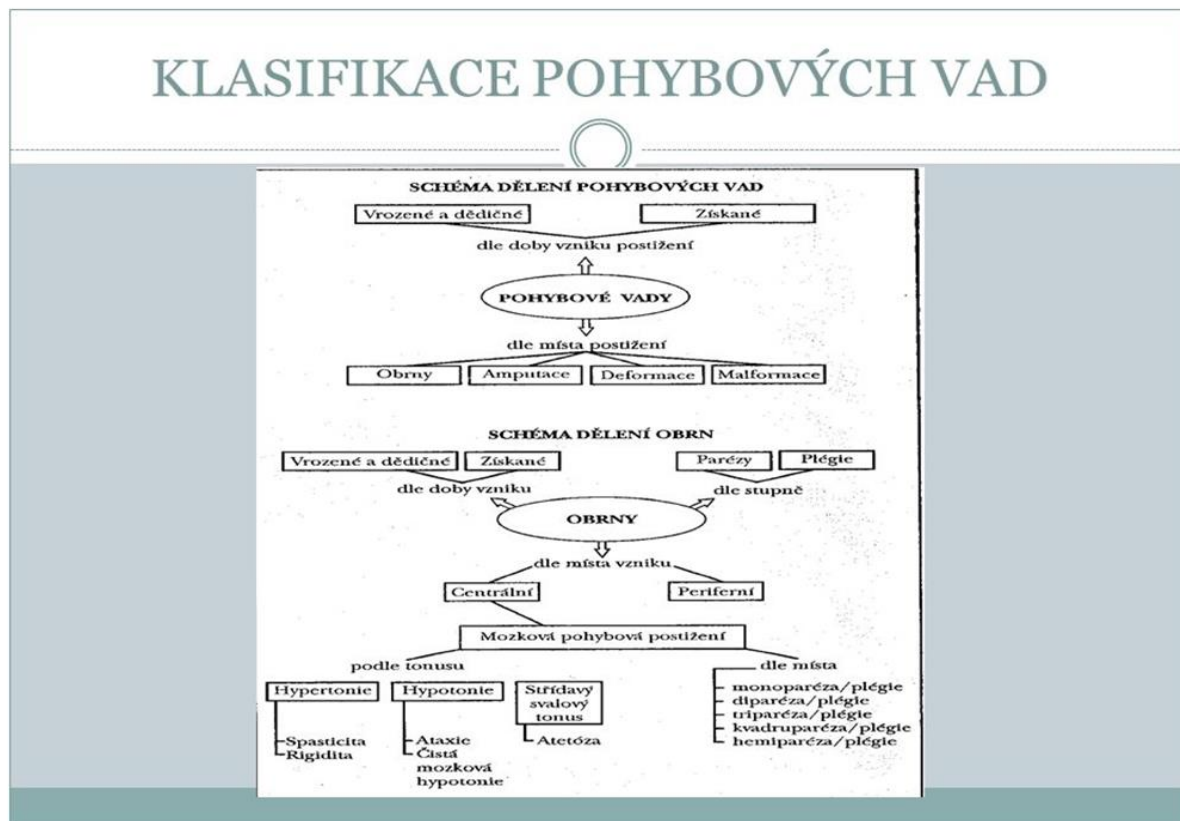
U dětí s poruchovým chováním je žádoucí v edukačním procesu využívat expresivní terapie, jako je například arteterapie či dramaterapie. Jde především o nácvik žádoucího chování a uvědomění si následků chování nežádoucího. Významnou oblastí jsou i organizované volnočasové aktivity, které dítěti umožní relaxovat, realizovat se a začlenit do skupiny vrstevníků, jež ho podporuje v pozitivních aktivitách. Vedoucí kroužku či trenéři by měli být s projevy dítěte předem seznámeni a měla by s nimi být navázána spolupráce.

„Medikace může být dalším prostředkem pro korigování chování dítěte. Důležité však je vědět, že samotná medikace dítě nevyléčí, může pouze zmírnit projevy. Zmiňované školní prostředí je jedním z míst, kde se projevy poruch chování objevují nejčastěji (záškoláctví, zhoršený prospěch, šikana, agresivita a podobně). Je tedy nezbytné, aby se odborníci a rodiče zaměřili v terapii a nápravě chování i na tuto oblast“ (Olejníčková 2012, sancedetem.cz)

#### **- Žák z cílové skupiny somatopedie –**

Dle Pipekové (2010), se somatopedie zabývá oblastí jedince se zdravotním postižením. Osoby cílové skupiny somatopedie vytváří velmi heterogenní skupinu. Jejich společným znakem je omezení hybnosti a postihuje člověka v celé jeho osobnosti. Vzájemně propojenými složkami člověka je motorika, vnímání, kognice a emoce. Tělesná motorika může být postižena mírně, přičemž pohybové schopnosti člověka nejsou nijak zvláště omezovány. Při těžším motorickém postižení jsou pohybové schopnosti omezovány více. V následujícím schématu můžeme vidět dělení pohybových vad.

Tabulka č. 1 Klasifikace pohybových vad dle Pipekové



(Pipeková a kol. 2010, s. 182)

V procesu edukace žáka s tělesným postižením hraje významnou roli také jeho mentální úroveň. Je třeba mít na mysli, že v populaci lidí s tělesným postižením se vyskytují všechny úrovně intelektu. „Pokud proces inkluzivní edukace žáka s tělesným postižením začne již v běžné mateřské škole, lze včas identifikovat jeho edukační potřeby a přizpůsobit program edukace tak, aby se připravilo pro vstup do běžné základní školy.“ (Lechta 2016, s. 277)

Vzhledem ke zdravotnímu stavu žáků je třeba myslet i na bezbariérové prostředí jako jsou například rampy vedle schodů, široké chodby nebo prostorné výtahy.

„Poznatky o speciálních edukačních potřebách a jejich zohledňování v procesu edukace žáků s tělesným postižením byly shromažďovány a systematicky uspořádány v průběhu

mnohaleté praxe speciálních škol, v nich se vzdělávali, a ústavů, u kterých tyto školy působily.“ (Lechta 2016, s. 280)

### **- Žák z cílové skupiny surdopedie –**

Surdopedie je disciplína, která se zabývá výchovou, vzděláváním a rozvojem jedinců se sluchovým postižením. „Označení sluchové postižení se týká velmi heterogenní skupiny osob, která je diferencována především podle stupně a typu sluchového postižení. Termín zahrnuje základní kategorie osob: neslyšící, nedoslýchavé, ohluchlé. Každá z těchto kategorií představuje různorodou kvalitu, jejíž konkrétní strukturu limitují další faktory, nejčastěji kvalita a kvantita sluchového postižení, věk, kdy k postižení došlo, mentální dispozice jedince, péče, která mu byla věnována, a další přidružené postižení.“ (Horáková 2012, s. 10)

Jak uvádí Horáková (2012), klasifikace sluchových poruch jsou mnohočetné, a proto nám pro vymezení jednotlivých skupin sluchového postižení slouží různá hlediska. Zprvé záleží na místě vzniku postižení. To se dělí na periferní nebo centrální nedoslýchavost či hluchotu. Dále máme období vzniku postižení, které se dělí na osoby s vrozeným postižením sluchu nebo získaným postižením sluchu. Na závěr klasifikace samozřejmě rozlišujeme stupeň sluchového postižení. Sem patří stavy od lehké nedoslýchavosti až po úplnou hluchotu.

V současných školách pro žáky se sluchovým postižením tvoření školního vzdělávacího programu vychází z Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání. Komunikační přístup ke vzdělávání mohou školy zvolit orální, bilingvální nebo uplatňovat zásady totální komunikace. Povinná školní docházka pro žáky se sluchovým postižením může být prodloužena o jeden rok. Vychází se ze školského zákona č. 561/2004 Sb., vyhlášky č. 73/2005 Sb. (Pipeková a kol. 2010, s. 152)

## **- Žák z cílové skupiny tyflopédie –**

Jiným termínem lze tyflopédii označit také jako oftalmopedii. Zabývá se výchovou vzděláváním a rozvojem osob se zrakovým postižením. Oba názvy pro tuto speciálně-pedagogickou disciplínu slouží jako synonyma. Cílem tohoto oboru je „maximální rozvoj osobnosti jedince se zrakovým postižením, což znamená nejen dosažení nejvyššího stupně socializace, včetně zajištění adekvátních podmínek pro edukaci, ale i přípravu na povolání, následné pracovní zařazení a plnohodnotné společenské uplatnění.“ (Ludíková 2007, s. 11)

Ludíková (2007) uvádí, že schopnost přijímat vizuální informace je pro jedince se zrakovým postižením výrazně omezena a ztížena. U nevidomých osob, tzn. osoby se nejtěžší formou zrakového postižení, je tato schopnost zcela vyloučena. Zrakové vady se promítají i do psychického stavu jedince a ovlivňují celou jeho osobnost. Zároveň má zrakové postižení vliv i na fyzický vývoj.

Klasifikace osob se zrakovým postižením se rozděluje dle různých kritérií. Pro speciálně-pedagogickou praxi je důležité přihlížet k době vzniku a etiologii vzniku (příčině) poruchy nebo skupiny poruch, čímž se následné vady dělí na vrozené či získané.

Z etiologického hlediska rozlišujeme osoby s poruchou orgánovou a funkční. Z praktického pohledu to znamená, že poruchy zasahuje zrakový orgán jako celek nebo jeho jednotlivé části. Zrakové vady tak lze třídit podle oblastí poruch zrakového vnímání na: poruchy zrakové ostrosti, postižení zorného pole, poruchy barvocitu, poruchy adaptace na tmu a oslnění aj. (Pipeková a kol. 2010, s. 257)

Důležitým kritériem pro výběr způsobu vzdělávání u dětí a dospělých je stupeň zrakové vady. Při této diferenciaci se vychází z vizuálního potenciálu jedince, především ze stavu zrakové ostrosti a zachovaného rozsahu zorného pole.

V České republice se využívá následující klasifikace stupňů zrakového postižení podle WHO:

- **Střední slabozrakost**

- **Silná slabozrakost**

- **Těžce slabý zrak**

- **Praktická slepota**

- **Úplná slepota**

Skutečnostmi, které jsou důležité při rozhodování o integraci žáka či o vzdělávání ve speciální škole, jsou především: druh a stupeň zrakového postižení spolu s akceptací zrakové vady, osobnost žáka (samostatnost, komunikativnost, závislost na rodině), vybavení a umístění školy. Se změnami ve společnosti se prohlubuje snaha po integraci a inkluzi žáků se zrakovým postižením do běžných škol, kde jsou pro ně upraveny podmínky legislativně. Vzdělávání žáků se zdravotním postižením v běžné škole ale vyžaduje zajištění podmínek, které jsou nutným předpokladem tohoto procesu. Je to především odborná připravenost pedagogů, vyhovující uspořádání školy, zajištění potřebného materiálního vybavení, připravenost kolektivu třídy, přiměřená sociální adaptibilita a dostatek volných vlastností žáka se zdravotním postižením (dle stupně a druhu postižení i přítomnost asistenta pedagoga), zajištění kompenzačních pomůcek a spolupráce se Speciálně pedagogickým centrem (SPC) pro žáky se zrakovým postižením. (Votavová 2012, clanky.rvp.cz)

Další nejčastější diagnózy žáků se SVP:

#### **a) Žáci se specifickými poruchami učení**

Poruchy učení nejsou na první pohled vůbec poznat. Žáka, který je pohybově omezený, poznáme hned, ale na žákovi s poruchou učení nepoznáme zprvu vůbec nic. Možná i z tohoto



důvodu byli dřív tito žáci označováni pouze jen za líné a hloupé a byli přerazováni do zvláštních škol.

Poruchy učení jsou spíš takovým souhrnným názvem pro dyslexii, dysgrafii nebo dyskalkulii. Právě dyslexie je jednou z nejrozšířenějších poruch učení. Postihuje čtenářské dovednosti, které se v dnešní době považují za základ gramotnosti.

Při dyslexii je určitým způsobem narušena schopnost čtení (rychlost, správnost, technika či porozumění čtenému textu). Příčinou těchto potíží je deficit fonologické komponenty jazyka, který není vzhledem k úrovni dalších kognitivních schopností a výukových možností očekáván (tedy dítě má přijatelné rozumové schopnosti, dostatečnou výchovnou a výukovou péči, přesto je pro něj nesnadné naučit se číst na požadované úrovni). (<http://www.ppp-ostava.cz/co-mame-delat-kdyz-mame-doma-dite-s-dyslexii/>)

Jak takové dítě motivovat k tomu, aby mělo snahu se naučit číst? Žák, který má problém se čtením, nemá potřebu číst a nemá z toho potěšení, nebaví ho to. Pomocníkem v tomto směru je poslouchání čteného textu. Důležité je, aby žák porozuměl doslovně textu a pak se může pracovat s textem dále. Jelikož žák s dyslexií čte výrazněji pomaleji, musíme mu dát dostatek času a vysokou úroveň soustředění. „Žáku s těžkou dyslexií pomáhá i nahrávání textu na diktafon. Nemusí se tolik soustředit na čtení textu a pozornost může věnovat porozumění. Diktafon mu umožňuje sledovat čtený text očima, zároveň poslouchat, přehrát si některá slova, kterým při čtení nerozuměl.“ (Bittmannová a kol. 2019, s. 11)

Žáci s dysgrafií mají problém hlavně s úrovní psaného projevu. Tráví hodně času vybavováním si jednotlivých tvarů písma a jeho zpracováním, což ovlivňuje rychlost psaní a jeho čitelnost. Dyskalkulie má zase poruchu matematických schopností, které se projevují v orientaci číselné osy a poruchou v prostorové a pravolevé orientaci.

## **b) Žák s ADHD**

Takový žák se vyznačuje hyperaktivní poruchou chování a deficitem pozornosti. Diagnostika těchto dětí není snadná a prokázání diagnózy je obtížné. „Dítě je vyšetřováno často až ve chvíli, kdy jeho potíže zahrnují problémy emocionální, rodinné a sociální. Poruchy ADHD se odrážejí v procesu učení a často se projevují právě specifické poruchy učení.“ (Bartoňová a kol. 2019, s. 19)

Mezi základní symptomy této poruchy patří nepozornost (nesoustředěnost), impulzivita a hyperaktivita. Jak se takové dítě chová? Nepozornost či nesoustředěnost se projevuje například tím, že dítě dokáže vydržet věnovat pozornost dané činnosti jen velmi krátce, odbíhá od jedné k druhé a nedokáže dlouho poslouchat výklad učitele. Může se objevit chování jako válení se po lavici, pošťuchování a provokování spolužáků. Když je dítě impulzivní, tak často skáče do řeči ostatním, rychleji mluví a jedná, než myslí nebo se nechá snadno vyprovokovat. Hyperaktivita se vyznačuje zase tím, že dítě neposedí, neustále si s něčím musí hrát a vypadá, jakoby bylo neustále popoháněno nějakým motorem.

Jak takové dítě zařadit do běžné základní školy není jednoduchá otázka. Efektivní možností, která ulehčuje učiteli práci při vyučování, je pořízení asistenta pedagoga, který se žákovi s ADHD věnuje. Jak píše Bittmannová, hlavním cílem práce pedagoga i asistenta je, aby dítě jejich speciální pomoc potřebovalo. Je nesmírně důležité vybalancovat míru podpory, kterou dítěti poskytnou. Ze začátku je lepší poskytnout větší míru podpory a postupně ubírat a posilovat sebevědomí a samostatnost dítěte, než začít minimální podporou a pak napravovat škody, které dítě vzhledem ke svému sebevědomí napáchá. (Bittmannová a kol. 2019, s. 24)

Důležité je navázat vzájemný vztah, efektivně s ním komunikovat, nastavit pravidla a řád. Aby dítě efektivně pracovalo, musíme užít vhodnou formu motivace a vést ho k dokončování úkolů. Musíme si uvědomit, že dítě s ADHD vnímá okolní svět jinak než my.

Vnější svět je podle něj plný nejistot a ohrožujících situací. Přitom se nám tyto situace nemusejí zdát vůbec ohrožující. Proto je žádoucí se zajímat, jak dítě vidí situaci, např. co by potřebovalo nebo co mu vadí. Když se stane, že dítě začne od zadaného úkolu odbíhat a neplnit ho, je vhodné mu dopřát relaxaci. Vhodnou relaxací může být například kreslení na dlaně, mačkání antistresového míčku, odejití na záchod a zpět aj.

V praxi se stává, že dítě s ADHD je ve třídním kolektivu odmítáno. „Z četných příkladů v praxi vyplývá, že pokud má žák s ADHD výrazné problémy v kolektivu ve vztahu k ostatním dětem, je tímto kolektivem odmítán, zesměšňován, zastrašován, či jinak vyčleňován, případně je sám agresivní vůči ostatním, výrazně se tak zhoršují jeho schopnost spolupráce při vyučování i jeho celkové chování a projevy ADHD. Učitel může skrze chválení žádoucího chování nejen dítěte s ADHD, ale také ostatních spolužáků posilovat ve třídě správné a zdravé vzorce chování (pomoc slabšímu při skupinové práci).“ (Bittmannová a kol. 2019, s. 29)

### **c) Žák s autismem**

Autismus je porucha, která se projevuje v oblasti sociální interakce a komunikace. Jde o vrozenou odlišnost ve vývoji a fungování mozku, která způsobuje, že se dítě chová a myslí jinak než jeho vrstevníci. Často má problémy s komunikací a nedokáže adekvátně reagovat na běžné situace. Na druhou stranu autisté mohou v některých oblastech převyšovat ostatní své vrstevníky, například v matematice nebo umění. (<https://nautis.cz/cz/autismus>)

Jací vlastně jsou lidé s autismem? Rádi se dokola vracejí ke svým oblíbeným tématům, o kterých dokážou dlouho hovořit. Někdy řeč působí odborně, ale při hlubší analýze zjistíme, že chybí porozumění (echolálie, opakování bez porozumění smyslu) nebo se objevují verbální rituály. (Bazalová 2017, s. 17)

Autismus mj. patří do soustavy poruch PAS (poruchy autistického spektra). Do PAS dále patří například i Aspergerův syndrom a jiné poruchy. Když jsem se ve svém výzkumu setkal s dětmi autisty, po chvílce komunikace mi došlo, že to jsou velmi složití lidé. Následně mě zajímalo, jaká je vlastně cesta k diagnóze PAS.

„Diagnostika je první krok, neméně důležitá je následná intervence. Diagnostický proces u PAS je velmi komplikovaný a závislý na erudovanosti diagnostikující osoby a zkušenostech pracoviště“ (Bazalová 2017, s. 35)

Diagnostika dítěte s autismem je často dost složitý proces. Zapotřebí je vybrat správného odborníka, který odhalí skutečnou poruchu dítěte. Často se stává, že dítěti je přidělena jiná diagnóza, než kterou skutečně prochází. Jedním z příkladů může být dívka, která i přes jasné projevy autismu (stereotypie, regrese v řeči) obdržela od klinické psychologičky diagnózu mentální retardace s IQ do 49. Matka s tím nesouhlasila, a proto požádala i vyšetření v SPC, odkud byli přeměrováni na odborníka zabývajícího se PAS. Tam se potvrdil autismus, původně dětský, ale po rozmluvení a pokroku se změnil na atypický autismus s IQ přibližujícím se normálu.

K určení poruch autistického spektra slouží množství diagnostických nástrojů. „Screeningové testy slouží k prvotnímu podezření, jejich využití je jednoduché a rychlé, jsou vhodné pro odborníky nespécializující se na PAS. K administraci je zapotřebí základní trénink. Posuzovací škály a polostrukturované dotazníky jsou vhodné pro odborníky se zkušeností s PAS. Je také vhodné absolvovat trénink. Dále existují diagnostická kritéria, ve světě se používají dvojce různá (DSM V, u nás MKN-10, brzy verze 11) a standardizované testy.“ (Bazalová 2017, s. 38)

V následující kapitole se podíváme na to, jak se žáci se SVP vzdělávají, jaké se užívají metody práce s takovými žáky a legislativa, která je platná v naší republice.

## **2.3 Využití terapií v edukačním procesu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami**

### **2.3.1 Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami**

V souvislosti s tématem kapitoly je uvedena stručně charakteristika vzdělávání žáků se SVP s důrazem na využití terapií.

Období vstupu na základní školu je důležitým mezníkem pro všechny děti i jejich rodiče. To samé platí i pro děti se SVP. Avšak u této skupiny dětí je jejich adaptace do školského prostředí složitější. Může jí komplikovat řada faktorů, jako je školní zralost, připravenost, nutnost odpoutání se od rodiny a mnohé další. Při rozhodování, na jakou školu rodiče své dítě dají, je potřeba zvážit mnoho okolností, zejména to, jaké je samotné dítě. Hodnocen je zejména stupeň a druh postižení, do jaké míry je postižení kompenzováno a zda umí dítě používat kompenzační pomůcky. Nesmí se zapomínat na jeho schopnost komunikace, sociabilitu a další vlastnosti. U dětí se SVP je tak povinná školní docházka odkládána výrazně častěji než u dětí intaktních. (Valenta a kol. 2012, s. 24- 25)

Valenta poukazuje na fakt, že zásadní pro vstup do základní školy speciální i adaptaci na ni je mimo jiné úroveň sociálního prostředí, ze kterého žák pochází. Problémy se školní docházkou tak vyplývají ze skutečnosti, že dítě se SVP má omezené zkušenosti s jiným sociálním prostředím. Chybí pak připravenost schopností a v neposlední řadě celý proces i ovlivňuje to, jaké je samotné dítě se SVP. (Valenta a kol. 2012, s. 24)

V prostředí speciální školy, kde jsem vykonával praxi a realizoval výzkum, dochází také početné množství Romů. Někteří z nich mluví českým jazykem, který v domácím prostředí kombinují s mateřským jazykem, kterým je romština. „Potíž je v tom, že děti hovořící tímto etnolektem, nemají ve školním prostředí šanci mluvit svým mateřským jazykem. Tento etnolekt není psaným jazykem, díky čemuž je jeho využití ve školním

prostředí téměř nemožné.“ (Moree 2008, s. 108). Proto se musejí pedagogové i v takových situacích naučit děti romského původu tlačit k českému jazyku.

Vzhledem k tomu, že v základních školách speciálních tvoří nejpočetnější skupinu žáci s mentálním postižením, lze poukázat i na klasifikaci terapií využitelných v péči o osoby s mentálním postižením. Dle Valenty (2007) jsou terapie využitelné v péči o osoby s mentálním postižením především činnostního charakteru. To znamená, že ke svým cílům (terapeutickým, formativním, preventivním) primárně využívají speciálních lidských činností (např. hry, psychomotoriky, práce, kontaktu se zvířetem, umění apod.). Činnostní báze zmíněných terapií může být rovněž jistým vodítkem pro jejich klasifikaci. Dle něho se pak dají třídit do následujících základních kategorií: terapie hrou, činnostní a pracovní terapie, psychomotorické terapie, terapie s účastí zvířete (zooterapie, animoterapie), expresivní terapie (arteterapie). (Křišťufová 2017, s. 36)

### **2.3.2 Nejpoužívanější terapie v edukaci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami**

Terapie dělíme na expresivní terapie a animoterapie.

„Expresivní terapie jsou formami psychoterapie, které využívají pro sebevyjádření jedince jiné komunikační kanály než verbální. Terapeutickým nástrojem je zde kreativita. Můžeme ji nazývat neverbální terapií. Při terapeutickém procesu se zde pracuje s pohybem, obrazem, zvukem apod. Expresie je forma prožitku, kdy jedinec spontánně projevuje své vnitřní psychické stavy, dojmy, pocity a nálady prostřednictvím uměleckých disciplín. Může mít dvě složky. Složku receptivní, kdy jedinec vnímá umění a reaguje na něj, a složku aktivní, kdy sám aktivně umění tvoří.“ (<https://www.ergoaktiv.cz/zpravodaj/expresivni-terapie/>)

Zařazujeme do této skupiny muzikoterapii, arteterapii, biblioterapii a další.

„Animoterapií označujeme terapii prostřednictvím zvířat, nejčastěji psa nebo koně. Často používaná je i kočka, ta ale není vždy vstřícná, což může citlivého klienta bolestně zasáhnout.“ (Müller a kol. 2007, s.279)

## **Muzikoterapie**

### **Definice, cíle muzikoterapie**

Jak uvádí Světová federace muzikoterapie (World Federation of Music Therapy, 1996): „Muzikoterapie je použití hudby nebo hudebních elementů (zvuku, rytmu, melodie, harmonie) kvalifikovaným muzikoterapeutem pro klienta nebo skupinu. Jejím účelem je usnadnit a rozvinout komunikaci, vztahy, učení, pohyblivost, sebevyjádření, organizaci a jiné cíle za účelem uspokojení tělesných, emocionálních, mentálních, sociálních a kognitivních potřeb“

Terapie hudbou je jednou z nejpoužívanějších terapií. Můžeme se s ní setkat nejenom v edukačním procesu žáků se SVP, ale i v rehabilitačních centrech. Výhodou této terapie je, že za pomoci různých příruček si můžeme udělat svoji vlastní muzikoterapeutickou místnost i doma.

Hudba slouží jako primární prostředek terapeutického procesu. Ovšem dalším působícím činitelem je také naše zkušenost nebo cit pro hudbu.

Cíl muzikoterapie je stejný jako u všech dalších expresivních terapií, a to odstranit nežádoucí tělesných nebo psychických bloků a struktur, které způsobují omezení funkční schopnosti klienta, v praxi to znamená snahu o rozvoj využití zbytkového potenciálu postižených funkcí a zapojení člověka do důležitých a smysluplných aktivit. V obou případech je smyslem celé terapie zvýšení kvality života. (Müller a kol. 2014, s. 275-278)

Některé modely spojené s muzikoterapií nám nechávají vodítka, jiné zase ponechávají prostor terapeutovi pro jeho vlastní volbu a poskytují řadu praktických postupů, z nichž si můžeme vybrat. Mezi základní body, které by měl terapeut dodržovat, patří:

- Navázání vztahu s klientem

- Aktivní zapojení klienta

- Práce s daty

(Müller a kol. 2014, s. 275–278)

### **Použití muzikoterapie v edukačním procesu žáků se SVP**

Jelikož se moje práce zabývá terapiemi v edukačním procesu žáků se SVP, dohledal jsem si, jak působí muzikoterapie u osob s PAS (poruchy autistického spektra). Tato porucha je na speciální škole jedna z nejrozšířenějších. Je dobré si uvědomit, že mnozí z těchto žáků jsou schopni prostřednictvím hudby snadněji komunikovat a efektivně navazovat sociální vztahy, ale rovněž bývají citliví na zvuky a hudbu obecně.

„Indikací pro muzikoterapii jsou nejčastěji problémy v komunikaci, sociální izolace, potřeba posílení motivace a aktivity k učení, rozvoj kognitivních a percepčních procesů, terapie nežádoucích vzorců chování, podpora nezávislosti a zapojení do společnosti a další.“

(Gerlichová 2021, s. 129)

Co se týče metodických zásad, tak jednou z nich je metoda IKAPUS, kterou uvádí Gerlichová (2021). Dle indiánské pověsti se tak jmenuje bájný zpěvný pták, ale ve skutečnosti nám tento název určuje pouze zkratky prvních písmen následujícího seznamu:



**I – invence** – originální myšlenka, vynalézavost, nápaditost, schopnost obohatit vlastním přínosem

**K – kreativita** – tvořivost, může v člověku nastartovat sebe uzdravující proces a zažít radost z vlastních schopností

**A – aktivita** – stimuluje, pokud něco děláme aktivně a s chutí, má to mnohem větší naději na úspěch

**P – pohyb** – pohyb je pro člověka přirozená a osvěžující aktivita, pomáhá udržet lidský organismus v dobrém zdravotním stavu

**U – uvolnění** – důležitost zbavit se napětí a nadbytku stresu, výrazně pak pomáhá ve zlepšení výkonů

**S – sebeuvědomění** – je důležité si uvědomit své vlastní já, kým a čím jsem, přijmout sám sebe (Gerlichová 2021, s. 105)

Toto jsou oblasti, které se rozvíjejí pomocí muzikoterapie. V edukačním procesu nejde jen o rozvíjení těchto oblastí, ale také především o navazování sociálních vztahů, komunikaci a rozvoj soustředění.

„Škola i třída, kterou dítě navštěvuje, má atmosféru. Atmosféra podobně jako nálada, která je v rodině, má důležitý vliv na utváření a vývoj člověka. Nálada, která v daném prostředí panuje, ovlivňuje vztah dítěte ke spolužákům, k učiteli, k předmětům, které se učí, a ke škole a učení vůbec. Zásadní vliv na klima ve třídě i ve škole mají učitelé. Jejich úkolem je tedy navodit co nejvíce přátelskou atmosféru, kterou spolu s dětmi nadále vytvářejí a udržují.“ (Gerlichová 2021, s. 82-83). Možností, jak může učitel přispět k přátelské atmosféře ve třídě je celá řada. Z muzikoterapeutických technik lze využít například společný zpěv, hru na hudební nástroj, relaxaci pomocí muziky či poslech hudby harmonizující s náladou ve třídě.

## **Rozvoj muzikoterapie a aplikace v České republice**

Přestože v České republice již existuje kvalitní magisterský studijní program v oboru muzikoterapie, samotná profese muzikoterapie ještě není u nás, ani na Slovensku legislativně ukotvená. V samotném důsledku to znamená, že muzikoterapeut musí mít ještě další (primární) kvalifikaci v jiné profesi (Gerlichová 2021, s. 27).

### **Aplikace muzikoterapie:**

Muzikoterapii můžeme aplikovat v rámci různých profesí.

- Muzikoterapie jako zdravotnická profese – Muzikoterapeut se ve zdravotnictví většinou zaměřuje na konkrétní problémy spojené s jednotlivými onemocněními. Právě ve zdravotnictví bývá na muzikoterapeuty kladeny vysoké nároky, co se týká odbornosti a do budoucna se počítá s tím, že bude muzikoterapeut skládat atestaci stejně jako psycholog či logoped.
- Muzikoterapie jako psychoterapeutický přístup – Vykonává ji psychoterapeut, který absolvoval postgraduální vzdělání v oboru muzikoterapie. Hlavním zdrojem terapeutického procesu je kromě psychoterapeutického vztahu přirozeně hudba její prvky.
- Muzikoterapie jako metoda zaměřená ke zdravějšímu stylu života – V této oblasti pracuje muzikoterapeut vyškolený různými kurzy v oblasti muzikoterapie dle potřeb svého zaměstnance
- Muzikoterapie jako prostředek sociální rehabilitace – Nejčastěji jde o problematiku různých znevýhodněných skupin (nezaměstnaný, přistěhovalci). Vykonává ji sociální pracovník, který je postgraduálně vzdělán v muzikoterapii.

- Muzikoterapie jako doplněk vzdělávacího procesu – Slouží k harmonickému rozvoji osobnosti. Využívá se ve vzdělávání a výchově, vykonává ji učitel s určitými absolvovanými kurzy v oblasti muzikoterapie.
- Muzikoterapie jako součást speciálně-pedagogické rehabilitace – Pro osoby se speciálními vzdělávacími potřebami. Vykonává ji speciální pedagog s postgraduálním vzděláním v oboru muzikoterapie.
- Muzikoterapie jako teoretická disciplína – Odborníci v této oblasti se zabývají výzkumem působení hudby na člověka. Vycházejí přitom z hudební vědy nebo jiných teoretických disciplín. (Gerlichová 2021, s. 22-23)

## **Arteterapie**

### **Definice, cíle arteterapie**

Stejně jako muzikoterapie, i arteterapie je jednou z používaných terapií na speciálních školách. V širším pojetí může být vnímána i jako léčba uměním. V užším slova smyslu ji lze charakterizovat jako terapeutické působení pomocí výtvarné výchovy.

Je to poměrně mladá disciplína. První zmínky v Evropě byly okolo roku 1940 a profesionální školení proběhla až na konci let osmdesátých. Arteterapii dělíme na receptivní a produktivní. Receptivní arteterapie je založena na vnímání určitého díla, v našem případě například obyčejného obrázku, sloužící jako pomůcka při výuce, vybrané terapeutem. Cílem je lepší pochopení vlastního nitra i pocitu druhého člověka, znamená to, že „divák“ promítá své vlastní pocity do uměleckého díla. Produktivní arteterapie je opakem receptivní. Ve výsledku dochází totiž k samostatné činnosti a aktivitě. (Šicková – Fabrici 2002, s. 30)

Jedno z nejznámějších vymezení arteterapie pochází od nizozemského terapeuta Hilariona Petzolda. Ten nám říká, že se jedná o jedinečný způsob pracování s lidmi, kteří potřebují svoje psychické i fyzické stavy vyjádřit jinak než verbální formou. V závislosti na momentálním rozpoložení jedince se následně provádějí jednotlivé rituály kresby nebo malby a modelování, při kterých dochází k uvolnění emocí a odbourávání stresu. Zjednodušeně řečeno s pomocí umění docílit zmírnění nemoci a integrování nebo obohacení osobnosti. (Šicková – Fabrici 2002, s. 31)

Jak už bylo řečeno, arteterapie je založená především na individualitě, stejně je to tak i s jejími cíli. Cíle arteterapie můžeme rozlišovat buď individuálně nebo sociálně. K individuálním cílům patří veškeré prožitky a pocity, které se týkají člověka samého, jako sebereflexe, sebehodnocení, nebo také růst osobní svobody a motivace. Mezi sociální cíle řadíme vnímání a přijetí druhých lidí, uznání jejich hodnot a úspěchů, zapojení do skupiny a komunikace nebo také vyjádření svých problémů v rámci skupiny.

V arteterapii u dětí se klade důraz především na tyto cíle:

- Pomáhat navazovat kontakt
- Umožňovat nahlédnutí do nevědomého života jedince
- Snižování jeho agresivního napětí
- Vytvářet prostor pro jeho vyjádření
- Umožnit mu experimentovat
- Napomáhat socializaci
- Podporovat integraci osobnosti

## **Použití arteterapie v edukačním procesu žáků se SVP**

V edukačním procesu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami se využívá spousta metod a technik arteterapie za účelem reedukace, resocializace, rozvoje kreativity nebo odblokování komunikace či nácviku sebereflexe.

Jak uvádí Šicková- Fabrici (2008), podle Zichy (1990) máme 4 arteterapeutické metody a techniky při integraci dětí s mentálním postižením:

a) **Volný výtvarný projev** – Dítě se učí ovládat neuromotoriku, nebát se plochy, patří sem technika čmárání, kdy se dítě rozkresluje a následně rozvíjí svůj motiv. Technika volné malby a kresby, kdy dítě kreslí, co chce, nebo hra s benzinovým papírem, což je efektivní technika pro osoby, které nemají výtvarné schopnosti.

b) **Výtvarný projev při hudbě** – Zde se využívá syntéza hudby a výtvarného projevu. Zvuky i nástroje mají svoji barvu. Děti v předškolním věku jsou schopni přiřazovat k vysokým a hlubokým tónům světlo a tmu v podobě černých a bílých destiček. Ve škole se využívá muzikomalba, která je vhodná pro práci s neurotiky a asociativní výtvarný projev při hudbě, který slouží k odreagování přetrvávajících negativních zkušeností.

c) **Skupinové výtvarné činnosti** – Jsou cenné pro úpravy vztahů v kolektivu. Typickou výtvarnou skupinovou činností je skupinová kresba domu. To je technika, která slouží k odkrytí skupinové dynamiky. Skupina dětí sedí uprostřed kruhu, kde je velký papír a pastelky. Každé dítě má za úkol si vybrat svoji barvu, kterou bude kreslit. Poté dostane celá skupina za úkol namalovat společně dům a vkreslit sebe do domu. Nastává společná diskuze o tom, kdo jakou roli a práci by v domě vykonával. Na tomto příkladu je hezky vidět, koho si skupina vybrala, kdo se skupiny straní nebo kdo má mezi sebou spory.

d) **Řízený výtvarný projev** – Tato technika může probíhat společným malováním s arteterapeutem, která je vhodná pro těžko přístupné děti. Cílem terapeuta je vyvést takové dítě z jeho izolovanosti. Nebo může řízený výtvarný projev probíhat kresbou oběma rukama. Funguje na principu malování na jednu půlku papíru, která se následně přeloží a vznikají zrcadlové vzory. Tato technika je vhodná pro děti s poruchou ADHD.

„U osob trpících autismem, kde absentují sociální vztahy, vážne nebo úplně chybí verbální komunikace a vzory chování jsou velmi omezené, kde je tělesný kontakt často odmítán a v projevech dominují stereotypy a rituály, má arteterapie široké pole působnosti.“  
(Šicková-Fabrici 2008, s. 88)

Šicková- Fabrici (2008) uvádí že, nejčastěji využívanými technikami je volná nebo tematická malba, koláž, linoryt a vosková batika. Pro autistické děti jsou totiž velice přínosné všechny techniky, které využívají hmatu. Nutno dodat, že osoby s autismem mají velký smysl pro detail, takže například při kresbě poštovní známky, jsou zdůrazněny zoubky na okraji známky. Celkem neradi kreslí lidské postavy a když se rozhodnou někoho nakreslit, tak osobě může chybět část těla nebo mají zvláštní podobu.

### **Rozvoj a aplikace arteterapie v České republice**

Na území České republiky existuje významné pracoviště, které se podrobně věnuje arteterapii. Jmenuje se Česká arteterapeutická asociace, která si klade za cíl vytvářet vhodné podmínky pro národní a mezinárodní odborovou komunikaci v arteterapii, organizovat vzdělávací aktivity, a výcviky v arteterapii, rozvíjet výzkumnou a publikační činnost, připravovat profesní statut. (Šicková-Fabrici 2008, s. 28)

Tato asociace také organizuje pětiletý komunitní sebezkušenostní výcvik, který obsahuje různé díly a kurzy. Ovšem je potřeba otevřeně přiznat, že stejně jako muzikoterapie,

i arteterapie není jednoznačně vymezená profese. V rolích arteterapeutů tak působí psychologové, pedagogové, lékaři či výtvarníci.

## **Biblioterapie**

### **Definice, cíle biblioterapie**

Dle Vybírala (2010) je biblioterapie terapeutická disciplína, která využívá psaného a mluveného slova. Jedná se o terapii uměním, kde léčebným prostředkem je kniha. Má mnohostranné pole působnosti, kdy na nás může působit při čtení, při poslechu čtení nebo při čtenářské terapii.

„Terapie, které léčí pomocí slova, veršů, příběhů dnes můžeme znát také pod pojmy poetoterapie či narativní terapie. Vyprávění, naslouchání, přerámování, katarze, interpretace a změna chování jsou již od nepaměti základními způsoby zvládnání prožívaných životních problémů. Pozitivní působení těchto terapií nebo samotný vliv vyprávění na duševní i tělesný zdraví byl doložen v různých výzkumných projektech. Schopnost sdílet vlastní myšlenky a prožitky v podobě textu však není samozřejmostí. Spolupůsobící faktory jsou kulturně sdílené představy o normálním vývoji, životě, normalitě obecně apod.“ (Vybíral, Roubal 2010, s. 563)

Jakákoliv forma příběhu a vyprávění je základním principem pro vnímání, chápání a sdílení vlastních zkušeností a také utváření identity. Společně tvoří osu terapeutického procesu. Jaký druh poezie využívat při terapii je ale otázkou. Stále častěji je kladen důraz na individuální přístup klienta, na jeho samotný výběr a potenciál.

## **Použití biblioterapie a poetoterapie v edukačním procesu žáků se SVP**

Mezinárodní asociace poetoterapie říká, že poezie a jiné formy literatury se starají o osobnostní růst a pomáhají dosáhnout terapeutických cílů, kam patří:

- Navození vnitřní relaxace
- Překonávání deprese
- Probuzení nových zájmů
- Rozvíjení paměti, pozornosti, myšlení
- Odvrácení pozornosti od vnitřních problémů

Poezie má na člověka prokazatelně mocný vliv, působí náladotvorně a ovlivňuje lidskou psychiku. Podle básníka Františka Nešpora si lidé díky básním lépe uvědomují to, co cítí a dokáží lépe porozumět sami sobě, což ve speciální pedagogice nebo při práci se žáky se speciálními vzdělávacími potřebami můžeme často využít a dosáhnout tak uspokojení našeho, ale i samotného dítěte.

U žáků se speciálními vzdělávacími potřebami se uplatňují většinou skupinové techniky v oblasti biblioterapie. Například žáci mají za úkol napsat na papír co nejvíce slov týkajících se některého tématu (např. voda). Po určitém čase vytvoříme ve skupině libovolné dvojice. Každý člen dvojice si se svým protějškem předá papír se svými slovy a podtrhne slova, která se mu u svého protějšku nejvíce líbí. Podtrhávají se taková slova, která vyvolávají v dítěti pozitivní a líbivý pocit. Podtrhne se třeba 8 slov a následně si znovu vymění své papíry. Dítě v dalším postupu má za úkol k podtrhávaným slovům vymyslet zvukomalebné rýmy. Nemusí jít vždy nutně o smysluplná slova. Když mají hotovo, tak si dvojice ukáže své rýmy a mají za úkol následně vymyslet ze svých zvukomalebných rýmů básničku. V těchto



fázích se děti vzájemně doladují a na konci mají společnou radost z vytvořeného díla, které je završeno vymyšlením vhodného názvu pro báseň. (Müller a kol. 2005, s. 161)

## **Rozvoj a aplikace biblioterapie v České republice**

Müller (2005) ve své knize uvádí, že v České republice se biblioterapie objevuje spíše jakou součástí jiné terapie (muzikoterapie, arteterapie). Čeští muzikoterapeuti a dramaterapeuti se setkávají s velkým uznáním. Své nezastupitelné místo si v poslední době vybojovala i arteterapie, a tak lze konstatovat, že důvod k potvrzení své existence v řadě těchto „královských“ terapií ve speciálně-pedagogickém prostoru hledá pouze biblioterapie.

## **Animoterapie**

„Animoterapií označujeme terapii prostřednictvím zvířat, nejčastěji psa nebo koně. Často používaná je i kočka, ta ale není vždy vstřícná, což může citlivého klienta bolestně zasáhnout.“ (Müller a kol. 2007, s.279)

Mezi oblíbené terapie pomocí zvířete můžeme řadit canisterapii a hippoterapii. Obě tyto terapie se užívají v edukačním procesu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. V rehabilitačních centrech, školách nebo integračních centrech už jsou místnosti navržené přímo pro vybraný druh terapie, mezi takové patří i „canis“. Obecně se terapie psem stala velmi oblíbenou, což dokazuje citát doktora Nicholase J. Saunderse: *„Není snad zvířete, které bychom znali lépe než psa, které bychom více milovali a kterému bychom více důvěřovali... Léčebné účinky života se psem nejsou objevem moderní technologie, lidé již znají tisíce let.“*

## **Canisterapie**

Dle Müllera (2005) je canisterapie na speciálních školách užívanou formou terapie, kdy terapeut se svým psem dochází přímo do prostorů školy a obchází s ním třídy. Tento typ

terapie je velmi důležitý pro lidi s poruchou autistického spektra. Psi přispívají k duševní rovnováze a plní roli prostředníka a komunikátora, snižují pocit osamění. Pes pomáhá jedinci s autismem rozlišovat společenské situace a porozumět ostatním. Pes může také sloužit i jako prostředek ke zmírnění projevů autismu.

Metody a formy canisterapie:

a) Aktivita za pomoci zvířete – Přirozený kontakt člověka se psem, který přináší odpočinkový a terapeutický prospěch. Tato aktivita se dále dělí na pasivní, kdy jedinec zvíře pouze pozoruje, nebo aktivní, kdy jedinec se o zvíře stará, dotýká se ho, mazlí se s ním. To vše má za úkol navázat lepší kontakt a zdokonalení v komunikaci, díky které dojde k lepšímu začlenění do společnosti.

b) Terapie za pomoci zvířat – Cílený kontakt člověka a zvířete, který se zaměřuje na zlepšení psychického i fyzického stavu jedince.

c) Vzdělání za pomoci zvířat

d) Krizová intervence za pomoci zvířat (Müller a kol. 2005, s. 288)

Na výběru plemene psa ke canisterapii se netrvá. Důležité jsou však jeho vlastnosti a samotný výcvik psa. Obecně jsou známí svou mírnou a milující povahou retrívři, kterých je poměrně dost druhů, a také se doporučují více feny, které jsou mateřštější. Pes bývá cvičen už od štěněte a jeho způsobilost se každé dva roky ověřuje u canisterapeutických zkoušek.

Psovodem zpravidla bývá majitel psa. Je to člověk, co svého psa dokonale zná, stará se o něj, cvičí ho a absolvuje s ním zkoušky.

Dle Müllera (2005), ve speciálně-pedagogickém pojetí canisterapie záleží na druhu a stupni postižení dítěte. Jelikož na speciálních školách se prolínají různé druhy postižení, je jasné, že na každého může tato forma terapie působit jinak a zaměřuje se na různé složky

osobnosti. U osob s tělesným postižením může canisterapie pomáhat k všestrannému tělesnému rozvoji a aktivizaci. U dítěte s mentálním postižením může pes eliminovat negativistické projevy a osvojovat si některé dovednosti a návyky. Specifickou cílovou skupinou mohou být také děti s poruchovým chováním, neboť prostřednictvím psa se jedinec učí vytvářet citové vazby, poznává, že pes je pro něj kamarád a pomocník. Řada výzkumů potvrdila fakt, že u jedinců s poruchami chování se omezila četnost recidiv i díky tomu, že měli možnost se starat o psa.

Abychom docílili co největší úspěšnosti a účinnosti této terapie, je zapotřebí dbát na několik zásad a doporučení:

- Nikdy nikoho do ničeho nenutíme, respektujeme klienta i psa
- Volíme stabilní místnost, která je odhlučněná a není průchozí
- Při relaxační části je vhodné používat vždy stejnou relaxační hudbu, která evokuje v jedinci pocit uvolnění
- Z místnosti eliminujeme veškeré rušné vlivy
- Je vhodné pořizovat videozáznamy a fotodokumentaci pro následné hodnocení a zaznamenání i jemných nuancí
- Pokud dává povel psu klient nebo terapeut, tak jen přes povel psovoda, stejná zásada platí i pro krmení
- U mladších klientů se žádá písemný souhlas rodičů a pediatra
- Canisterapie by měla probíhat vždy se stejnou skupinou klientů zařazených pro dané období, např. školní rok
- Dodržování hygienických zásad (Müller a kol. 2005, s. 294)

## Hipoterapie

Hipoterapie zaujímá zvláštní místo v animoterapii, patří k významné prožitkové terapii. Kůň, který je při ní používán, není domácí mazlíček, proto celkový přístup a metodika musí být podrobněji rozpracovány a její přínos je jiný.

„Hipoterapie využívá blahodárného působení koně na tělesné, duševní a sociální zdraví na člověka. Jak působí, může na sobě každý poznat, pokud se setká s koněm a pokud mu v kontaktu s ním nebude bránit nepřekonatelný strach. Takové setkání je vzrušujícím a fascinujícím zážitkem. Rychle probudí civilizací ubíjené emoce. Jako první možná strach, aby setkání s tvorem silnějším neskončilo konfrontací, kterou by pravděpodobně vyhrál kůň. Ale následně se objeví vzrušení a radost. Vůně koňské srsti probudí fantazii a touhu po dobrodružství.“ (Müller 2005, s. 279)

Na speciální škole kde jsem realizoval svůj výzkum, je hiporehabilitace využívanou aktivitou, na kterou se děti vždy velmi těší. Spolupracující organizací, která tyto aktivity provozuje, je Apolenka z.s., která sídlí zhruba 3 km od školy.

Tato organizace funguje na předměstí Pardubic od roku 1999. V dnešní době využívá jezdecké školy, environmentální výchovy pro školáky s možností jízdy na koni, a hlavně v oblasti sociálních služeb, kde využívá sociální rehabilitace a hiporehabilitace.

Jakým konkrétním činnostem se Apolenka věnuje?

- Pomoc s navazováním kontaktů ve společnosti a okolním prostředí
- Sociálně terapeutické činnosti – individuální i skupinové. Využíváme specifické metody animoterapie - prostřednictvím přímého kontaktu se zvířaty podporujeme rozvoj komunikace, motoriky, sebeobsluhy, sociálních dovedností, psychickou pohodu, kognitivní schopnosti atd.

Fakultativní činností je hiporehabilitace (hipoterapie, aktivity s využitím koní), která využívá jízdu na koni.

- Pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů.

- Základní sociální poradenství.

(<http://www.apolenka.org/nase-sluzby>)

U žáků se speciálními vzdělávacími potřebami se hipoterapie soustřeďuje především na oblast psychickou a sociální. Jízda na koni může uvolnit psychické napětí a ztrátu zábran. U jedinců podstupujících hipoterapii můžeme zjistit i lepší koncentraci pozornosti a schopnosti adaptace. V sociální oblasti se jedná často o adolescentní mládež, se kterou terapeut nemůže z jakéhokoliv důvodu navázat kontakt. Představme si, co se stane, když takové dítě přijde ke koním. Většinou cítí respekt a zcela určitě tuší, že s tak velkým zvířetem to nezvládne jinak, než že se s ním „domluví“. Síla, ani agrese mu v tomto případě nepomůže a už tímto se učí vstřícnosti a snaze domluvit se.

Jaký je vhodný kůň pro hipoterapii? Do provozu nemůže být vpuštěn kůň, dokud s ním požadované cviky a nové prvky nevyzkouší zdravý jezdec. Dále je třeba brát ohled i na to, že i ten nejspolehlivější kůň může být z jakéhokoliv důvodu unaven nebo může mít zdravotní problém, díky kterému může selhat. Platí proto, že pokud se projeví jakákoliv změna v chování koně, musí být okamžitě vyřazen z terapie. Neexistuje žádné univerzální plemeno koně jako jediné vhodné pro hipoterapii. (Müller a kol. 2005, s. 285)

### **3. Speciální mateřská škola, základní škola a praktická škola Pardubice**

Speciální mateřská škola, základní škola a praktická škola Pardubice poskytuje základní, střední a zájmové vzdělání dětem a žákům se speciálními vzdělávacími potřebami. Dále předškolní a zájmové vzdělávání dětem se sociálním znevýhodněním. Jejím zřizovatelem je Pardubický kraj. Škola sídlí v části Židov v Pardubicích v ulici Do Nového 1131, Bílé Předměstí. (zsdonoveho.cz, výroční zpráva 2020/2021)

Podle zřizovací listiny škola poskytuje základní vzdělávání v souladu s cíli základního vzdělávání uvedenými v § 44 a podle vzdělávacích programů uvedených v § 3 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání /školský zákon/ ve znění pozdějších předpisů a dalších právních předpisů v platném znění. (zsdonoveho.cz, výroční zpráva 2020/2021)

Škola obsahuje základní školu speciální, přípravnou třídu základní školy – Žabičky, praktickou školu dvouletou a školní družinu. (<http://www.zsdonoveho.cz/specialni-materska-skola-zakladni-skola-a-prakticka-skola-pardubice>)

#### **3.1 Spolupracující instituce**

Jelikož se jedná o školu se širokou cílovou skupinou žáků, je řada spolupracujících institucí, které pomáhají s edukací žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. V následující podkapitole je uvedeno několik z nich:

**1) Pedagogicko – psychologická poradna** – vykonává pedagogicko – psychologické vyšetření školní zralosti a doporučuje vzdělávání dětí v praktické třídě ZŠ.

**2) Speciálně pedagogické centrum Svítání, Pardubice, SPC Hradec Králové, SPC Skuteč**

– Tyto poradenské instituce vykonávají pedagogicko- psychologické vyšetření a diagnostiku žáků při přestupu ze ZŠ, při převedení do ZŠS, při diagnostice žáků, poradenskou činnost při práci s dětmi se SVP, speciálně pedagogické a psychologické poradenství dětem a mládeži s kombinovaným postižením, spolupráce při práci s dítětem s IVP, při vyhodnocení podpůrných opatření, konzultace při přešetření žáků-aktuální doporučení.

**3) Oddělení sociálně právní ochrany dětí odboru soc. věcí Magistrátu města Pardubic**

– spolupráce s kurátory pro mládež, kteří pracují s rodinami dětí s výchovnými problémy a závadovým chováním (spolupráce při řešení častých absencí žáků, při závadovém chování žáků, účast pracovníků OSPOD na případových konferencích).

**4) Středisko rané péče Pardubice o.p.s.**

- poskytují službu dětem raného věku s ohroženým vývojem nebo zdravotním postižením a jejich rodinám, vytváří pro dítě, rodinu podmínky sociální integrace, spolupracují při přestupu dítěte do ZŠ

**5) Lentilka – Dětské rehabilitační centrum**

– poskytuje komplexní péči o děti s poruchami hybnosti, s opožděným psychomotorickým vývojem, narušenou komunikační schopností a s poruchou autistického spektra. Konzultace před nástupem dítěte k povinné školní docházce, spolupráce na dnech autismu.

**6) Oblastní charita Pardubice**

– škola spolupracuje se sociálními pracovníky v oblasti sanace rodiny. Jejím posláním je poskytovat pomoc a podporu rodinám s dětmi, jejichž vývoj je ohrožen v důsledku dopadů obtížné životní situace. Spolupráce při přijímání dětí a žáků

**7) Městská policie Pardubice**

– přednášky na půdě školy za účelem preventivních programů  
(zsdonoveho.cz, výroční zpráva 2020/2021)

### 3.2 Terapie užívané na škole

Škola nedisponuje mnoha dokumenty, které se zmiňují o používaných terapiích na jejím území. Jaké terapie se na škole používají jsem zjistil pomocí zúčastněného pozorování.

Jelikož škola disponuje velkými prostory, při stěhování byla navrhnutá muzikoterapeutická místnost, aby zde mohla být vykonávána muzikoterapie. Musím říct, že místnost je velmi hezky udělaná. Je to místnost, kde je koberec, na něm válečí pytle a celé dokola ověšené záclonami. Disponuje příjemnými teplými barvami, takže člověk, když na chvíli se posadí do pytlů, cítí se velmi komfortně. Věřím, že když se pustí terapeutická hudba, na dítě to má dobrý účinek.

Kromě zmiňované muzikoterapie je na škole používána i arteterapie. Jak je výše zmíněno, používá se zde technika kreslení velkého domu, který malují žáci skupinově a následně se dosazují na činnosti v domě. Tato technika pomáhá zlepšovat skupinovou dynamiku a také odhalovat vyčleňované či prosazované žáky. Jelikož se škola účastní mnoha výtvarných projektů, můžeme říct, že i takové aktivity mají pozitivní dopad na žáky se SVP. V loňském roce se žáci 6. a 7. tříd účastnili projektu Tokio 2021, což byl projekt spojený s letními olympijskými hrami v Japonsku. Děti měli za úkol malovat různé olympijské sporty a na nich české sportovce. Podle dostupných informací to byl prý jeden z nejlepších výtvarných projektů za poslední dobu.

V neposlední řadě jsou i využívány terapie zvířetem. V době svého výzkumu byla zrovna ve škole terapeutka se psem, která obcházela jednotlivé třídy. Canisterapeutickým psem byl vlčák. Tato terapie se mi líbila velmi, protože na všechny děti měla velmi dobrý účinek. Obcházel jsem jednotlivé třídy s terapeutkou a sledoval interakci mezi psem a dětmi. Arny, což bylo jméno vlčáka, byl velmi klidný a přátelský. Vždy na povel si lehnul uprostřed třídy a nechal se mazlit od dětí. Těžko říct, zda ten pes je na to už prostě zvyklý a bere to jako něco



přirozeného, ale dětem to přirozené a příjemné bylo. Člověka vždy potěší, když vidí, jak i dítě s těžkým mentálním postižením, má radost ze styku se zvířetem. Samozřejmě se nemohla na psa nahrnout vždy celá třída, k přímému kontaktu k němu docházeli 3-4 děti s tím, že se střídali. Vše bylo pod podrobným dohledem paní terapeutky.

Kromě canisterapie, škola spolupracuje i se zmiňovanou Apolenkou, která sídlí nedaleko areálu školy. Do této organizace škola dojíždí většinou jednou do měsíce. Jedná se o jednotlivé třídy, nikoliv celá škola. Sváží je školník pracovním transitem a třída zde tráví někdy i celé dopoledne. Apolenka disponuje možností projet se na koni, což se dětem, především z mladších ročníků velmi zamlouvá a těší se na to. Mohou zde vidět i ostatní aspekty práce s hospodářskými zvířaty, jako je kydání hnoje nebo krmení. Tato aktivita je většinou spojena i s příjemnou procházkou. Děti tak mají prostor si vyčistit hlavu, či se naučit novým věcem. Výjezd do Apolenky se zpravidla koná v době hezkého počasí. Poštěstilo se mi a měl jsem možnost se 3. třídou jet.

Co se týče biblioterapie, musím říct, že moc žáků, které by bavilo odpočívat a relaxovat pomocí čtení a psaní moc není. Avšak pár jedinců jsem našel, které baví číst a rozvíjet svoji kreativitu v oblasti psaní. V hodinách Českého jazyka se občas užívají techniky spojené s bibliografií, ale záleží hodně na tématu, o kterém se píše, či čte.

Občas se ve škole využívá i dramaterapie. Tato terapie se na půdě školy užívá ve formě divadelních her, skupinových dynamických her, pantomima či loutkoherectví. Dramaterapie se od ostatních zmiňovaných terapií odlišuje svými prostředky, které patří do dramatického umění. „Z léčebně pedagogického hlediska vidíme nejvýznamnější přínos dramaterapie v tom, že poskytuje možnost netraumatizujícího ventilování pocitů, sebepoznání a sebeakceptace, získávání pozitivních zkušeností, umožňuje sebevyjádření, zlepšuje poznávání sebe samého i ostatních.“ (Janků 2013, s. 63)

# Praktická – výzkumná část

## 4. Metodologie výzkumu

### 4.1 Kvalitativní výzkum

Pro výzkum jsem zvolil kvalitativní typ výzkumu, který je vhodný do výzkumného šetření na škole. Podle Hendla kvalitativní výzkumník na začátku vybírá téma a určí základní výzkumné otázky. Otázky může modifikovat nebo doplňovat v průběhu výzkumu, během sběru a analýzy dat. Z tohoto důvodu se někdy kvalitativní výzkum považuje za emergentní nebo pružný typ výzkumu. V jeho průběhu nevznikají pouze výzkumné otázky, ale také hypotézy i nová rozhodnutí, jak modifikovat výzkumný plán a pokračovat při sběru dat i jejich analýze. (Hendl 2005, s. 50)

Charakteristické vymezení pro kvalitativní výzkum:

- Výběr tématu
- Analýza a interpretace dat
- Závěr výzkumu

Výhodou kvalitativního přístupu je také to, že „lidé jsou zkoumáni v přirozeném prostředí, přičemž můžeme rozlišit dvě perspektivy úhlu pohledu: emic perspektiva zachycuje význam událostí z pohledu jedince, zatímco etic perspektiva postihuje pohled jiné skupiny, pohled obecnější a mezikulturní.“ (Švaříček, Šedová a kol. 2007, s. 18)

„Podstatou kvalitativního výzkumu je do široka rozprostřený sběr dat bez toho, že by na počátku byly stanoveny základní proměnné. Stejně tak nejsou předem stanoveny hypotézy a výzkumný projekt není závislý na teorii, kterou již předtím někdo vybudoval.“ (Švaříček, Šedová a kol. 2007, s. 24)

## 4.2 Metody výzkumu

Metody výzkumu jsem zvolil zúčastněné pozorování, polostrukturovaný rozhovor, studium dokumentů a krátkou kazuistiku.

### Zúčastněné pozorování

Jednou z nejpoužívanějších metod v kvalitativním výzkumu je zúčastněné pozorování. „Můžeme ho definovat jako dlouhodobé, systematické a reflexní sledování probíhajících aktivit přímo ve zkoumaném terénu s cílem objevit a reprezentovat sociální život a proces.“ (Švaříček, Šedová a kol. 2007, s. 142). Pozorování je vhodné právě pro studium školní třídy, protože nijak zásadně jsem nenarušoval sociální interakce a edukační proces.

Účely pozorování:

- Deskriptivně zachytit, co se děje a jak vypadá situace
- Umožňuje pochopit celý kontext
- Dovoluje badateli být otevřený a nespoléhat na koncepty, které popisují daný jev v literatuře
- Badatel je schopen zachytit rutinní situace, o kterých respondenti zřídka vyprávějí v rozhovorech, protože si je neuvědomují

Velmi důležitým prvkem pro výzkum je jeho samotný vstup. Každý výzkumník musí vysvětlit důvody svého pobytu ve zkoumaném prostředí, aby si mohl získat důvěru respondentů, v mém případě žáků. Vysvětlit jim, jak dlouho zde budu a za jakým účelem.

Nedílnou součástí pozorování je psaní terénních poznámek, které je důležité pro jakýkoliv empirický výzkum. „Účel terénních poznámek je v zásadě dvojitý. Zaprvé jsou důležité pro kvalitativní analýzu dat, neboť jsou mnohdy jedinou uchovanou verzí dat. Druhý

účel naplňují při psaní výzkumné zprávy, kdy slouží jako doklad překvapivých nebo neobvyklých jevů.“ (Švaříček, Šedová a kol. 2007, s. 155)

### **Polostrukturovaný rozhovor**

Nejčastěji používanou metodou v kvalitativním výzkumu bývá rozhovor. Je mnoho podob rozhovorů, avšak pro svůj výzkum jsem si vybral rozhovor polostrukturovaný. V překladu se jedná o rozhovor také částečně řízený nebo pomocí návodu.

Tento rozhovor „se vyznačuje tím, že má připraven soubor témat/otázek, který bude jeho předmětem, aniž by bylo předem striktně stanoveno jejich pořadí. Mnohdy může tazatel formulace pokládaných otázek částečně modifikovat, nezbytné ale je, aby byly probrány všechny.“ (Reichel 2009, s. 111)

Mými účastníky rozhovorů byli žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, a tak mi bylo jasné, že musím rozhovory nachystat tak, aby se mi podařilo získat co nejvíce otevřených odpovědí. Nechtěl jsem na děti nijak tlačit, aby měli pocit, že musí poskytnout co nejpodrobnější výklad, a tak jsem rozhovory realizoval při aktivitách, ve kterých se cítí komfortně a přirozeně. „Výzkumníkovi se nabízí celá plejáda aktivit, ne které jsou žáci navyklí, jsou pro ně přirozené, čímž klesá silné vnímání nepřirozenosti rozhovoru. Rozhovor se také nemusí vždy odehrávat ve školní třídě, ale na školním hřišti, během přípravy divadelního představení, při úklidu školy či při výrobě školního časopisu.“ (Švaříček, Šedová a kol. 2007, s. 177). Nechal jsem se inspirovat touto radou a rozhovory jsem skutečně dělal při skupinové aktivitě dětí, jako byla výtvarná výchova, projížďka na koni v Apolence či po doposlechnutí hudby v muzikoterapeutické místnosti.

## Studium dokumentů

Na rozdíl od předchozích technik, tj. zúčastněné pozorování a polostrukturované rozhovory, jde o způsob sběru dat, který se nevyskytuje tak běžně a často. Jelikož jsem ale dělal výzkum na základní škole, tato technika se zdála být vhodná.

„Za jeden ze základních aspektů odlišujících studium dokumentů od pozorování považuji, že studium dokumentů znamená sledovat u zkoumaných fenoménů hlavně rozsáhlé i minulé časové úseky jejich vzniku a existence, na příčinách či tvůrcích již nezávislé. Dokumentem v sociálních výzkumech je určitý produkt lidské činnosti vzniklý z jiných důvodů, než je řešený výzkumný problém, obvykle kvůli uchování či předání nějaké informace.“ (Reichel 2009, s. 125)

Máme různé typy dokumentů, mezi které patří například osobní dokumenty, které zahrnují cokoli, co bylo pořízeno k soukromým účelům, dále třeba archivní data, což jsou záznamy. Zdroje, které jsem studoval já jsou dokumenty úřední, kam patří výroční zprávy nebo vyhlášky. Analýza dokumentů může mít dvě podoby – kvalitativní a kvantitativní. Jestliže teprve hledáme, co a jak bude potřeba analyzovat a jaké fenomény apod. pro nás budou relevantní, evidentně jde o kvalitativní přístup.

Výhody analýzy dokumentů:

- Lze analyzovat práci, která vznikla už před dávnou dobou
- Po finanční stránce jde o šetrnější metodu, než jsou náklady na terénní práce
- Výpovědi bývají spontánní
- Vyjádření je kvalitní, neboť tvůrci jsou v mnoha případech profesionálové

Nevýhody analýzy dokumentů:

- Část dokumentů může být nedostupná, ztracená nebo nesrozumitelná

### **Kazuistika**

„Kazuistika nebo též případová studie, patří mezi výzkumné metody a zabývá se popisem jednotlivých případů, např. vznikem, průběhem a vyléčením duševní choroby apod. Stejně jako jedince se může kazuistika týkat i skupiny lidí či instituce. Slouží jako pomoc a srovnání pro podobné případy.“ (Hartl 2004, s. 253)

Bylo uskutečněno celkem pět rozhovorů ohledně terapií užívaných na základní škole. Čtyři rozhovory byly s žáky, na které mají terapie největší vliv a jeden s pedagogem ohledně terapeutických činností. U každého z žáků jsou vypsány stěžejní informace z osobní, rodinné a školní anamnézy. Vynechány byly identifikační údaje a informace, které nejsou pro tuto práci podstatné a údaje citlivé vzhledem k GDPR (identifikace respondenta).

## **5. Vlastní výzkum**

V následující kapitole budou uvedeny kazuistiky respondentů, zúčastněné pozorování a rozhovory s respondenty. Cílem výzkumu je zjistit odpovědi na výzkumné otázky. Hlavní výzkumnou otázkou HVO je zjistit, jak terapie působí na individuální rozvoj žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Vedlejší výzkumnou otázkou VVO je „zjistit, které terapie se používají nejvíce na základní škole speciální“, kde jsem výzkum realizoval.

## **5.1 Stručné kazuistiky respondentů**

### **Respondent 1 – R1 – chlapec**

#### **1) osobní údaje**

Datum a místo narození: 2012, Pardubice

Bydliště: Pardubice

#### **2) Osobní anamnéza**

R1 byl diagnostikován dětský autismus. Tato porucha mu byla zjištěna už v období předškolního věku. Zezačátku se u něj nevyskytovaly žádné problémy, avšak po nástupu do školy se R1 začal chovat asociálně vůči třídě a ostatním dětem. Ve výuce se dostává občas do úzkých, kdy si neví rady a je potřeba mu pomoci. Když ho učitelka navede na správnou cestu, je schopen vykonat požadovaný úkol dobře a bez chyb.

#### **3) Rodinná anamnéza**

R1 žije pouze s matkou a starším sourozencem – sestrou. Vztahy uvnitř rodiny jsou dobré, R1 moc hezky mluví o své sestře a je vidět, že v ní vidí vzor a kamarádku. Matku bere jako velkou oporu, která mu pomáhá zvládat problémy v osobním i školním životě.

#### **4) Školní anamnéza**

R1 je ve třídě, kde nemá moc kamarádů. Údajně se ve své třídě necítí moc konformně, avšak má po své ruce asistentku, která mu pomáhá s výukou a vybudoval si k ní pozitivní vztah. Když ho něco vyvede z míry, nejlepší formou uklidnění pro něj je muzikoterapeutická místnost. Na základě tohoto zjištění, jsem s ním realizoval rozhovor právě na zmiňované muzikoterapii.

## **Respondent 2 - R2 – dívka**

### **1) Osobní údaje**

Datum a místo narození: 2010, Pardubice

Bydliště: Pardubice

### **2) Osobní anamnéza**

R2 byl diagnostikován Aspergerův syndrom. Při přechodu z prvního na druhý stupeň se u ní začaly vyskytovat problémy, když se musela začít starat sama o sebe a spoléhat na své dovednosti. R2 působí klidným a přátelským dojmem, ale někdy se dostane do úzkých a neví si rady. Když dostane jasné pokyny, práci je schopna odevzdat bez problému a v mnoha případech na výbornou. Talentovaná je především v oblasti tvůrčího psaní.

### **3) Rodinná anamnéza**

R2 vyrůstá s oběma rodiči a nemá žádného sourozence. Vztahy uvnitř rodiny jsou dobré, ale k matce má silnější pouto, než k otci. Je to osoba, která jí pomáhá se všemi problémy, se kterými se potýká. Rodiče si jsou vědomi, že dítě s Aspergerovým syndromem potřebuje vyrůstat v pevném a klidném zázemí.

### **4) Školní anamnéza**

R2 je ve třídě, ve které je celkem dobrý kolektiv. Nemá problémy se svými spolužáky a kamarády se spoustou holek ve třídě. Není konfliktní typ. Svými spolužáky je vnímána jako chytrá a nadaná žákyně. Avšak jsou situace, které jí dokáží vyvést z míry, a to se pak projevuje na kvalitě její práce. Co se týče jejího nadání, velmi ji baví číst a skládat básničky. Je zřejmé, že na tuto žákyni pozitivně působí biblioterapie.



## **Respondent 3 – R3 – dívka**

### **1) Osobní údaje**

Datum a místo narození: 2011, Pardubice

Bydliště: Pardubice

### **2) Osobní anamnéza**

R3 byla diagnostikována ADHD porucha. Je to výbušný typ, kterého občas rozhodí i normální situace ve třídě. Působí roztěkaným, neklidným dojmem. V situacích, kdy se u ní chování horší, jí pomáhá malovat. Na tvůrčí tvorbu kreslením má cit a talent. Ráda se zapojuje do výtvarných projektů, které škola pořádá. Ve třídě jí pomáhá osobní asistentka, která jí musí často kontrolovat při práci, protože má tendence od práce ustupovat a věnovat se jiným věcem.

### **3) Rodinná anamnéza**

R3 vyrůstá v rodině, kde má oba rodiče a tři sourozence po boku. Vztahy uvnitř rodiny jsou dobré, ale je hodně závislá na matce, ve které vidí vzor a oporu. O rodinném prostředí vypráví v kladném smyslu, hlavně když může trávit čas se svými sourozenci. Ráda navštěvuje i prarodiče, se kterými jezdí na výlety.

### **4) Školní anamnéza**

R3 chodí do třídy, ve které je často napjatá atmosféra, a to jí podle všeho nedělá dobře. Nechá se celkem snadno vyprovokovat od svých spolužáků, což má většinou dopad na její náladu po zbytek dne. V kolektivu se chová přátelsky, ale někdy působí hyperaktivním dojmem, což někteří její spolužáci nemusejí a pak nastávají konflikty. Se svou asistentkou má kladný vztah a dobře s ní spolupracuje.

## **Respondent 4 – R4 – chlapec**

### **1) Osobní údaje**

Datum a místo narození: 2011, Hradec Králové

Bydliště: Pardubice

### **2) Osobní anamnéza**

R4 při vstupu na základní školu byli zjištěny specifické poruchy učení, zejména dysgrafie. Proto byl přerazen na speciální školu, ve které se cítí mnohem lépe, než na běžné základní škole. R4 nemá problém se sociální interakcí, ale jakožto dysgrafik nemá rád Český jazyk a vše s ním spojené. R4 je klidný, nekonfliktní žák, ale má ve škole občas stavy, kdy je potřeba použít terapeutických přístupů. Jedná se především o muzikoterapeutickou místnost a miluje canisterapii.

### **3) Rodinná anamnéza**

Vyrůstá pouze s matkou, otec od nich odešel, když R4 přecházel na speciální školu. Nemá žádné sourozence. Je to kamarádský typ, takže má spoustu kamarádů, ke kterým vzhlíží a rád s nimi tráví čas. Se svojí matkou má velmi dobrý vztah a považuje ji za studnici vědomostí.

### **4) Školní anamnéza**

R4 je ve stejné třídě jako R2. Je to třída, která patří k těm klidnějším a lepším. Nedochozí zde k mnoho konfliktům a R4 se v ní cítí dobře a konformně. Svými spolužáky je brán spíše jako tichý chlapec, který má ale velmi dobrý cit pro hudbu a miluje zvířata. Potřebuje dostatek prostoru k práci, ale při hodinách se nebojí vyjádřit svůj názor a spolupracovat s ostatními.

## 5.2 Zúčastněné pozorování

Zúčastněné pozorování probíhalo ve škole po dobu 14 dní. Cílem pozorování bylo zjistit jaké terapie se na škole užívají nejvíce, jelikož v dokumentech, které škola poskytuje, je o terapiích zmíněno málo. Dalším cílem pozorování bylo vybrat si respondenty pro své rozhovory. V prvních dnech výzkumu jsem si vybíral potencionální respondenty. V dalších dnech, kdy jsem si zmapoval terén, jsem si vytipoval žáky, na které mají používané terapie největší vliv. Po důkladnějším sledování vybraných respondentů jsem sestavil u každého z nich strukturu pozorování, která uvádí žákovo chování ve třídním kolektivu, práci v hodině, pochopení výuky a přípravu na výuku. Tato struktura mi následně pomohla poznat žákovy vztahy a práci ve škole. Použil jsem škálování 1-3 (dobré, uspokojivé, špatné) a zaměřil jsem se na přípravu na výuku, práci v hodině, pochopení výuky a vztah se spolužáky.

### R1 – Struktura pozorování

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>Příprava na výuku</b>	<b>X</b>		
<b>Práce v hodině</b>		<b>X</b>	
<b>Pochopení výuky</b>		<b>X</b>	
<b>Vztah se spolužáky</b>			<b>X</b>

Škálové hodnocení: 1 – dobré, 2- uspokojivé, neutrální, 3 – špatné

**R2 – Struktura pozorování**

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>Příprava na výuku</b>	<b>X</b>		
<b>Práce v hodině</b>		<b>X</b>	
<b>Pochopení výuky</b>	<b>X</b>		
<b>Vztah se spolužáky</b>	<b>X</b>		

**R3 – Struktura pozorování**

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Příprava na výuku	<b>X</b>		
Práce v hodině			<b>X</b>
Pochopení výuky		<b>X</b>	
Reakce spolužáků		<b>X</b>	

**R4 – Struktura pozorování**

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>Příprava na výuku</b>		<b>X</b>	
<b>Práce v hodině</b>		<b>X</b>	
<b>Pochopení výuky</b>		<b>X</b>	
<b>Reakce spolužáků</b>	<b>X</b>		

## 5.3 Rozhovory

### Výběr respondentů pro metodu polostrukturovaného rozhovoru

Výzkumný vzorek se skládá ze čtyř žáků a jednoho pedagoga. Žáky k rozhovorům jsem dostal na doporučení od pedagoga, podle účinku terapií na jejich osobnost a také na základě pozorování. „Znamená to, že na základě stanoveného kritéria cíleně vyhledáváme pouze ty jedince, kteří toto kritérium (nebo soubor kritérií) splňují a současně jsou ochotni se do výzkumu zapojit.“ (Miovský 2006, s. 135)

K přehledné orientaci při zpracování rozhovoru jsem využil doslovnou transkripci, což je jedna z metod interpretace dat. „Transkripce se nazývá proces převodu mluveného projevu z interview nebo ze skupinové diskuse do písemné podoby.“ (Hendl 2005, s. 208)

Jelikož jsem realizoval rozhovory s žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, musel jsem své rozhovory přizpůsobit mentálním schopnostem respondentů. S každým z respondentů byl veden rozhovor na terapii, která je u něj oblíbená. Cílem rozhovorů bylo zjistit, jak dané terapie respondent prožívá a jaký mají na něj účinek. Doplňující rozhovor byl s pedagogem, který se terapiím na škole věnuje. Nepodařilo se mi získat více rozhovorů s pedagogy na téma terapií, protože R5 je jediný, který byl schopen poskytnout požadovaná data. U respondentů R1 – R4 byly stanoveny stejné dílčí otázky, podle kterých následně interpretuji data.

### Rozhovor – R1

#### DO 1 – Otázka pro navázání kontaktu

R1 se zmínil, že v den rozhovoru měl celkem dobrý den, ale předešlý den pro něj povedený nebyl, protože mu nechutnal oběd a při vyučování se mu posmíval spolužák. Tato situace ho rozčílila.

## **DO 2 – Jak respondent prožívá terapii?**

Na R1 má pozitivní účinek muzikoterapie. Jelikož škola disponuje muzikoterapeutickou místností, R1 do ní rád dochází. V rozhovoru uvedl, že je to způsob, kterým se dokáže uklidnit a zapomenout na své problémy.

## **DO 3 – Jak terapie podle respondenta probíhá?**

Terapie dle respondenta probíhá tak, že dochází do místnosti po 4-5člených skupinkách kde si následně lehnou na válečí pytle a poslouchají hudbu, kterou jim R5 pouští, nebo využijí nástroje, které jsou v místnosti k dispozici.

## **DO 4 – Co konkrétně při terapii respondent dělá?**

R1 uvedl, že si v místnosti buď lehne do válečích pytlů a představuje si, že hraje na nějakém koncertě, nebo využívá nástroje ke hraní. Hudba je jeho velkou zálibou. Uvedl, že často poslouchá i doma se svou sestrou. V muzikoterapeutické místnosti se mu i kolikrát stává, že usíná, protože R5 jim pouští muziku, která má uspávací účinky.

## **DO 5 – Shrnující otázka, jak respondent terapii hodnotí?**

R1 terapii hodnotí velmi kladně, protože muzika patří k jeho oblíbeným činnostem a má na něj pozitivní vliv v oblasti odreagování a zapomenutí na problémy.

## **Rozhovor – R2**

### **DO 1 – Otázka pro navázání kontaktu**

R2 na úvod rozhovoru se zmínila, že se v daný den nic zásadního nestalo.

## **DO 2 – Jak respondent prožívá terapii?**

Na R2 má pozitivní dopad biblioterapie, která je na škole užívaná méně často, než zmiňovaná muzikoterapie. R2 tuto terapii prožívá pozitivně, protože je vášnivou čtenářkou. R2 uvedla, že čtení je způsob, u kterého ráda odpočívá a zapomíná na negativní pocity, které ji občas doprovázejí. Také ji baví Český jazyk, když má za úkol vymýšlet básně na dané téma. V rozhovoru uvedla, že její oblíbený žánr je sci-fi, ale představivost moc velkou nemá. Na R2 je vidět, že má lepší komunikační schopnosti, než většina jejích vrstevníků.

## **DO 3 – Jak terapie podle respondenta probíhá?**

Terapie dle R2 probíhá tak, že žáci dostávají občas při hodině českého jazyka za úkol vymýšlet básně na určené téma, které pak předčítají před svou třídou.

## **DO 4 – Co konkrétně při terapii respondent dělá?**

Jelikož je R4 vášnivou čtenářkou, ve svém volném čase po škole často čte. Ve škole v rámci biblioterapie vymýšlí básně a ráda se věnuje Českému jazyku.

## **DO 5 – Shrnující otázka, jak respondent terapii hodnotí?**

R2 biblioterapii hodnotí pozitivně, protože je to aktivita, u které ráda odpočívá a zapomíná na negativní pocity. Jelikož má ráda Český jazyk, hodnotí terapii i jako zábavu. Určitě je to dané tím, že má na předmět Českého jazyka talent a čtení, či psaní veršů jí pomáhá rozvíjet slovní zásobu, což se projevuje na její komunikační dovednosti.

## **Rozhovor – R3**

### **DO 1 – Otázka pro navázání kontaktu**

R3 uvedla, že měla dobrý den, protože dostala ve škole dobrou známku z matematiky a těšila se na výlet, který měl být pořádán jejími prarodiči.

### **DO 2 – Jak respondent prožívá terapii?**

S R3 byl veden rozhovor o arteterapii a hippoterapii. Tyto dvě terapie má R3 ráda. Hippoterapii prožívá velmi pozitivně, protože jejím oblíbeným zvířetem je kůň. U arteterapie uvedla, že záleží na rozpoložení, v jakým se zrovna nachází.

### **DO 3 – Jak terapie podle respondenta probíhá?**

Jelikož se hippoterapie neprovádí na území školy, žáci dojíždějí do nedaleké Apolenky. Na území areálu jsou žáci ve styku s koňmi, probíhají lekce ježdění, krmení a žáci se učí, jak náročná je práce s koňmi. Arteterapie probíhá ve škole v rámci předmětu výtvarná výchova.

### **DO 4 – Co konkrétně respondent při terapii dělá?**

R3 uvedla, že při hippoterapii nejradši krmí koně, protože ji baví se starat o zvířata. Vyvolává to v ní pocit důležitosti a nápomocnosti. Při arteterapii záleží, jakou má R3 náladu. Když má dobrou náladu, ráda maluje sebe a svou rodinu. Když má špatnou náladu, maluje různé obrazce, které následně vybarvuje. Dále v rozhovoru uvedla, že by nechtěla malovat například covid, protože to v ní vyvolává negativní pocity.

### **DO 5 – Shrnující otázka, jak respondent terapii hodnotí?**

R3 hodnotí obě terapie kladně. Nejradši má kombinaci obou terapií. Při nedávné soutěži, které se R3 účastnila, malovala stádo koní pobíhajících po pastvině. Hippoterapii hodnotí pozitivně, protože se ráda stará o zvířata a rozvíjí se v ní pocit důležitosti. Je šikovná na předmět



Výtvarná výchova. Často se účastní výtvarných soutěží, ve kterých má úspěchy. Tuto terapii tudíž hodnotí pozitivně, protože má často pocit, že namalovala něco hezkého, co se líbí ostatním.

## **Rozhovor – R4**

### **DO 1 – Otázka pro navázání kontaktu**

R4 uvedl, že neprožil ničím výjimečný den. Ve škole se mu celkem dařilo a těšil se na čas strávený s kamarády po škole.

### **DO 2 – Jak respondent prožívá terapii?**

Tento rozhovor byl veden o canisterapii a muzikoterapii. R4 uvedl, že canisterapii prožívá výjimečným způsobem, protože miluje psy. Doma žádného nemá, a tak si čas strávený ve škole s nimi užívá ještě více. Chtěl by, aby terapeutka se psem do školy docházela častěji. Při rozhovoru uvedl, že často přemýšlí, jaké je být domácím mazlíčkem.

### **DO 3 – Jak terapie podle respondenta probíhá?**

Podle R4 canisterapie probíhá tak, že občasně do školy přijde terapeutka se svým psem a obchází s ním třídy. Žáci se většinou kolem něj seběhnou a chtějí ho hladit a hrát si s ním. Muzikoterapie podle něj probíhá formou docházky do muzikoterapeutické místnosti, kde hrají žáci na nástroje nebo pouze poslouchají terapeutickou muziku.

### **DO 4 – Co konkrétně respondent při terapii dělá?**

R4 uvedl, že při muzikoterapii nejradši spí, protože to má na něj uspávací účinky. Při canisterapii nejradši věnuje trávený čas psovi tím, že ho hladí.

## **DO 5 – Shrnující otázka, jak respondent terapii hodnotí?**

Obě zmíněné terapie R4 hodnotí pozitivně. Více ale canisterapii, protože miluje psy a žádného sám nemá. V den canisterapie prý neměl úplně dobrý den, ale styk se psem mu pomohl zlepšit náladu. Muzikoterapie u něj tolik oblíbená není, ale sám uvedl, že při poslechu hudby je efektivnější při výkonu práce. Například, když má doma dělat domácí úkoly, má u toho puštěnou hudbu, protože se mu lépe pracuje.

## **Rozhovor – R5 – pedagog**

### **DO 1 – Jaké terapie ve škole realizujete?**

R5 uvedl, že se na jejich škole používají následující terapie: muzikoterapie, arteterapie, biblioterapie a také ergoterapie.

### **DO 2 – Jaké jsou pozitivní účinky na žáky během terapií?**

Nejčastějšími pozitivními účinky jsou uklidnění, relaxování, ale také určitý návrat do přítomnosti. Jak R5 uvedl, „Máme tu děti, které trpí stavy určitého odklonění od světa a tohle jsou aktivity, které jim pomáhají se dostat do normálního stavu.“ Následně dodal, že to má i pozitivní dopad na jejich vyučování, kdy jsou schopni efektivně pracovat a také na sociální vztahy ve skupinách.

### **DO 3 – Jaké jsou negativní účinky na žáky během terapií?**

Na tuto otázku R5 odpověděl „ ..máme tu děti, které se během muzikoterapie rozbřečeli, křičeli. Bylo to dáno tím, že při aktivitě mysleli na věci, které jim přinášely vztek a smutek. Na takové děti působí pak jiné aktivity jako je malování nebo tvoření různých věcí. Je důležité vědět, že ne každá terapie může přinést tomu dítěti pozitivní účinek. Pamatuji si, že někteří při canisterapii měli potřebu tahat za chlupy psa nebo ho různě provokovat.“ Ovšem

takové projevy se snaží R5 minimalizovat a daří se mu to, protože už má vyzorované, jak která terapie působí na daného žáka.

#### **DO 4 – Mají rodiče zájem o terapie pro své děti?**

R5 uvedl, že ve většině případů mají rodiče zájem o terapie pro své děti. Je jejich povinností informovat rodiče o tom, jak které aktivity působí na jejich děti. Zároveň dodal „Myslím, že jim to může hodně práce ulehčit, když vědí, jak dítě uklidnit, motivovat.“

#### **DO 5 – Proč má na starost terapeutické aktivity vykonávané na škole?**

Na tuto otázku R5 odpověděl, že to bude asi tím, že má k terapiím celkem blízko a je kreativní. Zároveň určitou roli v tom může hrát také fakt, že je mužského pohlaví, které zde na škole je zastoupeno v minimální míře.

#### **DO 6 – Spokojenost s podmínkami a materiálním vybavením?**

S podmínkami R5 je spokojený, ale chybí mu více kolegů v kolektivu. Co se týče materiálního vybavení, uvedl „Myslím, že máme materiální vybavení na vysoké úrovni. Je to asi 10 let, co se škola přestěhovala do těchto prostorů a za tu dobu získala spoustu vybavení a pomůcek, co na předešlém místě nebylo.“

### **5.4 Výsledky výzkumu**

Cílem této kapitoly je odpovědět na výzkumné otázky, které jsou podstatou celé práce. Výzkum, který jsem realizoval na půdě speciální školy se neobešel bez obtíží spojených s pandemií. V době, kdy jsem měl realizovat rozhovor s jednou informantkou, nám do cesty vstoupil Covid a my jsme tak museli čekat, až se uzdraví a navrátí do školy.

Do instituce jsem docházel pravidelně každý všední den po dobu dvou týdnů. Beru jako výhodu, že jsem mohl docházet každý den a měl jsem tak možnost poznat práci s dětmi důkladněji, než kdybych docházel občasně.

Jak je již zmíněno, cílem této kapitoly je odpovědět na výzkumné otázky. Podle mnoha autorů, kteří se zabývají výzkumem je nejobtížnější fází výzkumu právě analýza a následná interpretace dat. Výzkumník si musí dávat pozor na to, aby došlo ke správné interpretaci a data nevyzněla jinak, než byla získaná.

Data budou interpretována současně v kontextu rozhovorů i pozorování, které jsem realizoval během výzkumu. Takto je prezentace dat zvolena záměrně. Data, které jsem získal z rozhovoru budou doplněna právě poznatky z pozorování. Jelikož je následující část zaměřena hlavně na odpověď na výzkumné otázky, tak bude určitě lepším způsobem získat komplexní pohled na daný problém.

První výzkumnou otázkou HVO bylo: Jak působí uvedené terapie na individuální rozvoj žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v konkrétní speciální škole. Druhým výzkumnou otázkou VVO bylo zjistit, jaké terapie se používají nejčastěji na konkrétní speciální škole.

#### **5.4.1 HVO – Působení terapií na rozvoj žáků na konkrétní speciální škole**

Tuto výzkumnou otázku jsem bral jako stěžejní pro tuto práci. Otázkou HVO, bylo *zjistit, jak jednotlivé terapie individuálně působí na rozvoj žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na konkrétní speciální škole.*

S respondentem č. 1 jsme se bavili o muzikoterapii. Jedná se o dítě, které trpí dětským autismem a nejlepší formou terapie je pro něj muzikoterapie. Měl jsem možnost ho vidět v rozčileném stavu a následně ve stavu, kde byl uklidněný a soustředěný. Právě muzikoterapie

má na něj pozitivní vliv v oblasti psychického rozpoložení. V rozhovoru uvedl, že má na něj tato forma terapie pozitivní účinky, protože zapomíná na ostatní problémy. Navíc pozitivně působí i na jeho vztahy se spolužáky, které obvykle nemá tak dobré. Ve shrnutí by se dalo říct, že forma muzikoterapie mu pomáhá v oblasti navazování vztahů a odreagování od okolního světa.

S respondentem č. 2 jsme vedli rozhovor o terapii čtením a psaním. Je to žákyně, která trpí Aspergerovým syndromem. Obvykle velmi klidná a nekonfliktní holka, kterou ale občas vyvede z míry nějaký podnět a tím pak ztrácí na efektivitě práce. Nejlepší formou terapie je pro ni čtení. Při čtení se dokáže odreagovat a velmi ji to baví. Navíc to má na ni i pozitivní účinky v oblasti Českého jazyka, protože ze samotného pozorování a rozhovoru bylo zřejmé, že má vyjadřovací a komunikační schopnosti na lepší úrovni než většina ze žáků. Také ji baví skládat básně, což patří do oblasti biblioterapie. Tento způsob terapie má pozitivní účinky v oblasti komunikačních schopností, což je u žáků se speciálními potřebami důležitou složkou osobnosti, avšak není tolik oblíbený jako například animoterapie.

S respondentem č. 3 jsme se zaměřili na arteterapii. Jelikož se jedná o žákyni, která trpí ADHD poruchou, působí velmi neklidným a roztěkaným dojmem. Se třídním kolektivem obvykle problémy nemá, ale někdy se svým hyperaktivním chováním dostane do konfliktu a kreslení je způsob, který ji dokáže dokonale uklidnit. Hodně ráda maluje věci, ke kterým má kladný a milující vztah (např. rodina, zvířata). Arteterapie na ní pozitivně působí z hlediska rozvoje kreativity. Měl jsem možnost vidět některé její výkresy, které se i dostaly do soutěží a musím říct, že je v tom velmi šikovná. Forma arteterapie je u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami taktéž oblíbenou jako animoterapie. Složkou osobnosti, na kterou má arteterapie vlivný účinek, je kreativita a představivost. Spouště žáků dělá dobře vyjádřit svoje pocity a náladu pomocí kreslení.

S respondentem č. 4 jsme vedli rozhovor zaměřující se na animoterapii. Jedná se o žáka, který má zvířata velmi rád. Co jsem ze svého výzkumu vypožoroval, tak animoterapie je obecně nejoblíbenější terapií na celé škole. Vybrat tedy žáka, na kterého má tato terapie výrazný vliv nebylo snadné. Zmiňovaný žák trpí dysgrafií. Jak již bylo uvedeno, nemá problém se sociální interakcí a svými spolužáky je brán kladně, ale komfortním prostorem pro něj je, když může trávit čas se svými domácími mazlíčky. V den, kdy do školy přišla terapeutka se svým psem, neměl Matyáš dobrý den, avšak skupinová canisterapie, která probíhala v jeho třídě na něj zapůsobila pozitivně a dokázala ho navést na pozitivní myšlení. Kromě animoterapie má rád také muziku, takže vítá jakékoliv hudební aktivity, které jsou užívány na škole. Zásadním zjištěním bylo, že muzika má na něj pozitivní vliv v oblasti motivace. Občas se u tohoto žáka stane, že ztratí chuť pracovat a tohle je způsob, který mu často pomáhá. Ve shrnutí by se dalo říct, že muzikoterapie může mít vliv na motivaci směrem k práci.

Finální rozhovor byl proveden s pedagogem, který má většinu terapeutických aktivit na starost. Odpovědí na HVO je, že terapie mají pozitivní vliv na žáky se speciálními vzdělávacími potřebami v oblasti navazování sociálních vztahů, zlepšení komunikačních dovedností, motivaci ke školní práci, či odreagování a uvolnění.

#### **5.4.2 VVO – Používané terapie na konkrétní speciální škole**

Vedlejší výzkumnou otázkou VVO bylo „ *které terapie jsou nejpoužívanější na konkrétní speciální škole.*“ Tato výzkumná otázka byla taktéž předmětem mého pozorování a součástí rozhovorů. Z pozorování vyplynulo, že na škole se nejčastěji používají expresivní terapie a animoterapie. Do expresivních terapií, které jsou využívány na škole spadá muzikoterapie, arteterapie, biblioterapie a v menší míře i ergoterapie. Do animoterapie patří

canisterapie a hippoterapie. Zmíněných šest terapií je nejpoužívanějších na konkrétní speciální škole.

## 6. Závěr

Cílem této diplomové práce bylo zjistit, jaké formy terapií se používají nejčastěji, jaké terapie převažují na Speciální mateřské škole, základní škole a praktické škole Pardubice a jak tyto terapie působí individuálně na rozvoj osobnosti žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Cíl jsem na základě kvalitativní metodologie prostřednictvím metod pozorování, analýzy dokumentů, polostrukturovaných rozhovorů a kazuistik splnil.

V první polovině se práce soustředí na teoretické vymezení oblasti speciální pedagogiky a terapií, které s ní souvisí. Práce začíná legislativním rámcem, který byl v roce 2016 pozměněn a vzdělávání žáků se speciálními potřebami bylo upraveno. Následně je v práci definována oblast speciální pedagogiky a terapie, které do ní spadají. Cílovou skupinou byli žáci se speciálními vzdělávacími potřebami. Byla zde uvedena edukace těchto žáků a které terapie se využívají na speciálních školách nejčastěji.

Výzkumným objektem byla Speciální mateřská škola, základní škola a praktická škola Pardubice. Jsou zde uvedeny formy a metody práce, spolupracující instituce se školou a terapie užívané na škole. Výzkumná část se soustředila na kvalitativní výzkum podložený zúčastněným pozorováním a rozhovory s žáky, na které mají vybrané terapie zásadní vliv.

Z výzkumu vyplynulo, že se na škole využívají expresivní terapie a animoterapie, což je odpověď na první výzkumný cíl, který byl zjistit „jaké formy terapií se používají nejčastěji“. Tento výzkumný cíl úzce souvisí s druhým výzkumným cílem, jehož úkolem bylo zjistit, které konkrétní terapie se využívají na dané škole. Nejpoužívanějšími terapiemi jsou arteterapie, muzikoterapie, biblioterapie a v menší míře ergoterapie. Tyto terapie jsou doprovázeny canisterapiemi a hippoterapiemi.



Výsledkem výzkumu bylo zjištění, že terapie užívané na speciální škole hrají zásadní vliv v náladě žáka a efektivitě jeho práce. Taktéž pomáhají v komunikaci a navazování vztahů. Ve shrnutí by se dalo říct, že mají expresivní terapie a animoterapie resocializační účinek, který se promítá v běžném životě žáka se speciálními potřebami.

Jelikož se jedná o velkou školu, výzkum se neobešel bez problémů spojených s covidem. Na některé rozhovory jsem musel čekat delší dobu, až se někteří žáci navrátí do školy.

Výzkumné šetření probíhalo v březnu 2022. Oslovených respondentů bylo pět, z toho čtyři žáci, na které mají vybrané terapie dopad a jeden odborný pedagog, který vede většinou terapeutických aktivit. Otázky byly formulovány tak, aby korespondovali s výzkumnými cíli. Avšak při rozhovoru s žáky se speciálními vzdělávacími potřebami jsem musel rozhovor formulovat tak, aby byl dobře pochopitelný a zajímavý. Občas se stalo, že jsem musel vysvětlit, o co vlastně jde, ale v konečném výsledku jsem se získanými daty spokojen. Během docházky do instituce jsem si musel nejprve vytvořit přátelský vztah především se samotnými žáky, aby bylo eventuelně dosaženo výzkumných výsledků. To se mi podařilo a rozhovory probíhaly v příjemné atmosféře, při které jsme se i zasmáli.

Závěrem lze říct, že ačkoliv je život žáka se speciálními potřebami v mnoha ohledech nesnadný, dostává se terapiím stále vyšší pozornosti a do budoucna by měly hrát výraznou roli v edukaci těchto žáků, neboť jim pomáhají zlepšit jejich životní standardy.

## Zdroje

### Literární zdroje:

BARTOŇOVÁ, Miroslava, Dagmar OPATŘILOVÁ a Marie VÍTKOVÁ. *Školní zralost a dítě s SVP: vzdělávání a diagnostika*. Praha: Raabe, 2019. Školní zralost. ISBN 978-80-7496-421-3.

BAZALOVÁ, Barbora. *Autismus v edukační praxi*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1195-2.

BENDOVÁ, Petra. *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3853-6.

BITTMANNOVÁ, Lenka. *Speciálněpedagogické minimum pro učitele: co dělat, když do třídy přijde žák se speciálními vzdělávacími potřebami*. Praha: Pasparta, 2019. ISBN 978-80-88290-14-8.

ČERNÁ, Marie. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Vydání druhé. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-3071-7.

EHLOVÁ, Marcela. *Klasifikace poruch chování a jejich charakteristika*. Etopedie. Resocializační pedagogika. Univerzita Pardubice: Fakulta Filozofická, 2021.

FINKOVÁ, Dita, Libuše LUDÍKOVÁ a Veronika RŮŽIČKOVÁ. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1857-5.

GERLICHOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest. 2.*, přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2021. ISBN 978-80-271-1791-8.

- HARTL, Pavel. *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-803-1.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- HORÁKOVÁ, Radka. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0084-0.
- JANKŮ, Kateřina. *Terapie ve speciální pedagogice. Základy a obecná vymezení*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2013. ISBN 978-80-7464-280-7
- KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 978-80-247-1110-2
- LECHTA, Viktor, ed. *Inkluzivní pedagogika*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1123-5.
- MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.
- MOREE, Dana. *How teachers cope with social and educational transformation: struggling with multicultural education in the Czech classroom*. Benešov: EMAN, 2008. ISBN 978-80-86211-62-6.
- MUDRÁK, Jiří. *Nadané děti a jejich rozvoj*. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5089-7.
- MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4172-7.
- MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika*. V Olomouci: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1075-3.
- PIPEKOVÁ, Jarmila, ed. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.

PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.

REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.

SALOMONOVÁ, A. Dyslalie, in ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA I. a kol. *Klinická logopedie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-546-6.

ŠÁNDOROVÁ, Zdeňka. *Dilemata neboli rozpaky nad § 16 nového školského zákona*. Univerzita Pardubice: Fakulta Filozofická, 2017.

ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-616-0.

ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-408-3.

ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, Markéta, Klára ŠPAČKOVÁ a Eva NECHLEBOVÁ. *Speciální pedagogika v praxi: [komplexní péče o děti se SPUCH]*. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4369-1.

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3829-1.

VANČOVÁ, Alica. *Základy pedagogiky mentálně postižených*. Bratislava: Sapiencia, 2005. ISBN 80-968797-6-6.

VYBÍRAL, Zbyněk a Jan ROUBAL, ed. *Současná psychoterapie*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-682-7.

ŽIŽLAVSKÝ, Martin. *Metodologie pro Sociální politiku a sociální práci*. Brno: Masarykova univerzita, 2003. ISBN 80-210-3110-7.

### **Internetové zdroje:**

APOLENKA – HIPOREHABILITACE. *Služby v Apolence*. Dostupné z: <http://www.apolenka.org/nase-sluzby> [4. 3. 2022]

ATRE.CZ. 2016/27 Sb. *Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných*. Dostupné z: <http://www.atre.cz/zakony/page0684.htm> [15. 3. 2022]

ČESKO. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. MŠMT. *Individuální vzdělávací plán*. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/individualni-vzdelavaci-plan-1> [20. 1. 2022]

ČESKO. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. MŠMT. *Podpůrná opatření*. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/podpurna-opatreni> [20. 1. 2022]

ERGOAKTIV.CZ. *Expresivní terapie*. Dostupné z: <https://ergoaktiv.cz/zpravodaj/expresivni-terapie/> [18. 2. 2022]

METODICKÝ PORTÁL RVP.CZ. *Řeč, komunikace*. Dostupné z: [https://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD\\_lexikon/R/%C5%98e%C4%8D%2C\\_komunikace#Jazykov.c3.a9\\_roviny\\_.c5.99e.c4.8di](https://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD_lexikon/R/%C5%98e%C4%8D%2C_komunikace#Jazykov.c3.a9_roviny_.c5.99e.c4.8di) [18. 2. 2022]

NÁRODNÍ ÚSTAV PRO VZDĚLÁVÁNÍ. NUV. *Děti, žáci a student se speciálními vzdělávacími potřebami*. Dostupné z: <https://www.nuv.cz/t/specialni-vzdelavani> [10. 2. 2022]

NÁRODNÍ ÚSTAV PRO VZDĚLÁVÁNÍ. NUV. Individuální vzdělávací plán. Dostupné z: <https://www.nuv.cz/t/ivp-digi> [10. 2. 2022]

NAUTIS.CZ. *Autismus*. Dostupné z: <https://nautis.cz/cz/autismus> [15. 2. 2022]

OLEJNÍČKOVÁ, Jana. 2012. *Vzdělávání dětí s poruchou chování*. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/vzdelavani-deti-s-poruchou-chovani> [10. 2. 2022]

PEDAGOGICKO- PSYCHOLOGICKÁ PORADNA, OSTRAVA – ZÁBŘEH, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE. PPP- OSTRAVA. *Co máme dělat, když máme doma dítě s dyslexií?* Dostupné z: <http://www.ppp-ostrava.cz/co-mame-delat-kdyz-mame-doma-dite-s-dyslexii/> [15. 2. 2022]

POSKOČILOVÁ, Martina. 2018. *Děti se speciálními potřebami ve školkách i školách přibývá*. Dostupné z: <https://www.statistikaamy.cz/2018/09/18/deti-se-specialnimi-potrebami-ve-skolkach-i-skolach-pribyva/> [22. 1. 2022]

SPECIÁLNÍ MATEŘSKÁ ŠKOLA, ZÁKLADNÍ ŠKOLA A PRAKTICKÁ ŠKOLA PARDUBICE. *Výroční zpráva o činnosti školy za školní rok 2020/2021*. Dostupné z: <http://www.zsdonoveho.cz/vyrocní-zprava-o-cinnosti-skoly-skolni-rok-20162017> [14. 3. 2022]

ZÁKONY PRO LIDI.CZ. *Vyhláška č. 27/2016 Sb. Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27#cast2> [15. 2. 2022]