

**UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA FILOZOFICKÁ**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2011

Barbora FUXOVÁ

Univerzita Pardubice

Fakulta filozofická

Expresivní terapie ve speciální pedagogice

Barbora Fuxová

Bakalářská práce

2011

Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
Akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Barbora FUXOVÁ**
Osobní číslo: **H08553**
Studijní program: **B6107 Humanitní studia**
Studijní obor: **Humanitní studia**
Název tématu: **Expresivní terapie ve speciální pedagogice**
Zadávací katedra: **Katedra věd o výchově**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Úvod 2. Terapie ve speciální pedagogice: vymezení, obsah, formy, prostředky, cíle. 3. Expresivní terapie I. Ergoterapie - vymezení, obsah, prostředky, metody, využití. II. Arteterapie - vymezení, obsah, prostředky, metody, využití. III. Dramaterapie a Teatroterapie - vymezení, obsah, prostředky, metody, využití. IV. Muzikoterapie - vymezení, obsah, prostředky, metody, využití. V. Taneční a pohybová terapie - vymezení, obsah, prostředky, metody, využití. 4. Terapie za účasti zvířete I. Canis terapie - vymezení, obsah, prostředky, metody, využití. II. Hipo terapie - vymezení, obsah, prostředky, metody, využití. III. Felino terapie - vymezení, obsah, prostředky, metody, využití. 5. Hraniční terapeutické metody ve speciální pedagogice - rodinná terapie, praeterapie, terapeutická komunita, skupinová terapie atd. 6. Praktická část: kvalitativní výzkum za využití metody zúčastněného pozorování a rozhovoru

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. Psychologický slovník. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X KRATOCHVÍL, STANISLAV. Základy psychoterapie. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-280-7 NERANDŽIČ, ZORAN. Animoterapie, aneb, jak nás zvířata umí léčit. Praha: Albatros, 2006. PAYNEOVÁ, H. Kreativní pohyb a tanec. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-213-0 PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M. Terapie ve speciálně pedagogické péči. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-010-7 PROCHASKA, JAMES. O., NORCROSS, JOHN .C. Psychoterapeutické systémy. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-766-4 VYMĚTAL, JAN. Úvod do psychoterapie. 33609 - 159.964.26, 33610 - 159.964.26 SOVÁK, MILOŠ. Nárys speciální pedagogiky. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986. ŠICKOVÁ - FABRICI, JAROSLAVA. Základy arteterapie. Praha: Portál, 2002. 1 vydání. ISBN 80-7178-616-0 ŠIMANOVSKÝ, ZDENĚK. Hry s hudbou a techniky muzikoterapie. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-264-5 VALENTA, M. Rukověť dramaterapie a teatroterapie. Olomouc: Univerzita palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1358-2. VELEMÍNSKÝ, MILOŠ (editor). Zooterapie ve světle objektivních poznatků. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta Jihočeské Univerzity, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6. VYMĚTAL, J. a kol. Speciální psychoterapie. Praha: Grada Publishing, 2007. 2. přepracované a doplněné vydání. ISBN 978-80-247-1315-1

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Marcela Ehlová
Katedra věd o výchově

Datum zadání bakalářské práce:

30. dubna 2010


Termín odevzdání bakalářské práce:

31. března 2011



prof. PhDr. Petr Vorel, CSc.
děkan

L.S.



PhDr. Mgr. Iona Moravcová, Ph.D.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 30. listopadu 2010

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, 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.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

v Pardubicích dne 31.3. 2011

Barbora Fuxová

Chtěla bych poděkovat vedoucí práce PhDr. Marcele Ehlové za cenné připomínky a vedení práce.

Dále bych chtěla poděkovat slečnám Věře Machulkové a Janě Mikeskové za ochotné zodpovězení všech mých otázek.

Speciální poděkování patří Dětské psychiatrické léčebně Louny, konkrétně paní Ivaně Rusové za poskytnutí mnoha cenných informací, za odpovídání na mé dotazy a za čas, co mi ochotně věnovala.

Ráda bych poděkovala také rodině - za cenné připomínky, rady a pomoc s mou prací od prvních řádků až po poslední finální úpravy.

Barbora Fuxová

ANOTACE

Práce je věnována expresivním terapiím - tedy terapiím používající pro své léčebné účinky sebevyjádření, umění a spontánnost. Vysvětluje náplň, cíle a historii jednotlivých terapií.

KLÍČOVÁ SLOVA

expresivní terapie – arteterapie – ergoterapie – dramaterapie a teatroterapie – muzikoterapie – zooterapie – canisterapie – hipoterapie – felinoterapie

TITLE

Expressive therapy in special education

ANNOTATION

The work is dedicated to expressive therapies - that is therapies using for its healing effects of self-expression, art and spontaneity. This work explains the content, objectives and history of various therapies.

KEYWORDS

expressive therapy – artetherapy – ergotherapy – dramatherapy and teatrotherapy – music therapy – zootherapy – canistherapy – hippotherapy – felinotherapy

Obsah:

1	ÚVOD	9
I.	TEORETICKÁ ČÁST	11
2	SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA	11
	2.1 Speciální pedagogika – definice a cíle	11
	2.2 Členění speciální pedagogiky	12
	2.3 Terapie ve speciální pedagogice	13
3	EXPRESIVNÍ TERAPIE	14
	3.1 ERGOTERAPIE	16
	3.1.1 Definice, předmět a cíle ergoterapie	16
	3.1.2 Vývoj ergoterapie ve světě	17
	3.1.3 Vývoj ergoterapie v ČR	19
	3.1.4 Možnosti studia a kurzů ergoterapie	20
	3.2 ARTETERAPIE	21
	3.2.1 Definice, metody a cíle arteterapie	21
	3.2.2 Vývoj arteterapie ve světě	22
	3.2.3 Vývoj arteterapie v ČR	23
	3.2.4 Možnosti studia a kurzů arteterapie	23
	3.3 DRAMATERAPIE A TEATROTERAPIE	24
	3.3.1 Definice, metody a cíle dramaterapie a poetoterapie	24
	3.3.2 Vývoj dramaterapie a teatroterapie ve světě	24
	3.3.3 Vývoj dramaterapie a teatroterapie v ČR	25
	3.3.4 Možnosti studia a kurzů dramaterapie a teatroterapie	26
	3.4 MUZIKOTERAPIE	27
	3.4.1 Definice, metody a cíle muzikoterapie	27
	3.4.2 Vývoj muzikoterapie ve světě	27
	3.4.3 Vývoj muzikoterapie v ČR	29
	3.4.4 Možnosti studia a kurzů muzikoterapie	29
	3.5 TANEČNÍ A POHYBOVÁ TERAPIE	31
	3.5.1 Definice, metody a cíle taneční a pohybové terapie	31
	3.5.2 Vývoj taneční a pohybové terapie	31
	3.5.3 Vývoj taneční a pohybové terapie v ČR	32

3.5.4	Možnosti studia a kurzů taneční a pohybové terapie	32
4	TERAPIE ZA ÚČASTI ZVÍŘETE	33
4.1	Vývoj Zooterapie ve světě	34
4.2	Vývoj Zooterapie v ČR	36
4.3	CANISTERAPIE	37
4.3.1	Definice, cíle a metody a canisterapie.....	37
4.3.2	Vývoj canisterapie.....	38
4.3.3	Vývoj canisterapie v ČR	39
4.3.4	Možnosti kurzů a studia canisterapie	40
4.4	HIPOTERAPIE	41
4.4.1	Definice, metody a cíle hipoterapie	41
4.4.2	Vývoj hipoterapie ve světě.....	41
4.4.3	Vývoj hipoterapie v ČR	42
4.4.4	Možnosti studia a kurzů hiporehabilitace	42
4.5	FELINOTERAPIE	44
4.5.1	Definice, cíle a metody felinoterapie	44
4.5.2	Vývoj felinoterapie ve světě.....	44
4.5.3	Vývoj felinoterapie v ČR	45
4.5.4	Možnosti studia a kurzů felinoterapie	45
5	HRANIČNÍ TERAPEUTICKÉ METODY	46
5.1	Preterapie.....	46
5.2	Rodinná terapie	46
5.3	Skupinová terapie.....	47
5.4	Terapeutická komunita.....	47
6	Zúčastněné pozorování.....	50
7	Neformální rozhovor.....	50
8	DĚTSKÁ PSYCHIATRICKÁ LÉČEBNA LOUNY	51
8.1	Terapeutické aktivity.....	52
8.2	Kombinace arteterapie a ergoterapie.....	53
9	ZAČÍNÁJÍCÍ TERAPEUTÉ	55
10	ZÁVĚR	58

1 ÚVOD

Pojmy jako terapie a speciální pedagogika jsou velmi známé. Co je ale expresivní terapie? Tento pojem zahrnuje relativně nově se vyvíjející terapie používající ke svému působení umění a sebevyjádření člověka – arteterapii, dramaterapii, muzikoterapii a pohybovou terapii. Tyto konkrétní terapie vám budou pravděpodobně okrajově známé tak. Dále zde také uvádím příklady hraničních terapií a terapie za účasti zvířete, které sice nejsou expresivní terapie v tom smyslu, že nevyužívají při svém terapeutickém působení umění, ale ve svých cílech se shodují – některé hraniční metody dokonce přímo jisté druhy expresivních terapií využívají. Pro ucelenost a úplnost práce jsem se proto rozhodla uvést zde i tyto terapie.

V práci vysvětluji jak obsah, tak i rozsah expresivních terapií, jejich cíle, definice a vymezení, vývoj ve světě, u nás v České republice a také možnosti studia.

K tomuto tématu mám velice blízko – v mladším věku jsem se závodně věnovala jízdě na koni, kterou jsem ovšem musela omezit pouze na jakousi formu rehabilitační jízdy kvůli potížím s páteří, v rodině jsem měli nejdříve kočku, pak také psa a v rovině zájmových kroužků jsem se věnovala muzice, konkrétně na flétnu a na piáno (které mi vydrželo dodnes) a také výtvarné výchově a rozmanitým ručním pracím, kterým se věnuji stále.

Slovo terapie nám evokuje něco, co musí být prováděno pod vedením vyškoleného a zkušeného pracovníka. Terapie je určena osobám, které trpí nějakou poruchou či mají problém tělesný. Neuvědomujeme si ale, že do velké míry používáme léčebných účinků hudby, malování a kreslení, pohybu nebo například blízkost domácího mazlíčka my sami, ač se hodnotíme jakožto jedinci psychicky zdraví a bez tělesného postižení. Navštěvujeme koncerty, divadla, výstavy a galerie nebo se uměleckých procesů sami zúčastníme a věnujeme se zájmovým kroužkům a kurzům, ve kterých nás učí výtvarné techniky, modelování a sochaření, různé formy tance, tvůrčí psaní nebo také herectví a dramatický přednes a očekáváme, že tyto akce změni naše aktuální psychické rozpoložení, zvednou nám sebevědomí, obohatí nás kulturně nebo pomohou v procesu duševního a tvůrčího rozvoje. Tím podpoří seberozvíjení a ulehčí nám poznat sebe sama. Mnoho z nás si také pořídí domácího mazlíčka za různými účely

– mají pocit osamění nebo nedostatečného fyzického kontaktu, nemají se o koho starat nebo jim jen chybí něčí pozornost, oddanost a láska.

Protože budoucnost jakéhokoliv oboru leží v rovině zájmu o něj a o jeho studium či další rozvíjení, snažila jsem se také zmapovat možnosti studia daného oboru na různých školách, popř. speciálních kurzů.

V následující kapitole bych vám ráda přiblížila, co je vlastně speciální pedagogika, její vymezení, čemu se věnuje a jaké jsou její cíle.

Další kapitola se věnuje vysvětlení a přiblížení expresivních terapií – definice, jejich náplň a druhy. Další podkapitoly se potom věnují vysvětlení konkrétních terapií a opět se snaží přiblížit také možnosti studia.

Poté se práce věnuje kapitole, která vysvětluje terapie se zvířaty a dále podkapitolám, které opět přiblížují konkrétní terapie za účasti zvířete.

Následuje stručné přiblížení hraničních psychoterapií a poté praktická část práce, přílohy a závěr.

V poslední řadě je v mé práci zahrnut také seznam použitých zdrojů. Mezi zdroji, ze kterých jsem čerpala, mám velké množství elektronických zdrojů – přestože internet není vždy informátorem pravdivým a spolehlivým, stále platí, že pracuje s nejaktuálnějšími informacemi. Mezi zdroji mám uvedeny webové stránky mnoha organizací a asociací, které disponují velkým množstvím informací, které jsou k nalezení právě pouze zde, nikoliv v tištěné podobě.

I. TEORETICKÁ ČÁST

2 SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA

2.1 Speciální pedagogika – definice a cíle

Pod pojmem speciální pedagogika obecně rozumíme jakoukoliv oblast pedagogiky, která má své speciální úkoly a cíle. Je to nauka o zákonitostech rozvoje, výchovy, a vzdělávání defektních jedinců (dětí, mládeže i dospělých) tj, jedinců s různými nedostatky tělesnými, smyslovými nebo rozumovými, popř. poruchami chování. Předmětem speciální pedagogiky jsou tedy jedinci postižení defektem a jeho společenskými důsledky, podle rozsahu a kvality defektu se řídí i metody a cíle speciální výchovy a vzdělávání¹.

Jde o obor, jehož potřebnost (historicky i společensky ověřená) je zdůvodněna Deklarací práv dítěte (přijaté OSN r. 1959, na základě prohlášení Mezinárodní unie pro pomoc dětem), kde článek 5 praví: „*Dítěti, které je tělesně, duševně nebo společensky poškozeno, má se dostat speciální ošacení, výchova a péče, jakou toto poškození vyžaduje.*“

Speciální pedagogika je v současné době považována za velmi významný a velmi rozvinutý obor. S tím je také spojena užívaná terminologie, která vychází z aktuálních trendů: setkáváme se s pojmy znevýhodnění, porucha a handicap. Pro řadu problémů, se kterými se speciální pedagogika potýká, je převzata lékařská terminologie a to z toho důvodu, že přesný popis symptomatologie poruch, kterými se speciální pedagogika zabývá, jsou nezbytné z důvodů správné diagnostiky vedoucí ke stanovení způsobů rozvoje a edukace jedince (Fišer, 2008).

Speciální pedagogiku můžeme tedy definovat jako vědní obor, který se zabývá zákonitostmi výchovy a vzdělávání a rozvojem jedinců, kteří jsou znevýhodněni vůči většinové populaci v oblasti fyzické, psychické či sociální a k dosažení uspokojování specifických potřeb, jejichž specifičnost je determinována charakterem konkrétního znevýhodnění, je pak nutné stanovovat a aplikovat speciální metody a postupy – jedná se o potřeby edukační, potřebu společenské seberealizace a rozvoje².

¹ MUDr. PhDr. Miloš Sovák, DrSc, *Nárys speciální pedagogiky*. s 7.

² FIŠER; ŠKODA, . *Speciální pedagogika*. s 13 - 14.

Základní cíl speciální pedagogiky bychom tedy mohli vymezit jako snahu o dosažení maximální možné socializace znevýhodněného jedince s ohledem na charakter, rozsah a závažnost jeho znevýhodnění v některé, nebo některých oblastech (Fišer, 2008).

2.2 Členění speciální pedagogiky

Z výše uvedeného vymezení speciální pedagogiky je zřejmé, že k dosažení jejích cílů je potřeba aplikace metod a přístupů, které se liší – např. jiné metody a přístupy budou aplikovány pro pomoc těm, kteří mají znevýhodnění somatické (vztahující se k tělu, tělesné³) a jiné těm, u kterých došlo k rozvoji poruchy chování. Z tohoto důvodu (a také z důvodu intenzivního vývoje oboru) se speciální pedagogika dělí na subdisciplíny, které v podstatě reflektují druh poruchy a handicapu, a z něho vyplývající znevýhodnění vůči společnosti.⁴

Jedná se o následující dílčí disciplíny:

- **Etopedie** – zabývá se terapií a korekcí vzorců chování mravně narušených jedinců, trpících poruchami chování a mající související problémy v sociálních vztazích;
- **Psychopedie** – se zabývá jedinci, jsou znevýhodněni v oblasti mentální – sem patří jak vrozené, tak získané poruchy a handicapy;
- **Somatopedie** – zabývá se osobami, které mají handicap v oblasti fyzické (tělesné), jsou nemocné, zdravotně oslabené, či s omezenou mobilitou;
- **Logopedie** – pracuje s osobami, které mají handicap v oblasti komunikačních schopností a korekcí a odstraňováním poruch v této oblasti;
- **Surdopedie** – zabývá se postižením osob, které mají handicap v oblasti vnímání sluchem;
- **Oftalmopedie** – se věnuje osobám s handicapem v oblasti vnímání zrakem (lze najít i starší název tyfopedie⁵ (tyflos = slepý) –

³ Slovník cizích slov, Encyklopedický dům.

⁴ FIŠER; ŠKODA, . Speciální pedagogika. s 16.

⁵ MUDr. PhDr. Miloš Sovák, DrSc, *Nárys speciální pedagogiky*, (1980).

oftalmopedie je přesnější název, protože předmětem jejího zájmu nejsou jen nevidomí, ale i jedinci s poruchami zraku).⁶

2.3 Terapie ve speciální pedagogice

Terapie, nebo chcete-li terapeutické techniky, si kladou za cíl od zmírnění nebo odstranění nežádoucích potíží (včetně odstranění jejich příčin) až ke zřetelné a prospěšné změně a aplikují je terapeuté – tedy lidé s odpovídajícím vzděláním, znalostmi a schopnostmi využívající širokou škálu prostředků, technik, metod a forem práce. Dle výchozích prostředků dělíme terapie na:

- terapie chirurgická
- farmakoterapie
- fyzioterapie
- a psychoterapie.⁷

Terapie ve speciální pedagogice tedy můžeme definovat následovně: *„Speciálně pedagogické terapie buď navazují na léčbu nemocí v oblasti medicíny, nebo slouží jak druh pomoci při potížích vyplývajících z významných kulturních či sociálně adaptačních odlišností – přitom jsou zaměřeny na ty důsledky těchto problémů, jež se projevují ve snížených schopnostech (neschopnosti) normální životní seberealizace – ve vzdělání, v práci, v bydlení, v zájmových aktivitách atd.“* (Müller, 2005)

Snaha pomoci lidem, aby byli schopni změnit své chování, myšlení nebo emoce existuje v lidské společnosti již po několik staletí. Léčitelé se chovali podobně jako terapeuti – jejich cílem bylo pomoci lidem uzdravit se nebo začlenit se zpět do společnosti. Svou nezastupitelnou pozici má ve speciální pedagogice právě psychoterapie – využívá prostředky, které jsou charakterem blízké speciální pedagogice, a proto ji považujeme za jeden z hlavních zdrojů speciálně-pedagogických psychoterapií.⁸

⁶ FIŠER; ŠKODA, . *Speciální pedagogika*. s 16 - 17.

⁷ MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. s. 11-13

⁸ MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. s. 14

3 EXPRESIVNÍ TERAPIE

Tento pojem se odvíjí od významu slova expresivní, což ve zkratce znamená výrazový, spontánní a sebevyjadřující⁹. Expresivní terapie jsou poměrně nově vzniklé směry v psychologii a jsou tedy zaměřeny především na podporu a rozvoj tvůrčích schopností člověka, kladou důraz na výrazové prostředky a spontánnost a lidé pak dochází prostřednictvím sebevyjádření k hlubšímu poznání svého já, což bezpochyby přispívá k duševní vyrovnanosti.

Rozhodující je zde individualita člověka. Intenzita sebepoznání, rychlost práce a její intenzita je dána právě individualitou. Člověk sám si prakticky určuje (samozřejmě za odborné podpory terapeuta) proces léčby. Hlavním cílem terapeutické práce je vytváření rovnováhy mezi všemi složkami psychiky.¹⁰

Má-li člověk najít ve světě svou optimální pozici, může tak učinit jen ve spojitosti všech činností, a často může pochopit svou začleněnost zejména prostřednictvím estetických činností. To je dáno tím, že se člověk jejich prostřednictvím obrací velmi intenzivně k prožitkové sféře života, a poté vybírá a hodnotí takové životní formy, které objevují a rozšiřují jeho vnitřní svět, názorové idey, sociální hodnoty, osobní sebepojetí, svět pocitů a emocí, představ, i zvláštních duševních stavů a procesů. Na jedné straně se využití estetických činností a uměleckých děl jeví velmi snadné, protože estetické jevy se vyskytují neustále kolem nás (podobně jako sociální prostředí), ale na druhé straně dosáhnout pravého estetického prožitku a jeho kreativizačního účinku bývá velmi obtížné, jelikož různé estetické činnosti a jevy se uplatňují v různých kombinacích a v různé složitosti.¹¹

Expresivní terapie tedy mají svou základnu (teoretickou i metodickou) v oblasti psychoterapií. Při práci s klienty využívají prostředků výtvarného, hudebního, dramatického, literárního nebo tanečního umění, jejichž prostřednictvím pomáhají uchopit sociální i psychologické problémy jedince, podporují i jeho emoční vývoj a podporují kladné interpersonální vztahy. Expresivní terapie v sobě nesou značný léčebný i výchovný potenciál (Kovaříková, 2010).

⁹ Václava Holubová a kolektiv lexikografů Ústavu pro jazyk český AV ČR. *Nový akademický slovník cizích slov A - Ž*.

¹⁰ www.fokus-praha.cz [online]. 2005 [cit. 2011-02-03]. Expresivní terapie

¹¹ HLAVSA, Jaroslav a kol. *Psychologické metody výchovy k tvořivosti*. s 87 – 88.

Terapie za účasti zvířete se mezi expresivní terapie neřadí, protože nepůsobí pomocí umění, ale její cíle jsou stejné. Jde zde o rozvoj komunikace, sebepoznání, a zmírnění psychosociálních problémů pacientů / klientů nebo stresu.

O zájmu a snaze rozvíjet a více využívat expresivní terapie svědčí poměrně nově vzniklý projekt (2010), který nese název *Expresivní terapeutické metody – cesta ke změně v institucionální výchově* – tento projekt si klade za cíl vzdělávat v oblasti expresivních terapií a podpořit tak rovné příležitosti dětí a žáků, kteří mají speciální edukační potřeby¹².

¹² více na www.expresivniterapie.cz

3.1 ERGOTERAPIE

3.1.1 Definice, předmět a cíle ergoterapie

Nejstarší výklad ergoterapie je chápán jednoduše jako terapie prací – s tím souvisí etymologický původ slova, které pochází z řečtiny a skládá se ze dvou slov „ergon“ = práce a „therapia“ = léčení. V širším významu jde o druh pracovní terapie založené na činnosti přiměřené zdravotnímu postižení¹³.

Definovat co je ergoterapie není jednoduché ani pro samotné ergoterapeuty, a to nejen v zemích, kde je ergoterapie poměrně novou profesí, ale i tam, kde je již v systému zdravotně-sociálních služeb dobře zavedená, a to právě díky stálému vývoji řady složek, díky nimž není jednoduché přesně formulovat definici, která by přesně vymežila náplň a cíle ve všech oblastech praxe ergoterapie.¹⁴

„Ergoterapie je profese, která prostřednictvím smysluplného zaměstnávání usiluje o zachování a využívání schopností jedince potřebných pro zvládnutí běžných denních, pracovních, zájmových a rekreačních činností u osob jakéhokoliv věku s různým typem postižení. Pojem zaměstnávání jsou myšleny veškeré činnosti, které člověk vykonává v průběhu života a jsou vnímány jako součást jeho životního stylu a identity.“ (Česká asociace ergoterapeutů, 2008)

Ergoterapie je profese, která čerpá z psychologie, sociologie i lékařských věd a zaměřuje se na rovnováhu, podoby a souvislosti zaměstnávání v životě jedince. Základní potřeba každého člověka je mít možnost vykonávat činnosti, které potřebuje (nebo chce) vykonávat a pokud mu není umožněno v plné míře zapojit se do každodenních činností, může to vést ke zpomalení jeho vývoje, ztrátě schopností, zhoršení kvality života jedince a ke stále větší závislosti na okolí (Jelínková, 2009).

Česká asociace ergoterapeutů cíle oboru rozvádí a definuje je následovně:

- podporovat zdraví a duševní pohodu osoby prostřednictvím smysluplné aktivity/zaměstnávání;
- pomáhat zlepšovat schopnosti, které osoba potřebuje pro zvládnutí běžných denních činností, pracovních činností a aktivit volného času;

¹³ kolektiv autorů a konzultantů OTTOVA nakladatelství s.r.o. *Slovník cizích slov*. s 185.

¹⁴ JELÍNKOVÁ, Jana; KRIVOŠÍKOVÁ, Mária; ŠAJTAROVÁ, Ludmila. *Ergoterapie*. s 12.

- umožnit osobě naplňovat její sociální role;
- napomáhat k plnému zapojení osoby do aktivit jejího sociálního prostředí a komunity;
- uplatňovat terapii zacílenou na klienta/pacienta, který je aktivním účastníkem terapie a podílí se na plánování a procesu terapie;
- posilovat osobu v udržení, obnovení či získání kompetencí potřebných pro plánování a realizaci jejích každodenních činností v interakci s prostředím (zvládání nároků jak sociálního, tak fyzického prostředí);
- usilovat o zachování příležitosti účastnit se aktivit každodenního života všem osobám bez ohledu na jejich zdravotní postižení či znevýhodnění.¹⁵

Když vezmeme ergoterapii jako snahu zaměstnat jedince činnostmi a standardními denními úkony, snad nejvíce právě to využíváme v běžném životě – nejen, abychom například odvedli naši mysl od nepříjemných a dotěrných myšlenek, ale také abychom zaměstnali ruce. Dobrým příkladem může být zahrádkaření u seniorů – ve snaze věnovat se nějaké činnosti a „nezapomenout“ drobné pohyby stále pracují s jemnou motorikou, když se hrbí nad záhony, zasívají titěrná semínka a trhají drobný plevel.

3.1.2 Vývoj ergoterapie ve světě

Je nemožné, aby profese, jakou je i ergoterapie, vznikla jen jednou historickou událostí. Její počátky jsou dány událostmi, pozorováním i sociálními vlivy. Stejně tak jako původně já, mnoho lidí se domnívá, že se jedná o poměrně nový směr, což ovšem není úplně pravda.

V roce 1793 psychiatr Phillipe Pinel začal uplatňovat při léčbě osob s duševním onemocněním tzv. morální léčbu a zaměstnávání . Tento muž radikálně změnil pohled na duševně nemocné, na něž bylo do té doby nahlíženo jako na osoby nevléčitelné, nebezpečné sobě i společnosti, a měli by z ní tudíž být vyloučeni. Zavedl pravidelný denní režim, do kterého začlenil i účast pacientů samotných na činnostech souvisejících s kreativitou a zábavou. Účelem bylo obnovit duševní zdraví prostřednictvím zaměstnávání (při léčbě byla používána četba, poslech hudby, ale i tělesná cvičení a

¹⁵ Česká asociace ergoterapeutů. *Koncepce oboru ergoterapie*.

práce jako způsob léčení stresu a ke zlepšení zvládnání každodenních činností), protože Pinel pozoroval, že nedostatečné zaměstnávání pacientů přispívá k rozvoji symptomů jejich nemoci a že naopak pokud pacienty dostatečně zaměstná, může to vést k jejich zklidnění, zmírnit některé projevy jejich nemoci a zlepšit duševní stav.¹⁶

Za vznik ergoterapie jako profese lze označit rok 1917, kdy byla založena v USA Národní společnost pro podporu ergoterapie (National Society for the Promotion of Occupational Therapy), dnešní Americká ergoterapeutická asociace (American Occupational Therapy Association, AOTA). Mezi zakladateli byli například Georgie Edward Barton, Eleonor Clarke Slagelová a William Rush Dunton ml. Poslední zmiňovaný bývá označován za otce ergoterapie, zejména kvůli častému obhajování jejího přínosu, a on založil také první profesní časopis, který vycházel až do jeho smrti v roce 1950 a přispěl k propojení ergoterapie s medicínou.¹⁷

Na rozšíření ergoterapie měla také velký význam první a zejména druhá světová válka, jelikož značné množství mladých mužů utrpělo válečná zranění a potřebovalo tak rehabilitaci, aby se dokázali vrátit do života a najít nové zaměstnání. V nově zřízených rehabilitačních odděleních v nemocnicích byla velká poptávka po terapeutech, jež by pracovali se zraněnými vojáky. Tyto okolnosti vedly k rozvoji rehabilitace a zároveň i ergoterapie. Ergoterapeuti už neléčili tedy jen pacienty s duševním onemocněním, ale začali pracovat s válečnými veterány s různým tělesným postižením a rychle se tímto zapojovali do rehabilitace těchto osob (Jelínková, 2009) - osob s postižením míchy, po amputaci, traumatickém poranění mozku a poliomyelitidě.¹⁸

V novodobé historii bylo milníkem založení Světové federace ergoterapeutů (WFOT – World Federation of Occupational Therapists) v roce 1952. Jejím cílem je na mezinárodní úrovni propagovat obor ergoterapie, podporovat spolupráci mezi ergoterapeutickými organizacemi a jejich spolupráci s odborníky, pozvednout úroveň a vytvářet standarty. V roce 1959 byla WFOT přijata za člena Světové zdravotnické organizace. V Evropě působí od roku 1995 další mezinárodní organizace: Evropská síť

¹⁶ JELÍNKOVÁ, Jana; KRIVOŠÍKOVÁ, Mária; ŠAJTAROVÁ, Ludmila. *Ergoterapie* . s 20 - 21.

¹⁷ JELÍNKOVÁ, Jana; KRIVOŠÍKOVÁ, Mária; ŠAJTAROVÁ, Ludmila. *Ergoterapie* . s 22.

¹⁸ Poliomyelitida, dříve zvaná také dětská mozková obrna je akutní virové onemocnění, které někdy postihne nervovou soustavu a způsobí trvalé chabé obrny svalů končetin či trupu (Asociace POLIO).

ergoterapie ve vyšším vzdělávání (European Network of Occupational Therapy in Higher Education, ENOTHE).¹⁹

3.1.3 Vývoj ergoterapie v ČR

I v České republice byla přibližně od 19. století ergoterapie využívána podobně jako ve světě, tedy jako forma terapie většinou pro pacienty s duševním onemocněním v psychiatrických léčebnách. Využívalo se především klasických rukodělných technik, ale také práce v zahradách, které přiléhaly k léčebnám. Od roku 1913 zaváděl ergoterapii prof. Rudolf Jedlička v Jedličkově ústavu v Praze. Tento ústav byl určen především pro děti s tělesným postižením a později také pro zraněné vojáky z první světové války a byl proslulým cvičnými dílnami – truhlářskou, krejčovskou, zahradnickou, výrobou ručně vázaných kobereců, vyšíváním praporek a stuh, šitím prádla a ortopedickou dílnou, kde se vyráběly ortopedické pomůcky.²⁰

Rozvoj moderní ergoterapie u nás zaostával z důvodu přetrvávání názoru o její nepotřebnosti a puncu jakéhosi nadstandartu a stagnoval pouze na tradici rukodělných a výtvarných aktivit. Nejasnost panovala nejenom v náplni oboru, ale také v názvu. Do sedmdesátých let byla ergoterapie nazývána „léčbou prací“ a až poté byl název změněn. Od té doby také působila v rámci dnešní Společnosti pro rehabilitační a fyzikální medicínu ČLS JEP Ergoterapeutická sekce (Jelínková, 2009).

Před rokem 1989 u nás existovala ergoterapie pouze jako součást fyzioterapie a ergoterapii bylo možné studovat jenom v rámci specializačního postgraduálního studia. Teprve v roce 1992 bylo zahájeno samostatné studium v Ostravě. K osamostatnění profese i uplatnění ergoterapeutů na trhu práce přispělo založení České asociace ergoterapeutů (ČAE) v Ostravě, která spolupracuje s mezinárodními organizacemi, a v roce 2002 byla přijata za člena Světové federace ergoterapeutů.²¹

¹⁹ JELÍNKOVÁ, Jana; KRIVOŠÍKOVÁ, Mária; ŠAJTAROVÁ, Ludmila. *Ergoterapie* . s 25 – 26.

²⁰ JELÍNKOVÁ, Jana; KRIVOŠÍKOVÁ, Mária; ŠAJTAROVÁ, Ludmila. *Ergoterapie* . s 27.

²¹ JELÍNKOVÁ, Jana; KRIVOŠÍKOVÁ, Mária; ŠAJTAROVÁ, Ludmila. *Ergoterapie* . s 28.

3.1.4 Možnosti studia a kurzů ergoterapie

V současné době je možné se přihlásit na denní bakalářské studium ergoterapie na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy a je plánováno i otevření magisterského programu ergoterapie²².

Možnost studovat ergoterapii nabízí také Západočeská Univerzita (studijní program specializace v zdravotnictví, studijní obor ergoterapie)²³.

Studium ergoterapie také probíhá na Ostravské univerzitě, taktéž jde o bakalářské denní studium v programu specializace ve zdravotnictví, oboru ergoterapie.

V poslední řadě nabízí studium oboru ergoterapie také Univerzita Jana Evangelisty Purkyně a opět se jedná o bakalářský obor programu specializace ve zdravotnictví.

²² více na: <http://reha.lf1.cuni.cz/pro-uchazece-o-studium/ergoterapie/>.

²³ více na: http://www.zcu.cz/fzs/kfe/Studijni_obory/Ergoterapie.html.

3.2 ARTETERAPIE

3.2.1 Definice, metody a cíle arteterapie

Arteterapie, jak již název napovídá, v tom nejširším slova smyslu znamená léčbu uměním, a to veškerým uměním – hudbou, poezií i prózou, tancem a samozřejmě výtvarným uměním. V užším slova smyslu se pracuje především s uměním výtvarným.

Arteterapie je léčebným postupem, který jakožto hlavního prostředku poznání využívá poznání a ovlivnění lidské psychiky a mezilidských vztahů. Bývá přiřazován k psychoterapii a jejím jednotlivým směrům, ale také bývá chápán jako samostatný obor.²⁴

Arteterapie představuje soubor uměleckých technik a postupů, které mají kromě jiného za cíl změnit sebehodnocení člověka, zvýšit jeho sebevědomí, integrovat jeho osobnost a přinést mu pocit smysluplného naplnění života. Arteterapie je i vrácení člověka do stavu harmonie se sebou samým a svým okolím a také užití, aplikované umění ve smyslu jeho uplatnění při intervenci na pomoc postiženým, narušeným jedincům či skupině.²⁵

Rozlišujeme arteterapii receptivní a produktivní (Šicková – Fabrici, 2002):

Arteterapie receptivní je vnímání určitého díla vybraného s určitým záměrem arteterapeutem. Cílem receptivní terapie je lepší pochopení vlastních niterních pocitů a také poznávání pocitů jiných lidí. Každé umělecké dílo při vnímání člověkem vyžaduje vcítění člověka, vyžaduje jeho spolupráci – člověk tak promítá své emoce právě do tohoto díla.²⁶ Vcítění se mění jak podle niterního obsahu pozorovatele, tak podle jeho momentálního emocionálního rozpoložení.

K receptivní arteterapii patří tedy i návštěvy výstav a galerií, projekce videozáznamů a fotografií apod. Laicky řečeno, jak můžeme poznat již z názvu (receptivní = pasivně vnímající cizí podněty²⁷), receptivní arteterapie znamená vnímání umění a uměleckých děl, jejich pozorování.

²⁴ www.arteterapie.cz. Česká arteterapeutická organizace.

²⁵ ŠICKOVÁ – FABRICI, JAROSLAVA. *Základy arteterapie*. s 32.

²⁶ ŠICKOVÁ – FABRICI, JAROSLAVA. *Základy arteterapie*. s 3é – 31.

²⁷ kolektiv autorů a konzultantů Encyklopedického domu, spol s.r.o. *Slovník cizích slov*. s 285.

Produktivní arteterapie používá už samotnou tvůrčí činnost – ať už se jedná o kresbu, malbu, modelování, řezbu apod. Zjednodušeně, při arteterapii produktivní umění vytváříme, na rozdíl od arteterapie receptivní.

Pokud opět pojmem arteterapii jako zjednodušenou formu vnímání umění nebo formu sebevyjádření se pomocí malby či kresby, opět je mnoho z nás terapeutem samo sobě. Docházení do výtvarných kroužků či malování jako koníček je již zavedenou činností a to bez ohledu na věk a návštěva galerií a výstav je stále častější aktivitou české populace.

3.2.2 Vývoj arteterapie ve světě

I arteterapie je poměrně mladou disciplínou: výraz art therapy poprvé použila ve svých pracech Margaret Naumburgová ve třicátých letech 20. století, a to konkrétně v USA (zde bylo také poprvé nabízeno univerzitní studium arteterapie v šedesátých letech 20. století na Hanneman University ve Filadelfii). V Evropě byl tento termín používán až od roku 1940 a první profesionální školení a kurzy pro arteterapeuty vznikala až v pozdních osmdesátých letech 20. století. Kromě Margaret Naumburgové byla další významnou průkopnicí v oblasti arteterapie Edith Kramerová, její první práce byla věnována arteterapii s dětmi.²⁸

Začátky arteterapie sahají až do 18. a 19. století. Myšlenka terapeutického využití výtvarné produkce se opírá o zájem o tvorbu duševně nemocných pacientů, protože duševně nemocní vnímají i tvoří jinak, než lidé zdraví a jejich díla se také druhem, průběhem a vývojem nemoci liší a mění. Podobným směrem se ubíral i německý psychiatr Hans Prinzhorn, který shromažďoval práce svých pacientů – část prací byla zničena za druhé světové války a část, která se dochovala, byla poté součástí výstav po celém světě. V roce 1975 založil francouzský malíř Jean Debuffet muzeum duševně nemocných v Lausanne, kde bylo shromážděno kolem 15 000 exponátů. V téže době rakouský psychiatr Leo Navratil začal diagnostikovat své pacienty pomocí kreseb a maleb a snažil se zlomit tabuizování duševně nemocných a jejich umělecké tvorby, kterou vystavoval v Domě umělců (Gugging) v psychiatrické léčebně u Vídně, který sám založil. (Šicková – Fabrici, 2002) .

²⁸ ŠICKOVÁ – FABRICI, JAROSLAVA. *Základy arteterapie*.s 26.

Arteterapie je na vysoké úrovni zejména USA, Velké Británii, Francii a Německu, kde vzniká množství institutů i univerzitních programů, ale rozvíjí se i v jiných zemích, např. v bývalých socialistických státech ale i v zemích třetího světa, o čemž svědčí zprávy, které vydává organizace International Networking Group of Art Therapists²⁹.

3.2.3 Vývoj arteterapie v ČR

V České republice se arteterapie využívala od 50 let v různých léčebných a psychoterapeutických zařízeních jako součást psychoterapie, a v 70. letech vznikla v Psychoterapeutické společnosti ČLS J.E. Purkyně arteterapeutická sekce (založena PhDr. D. Kocábovou) kde se sdružovali zájemci o problematiku arteterapie z různých oborů a kde byly také pořádány speciální semináře a dílny. V průběhu 80. let narůstala popularita arteterapie zvláště mezi studenty a absolventy speciální pedagogiky, jelikož arteterapie byla zatím dostupná pouze jako součást studia speciální pedagogiky.³⁰

Roku 1994 vznikla v České republice arteterapeutická asociace, která je otevřena všem zájemcům o arteterapii a postupně usiluje o přeměnu na profesní organizaci.

3.2.4 Možnosti studia a kurzů arteterapie

Počátkem 90. let byl (zásluhou PhDr. M. Kyzoura) na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích otevřen bakalářský obor arteterapie, který je klasicky vyučován 3 roky (přijímá 35 studentů).

Čtyřsemestrové doplňující pedagogické studium Arteterapie realizované v rámci celoživotního vzdělávání je možné studovat na katedře psychologie Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity v Brně³¹.

V roce 2003 založil M. Huptych dvouletý systematický arteterapeutický kurz (252 hodin) akreditovaný MŠMT a nyní otvírá sedmý a osmý běh. Tento kurz rozsahem odpovídá bakalářskému studiu³².

²⁹ ŠICKOVÁ – FABRICI, JAROSLAVA. *Základy arteterapie*.s 26 - 27.

³⁰ www.arteterapie.cz [online]. 2005 [cit. 2011-02-09]. Česká arteterapeutická organizace. Dostupné z WWW: <<http://www.arteterapie.cz/>>.

³¹ více na: <http://www.cackon.net/docent/arteterapie.html>.

³² více na: <http://www.arteterapie.cz/>.

3.3 DRAMATERAPIE A TEATROTERAPIE

3.3.1 Definice, metody a cíle dramaterapie a poetoterapie

The British Association for Dramatherapists definuje tuto disciplínu takto (1979): „*Dramaterapie pomáhá uchopit a zmírnit sociální a psychologické problémy, mentální onemocnění i postižení a stává se nástrojem zjednodušeného i symbolického vyjadřování, díky němuž jedinec poznává i sám sebe, a to prostřednictvím tvořivosti zahrnující verbální i nonverbální složku komunikace. Dramaterapii lze definovat jako záměrné použití dramatických/divadelních postupů pro dosažení terapeutického cíle symptomatické úlevy, duševní i fyzické integrace osobního růstu*“. (The National Association for Drama Therapy, USA).

Teatroterapie se začala objevovat koncem sedmdesátých a začátkem osmdesátých let 20. století v evropském kulturním životě, a to konkrétně jako divadlo hrané téměř výlučně postiženými herci (sluchově, tělesné a stále více i mentálně, popř. psychicky). Objevil se tak nejen nový přístup k postiženým, který se snažil zejména o integraci postižených ale objevil se současně i nový druh divadla.³³

Dramaterapie má také poměrně širokou klientelu. Největší skupinu klientů tvoří mentálně postižení jedinci a autističtí pacienti, druhou nejfrekventovanější skupinou jsou pacienti psychiatrických klinik (s neurotickými i psychotickými poruchami), mladí lidé se specifickými vývojovými poruchami učení a chování, mládež s jinými poruchami chování a ohrožená sociálně patologickými jevy, jedinci ve výkonu trestu a také gerontologičtí klienti. Pouze malou skupinu zde tvoří mládež a dospělí jedinci se smyslovým či tělesným postižením. Ze zaměření na konkrétní klientelu vyplývají i cíle, které jsou právě díky ní velmi variabilní (Valenta, 2001).

3.3.2 Vývoj dramaterapie a teatroterapie ve světě

Ve 2. století př. n. l. Celsius Aurelius začal řadit dramatické a hudební prostředky mezi léčebné postupy. Z období mnohem pozdějšího se pak dochovaly sporadické zprávy o používání jak „terapeutického divadla“ (Durton v Anglii, markýz de Sade ve Francii) tak divadla „edukačního“ (jezuité, Komenský) neboli didaktického. To se později zaměřuje nejen na edukační cíle, ale i na rozvoj kognitivních,

³³ VALENTA, Milan. *Dramaterapie*.s 13 – 20.

emocionálních a konativních (zajišťující vědom řízení a kontrolu jednání³⁴) stránek osobnosti (Valenta, 2001).

Na počátku 20. století dochází k etablování (zavedení³⁵) dramaterapie v dnešním slova smyslu, jejíž odbornou základnu lze spatřovat v pracích vídeňského psychiatra J. L. Morena, který považoval za nevyhnutelný prvek léčivé síly obecnost. Zjistil, že aktuální problémy v hrách mají velký vliv na prožívání, postoje a názory samotných hráčů (herců i diváků), a často zrcadlí skutečné problémy aktérů hry. Moreno později svoji metodu zdokonalil tím, že zavedl tzv. „dobu sdílení“, v níž se jedinci z obecnosti po ukončení představení dělí s protagonisty o své dojmy a vycházejí z tohoto základu postupně se psychodrama začalo uplatňovat v klinické i výchovné oblasti.³⁶

Za zakladatelku britské dramaterapie je považována Sue Jennings (začala mezi prvními aplikovat kreativní drama v klinické praxi). V Nizozemsku se začala užívat dramaterapie po druhé světové válce v Amersfootu při práci s osiřelými dětmi a postupem času se tato péče rozšířila především na mentálně postižené jedince, děti s poruchami chování, ohroženou mládež a klienty psychiatrických oddělení. Ve Francii, která je jakousi historickou kolébkou dramaterapie, je vřazena společně s taneční (pohybovou) terapií do tzv. „jevištní terapie“.

3.3.3 Vývoj dramaterapie a teatroterapie v ČR

V bývalém Československu jsou začátky dramaterapie a teatroterapie spojovány především s činností a pracemi J. Votrubové (děti z dětského domova), H. Široké (pedopsychiatrickí pacienti), H. Drábkové (adolescenti) a S. Kratochvíla (dospělí) a dalších. Svoje zkušenosti s režijní a hereckou prací s psychotickými klienty sporadicky publikoval tak herec, režisér a pedagog DAMU Ivan Vyskočil.³⁷

Česká dramaterapie nemá takovou tradici jako dramaterapie slovenská, která měla možnost díky personálním vazbám vycházet z maďarských zkušeností. Klinické a částečně i výcvikové počátky dramaterapie v našich zemích jsou spojeny především s příchodem New Yorkského dramaterapeuta Michaela D. Reisman, MA, RDT, který

³⁴ kolektiv autorů a konzultantů OTTOVA nakladatelství s.r.o. *Slovník cizích slov*. s 372.

³⁵ kolektiv autorů a konzultantů Encyklopedického domu, spol s.r.o. *Slovník cizích slov*. s 92.

³⁶ VALENTA, Milan. *Dramaterapie*.s 63 - 64.

³⁷ VALENTA, Milan. *Dramaterapie*.s 64.

koncem devadesátých let 20. století zahájil dramaterapeutickou praxi s psychotickými a neurotickými klienty (Valenta, 2001).

3.3.4 Možnosti studia a kurzů dramaterapie a teatroterapie

Dramaterapie se u nás stále více rozšiřuje a s tím se také rozšiřuje vzdělávací základna dramaterapie. Lze ji studovat více způsoby, existuje ve formě výcviků, rozšiřujícího studia, nebo také studiem vyšších odborných a vysokých škol. Jedním z mála míst, kde lze u nás v ČR dramaterapii studovat je Univerzita Palackého v Olomouci ve spojení se speciální pedagogikou. Garantem studia je vysokoškolský pedagog doc. Milan Valenta, který absolvoval v této oblasti stáže v Nizozemsku, Anglii a USA. Studium je koncipováno na dva stupně: 1) tři roky, ukončeno titulem Bc a 2) dva roky rozšiřující, s udělením titulu Mgr.³⁸

Centrum I.E.S. Brno pořádá kurz s názvem Dramaterapie - rozvoj dovedností a základních technik s akreditací MPSV i MŠMT. Pánovaný začátek tohoto kurzu je v květnu roku 2011 a plánovaná délka je 20 hodin.³⁹

13. ledna 2011 také začala první hodina kurzu Dramaterapie – pomozte vašim dětem hrou! o 14 lekcích, kterou zařizuje sdružení Akropolis (Uherské Hradiště)⁴⁰.

³⁸ www.dramaterapie.atlasweb.cz [online]. 2007 [cit. 2011-02-20]. Dramaterapie . Dostupné z WWW: <<http://www.dramaterapie.atlasweb.cz/studium.htm>>.

³⁹ více na: <http://ies.podaneruce.cz/kurzy/dramaterapie-jaro11/>.

⁴⁰ více na: <http://www.akropolis-uh.cz/kurzy/Dramaterapie/b082a8g77.html>.

3.4 MUZIKOTERAPIE

3.4.1 Definice, metody a cíle muzikoterapie

Jak nám již napovídá sám název, muzikoterapie využívá ke svému působení hudbu. Hudba, tedy různé propojení melodií a rytmů, je běžnou součástí našeho denního režimu a různých životních situací. Dle jejich různosti po hudbě chceme, aby nás uklidnila, jindy aby nás naladila do pracovního rytmu či podkreslila svými tóny různé situace. Má ale také své léčebné účinky a pozitivní vliv na psychiku člověka.

Muzikoterapie jako odborná disciplína má multidisciplinární charakter (úzce se prolíná s hudební psychologíí, pedagogikou, sociologíí, etnologíí, hudební akustikou a hudební teorií, filozofií a estetikou, ale také s všeobecnou medicínou, psychiatrií, psychologíí a pedagogikou). Zapátráme-li v historii využívání hudby k léčitelským účelům (tzn. cílevědomé navození určitých psychických stavů nebo změn, hudebními či mimohudebními prostředky), zjistíme, že je hudba neoddělitelně spojena s náboženským a sociálním životem v určité etnické komunitě a s jejich jedinečným vyjadřováním.⁴¹

Muzikoterapie působí nejen na psychiku ale i na celý lidský organismus – muzikoterapie má na posluchače utišující a uklidňující vliv, umožňuje zahledět se do nitra osoby, zregenerovat se a zklidnit, pomáhá při práci a usnadňuje odpočinek, vede k vnitřní harmonii, uvolňuje vlastní obranné mechanismy, může také zlepšit sebevědomí a vytvořit příjemnou atmosféru a harmonické prostředí.⁴²

I o muzikoterapii lze v podstatě říci, že jí podvědomě používá každý z nás a v různém psychickém rozpoložení a aktuálním stavu osobnosti. Pokud ji chápeme zjednodušeně jako pozitivní vliv hudby na psychiku člověka. Hudbu si pouštíme prakticky za všech okolností, jakou – to volíme dle stavu naší duše, jinou hudbu si pustíme, když jsme smutní, veselí, unavení či plní energie.

3.4.2 Vývoj muzikoterapie ve světě

Muzikoterapie je poměrně mladým vědním oborem (v Evropě se objevila na přelomu padesátých a šedesátých let), přestože se dnes jako vědecká disciplína aplikuje

⁴¹ ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie : východiska, koncepty, principy a praxe.* s 15 – 17, 27.

⁴² ROMANOWSKA, Barbara Angel. *Muzikoterapie: ladičky a léčení zvukem.* s 74 – 77.

ve více než 40 zemích světa ale v různých stádiích vývoje. Novodobá muzikoterapie se začala po druhé světové válce rozvíjet do podoby podobné dnešní a stalo se tak zvláště zásluhou výzkumem v USA i Evropě. O rozmachu muzikoterapie zvláště po druhé světové válce svědčí zakládání institucí, škol i vzdělávacích center, kde se aplikuje a vyučuje (studijní obor byl prvně otevřen v USA v roce 1944 a v Evropě ve Vídni v roce 1959). Dále je to vznik muzikoterapeutických spolků nebo organizací, na jejichž půdě se pořádají konference, symposia a kongresy. Tak v roce 1950 vznikla National Association for Music Therapy (NAMT) a v roce 1971 pak American Association for Music Therapy (AAMT), které se staly předchůdkyněmi dnešní existující American Music Therapy Association (AMTA), která byla založena v roce 1998 za účelem progresivního vývoje terapeutického využití hudby v rehabilitaci i speciálním vzdělávání (Zelevová, 2007).

Vznikaly i další organizace, jako například kanadská Canadian Association for Music Therapy (CAMT) (původně Canadian Music Therapy Association, později přejmenována), která vznikla roku 1976 na třetí konferenci kanadských muzikoterapeutů, kteří (původně na sobě nezávislí) se spojili o dva roky dříve právě za účelem uspořádat konferenci první a dát muzikoterapii v Kanadě nějaký pevný rámec, zlepšit postavení muzikoterapeutů, založit kurzy na univerzitách a informovat muzikoterapeuty samotné, studenty i širokou veřejnost.

V Německu byla první organizací Deutsche Gesellschaft für Musiktherapie e. V. (DGMT), založena r. 1972. Tato organizace měla podporovat veřejnou zdravotní péči a v rámci rozvoje se roku 1978 muzikoterapeuté spojili do sdružení Deutsche Berufsverband der Musiktherapeuten e. V. (DBVMT), aby stanovili jednotné cíle pro rozvoj muzikoterapie, kterými byly: rozvoj profesionálních muzikoterapeutů, spolupráce s organizacemi a sdruženími zastávající podobné zájmy a teze, podpora dalšího vzdělávání v oblasti muzikoterapie.

Rakousko, konkrétně Vídeň, zaznamenala první snahy o ucelení přístupů k muzikoterapii založením Österreichische Gesellschaft zur Förderung der Musikheilkunde už v roce 1959 a později, v letech osmdesátých, Österreichische Berufsverband der Musiktherapeuten e. V. (ÖBMV), která připravuje pro studenty programy, které jim mají přiblížit základní principy muzikoterapie.

V dalších evropských zemích se muzikoterapie vyvíjí postupně (Dánsko, Finsko, Polsko), ale některé země k ní mají velmi svébytný postoj (Řecko, Itálie a Španělsko) a ani na Slovensku nemá dlouhou tradici.

3.4.3 Vývoj muzikoterapie v ČR

Muzikoterapie v České republice není oborem s dlouhou historií - pronikla do tehdejšího Československa od našich německých sousedů, konkrétně díky Jitce Schánilcové-Vodňanské. V letech 2004 – 2006 existovala dokonce možnost navštívit semináře muzikoterapeuta Josepha J. Morena v Čechách i na Slovensku, a v České republice jsou nabízeny různé semináře a muzikoterapeutické kurzy, které nabízejí od kurzu neverbálních technik, v jejichž rámci je prezentována muzikoterapie až po samostatná semináře a cvičení (Zeleviová, 2007).

3.4.4 Možnosti studia a kurzů muzikoterapie

Institut pro interaktivní psychoterapii a psychologické poradenství v Olomouci nabízí kurzy Setkání s muzikoterapií I a II, ve kterých se účastníci seznamují s některými technikami aktivní muzikoterapie a jejím využitím v různých oblastech práce s lidmi. Ve spolupráci s diagnostickým centrem v Tloskově a pod záštitou Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy v Praze nabízejí Tomáš Procházka a Alena Dušková lidem pracujícím ve výchovných, terapeutických a rehabilitačních zařízeních rozmanitého zaměření kurz Celostní pojetí muzikoterapie. Celostním pojetím muzikoterapie usiluje o integrovaný a komplexní přístup. Aktivně se muzikoterapii věnuje také Zdeněk Šimanovský, který ji využívá v hudebně-dramatické výchově: náplní jeho seminářů je teoretická průprava i programy, ve kterých mají možnost sami účastníci vyzkoušet si některé muzikoterapeutické programy.⁴³ Zdeněk Šimanovský také založil Sekci muzikoterapie České psychoterapeutické společnosti při ČLS JEP, které také sám předsedá. Kromě této organizace existují v ČR (rome jiných) dvě další velmi významné, a to: Česká muzikoterapeutická asociace (předseda: Matěj Lipský, místopředsedové: Jiří Kantor, Jitka Pejřimovská) a Česká asociace muzikoterapie a dramaterapie (předseda: Jitka Fajfrová).

⁴³ ZELEVIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*.s 37.

V současné době můžeme v české republice navštívit několik kurzů s tematikou muzikoterapie:

- 1) Zdeněk Šimanovský – Jednoletý systemický výcvik v hudebně-dramatických terapiích 2011/2012;
- 2) Matěj Lipský – Muzikoterapie a životní cesta 1;
- 3) Markéta Gerlichová – Kurz muzikoterapie 20011/jaro.⁴⁴

⁴⁴ více na: <http://www.muzikoterapie.cz/?p=kurzy-a-vycviky>.

3.5 TANEČNÍ A POHYBOVÁ TERAPIE

3.5.1 Definice, metody a cíle taneční a pohybové terapie

Tanec a pohyb obecně nám pomáhá udržet své tělo i duši v optimální kondici. Moderní společnost je však spíše „sedavá“ a hýbe se málo, a nebo vůbec. Negativní dopady z nedostatku pohybu jsou známy spíše v oblasti somatických potíží, méně pak mezi potížemi psychickými.

„Tanec a pohyb jsou aktivní, expresivní a komunikativní prostředky založené na práci tělem, při které se lze společensky přijatelným způsobem zbavit agresivity, strnulosti a apatie – tancem (popř. cvičením) lze odstranit vztek, smutek nebo vyjádřit náklonnost a radost; pohyb, a to především tanec, je vhodnou součástí metod, které mohou pomoci nemocným lidem nebo klientům nejrůznějších poraden“ (Payneová, 1999).

Dle Marian Chaceové je tanec základní lidskou potřebou a také přirozeným způsobem komunikace. U psychicky nemocných lidí je běžný jazyk jako prostředek komunikace málo efektivní, ale u mimoslovní komunikace stále může představovat klíč k jejich prožitkům, tudíž může být i terapeutickým východiskem. M. Chaceová se opírala o svou terapeutickou práci a pečlivé pozorování svých klientů (dlouhodobě léčených pacientů psychiatrické kliniky).

Payneová definuje taneční terapii takto: *„Taneční terapie znamená užití kreativního pohybu a tance v psychoterapii, kdy je vztah mezi pohybem a emocemi využíván jako prostředek k dosažení integrace osobnosti“.*

Taneční a pohybová terapie je psychoterapeutický způsob, jak podpořit emocionální, kognitivní, tělesnou a sociální integraci osob a praktikuje se tedy v oblasti duševního zdraví, rehabilitace, jako prevence nemocí a jako součást programů podpory zdraví.

3.5.2 Vývoj taneční a pohybové terapie

Začátkem 20. století se někteří tanečníci pokoušeli tradiční balet obrodit přirozenějším pohybem, a v desátých a dvacátých letech našeho století vzniklo několik škol tzv. moderního tance. Po druhé světové válce začali tito tanečníci působit jako terapeuté, nebo svými pracemi začali inspirovat profesionály, kteří v této době pracovali

s duševně nemocnými lidmi a hledali nové cesty. Mezi neznámější první terapeutky praktikující taneční terapii patří Isadora Duncanová a pak Marian Chaceová, první terapeutka Americké asociace taneční terapie.⁴⁵

3.5.3 Vývoj taneční a pohybové terapie v ČR

Průkopnicí taneční a pohybové terapie v České republice je MUDr. Radana Syrovátková, která pracuje s touto metodou již přes deset let, pomáhala obor taneční a pohybové terapie v České republice spoluzakládat. Získala akreditaci od ADTA (American Dance Therapy Association⁴⁶) a s bohatou zkušeností ze zahraničí vyučuje na PVŠPSS, FTVS, pro TANTER (Českou asociaci taneční a pohybové terapie), poskytuje také taneční terapii v prostoru centra Therapypoint a ve vlastních workshopech.

3.5.4 Možnosti studia a kurzů taneční a pohybové terapie

Ústav speciálně-pedagogických studií (pedagogická fakulta, Univerzita Palackého v Olomouci) v rámci studia k prohlubování odborné kvalifikace nabízí studium Taneční a pohybové terapie⁴⁷.

Centrum I. E. S. Brno otevírá v květnu 2011 20-ti hodinový kurz taneční a pohybové terapie s akreditací MPSV.

⁴⁵ www.help24.cz [online]. 2009 [cit. 2011-02-13]. HELP 24 - psychologie a duševní zdraví. Dostupné z WWW: <http://www.help24.cz/index.php?page=druhy-terapii&view=tanecni_a_pohybova_terapie>.

⁴⁶ www.adta.org

⁴⁷ více na: http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:ANb-VPPrJdUJ:ksp.upol.cz/cz/soubory/Tan_pohyb_ter.doc+studium+tane%C4%8Dn%C3%AD+a+pohybov%C3%A9+terapie&hl=cs&gl=cz&pid=bl&srcid=ADGEEsiwkrJidJPkyeo1JpfVAPA5aF8S62tmIKsWUdXZSvJdnRtBTsfz6IyAagpaxN6ooUcObb7ZeppAdS25AXMKGqRq6g05svyhkw5oDeEn96E5ZblC_xvNeW82rqFCnsFc_hEegj1U&sig=AHIEtbOPGYF8myUFBjDrMheHQ9tNT615rg

4 TERAPIE ZA ÚČASTI ZVÍŘETE

Jak je jasné z názvu, tato terapie využívá působení zvířat. Český jazyk používá pro pojmenování metody využití zvířete jako léčebného prostředku pro člověka termíny zooterapie nebo animoterapie. Anglosaská literatura používá označení „léčení prostřednictvím domácích miláčků“ (popř. léčení domácími miláčky) a důležitá je zde skutečnost, že miláčkem může být jak velké zvíře jako třeba kůň, někdy i slon (dle regionálních zvyklostí) nebo běžně domestikovaná zvířata (psi, kočky) ale třeba i ryby, hmyz, drobní hlodavci, myši, ptáci, žáby i plazi⁴⁸. V literatuře se můžeme tedy také kromě pojmu zooterapie setkat i s pojmy animoterapie nebo animal terapie, které mají ale stejný význam jako termín zooterapie – užívání pojmů, které obsahují slovo „pet“ (tj. miláček, mazlíček, oblíbené domácí zvíře), např. pet terapie, bylo opuštěno v 80. letech 20. století, protože tento termín je zavádějící a nepřesný, neboť mazlíčci sami o sobě neléčí (Krausová, 2001).

Zooterapie je souhrnným termínem pro rehabilitační techniky a metody psychosociální podpory zdraví, které jsou založeny na využití vzájemného pozitivního působení při kontaktu mezi člověkem a zvířetem (Mojžíšová, 2000), tedy jednoduše řečeno, pojmem zooterapie rozumíme pozitivní až léčebné účinky působení zvířete na člověka. Ať už je cílem zlepšení paměti, motoriky, komunikace nebo zmírnění stresu. Zvíře je zde v roli prostředníka, tzv. koterapeuta a může zprostředkovat komunikaci se svým okolím, odstranit stres, pomoci od fyzických bolestí nebo třeba rozcvičit ztuhlé svalstvo⁴⁹.

Mezi druhy zoterapií patří canisterapie (psi), hipoterapie (koně), felinoterapie (kočky), lamaterapie (lamy), ornitoterapie (papoušci), delfinoterapie (delfíni) a terapie s malými zvířaty (morče, králík, činchila, fretka a ostatní hlodavci). Nejrozšířenějšími terapiemi ve světě i u nás, v České republice, jsou canisterapie, felinoterapie a hipoterapie.

⁴⁸ NERANDŽIČ, ZORAN. Animoterapie, aneb, jak nás zvířata umí léčit. s 15 – 16.

⁴⁹ VELEMÍNSKÝ, MILOŠ. Zooterapie ve světle objektivních poznatků. s 30.

4.1 Vývoj Zooterapie ve světě

Využívání zvířat pro různé druhy pomoci člověku sahá do samého začátku soužití zvířat s prehistorickým člověkem. V pozdějších a historicky více zachycených dějinných etapách, zaujímal zvířata různá výsadní postavení. Ve starověkých civilizacích (starý Egypt, Etiopie, Sumer, Asýrie, Babylon, Persie, Indie, Inkové, inuitské kmeny, Řekové a Římané, Germáni, Skythové) se vyskytuje mnoho důkazů uctívání až zbožštění či společenského využívání psů nebo koček. V těsném soužití se zvířaty, které bylo podmínkou přežití v různých přírodních podmínkách, člověk zaznamenal i možnost léčebného využití zvířat, což je dáno také tím, že člověk je přirozeně biofilní⁵⁰ a od dávných dob využíval léčivou symbiózu se zvířaty různým způsobem. Ať už jako přímou formu fyzického působení (živočišné teplo, antibiotika ve slinách), nebo využívající skutečnosti, že živý organismus má jakožto bioenergetický zdroj schopnost probouzet samoléčebné schopnosti jiného organismu či (v případě člověka) působící psychologické aktivace pozitivních citů, mechanismy antidepressivní a antistresové.⁵¹

Historicky zaznamenána je terapie se zvířaty v řadě zemí: v Belgii byla využíváno od 8. století jako doplňková terapie zdravotně postižených, v Anglii od 18. století fungoval ústav pro duševně nemocné (klinika York Retreat v Yorkshiru), kde se pacienti starali o malá zvířata (králíci, drůbež), a před 200 lety doporučovali mniši z kláštera v Yorku, že „*nemocnému na těle i duchu pomáhá molitba a zvíře*“. V 19. století vzniklo v německém Betelu centrum pro epileptiky, které od svého počátku využívalo psů, koček, koz a ovcí a později i ptáků a koní k léčbě pacientů – toto zařízení ve své modernější a rozšířenější podobě funguje dodnes. Tyto první pokusy však nebyly dostatečně zdokumentovány. Využívání psů je známo také prostřednictvím modernějších válečných dějin – v Napoleonově armádě předchůdci dnešních záchranářských psů vyhledávali raněné a od r. 1942 byli v New Yorku psi nasazováni pro rehabilitaci zraněných válečných letců (Lacinová, 2007). Kvůli již zmíněné nedostatečné dokumentaci museli být vědomosti a zkušenosti minulých generací znovu objeveny. V Evropě, konkrétně v Norsku, bylo r. 1966 založeno rehabilitační centrum

⁵⁰ Teorie harvardského biologa E. O. Wilsona, který tvrdí, že lidské bytosti mají zakódovaný zájem o přírodu a jsou přitahovány ke všem jejím životním formám.

⁵¹ VELEMÍNSKÝ, MILOŠ a kol. Zooterapie ve světle objektivních poznatků. s 27 – 28.

pro zdravotně postižené – Beitostolen, kde se vedle fyzioterapie stali součástí léčebného režimu také psi a koně. V Americe byl zaznamenán největší průlom r. 1969, který byl zásluhou zkušeností amerického psychiatra B. M. Levinsona jako tzv. psiho „koterapeuta“, strhl pozornost lékařů tímto směrem a v roce 1982 stanovil metodologické zásady nové vědní disciplíny, a to „pet-facilitated therapy“ – tedy zvířaty podporované terapie. Díky tomu mohli již začátkem 80. let minulého století předložit veterinární lékaři z Pensylvánské univerzity obsáhlou komentovanou bibliografii k tomuto tématu.

Koncem 60. let minulého století založili lékaři, psychologové, psychoterapeuté a gerontologové z USA a Velké Británie společnost provádějící další výzkumy lidsko-zvířecích vztahů. Ta v r. 1980 uspořádala v Londýně kongres s tématem „Human/Companion Animal Bond“. Tato společnost má dodnes pobočky v Austrálii, Francii a Rakousku a pořádá další mezinárodní symposia a vydává uznávané publikace). V r. 1992 pak vznikla mezinárodní asociace IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organisations), která se zabývá oblastí výzkumu i aplikace léčebných terapií se zvířaty a pořádá každé tři roky celosvětovou konferenci (ČR je jejím členem prostřednictvím národní asociace AOVZ (Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům).

K největšímu rozmachu vědního oboru přispěly Spojené státy americké, kde se objevilo značné množství výzkumníků i odborných prací, dále pak Anglosaské země, které v psychiatrických zařízeních cvičily speciální psy pro postižené a k rozvoji oboru se postupně připojují i další Evropské země: Anglie, Švýcarsko, Rakousko, Dánsko, Holandsko, Česká republika, Polsko i Francie. Ostatní země jsou i přes stále vzrůstající zájem zatím v začátcích. Výsledky animoterapeutických činností úzce souvisí s výzkumem lidského a zvířecího chování, všeobecné pedagogiky, psychologie, psychiatrie, sociologie, gerontologie a gerontopsychiatrie, výzkumu socializace a i humánní a veterinární medicíny⁵².

⁵² WOHLRATHOVÁ, Věra. *Wwww.animoterapie.cz* [online]. 2009 [cit. 2011-02-07]. Historie animoterapie . Dostupné z WWW: <<http://www.animoterapie.cz/historie-animoterapie.htm>>.

4.2 Vývoj Zooterapie v ČR

První ucelené standarty pro léčebné využití psů v české republice byly vytvořeny ve sdružení Pomocné tlapky ve spolupráci se SVOVAP s.r.o., což je vzdělávací centrum s akreditací Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky pro rekvalifikace v oboru chovatelství zvířat, canisterapie a chovu, výcviku a úpravy psů, které dále provádí kurzy pro chovatele exotických zvířat, pro pracovníky zoologických zahrad, ošetřovatele koní, chovatele psů a canisterapeutické instruktory. Lektory poskytuje Česká zemědělská univerzita (Ing. J. Svobodová), ZOO Praha, Děčín, Dvůr Králové, Jihlava, zdravotnická zařízení a speciální školy.⁵³

V České republice působí řadu let různá střediska a centra, kde se provádí canisterapie a hipoterapie na vysoké úrovni. Využití ostatních zvířat v léčebném procesu (kočky – Mgr. Daniela Gypsová v Mladé Boleslavi, fretky – Bc. Petra Nerandžičová v Praze) je v České republice teprve v začátcích. Nejpropracovanější metody práce se zvířaty existují právě v oblasti léčebného využití koní (tedy v hipoterapii) a přestože léčebné využití zvířat má v České republice zatím celkem krátkou historii (razantní rozvoj byl zaznamenán až po roce 1990), jsou české odborné společnosti začleněny do mezinárodních organizací a podílejí se na mezinárodních vědeckých výzkumech v této oblasti. Navíc přibývá spousta organizací, výzkumných prací a obor se rozšiřuje na různé typy škol a vznikají studijní programy. U nás je tento obor v současnosti přednášen na Jihočeské univerzitě, Masarykově univerzitě a na Karlově univerzitě (tady ovšem pouze hipoterapie).⁵⁴

⁵³ www.svopap.cz [online]. 2000 [cit. 2011-02-06]. SVOVAP. Dostupné z WWW: <<http://www.svopap.cz/onas.html>>.

⁵⁴ NERANDŽIČ, ZORAN. Animoterapie, aneb, jak nás zvířata umí léčit. s 26 -27.

4.3 CANISTERAPIE

4.3.1 Definice, cíle a metody a canisterapie

Název této terapie, je stejně jako ostatní terapie za účasti zvířete, založen na latinském názvu zvířete, které ke svým léčebným účinkům používá. V tomto případě jde o psa, latinsky *canis*.

Podstatou canisterapie je využití psa v léčebném procesu lidí, jejím cílem je zlepšení psychického nebo fyzického vztahu nemocného nebo zdravotně postiženého člověka, v rámci léčby pak dochází k aktivaci a mobilizaci zbytkových fyzických, psychických a imunitních schopností zdravotně postiženého a člověk tak startuje své uzdravování, zlepšuje vlastní tělesný a duševní stav a kontakt s lidmi. Dosud však není zodpovězena otázka, zda je canisterapie podpůrnou léčbou, nebo je to nový terapeutický systém (Nerandžič, 2006).

Jak tedy canisterapie léčí:

- rozvíjí hrubou i jemnou motoriku,
- podněcuje verbální i neverbální komunikaci ,
- rozvíjí orientaci v prostoru a čase,
- pomáhá při nácviu koncentrace paměti,
- rozvíjí sociální cítění,
- kde je třeba, podněcují ke hře a k pohybu,
- mají velký vliv na psychiku a přispívají k duševní rovnováze a motivaci,

a má také velké výsledky v práci s tělesně postiženými (nejčasteji DMO, LMD, svalová dystrofie, epilepsie), pro mentálně postižené, pro klienty v rehabilitaci a jinak nemocné⁵⁵.

V canisterapii není důležitá rasa psa, ale především jeho charakter a pak také pochopitelně speciální výcvik, i když samozřejmě o některých plemenech lze říci, že jsou k výcviku vhodnější, nicméně zkušenější chovatel je schopen vycvičit téměř

⁵⁵ www.canisterapie.cz [online]. 2009 [cit. 2011-02-07]. Léčebné účinky canisterapie. Dostupné z WWW: <<http://www.canisterapie.cz/cz/canisterapie-zakladni-informace/lecebne-ucinky-canisterapie-9.html>>.

každého psa tak, aby byl schopen absolvovat canisterapeutické zkoušky. Pro canisterapii jsou vybíráni psi již ve štěněčím věku a to zejména podle vlastností a charakteru. Canisterapii lze indikovat pro řadu různých nemocí a pro různá postižení, například pacienti s poruchami srdečního rytmu a s vysokým krevním tlakem se díky canisterapii dostávají daleko rychleji do normy než při pouhém užívání léků, stejně jako lidé trpící depresemi a úzkostnými poruchami. Psi pomáhají zlepšovat komunikaci, jemnou i hrubou motoriku, všeobecně aktivizují zdravotně postiženého člověka, využívá se jich u neurologických pacientů po mozkové mrtvici a úrazech mozku v kombinaci s řečovými vadami, u pacientů po infarktu myokardu, při Parkinsonově nemoci, u gerontopsychiatrických pacientů.⁵⁶

4.3.2 Vývoj canisterapie

Soužití psa a člověka má v historii oboustranné výhody – pes člověku pomáhal při lovu a dělení kořisti, tahal náklady, byl také hospodářským zvířetem, hlídačem, ochráncem, společníkem a partnerem a člověk mu poskytoval stravu a péči. Pes tak začal být na člověku závislým a začlenil se do běžného života lidské společnosti. V Egyptě byl uctíván a stavěn na úroveň bohů: egyptský bůh smrti Anúbis byl zobrazován se psí hlavou na lidském těle a na jeho počest bylo založeno město Cynapolis, kde byli psi chráněni a byly jim prokazovány božské počty (Nerandžič, 2006).

Během 19. a 20. století se lidé stále více soustřeďovali na vzhled psa a jeho cíleně využitelné vlastnosti. Tak se stále doplňovala a upravovala pravidla, selekcí se postupně vytvářela různá plemena a začaly vznikat také plemenné knihy psů. Postupně se tak začala vyvíjet canisterapie: první systematické využití psů v léčebných zařízeních ve Franské říši je zmiňováno již v 8. století n. l. Obecně známé je také využití záchranářských psů v klášteře sv. Bernarda ve Švýcarsku nebo nasazení psů k léčbě duševně nemocných v anglickém Yorku v 18. století (mniši, kteří pečovali o nemocné, stavěli léčebný vliv psů na člověka na roveň modlitbám).⁵⁷

V USA bylo léčebné použití psů dokumentované r. 1942 při rehabilitaci válečných veteránů. V 60. letech 20. století publikoval americký psychiatr Boris

⁵⁶ NERANDŽIČ, ZORAN. *Animoterapie, aneb, jak nás zvířata umí léčit*. s 54.

⁵⁷ NERANDŽIČ, ZORAN. *Animoterapie, aneb, jak nás zvířata umí léčit*. s 30 – 31.

Levinson své zkušenosti s touto terapií u svých pacientů a v roce 1982 tentýž lékař stanovil poprvé její zásady a metodiku.⁵⁸

4.3.3 Vývoj canisterapie v ČR

Pojem canisterapie byl poprvé použit v České republice v roce 1993. V této době se v České republice začal vytvářet systémový přístup a metodika v terapeutickém využívání psů, přestože ve světě byly terapie se zvířaty již zavedeny delší dobu. Začátky canisterapie jsou u nás spojeny především se jménem Jiřina Lacinová a brněnským sdružením FILIA. O dva roky později byla za účelem šíření a prohloubení myšlenky vlivu zvířat na člověka založena Asociace zastánců odpovědného vztahu k malým zvířatům (AOVZ) a významným krokem byla také účast několika jejích odborných členů (Jiřina Lacinová, Zdeněk Matějček) na Ženevské konferenci (IAHAIO) tentýž rok, kde měli možnost seznámit se blíže s problematikou vztahu člověka a zvířete a konkrétně i s canisterapií a získat kontakty i literaturu (Tichá, 2007).

V roce 1997 vznikla Canisterapeutická společnost, která při tvorbě norem a standardů vycházela ze zahraničních zkušeností. Tato společnost zavedla v ČR systém udělování atestů pro psy a nastartovala razantní vzestup canisterapeutické praxe. Canisterapie tak začala být šířena mezi odborníky, ale i mezi laiky. K rozvoji této terapie u nás také velice přispěla mezinárodní konference IAHAIO v Praze roku 1998 (pořádala AOVZ ve spolupráci právě s IAHAIO)⁵⁹.

Významný krok pro sjednocení základních pravidel a podmínek praktikování canisterapie učinili zástupci sdružení na Mezinárodním semináři o zooterapiích v roce 2003, kterou pořádalo sdružení FILIA v Brně – účastníci semináře se shodli na nutnosti založení zaštiťující organizace, tedy Canisterapeutické organizace (CTA) a velmi přínosným bylo také vzájemné získání kontaktů a vytvoření adresáře organizací i jednotlivců zabývajících se canisterapií. V současné době pracuje CTA na vytváření normativů v canisterapii a uznání canisterapie jako léčebné podpůrné rehabilitační metody.

⁵⁸ NERANDŽIČ, ZORAN. *Animoterapie, aneb, jak nás zvířata umí léčit*. s 32.

⁵⁹ VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. s 112 – 113.

4.3.4 Možnosti kurzů a studia canisterapie

Na pedagogické fakultě Masarykovy univerzity v Brně probíhají postgraduální kurzy využití zvířat v léčebném a pedagogickém procesu pod vedením doc. Dr. Jany Veselé, Ph.D. a Bc. Vladimíry Caskové. Léčebným využitím psů se zabývá Zemědělská univerzita v Praze a fakulta veterinárního lékařství v Brně a v rámci kurzů hipoterapie pořádaných Institutem postgraduálního vzdělávání (rovněž v Brně) se canisterapie přednáší již nejméně dvanáct let. Prostor k praktickému výzkumu dávají nejčastěji již celkem dlouho zavedené instituce, jako je např. Ústav sociální péče Kociánka v Brně pod vedením Mgr. J. Podluckého, Psychiatrická léčebna v Praze v Bohnicích pod vedením ředitele MUDr. I. Davida, CSc., nebo zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity pod vedením děkana prof. MUDr. Miloše Velemínského, CSc.⁶⁰

⁶⁰ NERANDŽIČ, ZORAN. *Animoterapie, aneb, jak nás zvířata umí léčit*. s 55.

4.4 HIPOTERAPIE

4.4.1 Definice, metody a cíle hipoterapie

I zde můžeme najít spojující prvek s ostatními terapiemi – tedy užití výrazu pro zvíře, které pro své léčebné účely terapie využívá, v názvu. V tomto případě je to dle řeckého slova *hippos*, tedy kůň. V terminologii se můžeme setkat s pojmy hiporehabilitace a hipoterapie. Hiporehabilitace je zastřešující pojem pro aktivity spojené s rehabilitací člověka pomocí koně v nejširším slova smyslu a hipoterapie je rehabilitační metoda, která využívá pohybu koně a jeho přínosu na člověka, spolu s psychologickým působením jízdy na koni. Laickou veřejností jsou tyto dva pojmy často chápány jako jeden termín.⁶¹

4.4.2 Vývoj hipoterapie ve světě

První nepřímé zmínky o cíleném využití koně pro léčbu se objevují ve filozofických úvahách Marka Aurelia „Hovory se sebou“ z období 171 – 179 n. l. Ze středověku nejsou dochovány zprávy, že by se někdo metodou výrazněji zabýval, oproti tomu v renesanci se Merkurialis zmiňuje o různých účincích jednotlivých chodů koně a velmi bohaté literární záznamy pocházejí z 18. století: osobní lékař Marie Terezie a Maxmillian Stoll doporučovali jízdu na koni u lidí s duševními poruchami. (Vízdalová, 2007).

První sportovně medicinská učebnice „*Medicina Gymnastica*“ z roku 1750 označuje jízdu na koni jako nejdůležitější gymnastická cvičení a popisuje účinky jízdy na koni „na těle i na duši“. V roce 1782 pak vyšla kniha „*Léčebná a chirurgická gymnastika, neboli výzkum o užitku pohybu*“ od J. C. Tissota. Poprvé se zde uvádí, že nejdůležitějším chodem pro terapii je krok, což platí dodnes a v tomto období také Samuel Tailor viděl léčebné působení koně v trojrozměrném pohybu hřbetu, což platí také dodnes.⁶²

Začátkem 20 století se léčebná jízda na koni dostává do okruhu zájmu zdravotníků. Po první světové válce se používá kůň k rehabilitaci válečných invalidů a v letech 1950 – 1960 se hipoterapie začala používat k rehabilitaci pacientů po poliomyelitis anterior acuta (dětská obrna). V 60. letech pak začaly vznikat organizace

⁶¹ VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. s 215.

⁶² VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. s 220 - 221.

zabývající se hipoterapií prakticky po celé Evropě a USA a většina z nich existuje v upravené podobě dodnes (Vízdalová, 2007).

4.4.3 Vývoj hipoterapie v ČR

V Čechách uvádí Vyhnálek počátky hipoterapie okolo roku 1880 a vznik prvních organizací kolem roku 1947. V současné době je garantem hipoterapie u nás Česká hiporehabilitační společnost (ČHS), která byla založena v roce 1991 a sdružuje lékaře, fyzioterapeuty, cvičitele jezdeckví, parasportovce, pacienty i rodiče dětí s handicapem a také zajišťuje výuku pro odborníky pracující v hiporehabilitaci (Vízdalová, 2007).

Léčebné využití koní má v České republice docela dobrou tradici. Jako první využil huculské koně k terapeutickému ježdění RNDr. Otakar Leiský na Zmrzlíku u Prahy, od roku 1986 se zabývají rehabilitací prostřednictvím koní v Rehabilitačním ústavu Hamzovy léčebny v Luži Košumberk a cíleně se této problematice věnuje také primářka, vedoucí spinální jednotky MUDr. Lia Frantalová, která publikovala první materiály z kongresu RDI (Riding for the Disabled) v časopise Jazdectvo. U ředitele léčebny MUDr. Václava Volejníka, CSc., našla paní doktorka pochopení a začala pracovat s koňmi a s lidmi v rámci běžného léčebného procesu. Ke spolupráci vyzvala profesionálního jezdce a odborníka pana Vladimíra Kopeckého a v roce 1991 byla z její iniciativy a ve spolupráci s tehdejšími primáři Ústavu sociální péče ve Zbůchu u Plzně MUDr. Luborem Zahrádkou a RNDr. Otakarem Lešským (Hucul klub Praha), MUDr. Zdeňkem Bašným (Psychiatrická léčebna Praha Bohnice), Hanou Hermannovou a řadou dalších založena právě Česká hiporehabilitační společnost.⁶³

4.4.4 Možnosti studia a kurzů hiporehabilitace

Abyste se mohli věnovat kterékoli formě hiporehabilitace, je potřeba nejprve vystudovat fyzioterapii a po úspěšném dokončení fyzioterapie je třeba absolvovat Odborný kurz hiporehabilitace, na kterém vás vyškolí lektoři České hiporehabilitační společnosti ČHS. V ČR jsou organizovány kurzy a školení se zaměřením na hipoterapii a LPPJ (léčebně pedagogicko-psychologické ježdění) v rámci programů celoživotního vzdělávání. Kurzy, které pořádá Česká hiporehabilitační společnost (ČHS), nebo je

⁶³ NERANDŽIČ, ZORAN. *Animoterapie, aneb, jak nás zvířata umí léčit*. s 84.

jejich odborným garantem, jsou profesně specializované, tj. určeny profesním specialistům. Pro zařazení do odborného kurzu hipoterapie (NCO NZO Brno) je zapotřebí ukončené vzdělání v oboru fyzioterapie. V oblasti LPPJ je situace pro zájemce jednodušší, protože v rámci rekvalifikace mají možnost doplnit si chybějící vzdělání v oboru – jedná se o třísemestrové kombinované studium na pedagogické fakultě v ČR (dříve pedagogické minimum) nebo v rámci studia na jiných fakultách jako doplňující pedagogické studium pro učitele odborných předmětů a přihlásit se do kurzu LPPJ, který pořádá v rámci programu celoživotního vzdělávání Pedagogická fakulta MU v Brně, katedra sociální pedagogiky.⁶⁴

⁶⁴ více na: <http://casopis.planetazvirat.cz/090317-vzdelavani-v-hiporehabilitaci-1.html>.

4.5 FELINOTERAPIE

4.5.1 Definice, cíle a metody felinoterapie

I pojem felinoterapie má kořen ve slově *felis* – tedy latinsky kočka. Význam felinoterapie je sice nenápadný, ale mnohem větší, než by se mohlo zdát: působení koček na člověka se využívá především v oblasti aktivit jak běžných, tak při léčebném procesu. Výhodou koček je jejich schopnost vytvořit si k člověku citovou vazbu a jistým způsobem s ním komunikovat (Nerandžič, 2006). Felinoterapie tedy využívá pozitivní interakci mezi člověkem a kočkou k léčbě nebo podpoře zdraví člověka (Hypšová, 2007).

Obecně lze felinoterapii aplikovat u lidí všech věkových kategorií i různých typů onemocnění a postižení. Spíše se tedy při výběru vhodných klientů řídíme kontraindikacemi, jež jsou obdobné jako například u canisterapie (alergie spojené s kontaktem s kočkou, některé akutní stavy, otevřené rány). U onemocnění imunitního systému, fobií a dalších stavů je nutné zvážení všech okolností, indikace tedy probíhá na základě kompletního individuálního posouzení vhodnosti aplikace felinoterapie.⁶⁵

Cílem felinoterapie obecně je tedy aktivizace klientů a navození příjemných emočních prožitků. U dětí zdravých i dětí se specifickými potřebami je to pak procvičení jemné i hrubé motoriky zdokonalení řečové dovednosti, vybudování zodpovědného vztahu ke zvířatům, a pokud se jedná o provádění felinoterapie ve zdravotnických zařízeních, tak i přesměrování pozornosti od nepříjemných a mnohdy i bolestivých vyšetření ke zvířatům. U starších pacientů jde o zpříjemnění života, navázání kontaktu s okolím a přivyknutí novému prostředí (Hypšová, 2007).

4.5.2 Vývoj felinoterapie ve světě

Přítomnost kočky a její soužití s člověkem potvrzují archeologické nálezy (malby na hrobkách). Od dob starého Egypta se traduje, že kočka má 9 životů a v těchto dobách byla také kočka uznávána jako převtělené božstvo, byla mumifikována a pohřbívána s poctami a za její usmrcení hrozil trest smrti.

Ve zdravotnictví se s kočkami začalo pracovat na mezinárodní úrovni přibližně ve stejné době, jako se psy, jen se o tom mnohem méně mluvilo – první informace o

⁶⁵ VELEMÍNSKÝ, Miloš a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. s 272.

léčebném využití koček se objevují od poloviny 90 let minulého století. V posledních desetiletích se také zkoumá, jaký vliv má kočka chovaná doma na zdravotní stav svého majitele – statistická vyhodnocení v USA nebo Austrálii potvrzují, že chovatelé koček umírají mnohem méně na infarkty a mozkové mrtvice (Nerandžič, 2006).

4.5.3 Vývoj felinoterapie v ČR

V České republice pracuje do roku 1997 organizovaně s kočkami pouze Nezávislý chovatelský klub se sídlem v Mladé Boleslavi (NCHK), který v roce 2001 vydal plemennou knihu koček a zkušební řád pro týmy v návštěvní terapeutické službě. Součástí zkušebního řádu je také čtyřstupňový systém způsobilosti koček v různých zátěžových situacích (obdoba návštěvní služby zavedené v NCHK je jinde v Evropě pouze ojediněle používanou metodou, v Kanadě je zavedena od roku 2003).⁶⁶

Obecně je felinoterapie v České republice něčím poměrně novým, proto zde není ani příliš organizací, které se jí věnují, ani možností studia nebo kurzů.

4.5.4 Možnosti studia a kurzů felinoterapie

Ostravská univerzita pořádá kurzy felinoterapie, konkrétněji kurzy Využití felinoterapie při práci s problémovým jedincem v podmínkách školy a rodiny a pak také kurz Felinoterapie jako alternativní přístup k dětem s psychickou deprivací ve školském zařízení.

⁶⁶ NERANDŽIČ, ZORAN. Animoterapie, aneb, jak nás zvířata umí léčit. s 62.

5 HRANIČNÍ TERAPEUTICKÉ METODY

Léčebná pedagogika nevyužívá jenom své modifikované metody, využívá také tzv. metody „hraniční“. Jedná se o celou škálu terapeutických postupů, které pocházejí z jiných oborů, zvláště z psychoterapie, a částečně si je upravuje pro vlastní léčebně-pedagogické potřeby⁶⁷. Mezi tyto hraniční metody patří preterapie, rodinná terapie, terapeutická komunita a skupinová terapie.

5.1 Preterapie

Metoda preterapie umožňuje navázání kontaktu s lidmi, jako jsou dlouhodobě hospitalizovaní chroničtí pacienti na psychiatrických odděleních, lidé s hlubokou mentální retardací, či jedinci s takzvanou „dvojitou diagnózou“, tedy lidé trpící mentálním postižením a duševní poruchou (Prouty, 2005).

Prouty za výchozí bod považuje „psychologický kontakt“ mezi terapeutem a duševně nemocným jedincem a právě tento kontakt je uvedeným pacientům cizí a nezvládnou ho. Proto je Proutyho metoda založena na principu zrcadlení či též reflektování, což znamená, že terapeut pacientovi zrcadlí to, co vnímá. Metodu zrcadlení v psychoterapii poprvé použil Otto Rank: opakoval to, co mu klienti sdělovali, aby lépe pochopil způsob jejich uvažování a Prouty potom tento přístup rozvedl ještě dále a reflektování používá proto, aby pomohl klientům navázat kontakt s realitou, se sebou samými a s druhými lidmi.⁶⁸

5.2 Rodinná terapie

Rodinná terapie je zkrácený název pro rodinnou psychoterapii a z jejího názvu vyplývá, že se zaměřuje na rodinu. Rodinná terapie může pomoci při léčbě dětských i dospělých pacientů a jejím cílem je seznámit se s mechanismy opakujících se problémů, pomoci najít rodině cestu z problému a aktivovat vlastní ozdravné síly rodiny.

Rodinná terapie ve své dnešní podobě se začala vyvíjet po druhé světové válce, když si výzkumníci a kliničtí pracovníci začali všimnout významu současné pacientovy rodiny při utváření a udržování psychických poruch u jednoho nebo více členů.

⁶⁷ MÜLLER, Oldřich. Léčebná pedagogika v Čechách aneb dobře ukrytý problém.

⁶⁸ PROUTY, Garry; WERDE, Dion Van; PORTNER, Marlis. *Preterapie*. s 17.

K jejímu rozvoji přispělo zkoumání vlivu rodiny na vývoj schizofrenie a souběžné rozvíjení obecné teorie systémů spojené s jménem L. von Bertalanffyho⁶⁹.

Někteří rodinní terapeuté mají tendenci ztotožňovat rodinnou terapii se systémovým pojetím – rodinný terapeut se podle nich vyznačuje tím, že uvažuje systémově, bez zřetele k tomu, zda v konkrétním případě pracuje s jedním člověkem nebo s několika členy rodiny. Pracuje-li jen s jedním, „vidí kolem něho jeho rodinu“, jeho chorobný symptom chápe jako projev patologie systému a proto také terapeutický zásah zaměřuje na pozměnění rovnováhy a interakcí systému, aby mohla být změna dosažená u pacienta trvalá (Kratochvíl, 2006).

5.3 Skupinová terapie

Skupinová terapie se stává záležitostí velmi rozšířenou a módní a také prudce se rozvíjející. Podle Kratochvíla (2006) je nutné rozlišit pojmy skupinová psychoterapie a kolektivní psychoterapie, jelikož tyto pojmy bývají nepravdivě zaměňovány za jeden nebo bývají jeden druhému používány jako nadřazené. Kolektivní psychoterapie spočívá v tom, že postup, který bychom použili u každého pacienta jednotlivě, provádíme s více pacienty současně (což je u některých postupů výhodné, protože šetří práci terapeuta a někdy také díky účasti více pacientů zvyšuje svou účinnost), kdežto skupinová terapie je postup, který využívá k léčebným účelům skupinovou dynamiku, tj. vztahy a interakce mezi členy skupiny.

O skupinovou terapii začal být značný zájem v souvislosti s popularitou skupin setkání, rozvíjejících se v rámci proudu humanistické psychologie.

5.4 Terapeutická komunita

Terapeutická komunita (nebo také léčebné společenství) je v širším smyslu organizační forma řízení lůžkového oddělení, která podporuje aktivní účast pacientů na léčbě. Zavádí každodenní společné schůzky kolektivu pacientů s personálem, na nichž se projednávají vzájemné vztahy a různé samostatné společenské činnosti pacientů, u nichž se mohou uplatnit principy sociálního učení, protože komunita je vhodným modelem přirozených skupin a společenské situace, které se zde vyskytují, obsahují všechny hlavní typy interakcí (Kratochvíl, 2006).

⁶⁹ KRATOCHVÍL, STANISLAV. *Základy psychoterapie*. s 254.

Pro interpersonální psychoterapii poskytuje takový systém značné možnosti, zvláště doplní-li se několika dalšími zásadami, které z něj umožní vytvořit zvláštní formu intenzivní skupinové terapie (hovoříme pak o terapeutické komunitě v užším slova smyslu). K těmto zásadám patří společný program s pracovní a jinou činností (sport, zábava, hry, psychodrama, psychogymnastika, muzikoterapie, arteterapie aj.), který se zaměřuje takto:

- a) umožnit promítnout do skupiny problémy ze svého vlastního života a to zejména vztahy k lidem různého věku, pohlaví, postavení a různých povahových vlastností;
- b) umožnit pacientům získat zpětné informace o působení vlastního chování na druhé a tak dosáhnout náhledu na vlastní podíl při vzniku problémů;
- c) prožít určitou korektivní emoční zkušenost;
- d) a nacvičovat vhodnější adaptivní formy chování.⁷⁰

⁷⁰ KRATOCHVÍL, STANISLAV. *Základy psychoterapie*. s 215.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

Průběh samotné terapie je zmapován již v mnoha pracích. Rozhodla jsem se tedy zaměřit na netradiční kombinování terapií – konkrétně kombinaci arteterapie s ergoterapií, prováděnou v Dětské psychiatrické léčebně Louny a v druhé řadě na vývoj terapeuta – tedy nahlédnout do kuchyně vzdělávání a poodhalit, jak se tvoří sám terapeut a jaké má možnosti, pokud chce nějakou z výše uvedených terapií studovat a věnovat se jí. Zajímalo mě hlavně, jak je to se studiem a s různými kurzy a jak pak znalosti, které absolvent načerpá, ho ovlivňují v běžném životě.

Expresivní terapie i terapie se zvířaty se stále rozvíjejí a ukotvují si svou pozici – jejich budoucnost je v zájmu mladých lidí tyto obory studovat. Proto jsem se zaměřila také na mladé, studující a začínající terapeuty a mnohdy ještě studenty.

Informace potřebné k vypracování praktické části jsem čerpala od studentek či účastnic mapovaných oborů nebo kurzů a také v Dětské psychiatrické léčebně Louny, konkrétně s velkou pomocí paní Ivany Rusové. Praktickou část jsem doplnila také fotografiemi pořízenými mnou nebo poskytnutých od lidí, se kterými spolupracuji.

6 Zúčastněné pozorování

Zúčastněné (participantní) pozorování patří mezi nejdůležitější metody kvalitativního výzkumu. Zúčastněným pozorováním je možné popsat, co se děje, kdo nebo co se účastní dění, kdy a kde se věci dějí, jak se objevují a proč. Zúčastněné pozorování je zvláště vhodné, jestliže:

- jev, který se bude zkoumat, je málo prozkoumaný;
- existují velké rozdíly mezi pohledy členů a nečlenů sledované skupiny;
- jev není přístupný mimo pohledy členů a nečlenů sledované skupiny.⁷¹

Pozorovatel nefunguje jenom jako pasivní registrátor dat, který stojí mimo předmětovou oblast, nýbrž se sám účastní dění v sociální situaci, je v osobním vztahu s pozorovanými, sbírá data, zatímco se účastní přirozeně se vyvíjejících situací, což vede k těsnějšímu přiblížení k předmětu a k možnosti odhalit nitřní perspektivy účastníků. V průběhu zúčastněného pozorování používáme podle potřeby různé typy rozhovorů, deníky členů skupiny, audio-video nahrávky atd. (Hendl, 2005).

7 Neformální rozhovor

Neformální rozhovor se spoléhá na spontánní generování otázek v přirozeném průběhu interakce, informátor si potom ani nemusí uvědomit, že jde o explorační rozhovor (Hendl, 2005).

Nashromážděná data se liší rozhovor od rozhovoru – síla neformálního rozhovoru spočívá v tom, že zohledňuje individuální rozdíly a změny situace a že otázky mohou být individualizovány, aby se dosáhlo hloubkové komunikace a využilo se prostředí a situace a aby se posílila konkrétnost a bezprostřednost rozhovoru. Slabinou pak je, že získání daného množství informací trvá delší dobu a kvalita informací také velmi závisí na schopnosti tazatele vést takový rozhovor.⁷²

⁷¹ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum*. s 193.

⁷² HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum*. s 193.

8 DĚTSKÁ PSYCHIATRICKÁ LÉČEBNA LOUNY

V roce 1961 byla v prostorách bývalého augustiniánského kláštera v Dolním Ročově založena třetí a nejmladší z dětských psychiatrických léčeben (DPL) v České republice, nynější DPL Louny. Terapeutickou činnost v jejích začátcích zajišťovaly civilní osoby, ale i řádové sestry.

Od roku 1996 byla léčebna díky změnám, které proběhly v rámci restitucí, přemístěna na okraj Loun, do objektu nynějšího hotelu Graf, bývalého internátu, nacházejícího se na pomezí Loun a přilehlých Černčic. „Éra" Sídlení DPL v budově Grafu trvalo téměř do konce roku 2009. Začátkem listopadu toho proběhlo zatím poslední stěhování DPL, které bylo zrealizováno v rekordním čase a za plného provozu léčebny. Posledním a zároveň současným sídlem DPL se tedy stala moderní budova bývalého Dětského oddělení v areálu nemocnice v Lounech.

Celé stěhování proběhlo během necelého týdne, kdy byla přemístěna nejen léčebna s veškerým vybavením a pacienty, ale i Základní škola při léčebně. Celá akce by zcela jistě neproběhla tak hladce, nebýt dokonale sešraného týmu lékařů, sestřiček, terapeutů i pomocného personálu, který ukázal, že je velmi schopný a to daleko nad rámec svých běžných povinností. Dokázali také, že jsou schopni fungovat a spoléhat jeden na druhého nejen při zajišťování a vykonávání běžných denních aktivit, ale i v nestandardních situacích a podmínkách. Soudržnost a dobré interpersonální vztahy jsou při práci s pacienty DPL obecně považovány za jeden z nejvýznamnějších benefitů.

Současná DPL je třípatrová budova, situovaná v areálu nemocnice v Lounech (již zmiňované bývalé dětské oddělení).

DPL je příspěvkovou organizací a jejím zřizovatelem je Ministerstvo zdravotnictví České republiky. V současné době je jedinou dětskou psychiatrickou léčebnou v Severočeském kraji. Poskytuje komplexní péči pro stavy vyžadující dlouhodobější hospitalizaci pro 50 dětí ve věkové hranici 5 až 15 roků. Kromě hospitalizačních pobytů poskytuje také péči ambulantní pro děti do 18 let. Hospitalizace je hrazena ze zdravotního pojištění. Regulační poplatek za pobyt na lůžku činí 60,- Kč za den. To mohou rodiče platit hotově nebo složenkou. Děti do 18 let jsou osvobozeny od poplatků za ambulantní vyšetření. Léčebna má uzavřené smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami. Přijímá děti převážně z ústeckého kraje, ale i z ostatních

regionů ČR na doporučení dětského psychiatra, psychiatra pro dospělé, dětského lékaře, nebo psychologa. Pouze ve výjimečných případech se pacienti přijímají bez doporučení odborníka, a to po domluvě s rodinou. Délka hospitalizace je závislá na průběhu léčby.

8.1 Terapeutické aktivity

Léčebna se zabývá diagnostikou a terapií dětí a mladistvých s duševními poruchami. Nabízí strukturovanou a komplexní péči jak pro akutní stavy, tak i pro stavy vyžadující dlouhodobější hospitalizaci.

Dětská psychiatrická léčebna Louny poskytuje léčbu jak pro poruchy duševní, tak pro poruchy chování v dětském věku. K nejčastěji stanoveným diagnózám zde patří poruchy pozornosti s hyperaktivitou, poruchy chování, poruchy emocí, specifické poruchy učení, enuresy atd. Vzhledem k umístění léčebny v sousedství polikliniky jsou ambulantní a konsiliární vyšetření velmi rychle dostupná. Terapie je farmakologická, zaměřená na současné vývojové poznatky, režimová, skupinová, stimulační, komunitní a také relaxační (autogenní trénink, relaxace s imaginací), psychoterapie individuální, interaktivní hry zaměřené na zlepšení pozornosti, hry na rozvoj smyslů a motorických dovedností, biblioterapie, hypnoterapie (po dohodě) a v neposlední řadě i podpora sportovních aktivit a dodržování správné životosprávy. Kromě psychiatrické péče je zde zajištěna také péče pediatrická. V rámci terapií navštěvují děti i areál Sportovní haly, plavecký bazén, zimní stadion. Navštěvují také divadlo - klasické i loutkové, kino, pravidelně každý týden se účastní besed a zájmových přednášek v Městské knihovně Louny. Kromě výletů do bezprostředního okolí jezdí děti i na výlety do okolních měst, např. do lesoparku v Chomutově. Častým cílem bývají děti z DPL bývají také historické památky, ZOO, Dinopark, Matějská pouť a výstavy s aktuální tematikou.⁷³

⁷³ Veškeré informace o DPL jsou čerpány z jejich vlastních materiálů, dostupných na www.dpllouny.mypage.cz, celý text tamtéž.

8.2 Kombinace arteterapie a ergoterapie

Jako první bych ráda popsala poznatky z pozorování při terapii za vedení paní Ivany Rusové. DPL Louny neprovozuje typickou arteterapii, hovoří se zde spíše o kombinaci arteterapie s ergoterapií. Jak uvádí paní Rusová: „To, co jsme zde prováděli dříve, bych označila za čistou arteterapii, vývojem této terapie v naší léčebně tam ale pronikly i prvky ergoterapie, takže v současné době bych to označila za jakousi funkční kombinaci obou terapií.“

Byla jsem přítomna na několika hodinách – v první paní Rusová dětem vyprávěla a četla o pouti a cirkusu, starší děti byly po návštěvě Matějské pouti. Děti měly k dispozici pastelky, voskové pastelky a fixy a pomocí barev měly pouť zachytit. Mladší spíše abstraktně pomocí barevných fleků, pod rukama starších dětí se rýsovaly jasné a zřetelné barevné kolotoče a střelnice. Pak měly děti za úkol svůj obrázek popsat – z některých bylo patrné, že volba barev znamená radost, našla se zde ale i šedočerná kompozice, při které její malý autor vysvětloval, že by měla vystihovat jeho pocity při návštěvě domu hrůzy. Důležité zde bylo právě popisování obrázků a sdělování pocitů, ve kterém se malí pacienti měli trénovat, aby pak byli schopni lépe komunikovat či pokusit se popsat svoje pocity při nějakém problému, namísto třeba usilovného, leč nic nevyprovádajícího křiku.

Při dalších hodinách děti pracovaly s keramickou hlínou – dětská léčebna v Lounech má k dispozici i vlastní vypalovací pec na výrobky z hlíny. Mladší děti pracovaly s modelínou – ta nevyžaduje tak velké použití síly při tvarování, dává tak větší prostor k rozvíjení jejich jemné motoriky a nenutí je tak rychle pracovat, jako právě keramická hlína, která poměrně rychle vysychá. Práce s hlínou a modelínou pomáhá dětem rozvíjet nejen fantazii a představivost, ale také hlavně již zmíněnou jemnou motoriku, která je důležitá pro běžné úkony každodenního života.

Na první hodině práce s hlínou děti tedy pracovaly na téma Velikonoce. Z velkého plátu vyválely vajíčka, a pomocí otisků prstů z různých úhlů, vytlačováním a pomocí rozmanitých nástrojů (štetec, špejle, různě tlustá dřívka) vajíčka zdobily. Pokusů, tedy vajíček, měly děti několik, v prvních pokusech se seznamovaly s materiálem a zkoušely, co vše snese, jakou silou na něj mohou působit a jak silný stisk a úhel používaného materiálu vytvoří jaký ornament.

Na další hodině se pracovalo s pláty hlíny, jejich lepením a technikou spojování různých částí výrobku. Tvořily se závěsy na zeď, ale i nádobí – tácy a talíře, kalíšky na pití i na svíčky, apod. Některé výrobky byly tak zdařilé, že na přání děti byly jejich výrobky po naglazování a vypálení zařazené do nádobí k běžnému používání. Děti si tak vytvořily např. vlastní funkční hrneček, nebo talířek na svačinu a byly na své práce velmi hrdé.

Jak říká sama Ivana Rusová: „Důležitý je zde samotný proces samozřejmě, nikoliv výsledek. Já sice dětem při práci občas pomohu, zejména těm mladším, ale snažím se, aby pracovaly co nejvíce samostatně. Přesto, že některé naše výrobky prodáváme, jednak proto abychom ukázali, co tu vše děláme a jednak také proto, že se snažíme alespoň nějakým způsobem pokrýt náklady na materiál, glazury a vypalování, nevyrábíme je za tímto účelem, jak už jsem říkala – jde tu především o tu fázi tvoření.“

9 ZAČÍNÁJÍCÍ TERAPEUTÉ

Kromě zmapování netradiční terapie prováděné v Dětské psychiatrické léčebně v Lounech mě také zajímal vývoj terapeutů, jejich studium, kurzy a příprava a také jejich začátky. Na otázky mi odpovídaly dvě studentky / začínající terapeutky, každá zaměřena jiným směrem – první na expresivní terapie (arteterapie, ergoterapie, herní terapie), druhá na terapii za účasti zvířete, konkrétně hipoterapii.

Rozhovor s Janou Mikeskovou, studentkou speciální pedagogiky na univerzitě v Hradci Králové s výcvikem arteterapie, ergoterapie a herní terapie

Jak si se dostala k arteterapii a ergoterapii?

- První kurz arteterapie jsem absolvovala už na střední škole, pod vedením arteterapeutky M.L., dále jsem v rámci svého studia speciální pedagogiky absolvovala ergo i arteterapii, ale tam bohužel z nedostatku času a výukových dotací se toho tolik nestihlo. Když máte velký zájem s věnovat naplno jednomu z oborů, je lepší studovat je přímo. Ergoterapie se vyučuje v Plzni na Západočeské univerzitě, v Ostravě na lékařské fakultě, v Ústí na univerzitě Jana Evangelisty Purkyně a v Praze na lékařské fakultě Univerzity Karlovy. Arteterapie se pak vyučuje v Českých Budějovicích a v Brně.

Jaké jsou možnosti výše zmiňovaných kurzů?

- Kurzy jsou povětšinou 3 semestrové, a jsou samozřejmě zaštitěny nějakou vysokou školou a organizací - např. můj poslední kurz herní terapie probíhal při Karlově Univerzitě a zaštiťoval nás hospic z Uhlířských Janovic.

Tento jedenapůlroční kurz má většina zaměstnanců, co pracují v zařízeních s dětmi a seniory, absolventi oborů pak většinou pracují v nemocnicích nebo psychiatrických léčebnách.

Jak takové kurzy probíhají?

- Vše se probere nejdříve teoreticky – pro koho je to vhodné, jak to budeme aplikovat atd., a pak si všechny techniky zkusíme prvně na sobě. Ve finální části ale stejně přijdeš na to, že v realitě vše funguje tak trochu jinak.

S jakými materiály se nejčastěji pracuje?

- Prakticky se vším, čím si dotyčná/ý nemůže ublížit. Rozmanitost je zde velká – materiál by měl být ale samozřejmě úměrný věku. Tohle je velmi důležité - jak v arteterapii, tak ve ergoterapii nejde o výsledek, ale o samotný proces, to by mělo být heslo všech, kteří se do výrobku pouští.

Rozhovor se slečnou Věrou Machulkovou, vedoucí nebo záchrany při hipoterapii

1. Jak si se dostala k účasti na procesu hipoterapie?

- Hledala jsem nějakou praxi a vzhledem k tomu, že se dlouho pohybuji kolem koní, zvolila jsem hipoterapii. Umím s koňmi zacházet, nebojím se jich a umím se o ně postarat, proto jsem prošla jenom krátkou instruktáží specialitek, která jsou potřebná k hipoterapii – protože jsem dobrovolník, nemusím mít celý kurz, ale ten si chci samozřejmě dodělat.

2. Je potřeba k hipoterapii kůň, který absolvoval nějaký speciální výcvik?

- Ano, zcela určitě. K hipoterapii se nehodí každý kůň. Je důležité, jaký má charakter, temperament, jak je ovladatelný, nesmí se absolutně ničeho bát, protože každý jeho nepředpokládaný pohyb může klienta rozhodit a hlavně musí být naprosto zdravý. Musí umět reagovat na nejjemnější pomůcky, respektovat jak vodiče, klienta tak i další lidi, kteří jdou vedle něj jako je záchrana, či fyzioterapeut. Měl by mít ideálně čisté chody, protože tím nejvíce působí na klienta na jeho hřbetě. Musí umět v klidu stát i u rampy, ze které klienti nasedají a sesedají a musí chodit rovně (nesmí chodit v ohnutí ani se nijak kroutit). Kůň pro hipoterapii prochází klasickým základním výcvikem koně i specializovaným výcvikem přímo pro hipoterapii.

3. Jaké potíže (tělesné/psychické) hipoterapie především řeší?

- Řeší nejrůznější potíže a handicapy fyzického i psychického rázu – například poruchy chování, ADHD, atd. Vždy však záleží na doporučení lékaře, zda je klient způsobilý pro léčbu koně. Klient sám musí chtít, protože jinak by se jeho stav mohl i zhoršit.

4. Jak konkrétně hipoterapie probíhá?

- Kůň se vyčistí a nastrojí uzdečkou, lonžovací spojkou, vodítkem, dečkou a madly. Kůň se přivede k rampě, kde se klient posadí na jeho hřbet, poté se chodí pouze krokem, kdy se konají různé fyzioterapeutické cviky. Po ukončení se kůň opět postaví k rampě, aby mohl klient dolů a opět se očistí a odstrojí. Celá lekce hipoterapie trvá převážně půl hodiny i s nasednutím a sesednutím.

5. Kolik lidí je obvykle u hipoterapie přítomno/potřeba?

- Je potřeba vodič, 1 až 2 záchrany a samozřejmě fyzioterapeut. Při asistovaném sedu pak pouze vodič a fyzioterapeut, který je s klientem na hřbetě koně.

6. Jak dlouho je doporučeno na hipoterapii docházet?

- Nejvíce záleží na stavu klienta a doporučení lékaře. Většinou však klient dochází jednou až dvakrát týdně na půl hodiny. Při intenzivních programech i 5x týdně. Vždy však jen jednou denně.

7. Jak tě znalosti z oblasti této terapie ovlivnily při tvé vlastní jízdě na koni, při práci s tvým koněm?

- Jak mě to ovlivnilo – tak třeba temperament mé klisny neovlivním, kvůli němu je nevhodná pro hiporehabilitaci, ale určité znalosti z hipoterapie na ni používám, ulehčuje mi to práci s ní a částečně tak právě mohu usměrnit i ten její temperament. Pro příklad uvedu, že při vodění na ruce požívám jen pár pohybů, kterými ji usměřuju a koriguju, a ze skoro nevoditelné klisny se stala klisna, kterou můžu vzít jen na ohlávku a manipulovat s ní jednou rukou, můžu lehkými pohyby určovat také její tempo chůze a podobné věci. Nicméně jsem si také začala všimnout mechaniky pohybu a jak ji využít při své práci.

10 ZÁVĚR

Díky spolupráci s Dětskou psychiatrickou léčebnou Louny jsem mohla nahlédnout do pro mě do té doby naprosto neznámého prostředí. Psychiatrické léčebny, zvláštní školy, diagnostické ústavy, psychologické poradny pro mladistvé – na to vše je stále nahlíženo s jistým despektem. Je třeba si ale uvědomit, že mít dítě, které potřebuje speciální přístup ve výchově a vzdělávání, není nic, za co bychom se měli stydět a co bychom měli před společností nějak tajit. Osobně jsem měla za to, že tyto předsudky jsou dávnou minulostí a společnost pomalu začíná nahlížet na lidi postižené a lidi se speciálními potřebami jako na plnohodnotné členy společnosti – bohužel jsem byla daleko od pravdy,. Stačilo se jen zmínit, kde plánuji sbírat informace pro svou praktickou část bakalářské práce a cítila jsem na sobě až soucitné pohledy, které ovšem nejsou třeba. Děti z psychiatrické léčebny v Lounech jsou úplně obyčejné děti – komunikovaly se mnou, některé byly velmi milé a strávila jsem s nimi pokaždé velmi příjemné a tvůrčí dopoledne - některé dokonce přijaly můj odchod se slzami v oku. Je důležité si uvědomit, že lidé s postižením i různými speciálními potřebami se mohou plnohodnotně začlenit do společnosti.

Zpočátku jsem však i já měla ze svého výzkumu lehké obavy, a to zejména z toho, jak na mě děti budou reagovat a zdali nebudu příliš rušivým elementem. Obavy však byly zbytečné, personál se snaží prostředí DPL Louny udržet velmi příjemné, veselé a útulné. Děti mají širokou možnost vyžití v hernách a i terapeutických místnostech, které si sami zdobí svými výrobky, které mi velmi pyšně ukazovaly – vystavování jejich prací na ně má obrovský pozitivní psychologický vliv. Výsledky děti po terapiích naznačují, že jejich vliv je značný. Do dílen a terapeutických místností přicházely děti v různém rozpoložení, v různém psychickém stavu. Některé, které byly v DPL delší dobu již s výrazem nadšení, některé s nepřilíš pozitivní náladou, některé velmi podrážděné a některé dokonce s hysterickým jekotem či atakou. Z místnosti ale vycházely spokojené a klidné děti.

Oproti tomu rozhovorů se studentkami o jejich začátcích jsem se nebála, přece jen jsou mi věkově celkem blízké. Bylo velmi zajímavé poslouchat, jakým způsobem vznikají mladí terapeuté a jaké cenné zkušenosti již ve svém věku mají.

Na Univerzitě Pardubice není sice samostatný obor, který by se věnoval zooterapii nebo jedné z terapií využívajících umění. Lze zde ovšem nalézt konkrétní předměty (na Fakultě zdravotnických studií, Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce), které se těmto terapiím věnují: Animoterapie, Arteterapie, Ergoterapie a Ergodiagnostika).

Ráda bych také zmínila, že prostudování odborné literatury a výzkum v DPL Louny mě obohatil o obrovské množství nových informací, zážitků i zkušeností. Upřímně doufám, že se mi podaří navštívit i jiné, neméně zajímavé terapie, o kterých se ve své práci zmiňuji.

V průběhu psaní bakalářské práce jsem několikrát změnila náhled na způsob zpracování svého tématu a doufám, že ten, který jsem nakonec zvolila, je vhodný.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Fotografie zpracovávání a hnětení hlíny

Příloha č. 2 – Fotografie z tvorby s Velikonoční tematikou

Příloha č. 3 – Fotografie hotových, glazovaných vypálených výrobků

Příloha č. 4 – Výzdoba herny DPL Louny

Příloha č. 5 – Tvorba papíru na kurzech ergoterapie

Příloha č. 6 – Malování na ručně vyráběný papír v kurzech ergoterapie (2 fotografie)

Příloha č. 7. – Tvorba zvířátek z bambulek v kurzech ergoterapie (3 fotografie)

Příloha č. 1 – Fotografie zpracovávání a hnětení hlíny



Příloha č. 2 – Fotografie zpracovávání a hnětení hlíny



Příloha č. 3 – Fotografie hotových, glazovaných vypálených výrobků



Příloha č. 4 – Výzdoba herny DPL Louny



Příloha č.5 – Tvorba papíru na kurzech ergoterapie



Příloha č. 6 – Malování na ručně vyráběný papír v kurzech ergoterapie (2 fotografie)





Příloha č. 7. – Tvorba zvířátek z bambulek v kurzech ergoterapie (3 fotografie)





SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použité literatury:

BRATKOVÁ, Eva. (zprac.). *Metody citování literatury a strukturování bibliografických záznamů podle mezinárodních norem ISO 690 a ISO 690-2 : metodický materiál pro autory vysokoškolských kvalifikačních prací* [online]. Verze 2.0, aktualiz. a rozšíř. Praha : Odborná komise pro otázky elektronického zpřístupňování vysokoškolských kvalifikačních prací, Asociace knihoven vysokých škol ČR, 2008-12-22 [2008-12-30]. 60 s. (PDF). Dostupný z WWW: <<http://www.evskp.cz/SD/4c.pdf>>.

FISCHER, Slavomil; ŠKODA, Jiří. *Speciální pedagogika : Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a jiným znevýhodněním*. . vyd. 1. Praha : TRITON, 2008. 205 s. ISBN 978-80-7387-014-0.

HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum : Základní metod a aplikace* . vyd. 1. Praha : Portál, 2005. 408 s. ISBN 80-7367-040-2.

HLAVSA, Jaroslav a kol. *Psychologické metody výchovy k tvořivosti*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství , 1986. 189 s. 14-526-86.

JELÍNKOVÁ, Jana; KRIVOŠÍKOVÁ, Mária ; ŠAJTAROVÁ, Ludmila. *Ergoterapie* . vyd. 1. Praha : Portál, 2009. 272 s. ISBN 978-80-7367-583-7

kolektiv autorů a konzultantů Encyklopedického domu, spol s.r.o. *Slovník cizích slov*. vyd. 1. Praha : Encyklopedický dům s.r.o, 1998. 306 s. ISBN 80-90-1647-8-1.

kolektiv autorů a konzultantů OTTOVA nakladatelství s.r.o. *Slovník cizích slov*. vyd. 1. Praha : OTTOVO nakladatelství, s.r.o., 2000. 708 s. ISBN 80-7181-376-1.

KRAUSOVÁ , A. Terminologie využívaná v zooterapii. *Kontakt* . 2001, III., č. 3, s. s. 175 - 178. ISSN 1212-4117.

KRATOCHVÍL, STANISLAV. *Základy psychoterapie*. Praha: Portál,1998. ISBN 80-7178-280-7

MOJŽÍŠOVÁ, A.; LACINOVÁ, J.; ŠEMBEROVÁ, J. Model canisterapie. *Kontakt*. 2000, II., č. 4, s. s. 215 - 219. ISSN 1212-4117.

MÜLLER, O.: *Terapie ve speciální pedagogice*, Olomouc: UP v Olomouci, 2005, ISBN 80-244-1075-3.

NERANDŽIČ, ZORAN. *Animoterapie, aneb, jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros, 2006.

PAYNE, Helen and col. *Dance movement therapy - teory and practice* . London : Routledge, 1992. 284 s. ISBN 0-415-05659-4.

PIPEKOVÁ, Jarmila a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. vyd. 1. Brno: Paido, 1998. 234 s. ISBN 80-85931-65-6.

PROUTY , Garry; WERDE, Dion Van; PORTNER, Marlis. *Preterapie* . vyd. 1. Praha : Portál, 2005. 197 s. ISBN 80-7178-949-6.

ROMANOWSKA, Barbara Angel. *Muzikoterapie: ladičky a léčení zvukem*. vyd. 1. Frýdek-Místek : ALPRESS, 2005. 184 s. ISBN 80-7362-067-7.

SOVÁK, MILOŠ. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986.

ŠICKOVÁ – FABRICI, JAROSLAVA. *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2002. 1 vydání. ISBN 80-7178-616-0

VALENTA, Milan. *Dramaterapie*. Praha : Portál, 2001. 150 s. ISBN 80-7178-586-5.

VELEMÍNSKÝ, MILOŠ (editor) a kol. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta Jihočeské Univerzity, 2007. ISBN 978-80-7322-109-6.

ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie : východiska, koncepty, principy a praxe*. vyd 1. Praha : Portál, 2007. 256 s. ISBN 978-80-7367-237-9.

Použité elektronické zdroje

Česká asociace ergoterapeutů. *Www.ergoterapie.cz* [online]. 2008 [cit. 2011-02-03].

Koncepce oboru ergoterapie . Dostupné z WWW:

<http://www.ergoterapie.cz/files/koncepce_oboru_ergoterapie.pdf>.

Expresivní terapie v institucionální výchově, rozhovor s Mgr. Lucií Kovaříkovou, Ph.D. *Vysokoškolské poradenství aktuálně* [online]. PPC FF UP Olomouc, 2010, 8, č.5, [cit. 2011-02-10]. Dostupný z

WWW: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:c3r28e_Zkv0J:www.expresivniterapie.cz/docs/newsletterPPA_c5.pdf+expresivn%C3%AD+terapie&cd=10&hl=cs&ct=clnk&gl=cz&source=www.google.cz>

MÜLLER, Oldřich. Léčebná pedagogika v Čechách aneb dobře ukrytý problém. *E-pedagogium* [online]. 2002, 2, [cit. 2011-02-09]. Dostupný z WWW: <<http://epedagog.upol.cz/eped2.2002/mimo/clanek03.htm>>.

WOHLRATHOVÁ, Věra. *Www.animoterapie.cz* [online]. 2009 [cit. 2011-02-07]. Historie animoterapie . Dostupné z WWW: <<http://www.animoterapie.cz/historie-animoterapie.htm>>.

www.adta.org [online]. 2009 [cit. 2011-02-13]. American Dance Therapy Association. Dostupné z WWW: <<http://www.adta.org/Default.aspx?pageId=378213>>.

www.arteterapie.cz [online]. 2005 [cit. 2011-02-09]. Česká arteterapeutická organizace. Dostupné z WWW: <<http://www.arteterapie.cz/>>.

www.canisterapie.cz [online]. 2009 [cit. 2011-02-07]. Léčebné účinky canisterapie. Dostupné z WWW: <<http://www.canisterapie.cz/cz/canisterapie-zakladni-informace/lecebne-ucinky-canisterapie-9.html>>.

www.dramaterapie.atlasweb.cz [online]. 2007 [cit. 2011-02-20]. Dramaterapie . Dostupné z WWW: <<http://www.dramaterapie.atlasweb.cz/studium.htm>>.

www.fokus-praha.cz [online]. 2005 [cit. 2011-02-03]. Expresivní terapie . Dostupné z WWW: <<http://www.fokus-praha.cz/index.php?action=main&subject=136&sessid=aeaac8bc928c0ba0a905ddc599a6a282>>.

www.help24.cz [online]. 2009 [cit. 2011-02-13]. HELP 24 - psychologie a duševní zdraví. Dostupné z WWW: <http://www.help24.cz/index.php?page=druhy-terapii&view=tanecni_a_pohybova_terapie>.

www.svopap.cz [online]. 2000 [cit. 2011-02-06]. SVOPAP. Dostupné z WWW: <<http://www.svopap.cz/onas.html>>.