

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

**VERONIKA VYKOPALOVÁ**

III. ročník – prezenční studium

Obor: Speciální pedagogika – komunikační techniky

**TERAPEUTICKÁ PRÁCE S TEXTEM U KLIENTELY DĚTÍ  
SE SPECIFICKÝMI POTŘEBAMI**

**Bakalářská práce**

Vedoucí práce: Mgr. Pavel Svoboda, Ph.D.

OLOMOUC 2011

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně a čerpala jen z pramenů, které jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Olomouci dne: .....

Podpis: .....

Veronika Vykopalová

## **Poděkování**

Především bych chtěla poděkovat Mgr. Pavlu Svobodovi, PhD. za odborné vedení této bakalářské práce, za odbornou pomoc, cenné připomínky a metodické vedení.

Další poděkování patří Základní a mateřské škole – Dětské centrum Hranice za možnost provedení výzkumu v praktické části.

Veronika Vykopalová

# OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>7</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>9</b>
<b>1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ .....</b>	<b>9</b>
1.1 Děti se specifickými potřebami .....	9
1.2 Terapie a terapeutické přístupy .....	11
1.3 Psaní a práce s textem .....	12
<b>2 TERAPIE VE SPECIÁLNÍ PEDAGOGICE .....</b>	<b>13</b>
2.1 Definice, původ a klasifikace .....	13
2.2 Terapeutický proces .....	14
2.3 Prostředí ve speciálně pedagogické terapii .....	14
2.4 Terapeut .....	15
2.5 Expresivní terapie .....	15
<b>3 ARTETERAPIE .....</b>	<b>17</b>
3.1 Definice .....	17
3.2 Techniky .....	17
3.3 Cíle arteterapie .....	18
3.4 Metody arteterapie .....	18
3.5 Propojení arteterapie a poetoterapie .....	19
<b>4 POETOTERAPIE .....</b>	<b>20</b>
4.1 Definice .....	20
4.2 Historie .....	20
4.3 Cíle .....	21
4.4 Složky poetoterapie .....	22
4.5 Prostředek poetoterapie .....	22
4.6 Funkce poetického textu .....	23
4.7 Vliv poetoterapeutického textu .....	24
4.8 Techniky psaní básní .....	24
4.9 Poetoterapeutické cvičení .....	26
<b>5 BIBLIOTERAPIE .....</b>	<b>28</b>
5.1 Vymezení .....	28
5.2 Definice .....	28

5.3	Historie.....	28
5.4	BiblioHelp.....	29
5.5	Cíle.....	30
5.6	Funkce biblioterapie .....	30
5.7	Složky biblioterapie .....	31
5.8	Členění biblioterapie.....	32
5.9	Rozhovor při biblioterapii.....	32
5.10	Dílčí metody biblioterapie .....	32
5.10.1	Hagioterapie.....	32
5.10.2	Imagoterapie .....	33
5.10.3	Pohádkoterapie .....	33
5.11	Techniky biblioterapie .....	35
5.12	Cvičení biblioterapie.....	35
<b>II</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST.....</b>	<b>36</b>
<b>6</b>	<b>VÝZKUMNÁ ČÁST .....</b>	<b>36</b>
6.1	Charakteristika zařízení .....	36
6.2	Prostor výzkumného šetření.....	37
6.3	Účastníci výzkumu .....	37
6.4	Cíle výzkumu.....	38
6.5	Stanovení hypotéz.....	38
6.6	Výzkumné metody.....	39
6.6.1	Škála Likertova typu (Likertova stupnice) .....	39
6.6.2	Pozorování.....	40
<b>7</b>	<b>POETOTERAPIE A BIBLIOTERAPIE V PRAXI.....</b>	<b>41</b>
7.1	Předvýzkum .....	41
7.1.1	Průběh předvýzkumu.....	41
7.1.2	Zvolené texty a techniky.....	41
7.1.3	Výsledky a vyhodnocení z předvýzkumu.....	42
7.2	Výzkum č. 1 .....	46
7.2.1	Průběh výzkumu č. 1 .....	46
7.2.2	Zvolené texty a techniky.....	47
7.2.3	Výsledky a vyhodnocení výzkumu č. 1.....	48
7.3	Výzkum č. 2.....	51

7.3.1	Průběh výzkumu .....	51
7.3.2	Zvolené texty a techniky.....	52
7.3.3	Výsledky a vyhodnocení výzkumu.....	52
<b>8</b>	<b>DISKUSE .....</b>	<b>56</b>
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>57</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>58</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>63</b>

## ÚVOD

Speciální pedagogika nabízí osobám se speciálními potřebami velké množství terapií, které mohou přispět ke zlepšení jejich zdravotního stavu. Autorka se zaměřuje na expresivní terapie, ze které je vyčleněna terapie poezií (poetoterapie) a terapie prózou (biblioterapie). Tyto terapie mohou napomáhat k uvolnění a k relaxaci všem dětem a zvláště dětem se speciálními potřebami. Uvedené terapie také mohou přispívat k lepší koncentraci a k lepším výkonům při výchově a vzdělávání.

S básničkami se děti setkávají již od nejútlejšího věku. Postupně se děti seznamují s pohádkami a jinými texty, které slouží např. k hrám, pobavení a při výchově.

Jak poetoterapie, tak i biblioterapie jsou poměrně mladé terapeuticko-formativní přístupy. Autorka se snaží obě tyto terapie více rozebrat, avšak u biblioterapie, z hlediska nedostatku české odborné literatury, to není snadné.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části, a to na část teoretickou a praktickou. Teoretická část je rozdělena do pěti kapitol. V té první jsou popsány nejzákladnější pojmy, které se týkají této bakalářské práce, tím jsou děti se specifickými potřebami, terapie a práce s textem. V druhé kapitole se autorka věnuje terapiím ve speciální pedagogice jako celku, tzn., co to jsou terapeuticko-formativní přístupy, k čemu slouží a jaké jsou jejich druhy. Na konci této kapitoly je podkapitola expresivní terapie, na kterých je tato bakalářská práce stavěna. V dalších kapitolách jsou již popsány samotné druhy expresivních terapií a to arteterapie, poetoterapie a biblioterapie. Poetoterapie a biblioterapie jsou autorkou popisovány rozsáhleji, protože se vztahují k samotnému názvu bakalářské práce. Jsou vysvětleny oba pojmy, tedy poetoterapie, biblioterapie, je nastíněn jejich vývoj a uvedeny jednotlivé metody a techniky.

V praktické části je popsán předvýzkum a poté samotný výzkum, který byl autorkou proveden v Základní a mateřské škole – Dětské centrum Hranice. V této části je popsáno zařízení, kde se výzkum uskutečnil. Také je charakterizováno postižení žáků, kteří se výzkumu účastnili. Výzkum je zaměřen na poetoterapeutické a biblioterapeutické techniky, se záměrem zjistit, jak tyto techniky ovlivňují chování dětí.

Cílem bakalářské práce je zjistit, zda u technik poetoterapeutických a biblioterapeutických dochází u dětí ke změnám v emocionálním prožívání a chování. Dalšími cíli je mapování projevů u dětí, a také, jak jsou schopny děti pracovat s poetoterapeutickým nebo biblioterapeutickým textem. V poslední řadě bude autorka zkoumat, zda děti více zajímají poetoterapeutické texty nebo biblioterapeutické texty.

Tato bakalářská práce by měla sloužit jako ukázka poetoterapeutických a biblioterapeutických technik a měla by prokázat jejich pozitivní účinek u dětí se specifickými potřebami. Díky veršům, způsobů recitace, poslechu textů dochází k uvolnění, k relaxaci a k pozitivní změně v prožívání a v chování.

# I TEORETICKÁ ČÁST

## 1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

První kapitola je autorkou rozdělena na tři menší podkapitoly, ve kterých jsou objasněny základní pojmy týkající se této bakalářské práce.

V první podkapitole je uvedeno, kdo jsou děti (osoby) se specifickými potřebami. V druhé podkapitole se autorka věnuje stručnému definování, co to jsou terapie. A v poslední, třetí podkapitole, je popsána práce s textem a její využitelnost u dětí (osob) se specifickými potřebami.

Druhá a třetí část je podrobněji rozebrána v následujících kapitolách.

### 1.1 Děti se specifickými potřebami

Terminologie ve speciální pedagogice se od jejího vzniku postupně vyvíjí a některé pojmy jsou nahrazeny jinými, daleko přesnějšími, než tomu bylo na počátku. Člověk, který se vyznačoval různými mentálními, tělesnými, zrakovými nebo jinými vadami, byl nazýván jako postižený člověk. (Renotiérová in Renotiérová, Ludíková a kol., 2006)

Od tohoto pojmu se v dnešní době upouští a vznikají pojmy, jako např. handicapovaný, znevýhodněný člověk, dítě se speciálními a výchovnými potřebami. (Renotiérová in Renotiérová, Ludíková a kol., 2006)

Význam pojmu postižený se nejen v České republice, ale i v jiných zemích rozšířil a zpřesnil z několika důvodů – nastal posun ve formálně právním posuzování postižených a také postižení přispívají k celkové rozrůzněnosti společnosti. Postižení mají ve svých etapách života své specifické potřeby, ale nejsou jiní. Proto se také setkáváme s označením „dítě se speciálními potřebami.“ (Pipeková in Pipeková a kol., 2006)

Podle zákona č. 49/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) se za děti se speciálními potřebami považují děti (osoby) se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo děti se sociálním znevýhodněním.

Zákon č. 49/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (dále jen školský zákon) tyto děti blíže specifikuje.

Děti, které mají mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus, vývojové poruchy učení nebo chování, jsou považovány za děti se zdravotním postižením. (Zákon č. 49/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů)

Zdravotním znevýhodněním je zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc, lehčí zdravotní poruchy, které vedou k poruchám učení a chování. Poruchy učení a chování vyžadují zohlednění při vzdělávání. (Zákon č. 49/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů)

Za dítě se sociálním znevýhodněním se rozumí dítě, které vyrůstá v rodině s nízkým sociálně kulturním postavením nebo je ohroženo sociálně patologickými jevy. Dále to jsou děti, kterým byla nařízena nebo uložena ústavní či ochranná výchova. A také děti, které jsou v postavení azylanta a účastní se řízení o udělení azylu na území České republiky. (Zákon č. 49/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů)

Za dítě se specifickými potřebami se také označují nadané děti a mimořádně nadané děti. Nadání může být sportovní, umělecké, praktické nebo intelektuální. Intelektuální schopnosti mohou být verbální, prostorové, paměťové nebo početní. Za mimořádně nadaného žáka se považuje žák s vysokým intelektovým potenciálem a v inteligenčních testech tyto žáci dosahují výsledků více než IQ 130, nadané děti dosahují výsledků více než IQ 120. (Fořtík, Fořtíková, 2007)

Společné znaky těchto dětí: jsou zvědavé, mají kreativní myšlení, bohatou slovní zásobu, výrazný smysl pro humor, výborné analyticko-syntetické a logické myšlení, mají velmi rychlé tempo při práci, potřebují těžší úkoly a větší rozsah látky. Tyto děti potřebují jiné vzdělávací potřeby, náročnější pracovní materiály a jiný způsob vedení při vzdělávání. (Fořtík, Fořtíková, 2007)

Jak autorka uvedla do kategorie dětí se „speciálními potřebami“ patří čtyři velké skupiny. Tato bakalářská práce je zaměřena pouze na první skupinu, se kterou autorka pracuje v praktické části.

## 1.2 Terapie a terapeutické přístupy

Hartl, Hartlová (2010, s. 95) vymezují terapii jako „léčbu tělesných, duševních poruch a poruch chování“. Müller in Renotiérová, Ludíková a kol. (2006) vysvětluje termín terapie nejen jako někoho léčit, ale také i napravovat, sloužit a ošetřovat. Terapii také můžeme chápat jako léčebný, odborný postup, pomocí kterého dosahujeme výchovných a vzdělávacích cílů. (Slowík, 2007)

Autorka souhlasí se všemi vymezeními, ale doplnila by, že terapií rozumíme sice léčbu, ale bez užívání medikamentů nebo operačních zákroků a dodává, že při terapiích využíváme mluvenou řeč, psaný text, hudbu, pohyb, hru atd.

„Za terapeutický postup považujeme proces, který směřuje k obnově zdravého fungování jedince v okolním světě.“ (Vymlátílová in Říčan, Krejčířová a kol., 2006, s. 113)

Valenta a Müller (2004, s. 125) uvádí, že „terapeutické přístupy lze obecně vymezit jako takové způsoby odborného a cíleného jednání člověka s člověkem, jež směřují od odstranění či zmírnění nežádoucích potíží, nebo odstranění jejich příčin prospěšné změně (např. v prožívání, chování, fyzickém výkonu). Tyto přístupy vycházejí z nejrůznějších zdrojů a současně využívají nejrůznějších prostředků, metod, technik a forem práce.“

Úspěšnost terapie závisí na kvalitní diagnostice a na přiměřeném přístupu ke klientovi. Pro všechny terapie platí, že:

- jsou zaměřeny na hledání příčin a souvislostí,
- zajišťují spolupráci více odborníků,
- neřeší problém izolovaně, ale jako součást systému,
- respektují individualitu každého klienta,
- stanoví si cíle a postupně k nim směřují,
- nabízí přitažlivé podněty k řešení problémů. (Slowík, 2007)

Podle bazálních prostředků Müller a kol. (2007) rozdělují terapie na:

1. terapii chirurgickou,
2. farmakoterapii,
3. fyzioterapii,
4. psychoterapii.

Autorka dále bude vycházet z poslední čtvrté velké skupiny, ze které se odvíjely další speciálně-pedagogické terapie.

### **1.3 Psaní a práce s textem**

Text je uspořádání slov do smysluplného celku. Je to určitý způsob komunikace. Práci s textem můžeme chápat i jako součást hry. Vznikla řada technik, které se nejen ve skupině, ale i při práci s jednotlivcem mohou stát velmi zábavné. (Fišer, 2001)

Téměř každý z nás má tu možnost se naučit psát. Se psaním se setkáváme na každém kroku, ať při školních nebo jiných činnostech. Psát můžeme klasicky na papír nebo v dnešní moderní době převládá forma elektronická. (Dočekalová, 2006)

Psaní je chápáno jako jedna z terapeutických metod, má psychoterapeutický význam. Je to prostředek zobrazující klientovy problémy. Cílem není vytvořit odborný text, ale podporovat přirozenou hravost klienta a naučit jej využívat psaní k pobavení i k psychickému uvolnění. Klient, autor, zapisuje své vnitřní problémy, pocity, představy, fantazie nebo touhy. Existuje řada terapeutických technik psaní, které pomáhají odhalit děsivé a nepříjemné momenty. Prostřednictvím těchto technik je klient veden k uvědomění a utřídění myšlenek. Klienti psaní využívají k odreagování i k odbourávání strachu. Psaní rozvíjí řadu kompetencí klienta, zejména jazykové, komunikační, literární. (Fišer, 2001)

Při práci s textem je důležité vedení terapeuta, téma, volba techniky. Terapeut by měl vždy pečlivě vybírat jednotlivé techniky a cvičení a přihlížet k individuálním schopnostem a možnostem klienta. (Müller a kol., 2007)

Autorka zcela nesouhlasí s názorem Dočekalové, která uvádí, že zpravidla všichni můžeme říci, že umíme psát. (Dočekalová, 2006) Autorka poznamenává, že ne každý z nás má tu možnost se projevit psanou formou. Osobám se zdravotním postižením, které se v důsledku svého postižení nemohou vyjadřovat psanou formou, můžeme v rámci terapeutické práce s textem umožnit různé terapie, jako biblioterapii, poetoterapii za pomoci čtení. Čtení terapeuta také působí blahodárně na rozvoj klienta. Samotné naslouchání četby uvolňuje napětí klienta. Ty osoby se zdravotním postižením, které mohou využívat jako nástroj komunikace psaní, mohou při terapii užívat nejen čtení terapeuta ke svému uvolnění a odbourávání problému, ale také samostatně vytvořit svůj vlastní text nebo báseň. (Daňová, 2008; Fišer, 2001)

## 2 TERAPIE VE SPECIÁLNÍ PEDAGOGICE

### 2.1 Definice, původ a klasifikace

„Speciálně pedagogické terapie buď navazují na léčbu (doplňují léčbu) nemocí v oblasti medicíny, nebo slouží jako svébytný druh pomoci při potížích vyplývajících z významných kulturních či sociálně – adaptačních odlišností, přitom jsou zaměřeny na ty důsledky těchto problémů, jež se zjevují ve snížených schopnostech (neschopnosti) normální životní seberealizace – a sice ve vzdělání, v práci, v bydlení, v zájmových aktivitách.“ (Müller a kol., 2007, s. 20)

Speciálně pedagogické terapie definujeme jako odborné, záměrné, cílevědomé aplikace psychologických prostředků, které se uplatňují u lidí při pomoci změnit jejich chování, myšlení, emoce či osobnostní strukturu k určité prospěšné změně. (Müller a kol., 2007)

Psychoterapie je považována za hlavní zdroj speciálně pedagogických terapií. Vymezení speciálně pedagogických terapií vychází z vymezení psychoterapie. Psychoterapii můžeme formulovat jako záměrné, cílevědomé, léčebné působení za pomoci psychologických prostředků, při jejichž aplikaci dochází ke změnám v prožívání a chování s cílem zmírnit nebo odstranit potíže i příčiny. Psychoterapie je plánovité působení na duševní procesy, myšlení, emoce, na osobnost a její vztahy za účelem obnovení žádoucího prožívání a chování. (Kratochvíl, 2006)

Speciálně pedagogické terapeuticko-formativní přístupy se odvíjí od teoreticko-metodické báze psychoterapie. Odvíjí se od psychoterapie, která má především činnostní charakter, tudíž využívá specificky lidské činnosti k terapeutickým a formativním účelům. (Müller in Renotírová, Ludíková a kol., 2006)

Na základě psychoterapie se dají terapie ve speciální pedagogice rozdělit do elementárních skupin, které zahrnují:

- terapii hrou,
- činnostní a pracovní terapie,
- psychomotorickou terapii,
- terapii s účastí zvířete,
- expresivní terapii – poetoterapie, biblioterapie, atd. (Müller a kol., 2007)

## **2.2 Terapeutický proces**

Terapeutický proces má určité fáze a probíhá v určitém prostředí. Průběh terapeutického procesu lze popsat, jak z krátkodobého hlediska, tak i z dlouhodobého hlediska. (Müller a kol., 2007)

Z krátkodobého hlediska jde o fázi:

1. zaměřenou na navázání kontaktu, uvolnění, motivaci a uvedení hlavní terapeutické práce,
2. zaměřenou na hlavní terapeutickou práci (řešení problémů),
3. zaměřenou na uzavření problémů vyplývajících z hlavní terapeutické práce. (Müller a kol., 2007)

Z dlouhodobého hlediska jde o fázi:

1. zaměřenou na počáteční navazování terapeutického vztahu,
2. zaměření na naplnění terapeutického vztahu, organizaci, průběhu a obsahu terapie,
3. zaměřenou na ukončení terapie, popř. doporučení dalších možností. (Müller a kol., 2007)

Aby byl terapeutický proces úspěšný, musí být dodrženy jednotlivé zásady. Terapeutický proces musí vycházet z kvalitně provedené diagnostiky, kterou zajišťují kvalifikovaní odborníci. V průběhu terapie musíme respektovat nálady klienta, prožitky i aktuální zdravotní stav. Klient musí mít neustále v průběhu terapie prostor, aby vyjádřil své problémy a přání. Zvolená činnost by měla vycházet z věkových a individuálních zvláštností klienta a také vycházet ze získaných zkušeností klienta. Průběh terapie postupuje podle jednotlivých fází, které by měly být neměnné, jak z krátkodobého, tak i z dlouhodobého hlediska. (Müller a kol., 2007)

## **2.3 Prostředí ve speciálně pedagogické terapii**

Prostředí, v němž probíhají speciálně pedagogické terapie, má více dimenzí – materiální, sociální a psychické. Kde terapie probíhají, v jakých prostorách, považujeme za materiální dimenzi. Složení, uspořádání a formy vztahů a skupiny řadíme do sociální

dimenze. Vztahy mezi terapeutem a klientem považujeme za psychické dimenze terapeutického prostředí. (Müller a kol., 2007)

## **2.4 Terapeut**

Terapeut je člověk, který provádí terapii. Terapeuti jsou profesionálové, kteří mají k výkonu terapeuta patřičné vzdělání získané hlavně formou výcviku. Vycházejí z různých prostředků, metod a forem práce. (Müller a kol., 2007)

Autorka souhlasí s názorem Kratochvíla (2006), který říká, že na terapeutovi velmi záleží, jak se klientův stav vyvíjí, rozvíjí či mění.

Terapeut, musí mít obecně lidské a odborné předpoklady, aby toto povolání mohl vykonávat. Vlastnosti a dovednosti, které by měl terapeut mít: tvořivost, flexibilita, schopnost respektovat a pochopit druhé, schopnost vcítit se (empatie), schopnost přijmout druhého člověka, umět komunikovat, schopnost akceptace a měl by být autentický. (Vymětal, 2010)

Terapeut musí být u dětských klientů připraven:

1. na zvláštnosti související s jejich probíhajícím vývojem – na nečekané změny v prožívání a v chování a důležité je, aby terapeut rozpoznal příčiny neobvyklého chování,
2. na specifické dětské komunikační signály – terapeut by se měl komunikačním signálům přiblížit,
3. na neustále přítomnou potřebu bezpečí a lásky – z terapeuta dítě nesmí mít strach a musí být udržen vztah terapeut – klient,
4. na zvýšený vliv výchovného prostředí, který bývá častou příčinnou „patologie“,
5. na zvýšený egocentrismus. (Müller a kol., 2007)

## **2.5 Expresivní terapie**

Pro expresivní terapie je užíván název „umělecké terapie“, které definujeme jako záměrné a cílevědomé upravování narušené činnosti organismu za pomoci uměleckých aktivit. Za umělecké aktivity jsou považovány prostředky hudebního, výtvarného, literárního a dramatického umění. (Müller a kol., 2004)

Expresivní terapie jsou takové, které využívají výrazových prostředků, spontánnosti, tvořivosti a podporují klienta v jeho sebepoznání<sup>1</sup>.

Tyto terapie oslovují každého klienta individuálním způsobem a nabízí vlastní konfrontaci s druhým a okolním světem<sup>2</sup>.

Autorka dále uvádí, že expresivní terapie vychází z klientových potřeb. Rozvíjí klienta, aby byl tvůrčí, aktivní a tím dochází k odbourávání nepříznivých vlivů, také klientovi umožňuje hlubší sebepoznání. Klient má dostatek prostoru k vyjádření a podílí se z velké části na realizaci průběhu terapie. Terapeut klienta pouze odborně směřuje a podporuje ho v realizaci. Celý proces respektuje individualitu klienta. Za pomoci expresivních terapií mohou klienti odbourat svůj stud a ostych a vyjadřovat se tak, jak to cítí a jak si přejí. Mají možnost realizovat nejrůznější aktivity, které klientovi přináší pocit radosti a uspokojení.<sup>3</sup>

Expresivní terapie (a nejen ty) lze organizovat buď s jednotlivcem (individuální terapie) anebo s více klienty (skupinová terapie). Do expresivních terapií lze zařadit např. biblioterapii, poetoterapii, arteterapii, dramaterapii, taneční a pohybovou terapii, muzikoterapii.<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Dostupné z: <http://www.bibliohelp.cz/glossary/10#lettere>, [cit. 2011-04-01].

<sup>2</sup> Dostupné z: <http://www.fokus-praha.cz/index.php?action=main&subject=136>, [cit. 2011-03-27].

<sup>3</sup> Dostupné z: <http://www.fokus-praha.cz/zdravotnicke-sluzby/expresivni-terapie>, [cit. 2011-04-01].

<sup>4</sup> Dostupné z: <http://www.fokus-praha.cz/zdravotnicke-sluzby/expresivni-terapie>, [cit. 2011-04-01].

## 3 ARTETERAPIE

### 3.1 Definice

Petráčková, Kraus a kol. (1998, s. 72) uvádí význam slova arteterapie jako psychoterapeutický obor využívající aktivní výtvarné činnosti pacientů.

Arteterapie je tedy terapie uměním. Výtvarná (umělecká) činnost je využívána jako hlavní prostředek k poznání a ovlivnění lidské psychiky a celé osobnosti.<sup>5</sup> Pomocí výtvarné činnosti dokáže dítě (člověk) sdělit, jak sám sebe vnímá, prožívá a jaké vztahy ke svému okolí cítí. (Müller, 2007)

Léčba výtvarným uměním je nazývána arteterapie v užším smyslu. Dělí se na receptivní a aktivní. Při receptivní arteterapii je cíl vnímat umělecké dílo s určitým záměrem. U aktivní aplikujeme výtvarné techniky na jednotlivce nebo na skupinu (Šicková-Fabricsi, 2002)

### 3.2 Techniky

Při arteterapii jsou používány nejrůznější výtvarné techniky. Např. kreslení, malování, vytváření koláží, prostřednictvím kterých vyjádříme své momentální představy, nálady i přání. (Valenta a kol., 2007)

Terapie uměním se dá také využívat tam, kde nelze své představy, přání a nálady vyjádřit prostřednictvím mluvené řeči.<sup>6</sup> Je to osobitý druh jazyka, díky kterému kompenzujeme nedostatky běžně používané řeči. (Müller a kol., 2007)

Tužky, pastelky, temperové a vodové barvy, plastelínu, ale i části těla můžeme považovat za výtvarné prostředky. (Valenta a kol., 2008)

Autorka uvádí, že pro arteterapii není podstatný pouze výsledek vytvořeného díla. Prioritní není to, jak dílo vypadá, ale při terapii se hodnotí celý proces výtvarného umění. Při arteterapii dítě (osoba) nemusí umět kreslit, ale musí kreslit rádo. Klient by se měl aktivně zapojit do celého procesu a tím se dostavuje ozdravný efekt, který je u terapie důležitý.

---

<sup>5</sup> Dostupné z: <http://www.bibliohelp.cz/glossary/>, [cit. 2011-04-05].

<sup>6</sup> Dostupné z: <http://www.viafit.cz/sluzby/arteterapie/>, [cit. 2011-04-05].

U dětí je nejčastěji volena jako technika kresba, prostřednictvím které můžeme osobnost dětí rozpoznat nejlépe. Kresba vypovídá o psychickém světě dítěte, souvisí s rozumovým, motorickým a s emocionálním vývojem dítěte. (Petrová, Plevová in Šimíčková-Čížková, 2010)

Arteterapii lze aplikovat samostatně nebo ve spojení s biblioterapií, poetoterapií i muzikoterapií. (Valenta a kol., 2008)

### **3.3 Cíle arteterapie**

M. Liebmanová (1984) dělí cíle arteterapie na individuální a sociální.

- individuální cíle: uvolnění, uspořádání vlastních zážitků, rozvoj motivace, fantazie, rozvoj osobnosti,
- sociální cíle: vytváření sociální podpory, přijetí druhých lidí, schopnost řešit problémy. (Šicková-Fabricsi, 2002)

Jako hlavní cíl při práci s dětmi je důležité navázání kontaktu s dítětem, umožnit mu vyjádřit se pomocí citů, odbourat konflikty, úzkost a rozvíjet jeho fantazii. (Valenta a kol., 2008)

### **3.4 Metody arteterapie**

Valenta, Müller a kol. (2007) a Valenta a kol. (2008) uvádí tyto metody arteterapie:

1. Volný výtvarný projev má pro nás obrovský diagnostický přínos. Samovolný projev dítěte, které si samo zvolilo nejružnější výtvarné techniky:
  - technika čmárání,
  - volná kresba,
  - výcvik práce s čarou.
2. Tematický výtvarný projev – použití konkrétních, pestrých témat jako je např. moje minulost, moje budoucnost, moje rodina, dají se využívat i abstraktní motivy jako láska, nenávisť.
3. Skupinové výtvarné činnosti - jsou důležité pro svoji diagnostickou kvalitu, sledují spolupráci dětí, komunikaci.

- a) skupinová kresba domu - ve skupině je maximální počet dětí sedm. Sedí v kruhu, zvolí si jednu barvu pastelky, kterou nakreslí podle jejich představ dům,
  - b) společná práce na tématu ve dvojicích - jdou utvářet dvojice podle stejné nebo opačné povahy.
  - c) štafetová kresba a malba - klienti sedící v kruhu si dokola posílají své výtvary, kde něco doplní.
4. Řízený výtvarný projev - práce je založena na spolupráci dítěte a terapeuta.
- a) společné malování s arteterapeutem - tato metoda se využívá u dětí, které jsou uzavřené. Tím, že terapeut mu napomáhá, komunikuje, se mohou odstranit komunikační bariéry.
  - b) kresba oběma rukama - dítě kreslí nejprve oběma rukama, zrcadlově, od jednoduchých tvarů přes složitější.
5. Výtvarný projev při hudbě - využití hudby může mít pozitivní vliv na celkovou tvorbu klienta.
- a) muzikomalba – výtvarný projev na základě hudebního poslechu,
  - b) asociativní výtvarný projev - vhodná volba hudby umožňuje klientům pozitivní představy, které poté přenáší do jednotlivých děl.

(Valenta, Müller a kol., 2007; Valenta a kol., 2008)

### **3.5 Propojení arteterapie a poetoterapie**

Arteterapeutické techniky se dají hravým způsobem zakomponovat do poetoterapie. Jedná se o využití zejména malby a kresby. (Svoboda, 2007)

Je uváděna řada technik, které můžeme využít při arteterapii a poetoterapii zároveň. Nejen básně, ale také texty se dají převést do literární podoby. Jsou využívány např. techniky: básně obrazům, kdy za pomoci obrázku dochází k oživení situace. Příjemná atmosféra může být navozena také tichou hudbou magnetofonu. Další možnou technikou jsou poetoterapeutické koláže, kdy hledáme, kombinujeme a propojujeme báseň s naší představivostí za pomoci fotografií nebo obrázku, které rozstříháme, roztrháme a popř. obrázek dokreslíme. (Svoboda, 2007; Fišer, 2001)

## 4 POETOTERAPIE

### 4.1 Definice

Poetoterapie je uváděna jako terapeutická metoda využívající prvků poezie, která působí na psychicky, somaticky a sociálně narušené jedince, aby došlo k navození žádoucího a pozitivního ovlivnění prožívání a chování člověka. (Svoboda in Müller, 2007; Svoboda, 2007)

Akademický slovník cizích slov (1995) chápe poezii jako „literaturu skládanou veršem, základní ráz básnického díla, poetičnost, půvab, kouzlo.“ V poezii využíváme pocity, nálady a emoce. U poetoterapie je důležitá podvědomá práce s rýmy, rytmem, zvukomalbou a s dalšími básnickými znaky. (Svoboda, 2007)

I když je poetoterapie poměrně mladá terapeutická disciplína, neboť vznikla a vyčlenila se z biblioterapie, za posledních několik let zaujímá čím dál větší a významnější postavení mezi speciálně-pedagogickými terapiemi. (Svoboda, 2007)

Poetoterapii lze využívat při nejrůznějších fyzických i emočních problémech, chronických i jiných onemocnění i při násilí a závislostech ohrožující sociální postavení jedince jako jsou drogy, alkohol, gamblerství, ale také při práci u žáků se specifickými poruchami učení a chování. Nehraje roli věková skupina ani pohlaví. Poetoterapie plní funkci nejen léčebnou, ale i preventivní a rehabilitační. (Svoboda, 2007)

### 4.2 Historie

Zrod poezie i hudby je spojen se vznikem mluvené řeči. Nejprve se u lidského rodu objevila vokalizace, později spojování vokálů do krátkých slabik. (Svoboda, 2007) Primitivní člověk využíval poezii i hudbu při náboženských obřadech a rituálech<sup>7</sup>.

Recitování básní k léčebným účelům je datováno do období Římské říše. Historicky prvním poetickým terapeutem byl římský lékař Soranus, který léčil duševně nemocné za pomoci psaných veršů. Publius Ovidius Naso také používal básně k terapeutickým účelům. Rovněž křesťané recitují verše a tak se společně při modlení dostávají ke stejným myšlenkám a názorům. (Svoboda, 2007)

---

<sup>7</sup> Dostupné z: <http://www.poetrytherapy.org/history.html>, [cit. 2011-04-25].

Od starověku přes středověk až do dnešní doby byla a je využívána intenzita veršovaného a rytmizujícího slova. Nejen lékaři a terapeuti, ale i minesengři a pedagogové věřili, že poezie přispívá k ovlivnění jednání a prožívání lidí. (Svoboda, 2007)

V Pensylvánské nemocnici, která byla založena roku 1751 Banjamenem Franklinem, byla poezie nazývána jako doplňková léčba pomocí čtení a psaní u klientů duševně nemocných<sup>8</sup>.

V roce 1969 byla založena Společnost pro poetoterapii (Associations for Poetry Therapy). V New Yorku a v dalších městech vznikla poetoterapeutická centra. Poetoterapie byla aplikována u klientů v nemocnicích, terapeutických centrech a ve školách u žáků se specifickými potřebami. Například účinky poezie byly využívány k doplnění léčby u klientů, kteří si nesli následky domácího násilí nebo znásilnění<sup>9</sup>.

V roce 1980 byla v USA definována přesná pravidla a zásady poetoterapie. Hlavní poetoterapeutickou organizací se stala National Association for Poetry Therapy<sup>10</sup>.

Terapie poezií byla až do nedávna součástí biblioterapie. Od 2. pol. 20. století je ve větší míře využíváno poetických prostředků a dochází k postupnému vyčlenění z biblioterapie. (Svoboda, 2007)

### 4.3 Cíle

Hlavní cíl tkví v pozitivní změně klientova chování a jeho osobnostních rysů. Mělo by u něj dojít k celkové harmonizaci a emocionálnímu uklidnění. Mezi konkrétnější cíle spatřujeme řadu změn, které vychází z individuality klientů. Při poetoterapii dochází k navození vnitřní relaxace. Řada klientů touto terapií překonává depresivní stavy a dokážou řešit své problémy úspěšněji. Prostřednictvím činností dochází k navození motivace, hledání nových zájmů, rozvíjení paměti, pozornosti a myšlení. (Svoboda, 2007)

---

<sup>8</sup> Dostupné z: <http://www.poetrytherapy.org/history.html>, [cit. 2011-04-25].

<sup>9</sup> Dostupné z: <http://www.poetrytherapy.org/history.html>, [cit. 2011-04-25].

<sup>10</sup> Dostupné z: <http://www.poetrytherapy.org/history.html>, [cit. 2011-04-25].

#### 4.4 Složky poetoterapie

Poetoterapie je rozdělována na aktivní a receptivní. O aktivní poetoterapii mluvíme tehdy, pokud klienti sami tvoří nebo se zapojují do práce s textem. Do receptivní poetoterapie se klienti aktivně nezapojují, ale přijímají podněty od terapeuta, který např. předčítá text. Při poslouchání terapeuta je dosažena žádoucí změna chování. Stejně jako další terapie, i poetoterapie může být realizována ve formě individuální (jeden klient a terapeut) nebo skupinové (více než jeden klient a terapeut). (Svoboda, 2007)

#### 4.5 Prostředek poetoterapie

Poetoterapie jako svůj prostředek užívá báseň nebo jakýkoliv poetický text. Poezie má prokazatelný vliv na lidskou psychiku. (Svoboda, 2007) Poezie uplatňuje své estetické funkce. Spadá do časově-múzické skupiny umění spolu s beletrií, hudbou, rétorikou a dalšími aktivitami. Může být chápána zprostředkovaným čtením z psané předlohy a v tomto případě je řazena mezi dvojrozměrná umění plošná. (Volek in Svoboda, 2007)

Slabika, která se skládá ze souhlásek a samohlásek, je základním prvkem poezie. V receptivní formě je poezie při interpretaci ovlivňována faktory, které se vztahují i k básni i k přednášejícímu. (Svoboda, 2007)

Faktory dle Svobody (2007):

A) Faktory básnické

- 1) organizace a souhra slabik
  - a) zvukomalba,
  - b) rým,
  - c) rytmika slov.
- 2) rytmus veršů
- 3) děj

## B) Faktory přednesové

- 1) Přednesové faktory akustické
  - a) barva hlasu přednášejícího,
  - b) dynamika přednesu,
  - c) tempo přednesu,
  - d) hlasitost přednesu.
- 2) Přednesové faktory vizuálně prostorové
  - a) volba barev,
  - b) uspořádání terapeutické místnosti,
  - c) volba kostýmů a dalších doplňků účinkujících.

## C) Přednesové specifické faktory

- a) osobnost terapeuta,
- b) výběr básní,
- c) volba metody.

Nešpor (1987) uvádí, že při léčbě poezií není nejdůležitější výsledek tvorby, ale hlavní je to, co v nás poezie zanechává. Doprovází nás na cestě k sobě samému a ke všem ostatním lidem.

Vyvolává představové asociace, se kterými se klient může prostřednictvím básnického díla blíže identifikovat. Báseň nám napomáhá k lepšímu porozumění. (Svoboda, 2007)

## 4.6 Funkce poetického textu

Poetoterapeutické funkce se do jisté míry odlišují od biblioterapeutických. Zatímco biblioterapeutičtí autoři kladou velký důraz na funkci informační, výchovnou a konfrontační, v poetoterapii Svoboda (2007) uvádí následující funkce:

1. Estetická funkce: Její cílem je v klientovi evokovat zážitek. Probouzí v něm fantazii, vyvolává nejrůznější pocity.
2. Relaxační funkce: Navození relaxace je důležité u vlastní léčby.
3. Očistná funkce: Člověk se odpoutá od vnitřních problémů, od stresu. Je uvolněný, není z něho vyzářováno negativní napětí.

4. Sociální funkce: Lidé dokážou hovořit o svých problémech bez zábran. Mají ve skupině nebo jen s terapeutem otevřený vztah, který je založen na důvěře mezi nimi.
5. Léčebná funkce: U klientů s lehčími neurózami, ale i u závažnějších psychických poruch je poetoterapie výborný podpůrný proces, který doplňuje vlastní léčbu.

#### **4.7 Vliv poetoterapeutického textu**

Čtení básní má značně pozitivní vliv na zdravý psychický vývoj dítěte. Již v nejranějším věku jsou formovány základy kladného vztahu ke knize, literatuře a k poezii. Zhruba do poloviny mladšího školního věku je obliba básniček veliká. Po tomto období ale její postavení upadá a děti směřují svou pozornost spíše na romány, detektivky nebo vědeckofantastickou literaturu. Naopak v období staršího školního věku se poezie opět dostává do popředí. Nástup puberty je obdobím, ve kterém se mládež jakoby hledá, má problémy s vyjádřením pocitů a právě čtení poezie jim napomáhá v nalezení sebe sama. Někteří své nálady, touhy a city mají potřebu ventilovat ven a právě psaní poezie je tím nejlepším prostředkem. (Svoboda, 2007)

Řada autorů zastává názor, že poezie u dětí je daleko účinnější než próza. (Svoboda, 2007) Autorka s tímto názorem jednoznačně souhlasí a doplnila by, že obliba patrně spočívá v její jednoduchosti a snadnému zapamatování. Báseň také může být nápomocna při hrách nebo může sloužit k doplnění cviků při cvičení. Pomocí básní si děti osvojují základní jazykové obraty.

Lidský hlas je základním prostředkem při recitování básní. Důležitý je jejich přednes. Sledujeme výšku a barvu hlasu, tempo řeči, procítěnost – to vše ovlivňuje průběh terapeutického procesu. (Svoboda, 2007)

#### **4.8 Techniky psaní básní**

##### a) Zahřívací techniky (Warm – up)

Klienti potřebují odbourat nejrůznější vnitřní bariéry. Pokud to neudělají, neprojevují se a nezapojují se do terapeutického sezení. Proto je vhodné zahájit terapii jednoduchými zahřívacími technikami. Využívají se jednoduché básně a básnická cvičení, např. říkanky o zvucích. U dětských klientů také můžeme využít hudební koláž složenou z přírodních

jevů, kdy se ve skupině objevují nejrůznější zvuky a citoslovce, které připomínají hlasy přírody. (Fišer, 2001; Svoboda, 2007)

b) Techniky navození vnímání poetických zákonitostí

Touto technikou, která by měla následovat po technice zahřívací, bychom měli proniknout do podvědomí klienta. Báseň můžeme převést do jakékoliv hudební formy, můžeme si ji zazpívat nebo jen hlasitě zarecitovat. (Fišer, 2001; Svoboda, 2007)

c) Hledání tématu a inspirace

Výběr tématu a nastartování chuti do psaní je důležité pro další pokračování terapie. Téma musí odpovídat věkovým a individuálním zvláštnostem. Téma buď předkládá sám terapeut nebo si jej skupina či jednotlivec zvolí sami. Existuje mnoho technik směřujících k výběru tématu. Využívají se např. asociace, různé zvuky, barvy i libovolná slova a verše, které se postupně rozvíjejí. (Fišer, 2001; Svoboda, 2007)

d) Techniky vlastního vytváření básní

Vznikla řada technik, pomocí kterých klient tvoří vlastní básně. Jednou z nich je např. technika volných asociací, kdy klient zapisuje jakákoliv slova, která jej napadnou a vznikají zajímavé verše nepodléhající pravidlům rýmů či zvukomalby.

Další zajímavá je technika clustering. Na papír klient napíše slovo a od něho další a další výrazy, které mají nějakou spojitost s prvním slovem. Na základě jednotlivých slov může vzniknout mnoho poetických veršů.

Koláž je další technika. Vzniká vystříhnutím např. novinového libovolného článku a klient z něj skládá báseň, nebo samotná báseň je rozstříhána a klient poskládá báseň novou. (Fišer, 2001; Svoboda, 2007)

e) Technika v kruhu

Technika v kruhu vyžaduje již souhru terapeutické skupiny, vzájemnou důvěřivost a pozitivní atmosféru. Mezi tyto techniky je řazena např. technika ozvěny, letící slabiky nebo kruhové básničky. (Fišer, 2001; Svoboda, 2007)

## 4.9 Poetoterapeutické cvičení

V této podkapitole budou uváděny některé poetoterapeutické cvičení a návody, jak můžeme s poetickým textem pracovat. Poetoterapeutické texty můžeme propojit s muzikoterapeutickými nebo dramaterapeutickými činnostmi. (Svoboda, 2007)

Autorka uvede některé terapeutické cvičení dle Svobody (2007):

### a) Limerik

Limerik je druh humorné básně, jejíž začátek a konec je zakončen podobným veršem. Tento druh básně umožňuje stimulaci paměti. Lze ji využít při zahřívací části (warm-up) nebo u pacientů s poruchami paměti.

Svoboda (2007) uvádí příklad tohoto typu básně:

Panička z Bitýšky

Veselá panička z Bitýšky,  
přinesla nám čtyři koblížky.

Lišce dala, myšce dala,  
a dva dala halabala,  
do spížky

ta falešná panička z Bitýšky.

### b) Osobní jména

Klienti si na kousek papíru napíší své jméno v nejrůznějších obměnách - přezdívky, zdobněliny. Na základě toho vznikají zajímavé básně.

### c) Lehké náměty

U malých dětí lze využívat básně s motivem zvířat, hmyzu. Tyto témata jsou jim rozumově blízká.

### d) Vymyšlení poetických slov

Klientům je zdán úkol, aby vymysleli co nejvíce jmen strašidel, trpaslíků, čarodějů.

e) Básnický akrostich

Každý verš je skládán na počáteční jméno autora. Až po celém vytvoření básně je jí dán název.

f) Báseň jedné hlásky

Klient si zvolí jednu hlásku. Nejčastěji je zvolena hláska „p“, „s“. Všechny slova v této básni tak musí zvolenou hláskou začínat.

(Svoboda, 2007)

## 5 BIBLIOTERAPIE

### 5.1 Vymezení

Pojem biblioterapie se skládá ze dvou řeckých slov – *biblion* (kniha) a *therapeia* (léčba). Po spojení těchto dvou slov rozumíme pod pojmem biblioterapie léčbu knihou. Biblioterapie využívá mezioborovou spolupráci z řad klinických psychologů, pedagogů (zejména speciálních pedagogů), lékařů a knihovníků. Je součástí psychoterapie a využívá také prvků bibliopsychologie. Bibliopsychologie je nauka zabývající se vlivem četby na psychiku člověka, tzn., že se zabývá interakcí autor – kniha – čtenář anebo psychologii čtenáře. (Křivohlavý, 1987; Müller in Müller a kol., 2004)

### 5.2 Definice

Dle Číkové (1981) je biblioterapie definována jako prostředek personálního růstu jedince a proces využívající literaturu, tvořivé psaní a film, řízenou terapeutem za účelem dosažení sebevědomí či nápravy.

Autorka se k této definici přiklání a nesouhlasí s definicí Křivinkové (1967), která vymezuje biblioterapii jako četbu psychicky nemocných, která probíhá pod dohledem lékaře a kvalifikovaného odborníka.

Biblioterapii lze chápat jako léčebně-výchovnou metodu, za pomoci které působíme na ohrožené a narušené jedince (Mátejová in Müller a kol., 2004)

### 5.3 Historie

Historický vývoj biblioterapie spadá do období antiky – respektivě do starověkého Řecka a Alexandrie. Řekové začali jako první používat knihy k léčebným a tedy i k terapeutickým účelům<sup>11</sup>.

V nemocnici v Káhiře vystupovali v roli lékařů kněží a nemocným bez rozdílů na onemocnění byla předčítána posvátná kniha Korán<sup>12</sup>.

---

<sup>11</sup> Dostupné z: [http://www.inflow.cz/files/inflowpriloha/Priloha6\\_2008.pdf](http://www.inflow.cz/files/inflowpriloha/Priloha6_2008.pdf), [cit. 2011-05-27].

<sup>12</sup> Dostupné z: [http://www.inflow.cz/files/inflowpriloha/Priloha6\\_2008.pdf](http://www.inflow.cz/files/inflowpriloha/Priloha6_2008.pdf), [cit. 2011-05-27].

V 18. a 19. století se léčba knihou stala velmi populární po celé Evropě, zejména u osob s psychickými poruchami. Moderní kliniky byly vybaveny vlastními knihovnami. Biblioterapie byla nejprve omezena jen na nemocniční prostředí, kde byly sepsány seznamy knih s léčebným účinkem<sup>13</sup>.

Roku 1916 Samuel Crothers označil léčbu knihou jako biblioterapii. Rozmach biblioterapie ve 20. století je spojen s válkami (1. a 2. světovou válkou), kdy knihy pomáhaly válečníkům lépe se vyrovnat s psychickými problémy, kterým museli ve válce čelit. V roce 1946 byla poprvé použita biblioterapie při práci s dětmi a o něco později i s dospívajícími. Tento druh terapie byl využíván u osob, které propadli různým závislostem, obětmi znásilnění, psychického traumatu, nemocným AIDS, homosexuálům. V 60. letech začaly vznikat Mezinárodní asociace knihovníků, objevil se odborný termín „klinický knihovník“, začaly se pořádat kurzy a začal vycházet časopis „Book Trolley“ v Londýně<sup>14, 15</sup>.

V současnosti se biblioterapie a její techniky stále rozvíjí a jsou stále více využívány nejen u dětí, ale např. i u dospělých, kteří mají psychické potíže<sup>16</sup>.

## 5.4 BiblioHelp

V České republice vznikl projekt s názvem BiblioHelp v roce 2007. Tento projekt využívá webových stránek k informovanosti o biblioterapii. Prostřednictvím tohoto projektu vznikl seznam (databáze) knih, které jsou vhodné k biblioterapii. Knihy jsou vybrány pro širokou veřejnost všech věkových skupin.<sup>17</sup>

V zahraničí mají webové stránky ohledně biblioterapie již dlouholetou tradici. Např. Best Children's Books<sup>18</sup>, který pracuje s dětským čtenářem a nabízí rodičům nejrozličnější literaturu k řešení problémů při výchově dítěte. Dále můžeme uvést webovou stránku Bibliotherapy Education Project<sup>19</sup>, která se zaměřuje nejen na děti, ale také na dospívající

---

<sup>13</sup> Dostupné z: <http://scholar.lib.vt.edu/ejournals/ALAN/winter95/Myracle.html>, [cit. 2011-05-27].

<sup>14</sup> Dostupné z: <http://scholar.lib.vt.edu/ejournals/ALAN/winter95/Myracle.html>, [cit. 2011-05-27].

<sup>15</sup> Dostupné z: [http://www.inflow.cz/files/inflowpriloha/Priloha6\\_2008.pdf](http://www.inflow.cz/files/inflowpriloha/Priloha6_2008.pdf), [cit. 2011-05-27].

<sup>16</sup> Dostupné z: [http://www.inflow.cz/files/inflowpriloha/Priloha6\\_2008.pdf](http://www.inflow.cz/files/inflowpriloha/Priloha6_2008.pdf), [cit. 2011-05-27].

<sup>17</sup> Dostupné z: <http://www.bibliohelp.cz/o-projektu>, [cit. 2011-05-27].

<sup>18</sup> Dostupné z: <http://www.best-childrens-books.com/bibliotherapy.html>, [cit. 2011-05-27].

<sup>19</sup> Dostupné z: <http://library.unlv.edu/faculty/research/bibliotherapy/>, [cit. 2011-05-27].

a dospělé. Tato stránka také klienty informuje o hodnocení knih, snaží se klientům pomoci v hledání knihy, která by měla být adekvátní k jejich problémům.

Prostředkem biblioterapie je tedy kniha. Ale ne každá kniha je k terapii vhodná. Kniha musí být přizpůsobena životním okolnostem, ve kterých se klient nachází. U špatně zvolené knihy by totiž mohlo dojít ke zhoršení stavu klienta.<sup>20</sup>

## 5.5 Cíle

Záměrem biblioterapie je vyrovnat se s těžkou životní situací, kompenzovat negativní změny v psychice a tak dosáhnout plné rehabilitace (Křivohlavý, 1987)

Cíle můžeme rozdělit na obecnější a konkrétnější.

K obecnějším cílům jsou uváděny tyto cíle:

- věnovat pozornost člověku jako celku, nepřehlížet nejen k symptomům, ale také ke klientovi jako k plnohodnotné osobnosti (Beranová in Křivohlavý, 1987),
- podporovat a motivovat chuť a vůli k uzdravení (Velkovskij in Křivohlavý, 1987),
- pomáhat klientovi vyrovnat se s chorobou (Křivohlavý in Křivohlavý, 1987).

Mezi konkrétnější cíle jsou uváděny tyto cíle:

- aktivní trávení volného času při hospitalizaci,
- naučit klienta návyku samostatného čtení,
- odpoutat klientovy myšlenky od negativních jevů, od nemoci,
- čtení knihy může být náhradou za přerušené kontakty v době hospitalizace, nebo krátce po hospitalizaci (Beranová in Křivohlavý, 1987)
- čtení knih může pomoci v přípravě na život po opuštění nemocnice.

(Křivohlavý, 1987)

## 5.6 Funkce biblioterapie

U biblioterapie vycházíme ze základních funkcí literárního textu. Jsou to funkce:

1. informační – kniha je zdrojem informací a plní vzdělávací cíle. Čtením zvyšujeme a rozvíjíme znalosti. Z informací, které jsme z četby získali, můžeme získat návod pro řešení životních situací,
2. výchovná – knihou si utváříme určité názory, postoje, hodnotové orientace a zkušenosti, díky kterým dochází k formování osobnosti,

---

<sup>20</sup> Dostupné z: [http://www.snk.sk/swift\\_data/source/casopis\\_kniznica/2006/februar/07.pdf](http://www.snk.sk/swift_data/source/casopis_kniznica/2006/februar/07.pdf), [cit. 2011-05-27].

3. konfrontační – porovnávání autorových názorů se svými vlastními,
4. estetická – kniha může esteticky působit na čtenáře, může přinášet podněty pro rozvoj estetického vnímání,
5. identifikační – čtenář má možnost se ztotožnit s názory, postoji, které jsou knihou nabízeny,
6. relaxační – čtení knihy navozuje příjemné pocity, které vedou k uvolnění a k odpočínutí si,
7. prestižní – je zde možnost ztotožnění se s určitými skupinami na základě čtení společného druhu literatury. (Müller in Müller, 2007; Křivohlavý, 1987)

### **5.7 Složky biblioterapie**

Biblioterapie se člení na dvě složky – na receptivní a aktivní. Při receptivní biblioterapii vycházejí klienti ze stejného textu. Zde probíhá čtení na pokračování a následuje diskuse. Klienti si vždy po lekcích zaznamenávají do deníku své pocity, nálady, které slouží jako další materiál k dalšímu sezení. (Majzlanová in Müller, 2004)

U aktivní biblioterapie se využívá samostatná tvořivá činnost psaní. Klienti buď mají za úkol dokončit předložený text, nebo klient píše vlastní literární text, popř. doplňuje předchozí verše. Klienti mají možnost pracovat také ve skupinách nebo po dvojicích, jejichž cílem je vymyslet literární text na dané téma, nebo na vybrané písmeno. (Pilarčíková-Hýblová in Müller, 2004)

Biblioterapie je využívána formou individuální nebo skupinovou. Individuální čtení znamená, že klient si sám čte knížku, když má volný čas a poté klient debatuje o knize s terapeutem. Skupinové čtení se realizuje prostřednictvím skupinového předčítání, kdy se ve čtení střídají klienti a předčítají knihu na pokračování. (Křivohlavý, 1987; Kondráš in Křivohlavý, 1987)

## 5.8 Členění biblioterapie

Biblioterapii můžeme členit na:

- a) klinickou biblioterapii – je zde využívána sebezpoznavací literatura, která vyvolává pocity očistění, hledání a projekce. Klinická biblioterapie je užívána u klientů s emocionálními poruchami nebo poruchami chování<sup>21</sup>,
- b) vývojovou biblioterapii – pracuje s klienty, kteří nemají žádné zdravotní problémy a komplikace, snaží se za pomoci didaktických textů o rozvoj psychologického vývoje<sup>22</sup>,
- c) institucionální biblioterapii – má především vzdělávací a didaktický charakter, kniha je vybírána podle zdravotního stavu a podle onemocnění. Zaměřuje se také na relaxační literaturu. Klienti jsou přímo hospitalizováni v nemocnicích a knihu jim pomáhají vybrat vyškolení knihovníci po konzultaci s ošetřujícím lékařem. (Křivohlavý, 1987)

## 5.9 Rozhovor při biblioterapii

Velký důraz je kladen na rozhovor mezi terapeutem a klientem. Prostřednictvím rozhovoru je budován vzájemný vztah mezi oběma účastníky terapie, který bývá založen na vzájemné důvěře. Klient může nahlas vyjádřit své pocity, představy, myšlenky, se kterými mu terapeut může pomoci. Terapeut má příležitost diagnostikovat klienta. Terapeut tak pozná, jak klient chápe, co si z terapie vzal a jak chápe svět kolem sebe. (Křivohlavý, 1987)

## 5.10 Dílčí metody biblioterapie

### 5.10.1 Hagioterapie

Hagioterapie spojuje biblioterapii (psychoterapii) a náboženství. Název pochází ze spojení dvou řeckých slov – „hagios“ (člověk, usilující o dobro) a „therapeía“ (služba, péče). Je to terapie, využívající posvátné biblické texty k léčebnému účelu. Pracují

---

<sup>21</sup> Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Biblioterapie>, [cit. 2011-05-27].

<sup>22</sup> Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Biblioterapie>, [cit. 2011-05-27].

s otázkami života a smrti, zodpovědnosti, vděčnosti a lásky. Jako metody využívá biblické příběhy, legendy, mýty, biblické pohádky<sup>23</sup>.

Hagioterapie je velmi mladá forma biblioterapie. Za zakladatele v České republice je považován Mudr. et Mgr. Prokop Remeš, který tuto terapii využíval pro svou práci v Psychiatrické léčebně Bohnice<sup>24</sup>.

Cílovou skupinou nemusí být jen věřící klienti, ale i nevěřící. Cílem hagioterapie je navést klienty k nalezení sebe sama, morálních i hodnotových struktur a k ujasnění si osobních hodnot<sup>25</sup>.

### **5.10.2 Imagoterapie**

Předmětem imagoterapie je vžít se a vcítit se do literární role, do role literárního hrdiny. Při této terapii je důležitým prvkem emoční projev klienta, jak se s rolí a charakteristikou postavy dokázal ztotožnit. Tento druh terapie je vhodné kombinovat s dramaterapií, kdy klient svou roli dramaticky znázorňuje a tak lépe postavu prezentuje<sup>26</sup>.

### **5.10.3 Pohádkoterapie**

Pohádkoterapie je terapie pohádkou. Pohádkou je označován krátký epický příběh, ve kterém se objevují smyšlené nebo nadpřirozené bytosti jako jsou víly, čerti, čarodějnice nebo draci. Pohádka vychází z lidového žánru a je psána nejčastěji v próze. Záměrem pohádek je pobavení či ponaučení čtenáře nebo posluchače. U řady pohádek je typický znak, že dobro vítězí nad zlem a hrdina musí překonávat překážky, které nakonec zdolá a za to jej čeká odměna. Pohádky mívají zejména pro děti silný emocionální náboj, také napomáhají rozvoji fantazie, obohacují slovní zásobu a jsou prostředkem relaxace<sup>27</sup>.

---

<sup>23</sup> Dostupné z: [http://www.inflow.cz/files/inflowpriloha/Priloha6\\_2008.pdf](http://www.inflow.cz/files/inflowpriloha/Priloha6_2008.pdf), [cit. 2011-05-27].

<sup>24</sup> Dostupné z: [http://www.inflow.cz/files/inflowpriloha/Priloha6\\_2008.pdf](http://www.inflow.cz/files/inflowpriloha/Priloha6_2008.pdf), [cit. 2011-05-27].

<sup>25</sup> Dostupné z: [http://www.inflow.cz/files/inflowpriloha/Priloha6\\_2008.pdf](http://www.inflow.cz/files/inflowpriloha/Priloha6_2008.pdf), [cit. 2011-05-27].

<sup>26</sup> Dostupné z: <http://kisk.phil.muni.cz/wiki/Biblioterapie>, [cit. 2011-05-27].

<sup>27</sup> Dostupné z: <http://matama.blog.cz/1010/co-je-pohadka>, [cit. 2011-05-27].

### 5.10.3.1 Společné rysy pohádkoterapie

- hrdina z pohádky by měl být přibližně stejně starý jako účastník terapie,
- hlavní postava by měla mít stejné nebo přibližné problémy jako účastník terapie,
- zvolená pohádka by měla obsahovat prvky humoru<sup>28</sup>.

### 5.10.3.2 Průběh pohádkoterapie

Průběh můžeme rozdělit do dvou částí, první je úvod a druhá část je vlastní terapie pohádkou. Při úvodu dochází k uvolnění, k seznámení a k zábavě. V druhé části následuje samotné čtení pohádky a poté je vedena diskuse, děti se vžívají do role hlavní postavy<sup>29</sup>.

Při pohádkoterapii musí být dodrženy pravidla, kterými bychom se měli řídit. Předem musí být určeno téma, hlavní cíle, metody a techniky pohádkoterapie a musí být zajištěno vhodné prostředí, kde bude pohádkoterapie probíhat<sup>30</sup>.

Po přečtení následuje aktivní zpracování vyprávěných pohádek. To může probíhat převyprávěním pohádky vlastními slovy, doplněním nebo dotvářením pohádky, dítě také sděluje, co ho zaujalo. Pohádku můžeme také dramaticky ztvárnit nebo doplnit výtvarnými či hudebními projevy<sup>31</sup>.

### 5.10.3.3 Cíle pohádkoterapie

Hlavní cíl pohádkoterapie je prostřednictvím pohádky získat patřičné znalosti a schopnosti, které klientovi pomohou při řešení a překonávání problémů a starostí. Pohádky by dětem měly ukázat situace, ze kterých by si měly vzít ponaučení a měly by posilovat sebevědomí dětí<sup>32</sup>.

---

<sup>28</sup> Dostupné z: <http://www.bibliohelp.cz/co-je-pohadkoterapie>, [online 2011-05-28].

<sup>29</sup> Dostupné z: <http://www.bibliohelp.cz/co-je-pohadkoterapie>, [online 2011-05-28].

<sup>30</sup> Dostupné z: <http://www.bibliohelp.cz/co-je-pohadkoterapie>, [online 2011-05-28].

<sup>31</sup> Dostupné z: <http://www.bibliohelp.cz/co-je-pohadkoterapie>, [online 2011-05-28].

<sup>32</sup> Dostupné z: <http://www.bibliohelp.cz/co-je-pohadkoterapie>, [online 2011-05-28].

## 5.11 Techniky biblioterapie

V biblioterapii lze uvést řadu technik, které můžeme při práci s dětmi použít. Techniky mohou být doplněny např. hudbou, dramatizací nebo výtvarnými prostředky. Na ukázkou uvádíme tyto techniky:

- a) technika volných asociací – používá se k odkrytí nepřístupných vrstev podvědomí. Autor píše vše, co jej momentálně napadá. Poté vypichujeme příjemné, pozitivní prožitky nebo představy,
- b) řízené asociace, clustering – do prostřed papíru napíšeme slovo nebo větu, kterou zakroužkujeme a kolem něj zapisujeme představy, myšlenky, které nás ke slovu napadají,
- c) imaginativní psaní – autor píše bez zábran své denní představy, své sny,
- d) technika koláže – o této technice jsme se zmiňovali již ve 4. kapitole. Koláž skládáme např. z novinových článků nebo z reklamních hesel. Z rozstříhaných slov můžeme poskládat zcela nový smysluplný text. (Fišer, 2001)

## 5.12 Cvičení biblioterapie

- a) abecedář – úkolem je na zadané téma vymyslet slova k písmenům abecedy,
- b) příběh vlastního jména – ke každému křestnímu jménu existují nějaké příběhy nebo legendy, cílem tohoto cvičení je vymyslet na své křestní jméno svůj příběh,
- c) rodokmen – sestavíme rodokmen naší rodiny, můžeme rodokmen doplnit také o obrázky nebo např. fotografie,
- d) příběhy k obrázkům – klientům jsou předloženy obrázky a podle nich k nim vymýšlí příběh nebo pohádku,
- e) raci, ráčci – klienti čtou zprava doleva a po vyluštění text správně přečtou. (Fišer, 2001)

## II PRAKTICKÁ ČÁST

### 6 VÝZKUMNÁ ČÁST

V praktické části se autorka věnuje charakteristice zařízení, kde byl prováděn nejprve předvýzkum a posléze samotný výzkum, který byl rozdělen na výzkum č. 1 a výzkum č. 2. V této části jsou také uvedeni žáci, na kterých byl výzkum aplikován.

Další část je věnována předvýzkumu a oběma výzkumům, které byly prováděny na Základní škole a Mateřské škole – Dětské centrum Hranice. Jsou zde popsány jednotlivé poetoterapeutické a biblioterapeutické techniky, které byly využity v rámci výzkumu. Na závěr každého šetření následuje vyhodnocení.

#### 6.1 Charakteristika zařízení

Základní škola a Mateřská škola – Dětské centrum Hranice je nestátním školským zařízením, které se zabývá výchovou a vzděláním dětí se zdravotním postižením či specifickými potřebami. Toto zařízení umožňuje výchovu a vzdělání žáků s kombinovaným postižením.

Zřizovatelem a provozovatelem Dětského centra Hranice je občanské sdružení - Sdružení pro pomoc postiženým dětem, které vzniklo v roce 1993. Roku 1994 bylo zřízeno školské zařízení Dětské centrum Hranice, které 1. 9. téhož roku zahájilo provoz. Ředitelem Dětského centra je pan Mgr. Zdeněk Škrobánek.

Dětské centrum sdružuje mateřskou školu, speciální mateřskou školu, přípravný stupeň pomocné školy, praktickou školu, speciální školu. Praktická škola je zde pouze do 5. třídy, poté žáci přechází do jiného zařízení.

Výzkumné šetření bylo prováděno ve speciální škole, která má v současnosti 26 žáků s kombinovaným postižením, z toho 2 jsou v praktické škole.

Speciální škola má 4 třídy a jednu třídu rehabilitační. V prostorách Dětského centra se také nachází keramická dílna, prádelna, sauna a vana s vířivkou, menší jídelna. Dětské centrum je moderně vybaveno a žáci se speciálními potřebami jsou vzděláváni pod odborným vedením speciálních pedagogů, asistentů pedagogů a v zařízení se také nachází logoped.

## 6.2 Prostor výzkumného šetření

Výzkumná šetření byla prováděna ve čtvrté třídě, jejíž třídní učitelkou je Mgr. Stryková. Třída je dostatečně osvětlena, vybavena lavicemi, židlemi, tabulí, magnetofonem, počítačem a klávesnicí s velkými klávesami, vzadu v učebně je koberec. Každý žák má v učebně svoji přihrádku na učebnice. Stěny jsou natřeny světle žlutou barvou, jsou vyzdobeny obrázky a pomůckami k výuce.

U všech šetření žáci (od kapitol 6.4 děti) seděli za lavicemi.

## 6.3 Účastníci výzkumu

Výběr žáků záležel na zástupkyni ředitele školy a to na paní Mgr. Strykové. K předvýzkumu bylo poskytnuto osm a k výzkumu šestnáct žáků. Výzkumu se účastnili žáci zejména s kombinovaným postižením, nejčastěji v kombinaci dětské mozkové obrny (DMO) a mentálního postižení, ale i se zrakovým postižením. Mentální postižení se vyskytovalo v pásmu lehké a středně těžké mentální retardace.

Jména žáků byla kvůli ochraně pozměněna.

1. žák Lukáš – speciální škola 5. třída, autista
2. žák Petr – speciální škola, 9. třída, DMO kvadruspastická, středně těžká mentální retardace
3. žákyně Darina – praktická škola, 4. třída, lehká mentální retardace
4. žákyně Pavlína – speciální škola, 5. třída, DMO kvadruspastická, praktická slepota na pravém oku, na levém oku neurčené zrakové postižení
5. žák Denis – speciální škola, 4. třída, autista, slabozrakost
6. žák Tomáš – speciální škola, 5. třída, středně těžká mentální retardace
7. žák Ivan – speciální škola, 5. třída, DMO diparetická, lehká mentální retardace
8. žákyně Petra – speciální škola, 3. třída, lehká mentální retardace
9. žákyně Barbora – speciální škola, 4. třída, DMO, středně těžká mentální retardace
10. žák Jakub – speciální škola, 4. třída, Downův syndrom, lehká mentální retardace
11. žákyně Martina – speciální škola, 3. třída, DMO, lehká mentální retardace
12. žákyně Iveta – speciální škola, 3. třída, Downův syndrom, slabozrakost
13. žák Adam – speciální škola, 5. třída, DMO, lehká mentální retardace, porucha binokulárního vidění

14. žák Jiří – speciální škola, 4. třída, Downův syndrom, lehká mentální retardace  
 15. žákyně Lucie – speciální škola, 5. třída, středně těžká mentální retardace  
 16. žákyně Michaela – speciální škola, 8. třída, DMO, středně těžká mentální retardace, neurčené zrakové postižení

**Tabulka č. 1 – Schéma průměrného věku**

<b>Věk</b>	<b>Předvýzkum a výzkum č. 2</b>	<b>Výzkum č. 1</b>	<b>Průměrný věk</b>
<b>Věk žákyně</b>	13 12 11 8	10 9 11 15	<b>11,1</b>
<b>Věk žáků</b>	12 11 14 11	12 13 12 12	<b>12,1</b>

#### 6.4 Cíle výzkumu

Autorka si vyčlenila tři hlavní cíle, které se snaží v rámci výzkumu prověřit.

Prvním cílem je zjistit, zda biblioterapie a poetoterapie ovlivňuje pozitivním nebo negativním způsobem emocionální prožívání dětí. Druhým cílem, na který se autorka zaměřuje, je pozorování dětí, jak jsou schopny pracovat s vybranými poetoterapeutickými nebo biblioterapeutickými texty. Třetím, posledním cílem, je pokusit se zjistit, zda děti více zajímá próza nebo poezie.

#### 6.5 Stanovení hypotéz

K výzkumu byly stanoveny následující hypotézy:

1. Hypotéza

$H_0^{33}$ : Pozitivní emocionální prožívání u dětí nebude u biblioterapeutických a poetoterapeutických technik prokázáno.

$H_A^{34}$ : Poetoterapeutické a biblioterapeutické techniky budou pozitivním způsobem ovlivňovat prožívání a chování u dětí.

---

<sup>33</sup>  $H_0$  = nulová hypotéza

<sup>34</sup>  $H_A$  = alternativní hypotéza

## 2. Hypotéza

$H_0$ : Větší zaujetí poetoterapeutickými nebo biblioterapeutickými texty nebude jednoznačně možno prokázat.

$H_A$ : Biblioterapeutické texty zaujmou děti větším způsobem než texty poetoterapeutické.

## 6.6 Výzkumné metody

### 6.6.1 Škála Likertova typu (Likertova stupnice)

Smyslem škály Likertova typu je, aby respondent vyjádřil stupeň svého souhlasu nebo nesouhlasu na hodnotící škále. Škály mohou být různého typu. U této bakalářské práce byla zvolena sedmibodová škála. (Chráska, 2007)

**Tabulka č. 2 – škála Likertova typu**

naprosto nesouhlasím 1 2 3 4 5 6 7 naprosto souhlasím
---








Respondent zaznamenává na škále stupeň souhlasu nebo nesouhlasu zakroužkováním nebo jakýmkoliv jiným označením. Klient vybírá zároveň několik odpovědí, které jsou stanoveny dle určitého vymezení (např. podle oblíbenosti). (Chráska, 2007)

Jak bylo uvedeno výše, k tomuto výzkumu byla použita sedmibodová škála, která ale nebyla dětem předkládána za pomoci čísel, ale vybíraly ze sedmi smajlíků – ze sedmi různých výrazů obličeje (tab. č. 3).

Smajlík č. 4 má neutrální výraz. Od něj čísla dolů mají negativní výrazy – č. 3 smutný obličej, č. 2 zamračený výraz, č. 1 utrápený obličej. A naopak čísla nahoru značí pozitivní výrazy – č. 5 vyznačuje usměvavý výraz, č. 6 vyjadřuje radost a č. 7 vyznačuje nejradostnější výraz obličeje.

Děti volily smajlíky podle toho, zda je přednesené texty, básně nebo techniky zaujaly nebo nezaujaly a také podle toho, jaké emoce v nich vyvolaly.

**Tabulka č. 3 – škála Likertova typu sestavená ze smajlíků**

Naprosto se mi to nelíbí								Naprosto se mi to líbí
	1	2	3	4	5	6	7	

### 6.6.2 Pozorování

Metoda pozorování byla využita po celý výzkum i předvýzkum. Pozorování bylo záměrné a předem byly stanoveny prvky, na které se autorka cíleně zaměřovala. Byly zaznamenány nálady, změny v chování a v prožívání, změny v reakci při střídání jednotlivých technik.

## **7 POETOTERAPIE A BIBLIOTERAPIE V PRAXI**

### **7.1 Předvýzkum**

Předvýzkumu se účastnilo osm dětí a to Lukáš, Petr, Darina, Pavlína, Denis, Tomáš, Petra a Lucie. Předvýzkum byl proveden hned z několika důvodů. Tím prvním důvodem bylo se seznámit s dětmi a s prostředím školy. Před samotným předvýzkumem byla autorka seznámena zástupkyní školy s postižením vybraných dětí. Bylo jí také sděleno, jak jednotlivé děti reagují na cizí osoby, co je zaujme a naopak, na co děti špatně reagují. Také byl vysvětlen způsob komunikace u Petra, který se nedorozumívá mluvenou řečí. Petr má na lavici kartičky se znaky, které nejvíc využívá. Petr navíc dovede ukázat, když se mu něco líbí, dá palec nahoru. Hlavním důvodem bylo ověřit si, zda je první výzkumná metoda (škála Likertova typu) zvolena správně a je vhodná pro vybrané děti.

#### **7.1.1 Průběh předvýzkumu**

Předvýzkum probíhal od 8 do 9:15 hodin, protože děti jsou v této době nejaktivnější a nejdéle udrží pozornost. K předvýzkumu byla vyhrazena jedna třída, kde se usadilo osm vybraných dětí a šetření probíhalo hromadně s celou skupinou. Individuální šetření nebylo možné, jak z hlediska časového, tak i z prostorového. Techniky tedy byly zvoleny tak, aby děti mohly spolupracovat.

Nejprve jsme se všichni pozdravili. Aby se atmosféra uvolnila, povídali jsme si, jak se mají, co je ve škole zajímavé, baví, co nejraději čtou a jakou knihu čtou právě ve škole. Poté byli účastníci seznámeni s technikami a bylo jim vysvětleno zaznamenávání do karty se smajlíkama.

K šetření bylo zapotřebí těchto pomůcek: texty, které byly předčítány, barevné obrázky k tématům, magnetofon, omalovánky, karty se smajlíky, archy k záznamu pozorování.

#### **7.1.2 Zvolené texty a techniky**

K předvýzkumu byla zvolena pohádka O Červené Karkulce, kterou skupina poslouchala z magnetofonu. Nejprve jsme si o pohádce povídali, zda je známá všem, jaké postavy se v ní objevují. Pohádka trvala asi 8 minut. Autorka po částech pohádku

zastavovala, aby se přesvědčila, že děti vnímají a požadovala doplnění menší části pohádky, poté byla pohádka spuštěna a tak se děti mohly přesvědčit, zda jejich doplnění bylo správné či ne. Po skončení celé pohádky následovala diskuse, co se stane, když neposlechneme rodiče a děti po částech pohádku převyprávěly. Na závěr si mohly vybarvit omalovánku s motivem O Červené Karkulce.

Dále byla přednesena básnička - Polámal se mraveneček. Na tabuli byly přidělané obrázky s tematikou a po přednesení následovalo povídání.

U třetí techniky si děti vytáhly papír, na který si napsaly své jméno a k němu vymýšlely nejrůznější přezdívky nebo psaly to, jak jim kdo říká. Poté se výtvořily děti přepsaly na tabuli a ke každému jménu jsme společně vymysleli jeden nebo dva verše.

Na závěr byl rozdán arch se smajlíkama, smajlíky buď vybarvovaly, nebo jen barevně zakroužkovaly. Následovalo shrnutí hodiny, co se jim líbilo/nelíbilo nejvíce. Také se rozvinula debata o tom, jestli děti více čtou poezii nebo prózu a každý z nich svoji volbu odůvodnil.

















### **7.1.3 Výsledky a vyhodnocení z předvýzkumu**

#### **7.1.3.1 Škála Likertova typu**

Hlavní důvod, proč se předvýzkum uskutečnil, bylo zjistit, zda je zvolená výzkumná metoda (Likertova škála) vhodná, jak pro vybranou skupinu, tak i pro vyhodnocování údajů, které byly získány. Bylo nutné ověřit, jestli tato výzkumná metoda není pro děti složitá, zda jí správně porozuměly, protože jedině tak lze získat potřebné informace.

Metoda byla zvolena pravděpodobně správně. Dětem se líbily motivy smajlíků. Bylo jim vysvětleno, co který výraz znamená a uvedeny příklady nálad, které se vztahují k jednotlivým smajlíkům.

Tabulka č. 4 - Záznam a změna nálady

Jméno	Stav nálady na začátku terapie	Změna emocí	Stupeň změny
Lukáš			+1
Petr			+2
Darina			+2
Pavla			+3
Denis			0
Tomáš			0
Lucie			0
Petra			+2

Vysvětlivky k tabulce č. 4

Tabulka č. 5

0	nedošlo ke změně nálady
+1	došlo ke zlepšení nálady o jeden stupeň (o jeden smajlík)
+2	došlo ke zlepšení nálady o dva stupně (o dva smajlíky)
+3	došlo ke zlepšení nálady o tři stupně (o tři smajlíky)

Z tabulky č. 3 vyplývá, že u nikoho nedošlo k poklesu nálady. U Denise, Tomáše a Lucie se nálada nezměnila vůbec. U ostatních došlo k pozitivní emocionální změně. Tzn., že tímto byla přijata alternativní hypotéza ( $H_A$ ) a byl prokázán pozitivní emocionální účinek biblioterapie a poetoterapie (hypotéza č. 1).

### 7.1.3.2 Pozorování

Tabulka č. 6 Pozorovací záznam

Jméno	Pozorování – změny v chování, projevy
<b>Lukáš</b>	Lukáš působil ze začátku terapie zakřiknutě, nejprve se moc neprojevoval. Při průběhu pohádky ale na něm bylo znát uvolnění a na dotazy reagoval. Usmíval se a patrně se mu nejvíce líbila hudba, která pohádku doprovázela. Při vymalovávání obrázku na něm byla znát nervozita (sdělil, že si nerad maluje, má problémy se střídáním barev). U druhé techniky na něm bylo vidět, že básničku zná, usmíval se, zbavil se trémy a o básničce se rozpovídal. Naopak poslední technika mu dělala problémy, do této techniky se moc nezapojoval.
<b>Petr</b>	Petr se na počátku našeho setkání zdál být nervózní a nejistý, ale po spuštění pohádky se začal usmívat a po celý průběh terapie se jen smál. Petr se výborně zapojoval do všech technik a u vymýšlení přezdívek se ohromně bavil. I u vymalování obrázku vydržel strašně dlouho, za což byl i pochválen od učitelky.
<b>Darina</b>	Darina měla od začátku výbornou náladu, do všech technik se zapojovala tak usilovně, že překřikovala ostatní. Nejvíce se smála při vymýšlení přezdívek, o každé přezdívce řekla, kdo ji tak říká. Snažila se také vymýšlet verše, pak ale řekla, že ji to moc nejde a z toho byla trochu smutná.
<b>Pavčina</b>	Pavčina zpočátku hovorná nebyla, sama říkala, že se dnes špatně vyspala. Její nálada se ale rychle změnila k lepšímu, byla nadšená, usměvavá, snažila se zapojit do všech aktivit. Pohádka i básnička se jí velmi líbila. Rozpovídala se, které pohádky zná.

<b>Denis</b>	Denis po celou dobu působil nejistě, když něco řekl, hned se potom opravil. Působil, jak kdyby se bál, že to, co řekne, nebude správné. Byl hodně ovlivněn názory svých spolužáků. Dle autorčina názoru jej terapie a techniky nezaujaly. Nedokázal se uvolnit, jen občas se usmál. Největší problém mu dělala pohádka z magnetofonu, kdy nedokázal vnímat zvuk magnetofonu a z toho si nevytvořil žádnou představu. Po chvíli byl nepozorný. Básnička jej zaujala o mnohem víc, bylo to nejspíš tím, že na tabuli byly obrázky k tématu. U povídání o básničce se rozpovídal, protože básničku znal a byl si svými názory jistý.
<b>Tomáš</b>	Tomáš působil na začátku zamlkle, neusmíval se, do úvodního vykládání se nezapojil, jméno za něj říkali spolužáci. Po prvním cvičení ztratil zábrany, začal komunikovat, ptát se na nejrůznější věci, smál se, překřikoval ostatní. U Tomáše se velmi střídají okamžiky vysoké aktivity s rapidním útlumem. I když se dostavil v půlce techniky útlum, měl radostný výraz ve tváři a jen poslouchal. Nejvíce ho pobavily přezdívky.
<b>Lucie</b>	Lucie měla dobrou náladu po celou dobu. Byla zvědavá a komunikovala bez zábran. Recitovala básničky, které znala. Byla uvolněná a smála se. Obrázek vymalovávala velmi pečlivě a u toho si potichu vyprávěla sama podle sebe pohádku. Bylo na ní vidět, že je spokojená, nestyděla se projevit.
<b>Petra</b>	Petra nejprve působila nejistým dojmem, působila klidně, tiše, neudržovala oční kontakt. Již po prvním cvičení se ale ukázalo, že Petra rozhodně není klidné a tiché děvče. Po chvílce společného rozhovoru byla kamarádká. Neustále se smála, zapojovala se. Nejvíce byla vidět změna emocí u vymýšlení přezdívek, kdy její smích nešel zastavit. U jakéhokoliv jména dokázala vymyslet rým, který se jí velmi líbil.

### Výsledky z pozorování

Z pozorování vyplývá, že při terapii došlo u dětí k pozitivním změnám v prožívání i v chování. U žádného z dětí jednoznačně nedošlo k poklesu nebo ke zhoršení nálady.

### 7.1.3.3 Oblíbenost žánru

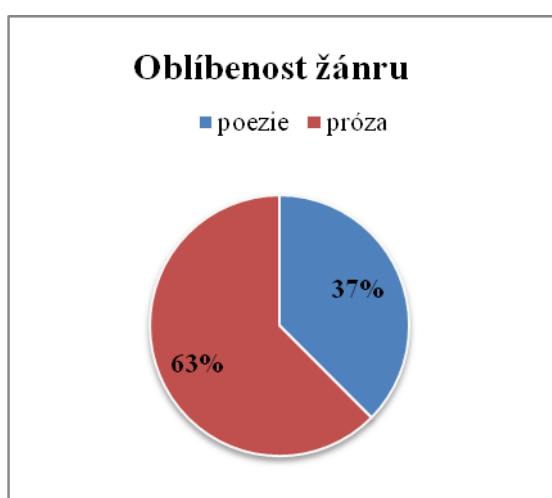
Posledním cílem bylo zjistit, zda děti jeví větší zájem o poezii nebo o prózu. To se nepodařilo úplně prokázat, protože při krátkém rozhovoru, který byl směřován k tomuto tématu, děti často měnily své názory a přikláněly se k názorům svého spolužáka.

Z tabulky č. 4 a z grafu č. 1 jednoznačně vyplývá oblíbenost prózy, tudíž jsme přijali alternativní hypotézu ( $H_A$ ), (hypotéza č. 2).

Tabulka č. 7 – Oblíbenost žánru

Jméno	Žánr
Lukáš	příběhy
Petr	pohádky
Darina	příběhy
Pavčina	příběhy
Denis	příběhy
Tomáš	básničky
Lucie	básničky
Petra	básničky

Graf č. 1 - Oblíbenost žánru



## 7.2 Výzkum č. 1

### 7.2.1 Průběh výzkumu č. 1

K výzkumu č. 1 bylo vybráno osm dětí – Ivan, Barbora, Jakub, Martina, Iveta, Adam, Michaela, Jiří.

Výzkum probíhal ve stejných podmínkách, jako tomu bylo u předvýzkumu. Šetření trvalo od 8 do 9:30 hodin, opět ve stejných prostorách a hromadně s celou skupinou. Byly zvoleny jiné texty a techniky než u předvýzkumu, ale na podobném principu.

Na začátku terapie jsme se spolu seznámili a dětem bylo vysvětleno, co dále bude následovat, a k jakým účelům tato terapie slouží. Byly seznámeny se škálou a způsobem

zaznamenávání. Autorka skupinu uklidnila, že se nemá čeho bát, že když se nebudou chtít do terapie zapojit, tak se nic nestane. Také byla zmíněna aktivita předchozí skupiny.

K výzkumu č. 1 byly potřebné tyto pomůcky – texty určené k předčítání, barevné obrázky, nastříhaný obrázkový příběh, magnetofon, omalovánky, karty se smajlíky, archy k záznamu pozorování.

Na závěr, stejně jako na začátku, byly dětem rozdány karty se smajlíky, kde zaznamenaly náladu na počátku terapie a náladu na konci terapie. Na konci jsme společně zhodnotili tuto terapii a děti sdělily, co se jim líbilo, popř. nelíbilo.

### **7.2.2 Zvolené texty a techniky**

















Bylo zvoleno pět cvičení a technik.

1. Poskládání obrázků – na tabuli byly přidělané rozstříhané obrázky Krtečka, jak se svými kamarády stavěl dům. Obrázky byly v různém pořadí a děti je měly poskládat, tak, aby k nim vymyslely smysluplný příběh. Společně vymyslely krátký příběh, který jsme zapisovali na tabuli a pak jsme ho společně přečetli.
2. Pohádka O Perníkové chaloupce – pohádka byla puštěna z magnetofonu. Pohádku doprovázela hudba a různé zvuky, které dětem přišly zajímavé. Po chvíli byla pohádka vypnuta a děti samy pohádku vyprávěly. Po skončení děti pohádku společně převyprávěly.
3. Technika poetických slov – tato technika byla použita i u předvýzkumu. Děti si na papír napsaly své jméno a k němu vymýšlely přezdívky. Potom se jednotlivá jména a přezdívky napsaly na tabuli. Na závěr jsme se snažili společně vymýšlet krátké verše.
4. Technika clustering ke slovu PRÁZDNINY. Na tabuli se napsalo zvolené slovo a děti vymýšlely výrazy, vztahující se k prázdninám. Každý z nich řekl pár slov, které ho zrovna napadla. Poté jsme se ze slov snažili utvořit smysluplný text.
5. Báseň – byla zarecitována báseň Perníková chaloupka. Následovalo povídání o básničce a o srovnání básničky s pohádkou O Perníkové chaloupce. Povídali jsme si i o tom, proč děti tatínka neposlechly a jaké z této pohádky plyne ponaučení.

## 7.2.3 Výsledky a vyhodnocení výzkumu č. 1

### 7.2.3.1 Škála Likertova typu

Tabulka č. 8 - Záznam a změna nálady

Jméno	Stav nálady na začátku terapie	Změna emocí	Stupeň změny
Ivan			+2
Barbora			+1
Jakub			+2
Martina			+0
Iveta			+0
Adam			+1
Michaela			+1
Jiří			+2

## Vysvětlivky k tabulce č. 8

Tabulka č. 9

0	nedošlo ke změně nálady
+1	došlo ke zlepšení nálady o jeden stupeň (o jeden smajlík)
+2	došlo ke zlepšení nálady o dva stupně (o dva smajlíky)

Z tabulky č. 8 můžeme vidět, že opět nedošlo u žádného z dětí k poklesu nálady. U Martiny a Ivety nedošlo ke změně nálady vůbec.

Se záznamem smajlíků nebyl sebemenší problém. U některých neodpovídal zaznamenaný výraz obličeje projevům, jak tomu bylo u Martiny, Ivety a Jakuba.

Byl prokázán pozitivní účinek biblioterapie a poetoterapie, a tímto jsme přijali alternativní hypotézu ( $H_A$ ), (hypotéza č. 1).

### 7.2.3.2 Pozorování

Tabulka č. 10 Pozorovací záznamy

Jméno	Pozorování – změny v chování, projevy
<b>Ivan</b>	Na Ivanovi bylo vidět, že se dnes dobře vyspal. Již na počátku měl výbornou náladu, která se postupně jen a jen zlepšovala. Chvilkami byl až nadšený. Snažil se komunikovat a s přehledem reagoval na dotazy. U prvního cvičení vymýšlel zajímavé věty, které se hodily do příběhu a velmi pobavily ostatní. U pohádky ale bylo vidět zklidnění a jeho pozornost se zcela nevěnovala posloucháním magnetofonu, ale pozoroval spolužáky kolem. Třetí technika jej pobavila nejvíce, snažil se přijít na všechny možné přezdívky k jeho jménu. U zbývajících technik byl také usměvavý, působil kamarádsky.
<b>Barbora</b>	Barbora na začátku působila nervózním dojmem, nemračila se, ale ani se neusmívala. Je to klidné a tiché děvče. U skládání příběhu se nějak zvlášť neprojevovala, jen spokojeně poslouchala. U dalších cvičení z ní opadla nervozita a plně se zapojila do aktivit. Nejvíce se smála a uvolnila u třetí techniky.

<b>Jakub</b>	Jakub hned na začátku uvedl, že se také špatně vyspal a navíc, že zaspal. Byl neklidný, nesoustředěný. Po první technice se ale uklidnil a rozpovídal se, byl kamarádský.
<b>Martina</b>	Martina po celou dobu měla dobrou náladu, byla aktivní. U pohádky z magnetofonu ale její pozornost upadla a nedokázala se soustředit. U ostatních technik se smála. U Martiny neodpovídala její nálada s jejím záznamem. Její nálada se jednoznačně zlepšila.
<b>Iveta</b>	Iveta vypadala na začátku terapie smutně. Po chvíli se ale začala zapojovat do činností, obrázek vybarvovala s nadšením, byla usměvavá. Pohádka z magnetofonu se jí velmi líbila, reagovala na všechny dotazy a sama se snažila pohádku převyprávět. Nejvíce ji zaujala technika clustering, u té vymyslela nejvíce slov a vymýšlela také krátký příběh. U Ivety se jednoznačně změnila nálada k lepšímu, smála se, zapojovala se do aktivit. Do záznamového archu Iveta zaznamenala obličej, které jednoznačně neodpovídaly její momentální náladě.
<b>Adam</b>	Adam byl zvědavý, co budeme dělat. Neustále pokládal otázky. Byl usměvavý, uvolněný a aktivně se zapojoval do všech technik a cvičení. U prvního cvičení vymyslel sám krátký příběh, který byl legrační. Pohádka z magnetofonu se mu také líbila, zvláště hudba. Nejvíce ho zaujala technika vymýšlení přezdivek, u které se snažil složit krátké verše. I u ostatních technik komunikoval a zapojoval se. Působil klidně, uvolněně a spokojeně.
<b>Michaela</b>	Míša byla veselá už na začátku. Komunikovala, reagovala na dotazy. U první techniky bez problémů poskládala obrázek a vymýšlela k němu svůj zajímavý příběh. Nejvíce se jí zalíbila technika vymýšlení přezdivek. Obrázek vybarvovala pečlivě.
<b>Jiří</b>	Jirka měl náladu dobrou, usmíval se. Zpočátku se nesnažil komunikovat, nebyl aktivní. Pohádka z magnetofonu ho očividně nezaujala. Při dalších technikách a cvičení se ale jeho nálada změnila k lepšímu a začal velmi pěkně spolupracovat. Nejvíce ho také pobavila technika vymýšlení přezdivek a různých jmen, sám se snažil vymyslet i verše.

Z pozorování dojdeme k názoru, že u dětí nedošlo k poklesu nálady, naopak došlo ke zlepšení nálady, k větší uvolněnosti a k snazší komunikaci. Z dětí opadla téma a radovaly se.

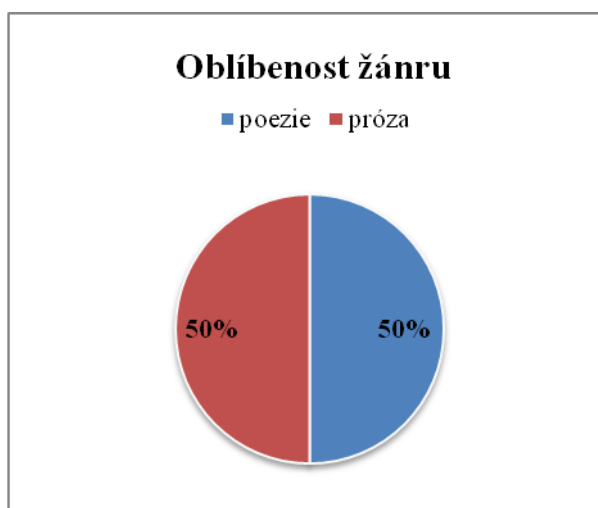
### 7.2.3.3 Oblíbenost žánru

U výzkumu č. 1 jsme přijali nulovou hypotézu ( $H_0$ ), tudíž nám vyšlo, že se nepodařilo prokázat větší zájem o poetoterapeutické nebo o biblioterapeutické techniky. Jak vyplývá z grafu č. 2 – 50% má raději příběhy, pohádky (prózu) a 50% dává přednost básničkám (poezii).

U tohoto šetření se děti nenechaly ovlivňovat ostatními spolužáky, každý měl svůj vlastní názor.

**Tabulka č. 11 – Oblíbenost žánru**      **Graf č. 2 – Oblíbenost žánru**

Jméno	Žánr
Ivan	básničky
Barbora	příběhy
Jakub	pohádky
Martina	básničky
Iveta	příběhy
Adam	příběhy
Michaela	básničky
Jiří	básničky



## 7.3 Výzkum č. 2

### 7.3.1 Průběh výzkumu

Druhého výzkumu se účastnila stejná skupina jako u předvýzkumu – Lukáš, Petr, Darina, Pavlína, Denis, Tomáš, Lucie a Petra.

Výzkum č. 2 probíhal za stejných podmínek, jako tomu bylo u předvýzkumu a výzkumu č. 1 a trval od 8 do 9:30 hodin. Průběh byl také stejný. Na úvod jsme se pozdravili, povídali jsme si o předchozím sezení.

Přestože skupina se již setkala se zaznamenáváním výrazů obličeje, i tak jim byl znovu způsob vysvětlen.

















### 7.3.2 Zvolené texty a techniky

Techniky i texty byly převzaty z výzkumu č. 1, kromě techniky č. 3, se kterou se již tato skupina setkala. Místo jména jsme vymýšleli přezdívky na pohádkovou bytost, a to na čerta.

### 7.3.3 Výsledky a vyhodnocení výzkumu

#### 7.3.3.1 Škála Likertova typu

Tabulka č. 12 – Záznam a změna nálady

Jméno	Stav nálady na začátku terapie	Změna emocí	Stupeň změny
Lukáš			+2
Petr			0
Darina			+2
Pavlína			+2
Denis			0
Tomáš			+3
Lucie			+2
Petra			+1

## Vysvětlivky k tabulce č. 12

Tabulka č. 13

<b>0</b>	nedošlo ke změně nálady
<b>+1</b>	došlo ke zlepšení nálady o jeden stupeň (o jeden smajlík)
<b>+2</b>	došlo ke zlepšení nálady o dva stupně (o dva smajlíky)
<b>+3</b>	došlo ke zlepšení nálady o tři stupně (o tři smajlíky)

Z tabulky č. 12 plyne, že opět nedošlo k poklesu nálady, ani k negativní změně v prožívání a v chování. U Denise a u Tomáše se nálada nezměnila vůbec. U čtyř dětí se nálada změnila k lepšímu o dva stupně, u jednoho dokonce o tři. U Petry byla zaznamenána změna zlepšení nálady o jeden stupeň.

Byla tedy přijata alternativní hypotéza, protože bylo prokázáno pozitivní ovlivnění poetoterapeutickými a biblioterapeutickými technikami (hypotéza č. 1).

### 7.3.3.2 Pozorování

Tabulka č. 14 – Pozorovací záznamy

Jméno	Pozorování – změny v chování, projevy
<b>Lukáš</b>	Lukáš se zapojoval do všech technik aktivně. Reagoval na všechny dotazy s radostí. Rozpovídal se hned při úvodním povídání a měl velmi dobrou náladu. U obrázků vymýšlel příběh, který zahrnoval sebemenší detaily. Stejně tak tomu bylo i při čtvrté technice, kdy jsme vymýšleli příběh. Na básničku reagoval s úsměvem. U Lukáše jsme došli k závěru, že se mu průběh terapie líbil.
<b>Petr</b>	Petr na počátku neměl dobrou náladu, nechtěl komunikovat. Úvodního povídání se neúčastnil a raději se díval z okna. Jakmile se na tabuli objevily obrázky, zaměřil pozornost na tabuli a začal se chovat úplně jinak. Po celou dobu terapie se jen usmíval a snažil se do terapie zapojit. U Petra byla vypořezována největší emocionální změna směrem k lepšímu ze všech členů skupiny.

<b>Darina</b>	Darina měla veselou náladu hned, jak se dozvěděla, že se bude terapie účastnit. Již při úvodním povídání se zapojovala do debaty a pochlubila se, že začala číst novou knížku. U všech technik se smála a opět překřikovala ostatní. Nejvíce se projevovovala u techniky č. 3, u které se nejvíce smála.
<b>Pavčina</b>	Pavčina byla velmi hovorná, pořád si chtěla povídat, převyprávěla příběh, pohádku, vymýšlela nejrůznější jména k technice č. 3. V průběhu terapie u ní došlo k celkovému zklidnění a k odbourání studu. Smála se a výborně se zapojovala do všech cvičení.
<b>Denis</b>	Denis, když se dozvěděl, že se bude opět účastnit terapie, znervóznil. Sice se při terapii usmíval, zapojoval se, působil značně nervózně. Komunikoval křečovitě, s nezaujetím. Nedokázal se uvolnit, mluvil potichu, bál se vyjádřit svůj názor. Nejvíce jej zaujala 1. technika. Pohádku z magnetofonu převyprávěl a pamatoval si sebemenší detaily.
<b>Tomáš</b>	Tomáš se zpočátku nezapojoval, jen pozoroval a poslouchal své spolužáky. U toho se očividně náramně bavil. U techniky č. 3 se ale rozpovídal a to mu vydrželo po zbytek terapie.
<b>Lucie</b>	Lucie uvedla na začátku záznamu výraz obličeje č. 5 – usměvavý výraz. Lucie se ale vůbec neusmívala, byla zakřiknutá, říkala, že se špatně vyspala. U první techniky jen poslouchala. Když zjistila, že si po celou dobu budeme jen zábavně povídat, začala se více projevovat. Její nálada se rychle změnila k lepšímu. Dokonce místo omalovánky nakreslila svůj vlastní obrázek.
<b>Petra</b>	Petrčina nálada byla od počátku veselá. Bylo na ni znát, že některé techniky ji zaujaly méně, některé ji až nadchly. Do všeho se aktivně zapojovala s radostí a ochotou. Její nálada se také změnila k pozitivnímu.

## Výsledky pozorování

Z výsledku z pozorování je zřejmé, že u žádného z pozorovaných se nezměnila nálada k horšímu, ale naopak k lepšímu.

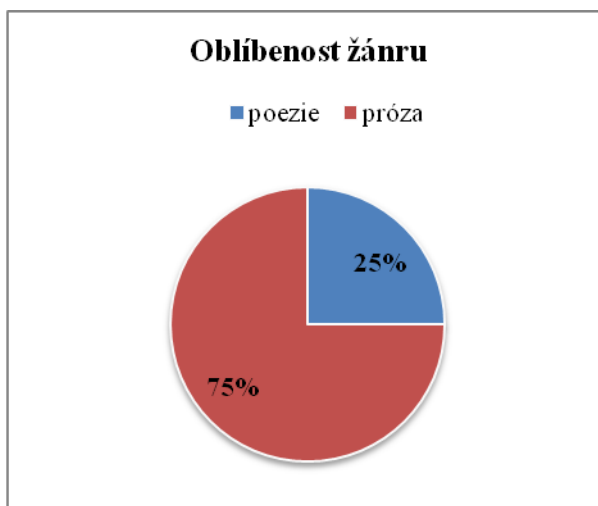
### 7.3.3.3 Oblíbenost žánru

Z grafu č. 3 můžeme vidět, že 75% dětí se raději věnuje četbě nebo poslouchání příběhů, pohádek (próze) a jen 25% dává přednost čtením básní (poezii). Byla tedy přijata alternativní hypotéza, (hypotéza č. 2).

Tabulka č. 15

Jméno	Žánr
Lukáš	příběhy
Petr	pohádky
Darina	pohádky
Pavlína	příběhy
Denis	příběhy
Tomáš	příběhy
Lucie	básničky
Petra	básničky

Graf č. 3 – Oblíbenost žánru



## 8 DISKUSE

V praktické části jsme si vytyčili tři cíle, na které jsme se ve výzkumném šetření zaměřili. Hlavním cílem bylo prokázat, jestli poetoterapeutické a biblioterapeutické techniky ovlivňují způsob chování a prožívání. Dalším cílem bylo zaznamenat emocionální projevy u dětí, které se výzkumu účastnily. Posledním cílem bylo zjistit, jaký vztah mají děti k poezii a k próze a jaká literatura děti více zajímá.

Byly zvoleny dvě výzkumné metody, a to Likertova škála a pozorování, za pomoci kterých jsme provedli vyhodnocení šetření.

K šetření byly vybrány zejména básničky, pohádky a obrázky, se kterými se děti již někdy setkaly.

V rámci obou dvou metod jsme došli k závěru, že biblioterapeutické a poetoterapeutické techniky ovlivňují pozitivním způsobem prožívání a chování dětí. U nikoho z pozorovaných nedošlo k negativní změně v chování. Při pozorování byly u dětí zaznamenány změny v prožívání, v chování, v projevech i v komunikaci. Vždy ale došlo ke zlepšení nálady. Děti se u technik pobavily, zasmály se, uvolnily se a přišly na jiné myšlenky.

Třetí cíl se nám nepodařilo jednoznačně prokázat, i když z výsledků vyplývá, že děti dávají přednost próze. Nejraději čtou pohádky, tajemné příběhy, zábavné příběhy. Poezii se ale také nevyhýbají. Děti básničky rády poslouchají.

Biblioterapie a poetoterapie jsou poměrně mladé terapie, které nabízejí řadu zábavných terapeutických technik s cílem dosáhnout emocionální změny nebo nějakým způsobem proniknout blíže do života dětí se speciálními potřebami nebo do života jakéhokoliv klienta. Poetoterapie a biblioterapie budou v budoucnosti určitě hodně vyhledávané a oblíbené terapie, protože radostným a zábavným způsobem mohou ovlivnit prožívání a chování dětí (a nejen těch).

Tyto terapie jsou pro řadu učitelů ve speciálních školách neznámé, proto tato bakalářská práce slouží k seznámení všem, kteří se věnují osobám se speciálními potřebami a snaží se jim pomoci v řešení jejich nelehké životní situace.

## ZÁVĚR

Speciální pedagogika se v posledních desetiletí neustále vyvíjí a snaží se mimo jiné hledat nové možnosti, jak osobám se speciálními potřebami zpestřit životní situaci. Speciální pedagogika nabízí množství terapií, prostřednictvím kterých dochází k rozvoji schopností a dovedností, k odreagování, ke kompenzaci postižení, zlepšuje míru jejich koncentrace a napomáhá ke zlepšení výsledků při vzdělávání. Speciálně pedagogické terapie se využívají nejen u dětí nebo dospělých s různými druhy postižení, ale také u intaktní populace při léčbě nemocí, závislostí nebo i při psychických problémech.

Tato bakalářská práce se zaměřuje na terapeutickou práci s textem a vychází zejména z biblioterapie a poetoterapie. Oba používané terapeutické postupy vychází z expresivních terapií, které rozvíjí tvořivost, samostatnost klienta a klient má možnost vytvořit si vlastní výtvary. Z expresivních terapií je kromě biblioterapie a poetoterapie uvedena okrajově také arteterapie.

Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část je zaměřena na speciálně pedagogické terapie, především na expresivní. Protože expresivní terapie, zvláště biblioterapie a poetoterapie jsou poměrně mladé terapie, získat o nich informace, nebylo snadné. U každé z terapií je uveden vývoj terapie, jejich druhy a techniky.

Praktická část je zaměřena na biblioterapii a poetoterapii v praxi. Hlavním cílem bylo prokázat pozitivní vliv biblioterapeutických a poetoterapeutických technik, a proto byl realizován výzkum, který se zaměřoval na emocionální změny v prožívání a v chování. Výzkum se uskutečnil v Základní škole, mateřské škole – Dětské centrum Hranice a účastnilo se jej celkem 16 vybraných dětí. K výzkumu byly využity různé biblioterapeutické a poetoterapeutické techniky, které měly ovlivnit pozitivním způsobem emocionální prožívání a chování. To se potvrdilo a ze závěrů šetření můžeme vypožorovat, že k pozitivní změně jednoznačně došlo.

S těmito technikami se děti setkaly poprvé v životě a byly nadšené. Řada učitelů a výchovných pracovníků, kteří se setkávají s osobami se speciálními potřebami, o těchto terapiích slyšela jen okrajově a o jejich způsobů využití neslyšela vůbec. Tuto práci můžeme považovat za přehledné shrnutí těchto terapií, které může sloužit jako návod pro poetoterapeutickou nebo biblioterapeutickou práci.

Autorka by se tímto zajímavým tématem chtěla zabývat i nadále při práci s dětmi se speciálními potřebami, a to případně v diplomové práci.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### MONOGRAFICKÉ PUBLIKACE

1. DOČEKALOVÁ, M. *Tvůrčí psaní*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, a.s., 2006. ISBN 80-247-1602-X.
2. DAŇOVÁ, M. *Metodika úpravy textů*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, a.s., 2008. ISBN 978-80-247-2389-1.
3. FOŘTÍK, V. FOŘTÍKOVÁ, J. *Nadané dítě a rozvoj jeho schopností*. 1. vyd. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-297-3.
4. HARTL, P. HARTLOVÁ, H. *Velký psychologický slovník*. 4. vyd. Praha : Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-686-5.
5. CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, a.s., 2007. ISBN 80-247-1369-1.
6. KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*. 5. vyd. Praha : Portál, 2006. ISBN 80-7367-122-0.
7. KŘIVOHLAVÝ, J. *Biblioterapie*. Čš. psychologie, 1987. 31, č. 5, str. 472-477.
8. NEŠPOR, K. *Jóga, poezie, psychoterapie*. 1. vyd. Praha : Avatar, 1997. ISBN 80-85862-18-2.
9. MÜLLER, O. *Některé terapeuticko-formativní přístupy při integraci dětí s mentální retardací*. In MÜLLER, O. a kol. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2004. ISBN 80-244-0231-9.

10. MÜLLER, O. *Terapeuticko-formativní přístupy ve speciální pedagogice*. In RENOTIÉROVÁ, M. LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1475-9.
11. MÜLLER, O. *Teoretický úvod*. In MÜLLER, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 80-244-1075-3.
12. PIPEKOVÁ, J. *Uvedení do speciální pedagogiky*. In PIPEKOVÁ, J. et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno : Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.
13. PETRÁČKOVÁ, V. KRAUS, J. a kol. *Akademický slovník cizích slov*. Praha : Academia, 2001. ISBN 80-200-0982-5.
14. PLEVOVÁ, I. PETROVÁ, A. *Dětská kresba a zvláštnosti dětské psychiky*. ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J. a kol. *Přehled vývojové psychologie*. 3. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2433-0.
15. RENOTIÉROVÁ, M. *Speciální pedagogika – teoretická východiska*. In RENOTIÉROVÁ, M. LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1475-9.
16. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, a.s., 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.
17. SVOBODA, P. *Poetoterapie*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1682-3.
18. SVOBODA, P. *Poetoterapie*. In MÜLLER, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 80-244-1075-3.
19. ŠIČKOVÁ-FABRICI, J. *Základy arteterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-616-0.

20. VALENTA, M. a kol. *Herní specialista v somatopedii*. 3. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN 978-80-244-2137-7.
21. VALENTA, M. MÜLLER, O. a kol. *Psychopedie*. 3. vyd. Praha : Parta, s.r.o., 2007. ISBN 978-80-7320-099-2.
22. VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. ISBN 978-80-247-2667-0.
23. VYMLÁTILOVÁ, E. *Sluchově postižené dítě*. In ŘÍČAN, P. KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*. 4. vyd. Praha : Grada Publishing, a.s., 2006. ISBN 978-80-247-1049-5.

## **ZÁKONY**

24. Zákon č. 49/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů.

## **INTERNETOVÉ ZDROJE**

25. Arteterapie. ViaFit s.r.o. Nestátní zdravotnické zařízení. [online]. [cit. 2011-04-05]. Dostupné z: <http://www.viafit.cz/sluzby/arteterapie/>.
26. Bibliotherapy Education Project. Univerzity Libraries. [online]. [cit. 2011-05-27]. Dostupné z: <http://library.unlv.edu/faculty/research/bibliotherapy/>.
27. Bibliotherapy. Best Children's Books. [online]. [cit. 2011-05-27]. Dostupné z: <http://www.best-childrens-books.com/bibliotherapy.html>.
28. Biblioterapie. Biblioterapie. [online]. [cit. 2011-05-27]. Dostupné z: [http://www.inflow.cz/files/inflowpriloha/Priloha6\\_2008.pdf](http://www.inflow.cz/files/inflowpriloha/Priloha6_2008.pdf).

29. Biblioterapie. KISK Kabinet informačních studií a knihovnictví. [online]. [cit. 2011-05-27]. Dostupné z: <http://kisk.phil.muni.cz/wiki/Biblioterapie>.
30. Biblioterapie. Wikipedie – Otevřená encyklopedie. [online]. [cit. 2011-05-27]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Biblioterapie>.
31. Epresivní terapie. Fokus Praha. [online]. [cit. 2011-04-01]. Dostupné z: <http://www.fokus-praha.cz/zdravotnicke-sluzby/expresivni-terapie>.
32. Expresivní terapie. Fokus Praha. [online]. [cit. 2011-03-27]. Dostupné z: <http://www.fokus-praha.cz/index.php?action=main&subject=136>.
33. History. The National Association for Poetry Therapy. [online]. [cit. 2011-04-25]. Dostupné z: <http://www.poetrytherapy.org/history.html>.
34. JANCZAK, Barbara. Vývoj biblioterapie. Biblioterapia – teória a prax. [online]. [cit. 2011-05-27]. Dostupné z: [http://www.snk.sk/swift\\_data/source/casopis\\_kniznica/2006/februar/07.pdf](http://www.snk.sk/swift_data/source/casopis_kniznica/2006/februar/07.pdf).
35. Molding the Minds of the Young: The History of Bibliotherapy as Applied to Children and Adolescents. Digital Library and Archives. [online]. [cit. 2011-05-27]. Dostupné z: <http://scholar.lib.vt.edu/ejournals/ALAN/winter95/Myracle.html>.
36. O Projektu. BiblioHelp. [online]. [cit. 2011-05-27]. Dostupné z: <http://www.bibliohelp.cz/o-projektu>, [cit. 2011-05-27].
37. Pohádka. Obyčejný deník. [online]. [cit. 2011-05-27]. Dostupné z: <http://matama.blog.cz/1010/co-je-pohadka>.
38. Pohádkoterapie. BiblioHelp. [online]. [cit. 2011-05-27]. Dostupné z: <http://www.bibliohelp.cz/co-je-pohadkoterapie>.
39. Slovníček pojmů. BiblioHelp. [online]. [cit. 2011-04-01]. Dostupné z: <http://www.bibliohelp.cz/glossary/10#lettere>.

40. Slovníček pojmů. BiblioHelp. [online]. [cit. 2011-04-05]. Dostupné z:  
<http://www.bibliohelp.cz/glossary>.

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha č. 1 – Polámal se mraveneček, Perníková chaloupka

Příloha č. 2 – Technika clustering, vymýšlení slov

## **Příloha č. 1**

### **Polámal se mraveneček**

Polámal se mraveneček, ví to celá obora,  
O půlnoci zavolali mravenčího doktora.  
doktor klepe na srdíčko, potom píše receptis,  
tříkrát denně prášek cukru, bude chlapík jako rys.  
Dali prášky podle rady, mraveneček stůně dál.  
Celý den byl jako v ohni, celou noc jim proplakal.  
Čtyři stál u postýlky, pátý těšil: Neplakej!  
Zafoukám ti na bolístku, do rána ti bude hej.  
Zafoukal mu na ramínko, pohladil ho po čele,  
hop! A zdravý mraveneček ráno skáče z postele.

(O. Sekora)

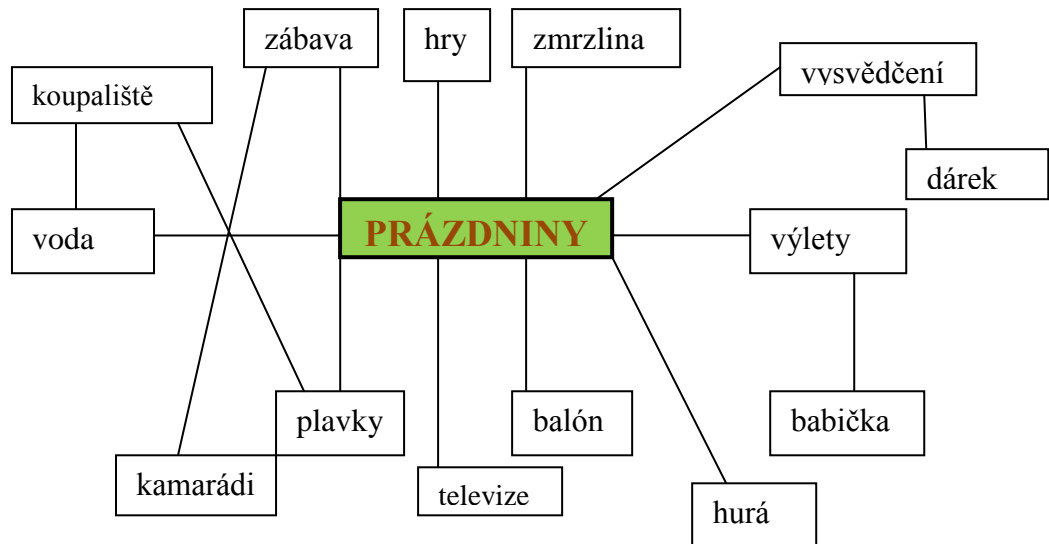
### **Perníková chaloupka**

Odkud náš ten holub letí?  
Letí z lesa, milé děti,  
vrků, vrků, vrků.  
Cos tam viděl holoubku?  
Perníkovou chaloupku u černého smrku.  
Viděls také Mařenku?  
Jakpak by ne, holenku.  
Viděl jsem ji s Jeníkem,  
krmili se perníkem.  
A když z okna na zahradu,  
vystrčila baba bradu,  
Nebáli se, holoubku?  
Kdepak! Zamkli chaloupku  
na cukrový klíč,  
A už byli pryč!

(František Hrubín)

## Příloha č. 2

### Technika clustering



### Vymýšlení slov na vlastní jména

#### PETRA

- Peťulka
- Peťula
- Petrunice
- Petruška
- Peťka
- Střeštidlo
- Popleta
- Petruška
- Pepe

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Veronika Vykopalová
<b>Katedra:</b>	Ústav speciálně - pedagogických studií
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Pavel Svoboda, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2011

<b>Název práce:</b>	Terapeutická práce s textem u klientely dětí se specifickými potřebami
<b>Název v angličtině:</b>	Therapeutic work with text in clientele of children with special needs
<b>Anotace práce:</b>	Bakalářská práce se zabývá expresivními terapiemi – biblioterapií a poetoterapií. Je rozdělena na část teoretickou a praktickou. V teoretické části jsou popsány jednotlivé biblioterapeutické a poetoterapeutické techniky. Praktická část se skládá ze tří výzkumů a cílem je prokázat pozitivní změnu v prožívání a v chování u dětí se speciálními potřebami.
<b>Klíčová slova:</b>	Děti se specifickými potřebami, speciálně-pedagogické terapie, práce s textem, expresivní terapie, arteterapie, poetoterapie, biblioterapie.
<b>Anotace v angličtině:</b>	This Bachelor thesis is dealing with the expressive therapies - bibliotherapy and poeotherapy. Thesis is divided into theoretical and practical part. The theoretical part describes each bibliotherapy and poeotherapy techniques. The practical part is consists of three studies and aims to demonstrate positive change in perception and behavior in children with special needs.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Children with special needs, special-pedagogic therapy, work with text, expressive therapy, art therapy, poeotherapy, bibliotherapy

<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Příloha č. 1 – Polámal se mraveneček, Perníková chaloupka Příloha č. 2 – Technika clustering, vymýšlení slov
<b>Rozsah práce:</b>	63 stran
<b>Jazyk práce:</b>	Český jazyk