

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

**Katedra výtvarné výchovy**

**Diplomová práce**

Mgr. Viktorie Sieczková

Využití expresivní terapie v předškolním věku

Olomouc 2019

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Hana Stehlíková Babyrádová, Ph.D.

## **Prohlášení autora**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedenou literaturu a zdroje.

V Olomouci dne 30. března 2019

Viktorie Sieczková

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala vedoucí mojí práce, paní doc. PaedDr. Haně Stehlíkové Babyrádové, Ph.D., za odborné vedení, cenné rady a informace, které mi poskytla při psaní této diplomové práce. Dále pak děkuji konzultantce mojí práce za věnovaný čas a podnětné rady.

## Obsah

ÚVOD .....	5
<b>1 TEORETICKÉ POZNATKY .....</b>	<b>8</b>
1.1 SOUČASNÝ STAV ŘEŠENÍ PROBLEMATIKY .....	8
1.2 CHARAKTERISTIKA PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU.....	15
1.2.1 <i>Myšlení</i> .....	15
1.2.2 <i>Zrakové vnímání</i> .....	16
1.2.3 <i>Sluchové vnímání</i> .....	16
1.2.4 <i>Vnímání času</i> .....	17
1.2.5 <i>Vnímání prostorou a prostorové představy</i> .....	18
1.2.6 <i>Řeč</i> .....	18
1.2.7 <i>Motorika, grafomotorika, kresba</i> .....	20
1.2.8 <i>Sociální dovednosti</i> .....	21
1.2.9 <i>Sebeobsluha – samostatnost</i> .....	22
1.2.10 <i>Hra</i> .....	23
1.2.11 <i>Základní matematické představy</i> .....	28
1.3 VYMEZENÍ POJMU EXPRESIVNÍ TERAPIE .....	29
1.3.1 <i>Arteterapie</i> .....	29
1.3.2 <i>Biblioterapie</i> .....	31
1.3.3 <i>Dramaterapie</i> .....	32
1.3.4 <i>Muzikoterapie</i> .....	33
1.3.5 <i>Poetoterapie</i> .....	34
1.3.6 <i>Tanečně pohybová terapie</i> .....	35
1.4 PŘEHLED INSTITUCÍ PRACUJÍCÍCH S DĚTMI PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU .....	37
1.4.1 <i>Mateřská škola</i> .....	37
1.4.2 <i>Alternativní mateřské školy</i> .....	38
1.4.3 <i>Lesní mateřská škola</i> .....	45
1.4.4 <i>Střediska volného času, domy dětí a mládeže, volnočasová centra</i> .....	47
1.4.5 <i>Mateřské a rodinná centra</i> .....	48
1.4.6 <i>Dětská skupina</i> .....	49
<b>2 METODIKA PRÁCE .....</b>	<b>50</b>
2.1 CHARAKTERISTIKA SOUBORU .....	50
2.2 PRACOVNÍ POSTUPY .....	50
2.3 ZPŮSOB ZÍSKÁVÁNÍ ÚDAJŮ A JEJICH ZDROJE .....	50
2.4 POUŽITÉ METODY VYHODNOCENÍ A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ .....	51
2.5 STATISTICKÉ METODY .....	51
<b>3 VÝSLEDKY .....</b>	<b>52</b>
3.1 ANALÝZA VÝSLEDKŮ .....	52
3.2 VERIFIKACE HYPOTÉZ .....	67
<b>4 DISKUZE.....</b>	<b>76</b>
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>79</b>
<b>SOUHRN .....</b>	<b>82</b>
<b>SUMMARY .....</b>	<b>86</b>
<b>REFERENČNÍ SEZNAM.....</b>	<b>89</b>
<b>INTERNETOVÉ ZDROJE.....</b>	<b>91</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>95</b>

## Úvod

Tématem diplomové práce je Využití expresivní terapie v předškolním věku. Toto téma jsem si zvolila proto, že mám mimo předškolní pedagogiku také vystudované Expresivní terapie se zaměřením na arteterapii na Masarykově univerzitě v Brně. Expresivní terapie zahrnují různé druhy terapií, mezi něž patří například arteterapie, muzikoterapie a další. V rámci bakalářského studia jsem aplikovala vybrané metody expresivních terapií v mateřské škole a setkala jsem se s velmi pozitivní reakcí dětí na tyto metody. V centru volného času, kde pracuji na částečný úvazek, vedu kroužek muzikoterapie pro děti předškolního věku a arteterapii využívám v rámci dalších kroužků s dětmi předškolního věku.

Povědomí o expresivních terapiích mezi pedagogy pracujícími s dětmi předškolního věku je ale malé, proto jsem se rozhodla zmapovat, jaké mají tyto pedagogové informace a zkušenost ohledně možností využití expresivních terapií v předškolním věku.

Práci jsem rozdělila na teoretickou část a výzkumnou část. Teoretická část pojednává o současném stavu řešené problematiky, charakterizuje období předškolního věku, vymezuje pojem expresivní terapie, seznamuje čtenáře se zařízeními, která se věnují dětem předškolního věku. Ve výzkumné části zpracováváme informace, získané z dotazníkového šetření.

Cílem práce je tedy zjistit jaké mají pedagogové, pracující s dětmi v předškolním věku povědomí a zkušenosti s možnostmi využití expresivní terapie u dětí předškolního věku. Nezaměřila jsem se pouze na mateřské školy, ale i další instituce, které se věnují dětem předškolního věku.

## **Cíle a úkoly práce**

Cílem práce je zjistit jaké mají pedagogové, pracující s dětmi v předškolním věku povědomí a zkušenosti s možnostmi využití expresivní terapie u dětí předškolního věku. Nezaměřila jsem se pouze na mateřské školy, ale i další zařízení, která se věnují dětem předškolního věku.

Pro metody zpracování diplomové práce volíme kvantitativní výzkumné šetření formou dotazníků.

V rámci diplomové práce jsme si položily následující výzkumné otázky:

1. Mají pedagogové v předškolních zařízeních povědomí o expresivních terapiích?
2. Jak reagují děti předškolního věku na expresivní terapie?
3. Měli by pedagogové předškolních zařízení zájem o využití expresivní terapie v jejich zařízení?

Na základě těchto výzkumných otázek jsme si stanovily následující hypotézy:

1H<sub>0</sub>: Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří se nesetkali s pojmem expresivní terapie, je nižší než 50 %.

1H<sub>A</sub>: Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří se nesetkali s pojmem expresivní terapie, je vyšší než 50 %.

2H<sub>0</sub>: Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří pojem expresivní terapie chybně popisují, popřípadě neví, co znamená, je nižší než 30 %.

2H<sub>A</sub>: Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří pojem expresivní terapie chybně popisují, popřípadě neví, co znamená, je vyšší než 30 %.

3H<sub>0</sub>: Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří znají správně minimálně 1 oblast expresivní terapie, je nižší než 30 %.

3H<sub>A</sub>: Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří znají správně minimálně 1 oblast expresivní terapie, je vyšší než 30 %.

4H<sub>0</sub>: Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří znají informační kanály o expresivní terapii, je vyšší než 50 %.

4H<sub>A</sub>: Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří znají informační kanály o expresivní terapii, je nižší než 50 %.

5H<sub>0</sub>: Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, podle kterých děti reagují na expresivní terapie pozitivně, je nižší než 80 %.

5H<sub>A</sub>: Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, podle kterých děti reagují na expresivní terapie pozitivně, je vyšší než 80 %.

6H<sub>0</sub>: Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, podle kterých většina dětí reaguje na využití prvků expresivní terapie při činnosti pozitivně, je nižší než 50 %.

6H<sub>A</sub>: Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, podle kterých většina dětí reaguje na využití prvků expresivní terapie při činnosti pozitivně, je vyšší než 50 %.

7H<sub>0</sub>: Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří by měli zájem absolvovat kurz některé z forem expresivní terapie, je nižší než 50 %.

7H<sub>A</sub>: Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří by měli zájem absolvovat kurz některé z forem expresivní terapie, je vyšší než 50 %.

8H<sub>0</sub>: Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří by měli zájem využívat ve svém zařízení metody expresivní terapie, je nižší než 20 %.

8H<sub>A</sub>: Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří by měli zájem využívat ve svém zařízení metody expresivní terapie, je vyšší než 20 %.

# 1 Teoretické poznatky

## 1.1 Současný stav řešení problematiky

Pojem expresivní terapie zahrnuje dílčí metody. Počet autorů, zabývajících se expresivními terapiemi stále narůstá, s narůstajícím povědomím o těchto metodách. Řada autorů se věnuje muzikoterapii, také arteterapii, autorů, kteří se zabývají dalšími metodami expresivní terapie je méně.

Diane Waller (2006) publikovala článek v časopise *Clinical Child Psychology and Psychiatry* na téma *Art Therapy for Children: How It Leads to Change*. Tento článek zkoumal, jak se arteterapie využívá při pomoci dětem s emocionálními, vývojovými a behaviorálními problémy. Článek ukazuje, jak dochází ke změnám v procesu fyzického zapojení s materiály, vytvořením významného uměleckého předmětu, prostřednictvím sublimace pocitů do obrazů a prostřednictvím komunikace s terapeutem prostřednictvím uměleckého objektu. Článek je ilustrován případovými medailonky, které ukazují, jak jsou teorie podporující arteterapii uváděny do praxe a upozorňují na změny, ke kterým dochází. Cílem arteterapie je dle Wallerové usnadnit pozitivní změnu pomocí terapeuta a uměleckých materiálů v bezpečném prostředí.

Majewská Petra (2012) psala bakalářskou práci na téma *Dramaterapie a její využití v praxi*. Cílem práce bylo porozumět a poznat dramaterapii jako terapeuticko-formativní disciplínu a popsat její uplatnění při práci s dětmi v předškolním věku se speciálními výchovnými a vzdělávacími potřebami. Základem teoretické části bylo vymezení pojmů dramaterapie, specifické vzdělávací potřeby, charakterizace dítěte předškolního věku a poruch psychického vývoje, deskripce uplatnění dramaterapie u dětí a popis předškolního vzdělávání se zaměřením na MŠ při ZZ v Opavě, kde byla dramaterapie realizována. Ve výzkumné části se snažili o deskripci současného dramaterapeutického modelu v MŠ při ZZ v Opavě. Jako výzkumnou strategii zvolili kvalitativní výzkum, technikou sběru dat bylo zúčastněné pozorování a etnografický rozhovor.

Kulašová Martina (2012) vypracovala absolventskou práci na téma *Využití prvků arteterapie v edukačně-terapeutickém kontextu u dětí předškolního věku*. Absolventská práce pojednává o využití prvků arteterapie v projektovém vyučování v mateřské škole.



V praktické části je vysvětlen pojem arteterapie, věnují se popisu vývoje dítěte v předškolním věku a jednotlivým stádiím vývoje dětské kresby. Dále uvádí diagnostické projektivní metody kresby a význam barev v dětské kresbě. Praktická část obsahuje návrh a realizaci projektu s názvem Indiáni. Cílem tohoto projektu je rozvoj komunikace a spolupráce mezi dětmi se zaměřením na skupinu předškolních chlapců.

Nikodýmová Monika (2013) vypracovala bakalářskou práci na téma *Využití arteterapie a artefiletiky při práci s dětmi v MŠ*. Tato práce by měla přiblížit možnosti využití arteterapie a artefiletiky při práci s dětmi v mateřské škole, především pak užití jejich metod v kontextu sociálním i rodinném. V teoretické části se zabývá specifiky předškolního dítěte z hlediska jeho individuálního vývoje a možností, které se odráží v jeho emoční sféře, hře a zvláště pak ve výtvarném projevu. Vymezuje základní znaky arteterapie a artefiletiky. V praktické části se zabývá případovou studií rodiny v rámci artefiletických a arteterapeutických postupů, dále pak možností využití vlastní projektivní metody.

Celine Schweizer, Erik Knorth a Marinus Psreen (2014) publikovali v časopise *The Arts in Psychotherapy* článek na téma *Art therapy with children with Autism Spectrum Disorders: A review of clinical case descriptions on 'what works'*. Autoři v článku dobře uspořádali empirické informace o tom, co „funguje“ v arteterapii s dětmi diagnostikovanými poruchami autistického spektra (ASD). Z tohoto důvodu byl proveden systematický průzkum, pokrývající období 1985–2012. Jejich studie zkoumala akademické a na praxi založené zdroje s cílem identifikovat základní prvky arteterapie pro normální / vysoce inteligentní cílové skupiny dětí do 18 let. Osmnáct popisných případových studií bylo nalezeno a analyzováno podle modelu Concep Outcomes Art Therapy (COAT). Výsledky ukazují, že arteterapie může přispět k pružnějšímu a uvolněnějšímu postoji, lepšímu vlastnímu obrazu a zlepšeným schopnostem komunikace a učení u dětí s ASD. Umělecká terapie by mohla přispět ke zmírnění dvou hlavních problémových oblastí: sociálních komunikačních problémů a omezených a opakujících se vzorců chování. Typické terapeutické prvky umění, jako jsou smyslové zážitky se zrakem a dotekem, mohou zlepšit sociální chování, flexibilitu a schopnost pozornosti autistických dětí. Vzhledem k omezeným důkazům, které byly nalezeny, především v existenci vypracovaných popisů klinických případů, se důrazně doporučuje další empirický výzkum procesu a výsledků arteterapie u dětí s ASD.

Křížková Michaela (2014) psala bakalářskou práci na téma *Hudebně- pohybová terapie u dětí s kombinovanými vadami v předškolním věku*. Teoretická část práce vymezuje základní pojmy jako terapie, speciálně-pedagogická terapie a expresivní terapie s detailnějším popisem muzikoterapie a tanečně pohybové terapie. Dále popisuje problematiku kombinovaných vad, konkrétně mentální retardaci, dětskou mozkovou obrnu, poruchy autistického spektra a Apertův syndrom. V praktické části jsou vypracovány kazuistiky klientů, na základě pozorování terapeutických sezení jsou vymezeny vlivy a účinky terapie u dětí s multifaktoriálním postižením.

Včeláková Markéta (2014) psala bakalářskou práci na téma *Muzikoterapie trochu jinak, využití muzikoterapeutických metod v mateřských školách*. Bakalářská práce je zaměřena na využití muzikoterapeutických metod v mateřské škole. Uvedené činnosti jsou určeny pro zařazení do denního režimu v mateřské škole. Cílem bakalářské práce je přiblížit muzikoterapeutické metody učitelům v mateřských školách a jejich následné využití v praxi. Muzikoterapeutické činnosti zde uvedené jsou zaměřeny na relaxaci, prosociálnost a spontánní pohyb. V teoretické části je popsána muzikoterapie - její definice, historický vývoj, metody muzikoterapie a působení hudby na dítě předškolního věku. Praktická část obsahuje rozhovor s učitelem a činnosti, které si ověřila v praxi, proto je doplněna praktickými poznámkami.

Zahradníková Veronika (2014) psala bakalářskou práci na téma *Využití expresivních terapií u dětí předškolního věku s poruchami autistického spektra*. Bakalářská práce pojednává o možnostech využití expresivních terapií u dětí předškolního věku s poruchami autistického spektra. Práce obsahuje informace o poruchách autistického spektra, jejich projevech a dělení. Dále informace o expresivních terapiích a možnostech jejich aplikace u dětí s poruchami autistického spektra. Práce dále obsahuje seznam speciálních mateřských škol Olomouckého kraje, které poskytují nebo jsou schopné poskytnout vzdělávání dětem s poruchami autistického spektra doplněný o nabídku jejich expresivních terapií.

Haklová Veronika (2014) psala diplomovou práci na téma *Využití dramaterapie v mateřské škole speciální*. Diplomová práce pojednává o praktickém využití dramaterapie v mateřské škole speciální. Zabývá se základními teoretickými otázkami dramaterapie, realizací

projektu dramaterapie ve Speciální mateřské škole v Plzni a jeho vlivem na rozvoj sociálních a sebezobčasnacích dovedností u dětí.

Linhartová Veronika (2015) psala bakalářskou práci na téma *Využití expresivních terapií u dětí předškolního věku*. Bakalářská práce se zabývá využitím expresivních terapií u dětí předškolního věku. Teoretická část je zaměřena na vývoj dítěte předškolního věku, dále přináší obecné informace o expresivních terapiích a podrobně popisuje muzikoterapii a arteterapii. V praktické části je popsáno výzkumné šetření, zjišťující povědomí předškolních pedagogů o expresivních terapiích a uplatnění těchto terapií u dětí předškolního věku v institucionální výchově. Výzkum byl proveden se čtyřmi pedagogy působící v předškolním vzdělávání.

Simona Vantuchová (2015) psala diplomovou práci na téma *Prvky expresivních terapií využívaných v mateřských školách*. Tato diplomová práce se zabývá využitím prvků expresivních terapií v mateřských školách. Odkrývá zde pohled 5 pedagogů na dané téma formou rozhovoru podle návodu, zjištěné zpracovávám pomocí techniky zakotvené teorie. Cílem je zmapovat četnost mateřských škol v moravskoslezském kraji využívajících prvky expresivních terapií, odhalit, ze kterých expresivních terapií pedagogové mateřských škol moravskoslezského kraje zařazují prvky, jaký přínos spatřují ve vývoji dítěte a jak jsou v této oblasti vzdělání a podporování.

Polášková Lenka (2015) se v časopise *Pedagogika* věnuje tématu *Využití prvků arteterapie při rozvoji komunikačních dovedností dětí předškolního věku*. Autorka zmiňuje přínos arteterapie ke zlepšení komunikace a spolupráce v kolektivu dětí. Poukazuje i na vhodnost arteterapie v rámci inkluzivního vzdělávání. Dále rozčleňuje arteterapii na skupinovou či individuální a zmiňuje možnosti využití různých technik arteterapie.

Papcunová Veronika (2015) psala bakalářskou práci na téma *Využití muzikoterapie v mateřských školách speciálních*. Bakalářská práce se zabývá dětmi s mentálním postižením, které nastoupily do předškolního zařízení, které má v náplni práce školy mimo jiné i muzikoterapii. Práce popisuje využití této terapie při práci na rozvoji dítěte ve všech jeho oblastech. Cílem teoretické části bylo seznámit čtenáře s muzikoterapií i se samotným mentálním postižením. V praktické části se poté dokazovali, jaký vliv má terapie na oblast motoriky, jaký můžeme pozorovat rozvoj v komunikaci a rozvoji řečových dovedností a také, zdali napomáhá terapie ke zklidnění a zvětšení pozornosti dítěte.

Šimková Věra (2016) psala bakalářskou práci na téma *Využití prvků muzikoterapie v mateřské škole*. Tato bakalářská práce se zabývá využitím muzikoterapie ze strany pedagogů v mateřských školách. Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část je věnována vymezení pojmu muzikoterapie, jejím rozdělením, definicí a také historií. Úsek teoretické části je věnován obsahům a cílům muzikoterapie a poslední část se zabývá působením muzikoterapie na dětskou psychiku a využívání prvků muzikoterapie v mateřské škole. Praktická část se zaměřuje na prozkoumání míry i způsobu využívání muzikoterapie v mateřských školách okresu Teplice. Analýza se skládá z výzkumné sondy a jejího vyhodnocení a dále přináší rozbor tří příkladů z dobré praxe. Cílem první části je pomocí anonymních dotazníků oslovit učitele v mateřských školách v oblasti Teplicka a zjistit, zda se zúčastnili kurzů muzikoterapie a pokud ano, jestli se pak v nějaké podobě muzikoterapii věnují. Výzkum také zjišťuje zájem o muzikoterapii ze strany pedagogů. Dále praktická část popisuje příklady praxe ze tří mateřských škol, kde se muzikoterapeutickým technikám nějakým způsobem při práci s dětmi věnují. Ukazuje možnosti, jak na půdě mateřské školy k muzikoterapii přistupovat. Realizované projekty jsou zdokumentovány na fotografiích.

Černá Lenka (2016) psala diplomovou práci na téma *Využití muzikoterapie v mateřské škole*. Práce se věnuje problematice muzikoterapie zaměřené na možnosti využití v mateřské škole. Zabývá se jednotlivými koncepty muzikoterapie a popisuje formy, metody a muzikoterapeutické techniky. Zároveň se věnuje vlivu hudby na osobnost, zvláště pak na děti předškolního věku. Praktická část práce předkládá vlastní týdenní projekt zaměřený na hudební činnosti inspirované muzikoterapií a popisuje jeho realizaci v konkrétní mateřské škole. Projekt je doplněn sebereflexí i zpětnou vazbou dětí a učitelky. Činnosti v projektu jsou navrženy k běžnému využití a začlenění do programu mateřské školy.

Rýcová Eva (2017) psala bakalářskou práci na téma *Využití prvků tanečně pohybové terapie u předškolních dětí s vadami sluchu*. Tématem této bakalářské práce je využití prvků tanečně pohybové terapie v rámci předškolního vzdělávání dětí s vadami sluchu. Jejím cílem je nejen mapování možností využití těchto prvků, ale také její účinky v rámci cílové skupiny a nalezení vhodných aktivit vedoucích ke zklidnění a lepší koncentraci dětí s vadami sluchu. Analýza schopnosti plnění pohybových aktivit dětmi s vadami sluchu byla uskutečněna pomocí komparace s intaktní skupinou.

Michal Adoni- Kroyanker et all. (2018) publikovali studii v časopise *International Journal of Art Therapy* na téma *Practices and challenges in implementing art therapy in the school systém*. Tato studie zkoumala specifické charakteristiky praxe v arteterapii, která probíhá v rámci školského systému. Studie je založena na perspektivách 16 uměleckých terapeutů pracujících na základních školách, což se projevilo ve 113 záznamech, které byly zaznamenány v letech 2015–2016. Tyto údaje byly analyzovány podle principů konsenzuálního kvalitativního výzkumu Hill, CE, Knox, S., & Hess, SA. Výsledky náleží do pěti primárních oblastí: 1. terapeutické nastavení, 2. metody, nástroje a techniky, 3. terapeutická interakce, 4. témata, která se objevila na zasedáních a 5. hodnocení terapeutů přínosem terapeutického procesu. Zjištění zdůrazňují specifické mezery mezi postupy arteterapie a terénním tréninkem a realitou vzdělávacího systému. Ty naznačují změny, které by mohly být učiněny v oblasti vzdělávání školních terapeutů, které by měly být rozšířeny na různé způsoby a na konstrukci terapeutických modelů aplikovatelných na vzdělávací prostředí, včetně přijetí krátkodobějších terapeutických přístupů.

Nožičková Tereza (2018) psala bakalářskou práci na téma *Využití hudebně pohybových prvků muzikoterapie v logopedické intervenci u dětí v mateřské škole*. Bakalářská práce se zabývá využitím hudebně pohybových prvků muzikoterapie u jedinců s poruchami řečové komunikace. Teoretická část práce definuje, co je muzikoterapie, její druhy a obzvláště její prvky. Následně popisuje argumentaci, proč by využívání těchto prvků mělo zlepšit efektivitu komunikace a následně i logopedickou intervenci u nejčastějších poruch řečové komunikace v dětském věku. Cílem praktické části je formou kvalitativního výzkumu zkoumat vliv používaných prvků muzikoterapie na poruchy řečové komunikace u dětí v mateřské škole.

Dubská Iveta (2018) psala diplomovou práci na téma *Muzikoterapie jako nástroj sociální interakce u předškolních dětí s autismem*. Tato diplomová práce vychází z potřeby zhodnotit, jak se hudební terapie může zařadit do kontextu terapií a rehabilitace osob se zdravotním postižením a jak různé techniky hudební improvizace mohou nabídnout odpovědi na mezilidské komunikační úrovni. Týká se nabídky inovace služeb v oblasti vzdělávání a volného času pro děti s poruchou autistického spektra. Zabývá se muzikoterapií začleněnou do výuky ve speciální mateřské škole, která hledá nové stimuly pro děti s autismem, jež tuto školu navštěvují. Jejím cílem je popsat nové možnosti rozvoje žáka s poruchou autistického spektra pomocí muzikoterapie. Teoretická část obsahuje

charakteristiku poruch autistického spektra, muzikoterapie a popis speciální mateřské školy. Práce vychází z teoretického výzkumu technik hudební improvizace, který může být použit v procesu hudební terapie, a později s individualizovaným přístupem k dítěti v muzikoterapii, který pak představují klinické kazuistické případy prezentované v závěrečné části této práce. V poslední kapitole je popsán i hudebně - terapeutický proces práce, vztahy setkání, analýzu improvizovaných technik, úvahy, stanovené cíle a dosažené cíle. Práce je doprovázena také videem jednotlivých setkání muzikoterapie, jež bude popsán a komentován.

Houdková Šárka (2018) psala bakalářskou práci na téma *Užití metod a technik dramaterapie v lesní mateřské školce Dubínek a její účinky v oblasti prosociálního chování*. Bakalářská práce se zabývá užitím dramaterapeutických technik a jejich účinků v oblasti prosociálního chování v období předškolního věku dítěte v Lesní mateřské školce Dubínek. Teoretická část popisuje osobnost dítěte předškolního věku, charakteristiku dramaterapie, její formy a metody. Dále se věnuje specifikům lesní mateřské školky a jejímu vlivu na konkrétní celky v oblasti prosociálního chování dítěte. Praktická část popisuje realizované dramaterapeutické aktivity, jejich účinky na skupinu i jednotlivé děti, také obsahuje případovou studii sestávající z výzkumných celků a závěrečné ověření, zhodnocení a využití technik dramaterapeutické výchovy pro budoucí pedagogickou praxi v lesní mateřské školce Dubínek.

## 1.2 Charakteristika předškolního věku

Předškolní věk je obdobím od 3 do 6 (7) let věku dítěte. Tento věk je pro dítě velmi důležitý. V tomto období prochází dítě různými změnami, z domácího prostředí přichází do kolektivu, poznává nové osoby, kamarády, vrstevníky i dospělé autority. U dítěte dochází k velkému rozvoji v různých oblastech.

Eva Kořátková (2014, s. 13) však popisuje komplexnější vymezení předškolního období. Toto období v sobě zahrnuje celý věkový rozsah od narození dítěte do jeho šesti let, kdy by měl následovat vstup do věku školního. Věk do 3 let je obdobím raného předškolního věku.

Milan Nakonečný (2011, s. 677) charakterizuje období předškolního věku jako dovršení vývojové etapy typického dětství s charakteristickými rysy dětské psychiky. Děti jsou hravé, pohybově velmi čilé až neposedné, často u nich dochází ke střídání emocí.

Marie Vágnerová, (2012, s. 177) nazývá předškolní věk věkem hry a přípravy na školu. Charakteristická je stabilizace vlastní pozice ve světě a diferenciací vztahu ke světu. Dítěti v poznání světa pomáhá představivost, fantazie a intuitivní uvažování. Toto období je také fází přípravy na život ve společnosti. Dítě se musí naučit přijmout řád, prosadit se a spolupracovat. Konec této fáze je určen fyzickým věkem a nástupem do školy, který sice s věkem dítěte úzce souvisí, ale může být v rozmezí jedno i více let.

### 1.2.1 Myšlení

Jean Piaget, jeden z nejznámějších vývojových psychologů nazývá myšlení dětí předškolního věku obdobím názorného, intuitivního myšlení, které je pro děti v tomto období typické.

Také Milan Nakonečný (2011, s. 677) uvádí jako typické myšlení dětí předškolního věku obrazově-názorné myšlení, díky kterému může správně řešit řadu praktických úkolů.

Podle Vágnerové (2012, s. 177-180) nerespektuje myšlení v tomto věku zákony logiky, díky čemuž je nepřesné a má mnoho omezení. Mezi způsoby, jakými dítě nahlíží na svět, zmiňuje centraci, tedy ulpívání na jednom nápadném znaku, egocentrismus, tedy ulpívání

dítěte na vlastním názoru, fenomenismus – důraz na určitou podobu světa či představu a prezentismus – vázanost na přítomnost. Informace dítě předškolního věku zpracovává za pomoci magičnosti – tendence pomáhat si v reálném světě fantazií, antropomorfismem – přiřítání vlastností lidí neživým věcem, arteficialismem – dětský výklad vzniku okolního světa prostřednictvím člověka a absolutismem – každé poznání musí mít definitivní jednoznačnou platnost. Děti předškolního věku ignorují informace, které by v jejich úvahách překážely a komplikovaly jejich pohled na svět.

### **1.2.2 Zrakové vnímání**

„Zrakem přijímáme nejvíce informací z našeho okolí. Zrak je prostředníkem poznávání hmotného světa i prostředkem komunikace“ (Bednářová, 2015 a, s. 14).

Ilona Bytešnicková (2012, s. 122) uvádí, že zraková percepce se rozvíjí od narození, kdy dítě nejdříve vnímá světlo a tmou, poté obrysy předmětů a postupně se jeho vnímání zpřesňuje.

Podle Bartoňové (2012, s. 168) zrak umožňuje dítěti přísun největšího množství informací z okolí. Prostřednictvím zraku se dítě samostatně pohybuje, zrak mu pomáhá v navazování sociálních vztahů, v řešení situací, nápodobě činností, v rozvoji estetického vnímání.

Vývoj zrakového vnímání je dle Bednářové (2015 a, s. 14) následující: Již v raném věku zaměřuje dítě pohled na matku. Následně pozoruje předměty, které ho obklopují. Po třetím měsíci sleduje dítě vlastní ruce. Jakmile se dítě začne pohybovat, uchopuje hračky a zpřesňuje koordinaci oka a ruky = vizuomotorická koordinace. Následuje vnímání figury a pozadí. Po druhém roce nastupuje u batolete konstantnost vnímání. V předškolním věku je pro zrakové vnímání charakteristický konkrétní obsah. Zrak je zaměřen spíše na celek, než na detail. Až později v předškolním věku je dítě schopno vnímat a uvědomovat si polohu předmětu v prostoru.

### **1.2.3 Sluchové vnímání**

„Sluch je jedním z prostředků komunikace, významnou měrou ovlivňuje rozvoj řeči a tím i abstraktní myšlení“ (Bednářová, 2015 a, s. 40).



Při narození dítěte je sluchový orgán již organicky hotov a proto může novorozenec reagovat na intenzivní zvuk. Nervové buňky centrální části ucha a buňky vnitřního ucha jsou organicky vytvořeny již před narozením. Funkční způsobilost se však teprve dotváří.

Zrání sluchového orgánu probíhá v případě celkového zdravého rozvoje dítěte a díky vnější akustické stimulaci. Tato zprěsňuje rozpoznávání sluchového vjemu a podílí se na dotváření sluchových a řečových mozkových drah.

„Nejčastější příčinou nedostatečného vývoje řeči je poškozený sluch. Stupeň takového postižení je přímo úměrný od velikosti snížení sluchu. Vady sluchu, které ovlivňují vývoj řeči, dělíme na několik stupňů, přičemž hranice mezi jednotlivými stupni nejsou ostré.“  
(Sluch a jeho vliv na vývoj řeči, 2017)

Podle Bednářové (2015 a, s. 40) vnímá sluchové podněty již plod v prenatálním období. Po narození reaguje dítě na hlas matky, ostré zvuky vyvolávají úlek. Okolo třetího až čtvrtého měsíce se dítě otáčí za zdrojem zvuku. Před prvním rokem již dítě rozumí jednodušším pokynům. K větší diferenciaci zvuků dochází zejména v předškolním období. Čím je více hluku, tím hůře zaměřuje dítě pozornost na požadované sluchové vjemy. S větší koncentrací pozornosti se rozvíjí záměrné naslouchání. Kolem třetího roku by dítě mělo být schopno naslouchat krátkému příběhu s jednoduchým dějem. Před nástupem do školy by mělo dítě umět vyslechnout pohádku, příběh.

#### **1.2.4 Vnímání času**

Vágnerová (2012, s. 192-194) uvádí, že porozumění času se vyvíjí pomalu. Děti předškolního věku umí rozlišit kratší a delší dobu, znají rozdíl před a po, vědí, co znamená dříve a později. Dítě měří čas prostřednictvím určitých událostí a opakujících se jevů. Asi v 5 letech rozumějí souvislosti mezi počátkem, koncem a celkovým trváním dění.

V předškolním věku se rozvíjí i uvažování v různých časových dimenzích. Mezi 4. a 5. rokem začíná dítě uvažovat o minulých a budoucích událostech. Starší předškolní děti jsou schopné koordinovat všechny tři základní časové body: co bylo, co je nyní a co bude pak.

### 1.2.5 Vnímání prostorou a prostorové představy

„Vnímání prostoru je důležité pro orientaci v prostředí, pro osvojování si pohybových a sebeobslužných dovedností, pro rozvoj herních aktivit, grafomotoriky, školních dovedností“ (Bednářová, 2015 b, s. 5).

Bednářová (2015 a, s. 21) dále uvádí, že představu o uspořádání prostoru kolem nás získáváme pomocí zrakových, sluchových, pohybových, hmatových vjemů a jejich kognitivním zpracováním. Vytváření představy prostoru a pojmenování prostorových vztahů je proces dlouhodobý. Představy o prostoru zahrnují nejen vnímání prostoru vymezené třemi osami (horno-dolní, předozadní, pravo-levou), ale i odhad a zapamatování si vzdálenosti, porovnávání velikosti objektů, vnímání části a celku, vzájemný poměr velikostí jednotlivých částí a celků, jejich uspořádání – zde je významná souvislost s časovým vnímáním.

Vnímání prostoru dětí předškolního věku je dle Vágnerové (2012, s. 192) z egocentrické perspektivy. Nejbližší objekty přeceňují, protože se jim zdají velké, naopak vzdálenější předměty podceňují. Bez problémů rozlišují polohu nahoře a dole, ale polohu vpravo a vlevo ještě nezvládají. Určitou roli zde hraje i dozrávání lateralizace mozku, tj. biologické mechanismy.

### 1.2.6 Řeč

Jiřina Klenková (2006, s. 27) charakterizuje řeč jako specificky lidskou schopnost, při které se vědomě užívá jazyka jako složitého systému znaků a symbolů ve všech jeho formách. Člověku slouží řeč ke sdělování pocitů, přání a myšlenek.

„Vývoj řeči a komunikace je jedním z nejužasnějších a nejdůležitějších momentů v rámci ontogeneze.“ (Bednářová, 2015 a, s. 28).

Podle Bednářové (2015 a, s. 28) začíná vývoj řeči novorozeneckým křikem, který je reflexní činností. Následují zvukové projevy sloužící k uspokojování základních potřeb. Postupně se řeč stává prostředkem komunikace a nástrojem myšlení. Zásadním obdobím pro vývoj řeči je dle Bednářové období do šesti až sedmi let s tím, že nejprudší tempo vývoje řeči je do tří až čtyř let.

Ilona Bytešnicková (2012, s. 16) se zabývá ontogenezí dětské řeči. Rozlišuje preverbální období, jež probíhá přibližně do prvního roku života, a vlastní vývoj řeči, který nastupuje obvykle kolem prvního roku života. Prvním komunikačním projevem novorozence je hlasový signál, tzv. křik. Jedná se o hlasový reflex, kterým dítě reaguje na změnu prostředí, teploty okolí a krevního oběhu. V období od druhého do třetího týdne lze u dítěte evidovat vrožený výrazový pohyb – úsměv. Kolem šestého týdne života začíná křik nabývat na intenzitě a rozsahu. Nejdříve má křik tvrdý hlasový začátek, čímž je vyjadřována nespokojenost. Mezi druhým až třetím měsícem nabývají hlasové projevy afektivního kladného zabarvení. Křik má měkký hlasový začátek, tím dítě vyjadřuje libé pocity. Dítě začíná vydávat i různé hrdelní zvuky, označované jako broukání. Pudové žvatlání navazuje na stádium křiku s broukáním. Přibližně v šestém až osmém měsíci nastupuje období napodobujícího žvatlání. Toto období je považováno za první kritický moment z hlediska vývoje řeči. Mezi desátým a dvanáctým měsícem života nastupuje stádium období rozumnění řeči. Kolem prvního roku života nastupují počátky vlastního vývoje řeči v pravém slova smyslu. Přibližně v jednom roce dítě začíná postupně užívat tzv. jednoslovné věty. Kolem roku a půl až dvou let dítě samo objevuje mluvení jako činnost. Jedná se o egocentrické stádium vývoje řeči. Dítě opakuje slova a napodobuje řeči dospělé osoby. Objevuje se tzv. první věk otázek (Co je to? Kdo je to?). Kolem dvou let se objevuje stádium asociačně reprodukcí. Dítě označuje různými výrazy nejdříve konkrétní osoby a jevy ve svém okolí. V obdobných situacích reprodukuje jednoduché asociace. Mezi druhým a třetím rokem nastupuje stádium rozvoje komunikační řeči. Dítě se prostřednictvím řeči snaží dosahovat drobných cílů. Následuje stádium logických pojmů. Kolem tří a půl let nastupuje tzv. druhý věk otázek. Přibližně kolem čtvrtého roku života se rozvíjí stádium intelektualizace řeči. Dochází k vývoji řeči po stránce logické.

Vágnerová (2005, s. 195) uvádí, že děti předškolního věku rozvíjejí své verbální schopnosti především v komunikaci s dospělými a se staršími dětmi. Učí se napodobou. Od 4 let věku začínají děti mluvit v delších a složitějších větách, později i v souvětí. Ve 4 letech dovedou správně užívat budoucího času, mezi 4-6 roky si osvojují veškeré způsoby užívání sloves.

U dítěte předškolního věku se dle Nakonečného (2011, s. 677) velmi zdokonaluje vývoj mluvené řeči. Dítě se vyjadřuje již v rozvinutých větách. Slovní zásoba obsahuje 5 až 6 tisíc slov.

Klímová (2016) uvádí, že ke konci docházky v MŠ děti znají všechny slovní druhy, umí vyjadřovat souvislosti časové a prostorové, vztahy příčinné, vztah části a celku, vztahy nadřazené a podřazené, slova domácí i cizí. Projev dítěte musí být zřetelný, jazykově přiměřený a správný. Dítě se naučí pojmenovávat jednotlivé věci a skutečnosti, umí vyslovovat jednotlivé hlásky a jejich spojení, musí ovládnout tvarovou soustavu (skloňování, časování), postupně zvládá i výstavbu stále složitějších vět a souvětí.

## 1.2.7 Motorika, grafomotorika, kresba

### Motorika

Motoriku můžeme chápat jako hybnost.

Jiřina Bednářová (2015b, s. 3) uvádí, že motorické schopnosti se prolínají celým vývojem dítěte. Pohyb a manipulace s předměty dítěti umožňují poznávat svět, hrát si, osamostatňovat se.

V knize *Diagnostika dítěte předškolního věku* pak Bednářová (2015 a, s. 5) popisuje, že duševní a tělesný vývoj dítěte do jednoho roku posuzujeme zejména podle rozvoje motoriky. Dítě v prvním roce svého života udělá v této oblasti zásadní posun. Z ležícího novorozence se stane chodící jedinec. V období batolete, tedy mezi 1. a 3. rokem věku je pohyb základní potřebou dítěte. Zvyšuje se koordinace pohybů v oblasti jemné i hrubé motoriky. V předškolním věku pomáhají dítěti tělesné aktivity a obratnost v zapojování se do společných činností s ostatními dětmi. Preference činností dítěte je ovlivněna mírou jeho zručnosti a pohyblivosti. Předškolní děti preferují v oblasti jemné motoriky práci se stavebnicemi, mozaikou, rukodělné činnosti aj.

**Grafomotorice** předchází znalost lateralit dítěte. Lateralizace je pozvolný proces. V prvních měsících a letech života se střídají období symetrického a asymetrického užívání rukou. To trvá obvykle do 4 let věku dítěte. Ve čtyřech letech již většina dětí používá více jednu ruku, v pěti až sedmi letech se již začíná lateralita vyhraňovat a ustálena je v deseti až jedenácti letech.

## **Kresba**

Dle Vágnerové (2012, s. 187) vyjadřují předškolní děti svůj vlastní názor v kresbě, vyprávění nebo ve hře. Kresba je neverbální symbolickou funkcí – děti kreslí realitu tak, jak ji samy chápou.

Bednářová (2015 a, s. 7) popisuje, že se ve spontánní kresbě objevují určité tvary a grafomotorické prvky, které jsou s věkem náročnější. Kolem třetího roku se objevuje špetkový úchop. Grafický výkon ovlivňuje i uvolněnost ruky.

Vágnerová (2012, s. 187) uvádí 3 vývojové fáze kresby

- Presymbolickou, senzomotorickou fází – jedná se o grafomotorickou činnost, tedy čmárání, které dítě zajímá, bez ohledu na výsledek. Svým výtvozem se dítě dále nezabývá.
- Fáze přechodu na symbolickou úroveň – ze čmárání se stává zobrazení reálného světa. Grafomotorický produkt bývá dodatečně pojmenován.
- Fáze primárního symbolického vyjádření – dítě nakreslí něco konkrétního, což je chápáno jako symbolické zobrazení skutečnosti. Podobnost kresby závisí na schopnostech a dovednostech dítěte, jeho emočním stavu a dalších faktorech.

Podobný vývoj kresby uvádí ve své knize *Výtvarný projev a výchova* Jaromír Uždil. Podle Uždila (1974, s. 94) se nejdříve objevuje stádium čáranic, následně dítě nahodilou čáranicí interpretuje jako obraz něčeho skutečného. V kresbách se postupně objevují rysy, charakteristické pro daný obraz.

Vývoj kresby lidské postavy dle Vágnerové (2012, s. 188-189) má také svůj typický průběh. Přibližně ve 3 letech se objevuje stádium hlavonožce, okolo 4-5 let je to stádium subjektivně fantazijního zpracování, resp. prelogického přístupu a na konci předškolního věku se objevuje stádium realistického zobrazení. Dítě v této době kreslí to, co vidí.

### **1.2.8 Sociální dovednosti**

Dle Vágnerové (2012) si děti osvojují základní způsoby sociálního chování v rodině. V předškolním věku probíhá socializace i mimo rámec rodiny. Děti se v předškolním věku učí novým sociálním dovednostem. Rozvíjí se komunikace a sociální interakce s jinými

lidmi. Většina předškolních dětí je schopna se samostatně zařadit do jiných sociálních skupin. Základní sociální skupinou tak zůstává rodina, vrstevníci jsou skupinou rovnocenných jedinců a mateřská škola je první institucí, s níž se dítě setkává. Socializace tedy probíhá v rodině, mezi vrstevníky a v mateřské škole.

Předškolní dítě tedy získává nové sociální role, které jsou pro jeho další rozvoj osobnosti důležité. Jedná se o roli vrstevníka, kamaráda a žáka mateřské školy.

Nástup do mateřské školy je spojen s nutností přijmout a respektovat cizí dospělou autoritu – učitelku, a musí se podřídít řádu a pravidlům školky. Mezi 4. – 5. rokem zvládne tuto zátěž většina dětí.

Vztahy s vrstevníky bývají symetrické – děti téhož věku mají podobné kompetence i sociální status. Aby dítě vztah s vrstevníky zvládlo, musí dozrát na určitou vývojovou úroveň, kdy již nepotřebuje příliš velkou oporu, kterou mělo v dospělých. Vznik potřeby kontaktu s vrstevníky lze tedy chápat jako signál dosažení dalšího stupně osobnostní zralosti.

Dovednosti, které se kontaktem s vrstevníky u dětí předškolního věku rozvíjí, jsou soupeření a sebeprosazování, spolupráce, projevy solidarity, zvládání konfliktu a zvládání pocitu lítosti a zklamání.

Dle Bednářové (2015 a, s. 54 - 55) má v sociálním učení největší význam nápodoba a následné upevnění určitého způsobu chování. Pro uspokojování emocionálních a sociálních potřeb dítěte, pro proces sociálního učení a rozvoj sociálních dovedností je důležité naladění se na dítě, věnování pozornosti, přijetí dítěte, pochopení potřeb dítěte, ponechání prostoru a vymezení hranic.

### **1.2.9 Sebeobsluha – samostatnost**

Bednářová (2015 a, s. 62) uvádí, že zvládání sebeobsluhy a vytváření správných návyků souvisí s mírou zralosti v oblasti motoriky, vizuomotoriky, vnímání, s celkovým vývojem dítěte a s jeho osobnostními charakteristikami (temperament, impulzivita aj.). Rozvoj sebeobsluhy velmi závisí na tom, jak se rodiče dítěti v této oblasti věnují.

Čím více dítě samo dokáže, tím větší má odvahu pouštět se do dalších věcí. Tím je také nezávislejší na pomoci rodiče.

„To, jak dítě obstojí mimo svoji rodinu, bez podpory (ochrany) maminky nebo tatínka, záleží na tom, do jaké míry je vyzrálá jeho autonomie (samostatnost), jak má rozvinutou sebedůvěru.“ (Bednářová, 2015 b, s. 6).

Sebeobsluha se hodnotí ve čtyřech oblastech: hygiena, umývání, oblékání, stolování.

### **1.2.10 Hra**

„Hra je starší než lidstvo samo. Hry a její prvky můžeme sledovat i u mláďat všech vyšších živočichů, především savců.“ (Kotátková, 2005, s. 11)

#### **Hru lze definovat z různých hledisek.**

Z pedagogického hlediska je hra forma činnosti, která se liší od práce i od učení. Člověk se hrou zabývá po celý život, avšak v předškolním věku má specifické postavení – je vůdčím typem činnosti. Hra má řadu aspektů: aspekt poznávací, procvičovací, emocionální, pohybový, motivační, tvořivostní, fantazijní, sociální, rekreační, diagnostický, terapeutický. Zahrnuje činnosti jednotlivce, dvojice, malé skupiny i velké skupiny. Existují hry, k jejichž provozování jsou nutné speciální pomůcky (hračky, herní pomůcky, sportovní náčiní, nástroje, přístroje). Většina her má podobu sociální interakce s explicitně formulovanými pravidly (danými dohodou aktérů nebo společenskými konvencemi). Ve hře se mnoho pozornosti věnuje jejímu průběhu (hry s převahou spolupráce, s převahou soutěžení). Výchozí situace, průběh a výsledky některých her lze formalizovat a rozhodování aktérů exaktně studovat. Těmito otázkami se zabývá speciální matematická disciplína – teorie her. (Průcha 2008, s. 75)

Z psychologického hlediska je hra jedna ze základních lidských činností: hra, učení, práce: u dítěte smyslová činnost motivovaná především prožitky, u dospělých má hra závazná pravidla, cíl nikoli pragmatický, ale ve hře samé: hra je provázána pocity napětí a radosti: pozitivní důsledky pro relaxaci, rekreaci, duševní zdraví.“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 196)

Jedním z nejznámějších autorů, zabývajících se pojmem hry z hlediska psychologického je Jean Piaget. Piaget vyslovil na základě dlouhodobého výzkumného sledování hry u dětí přesvědčení o úzké souvislosti hry s rozvojem myšlení a inteligence dítěte.

Piaget (1997, s. 57) rozlišuje základní období intelektuálního vývoje, která se realizuje v určitém charakteru hry – senzomotorické (6 měsíců až 2 roky), symbolické (2-7 let) a konkrétních logických operací (7-11 let). Za vrchol dětské hry označil symbolickou hru. Hra přeměňuje skutečnost tím, že ji asimiluje potřebám „já“. Funkce symbolické hry = asimilace světa k vlastnímu já se projevuje v různých afektivních i kognitivních podobách. V symbolické hře dochází k vytváření symbolů podle potřeby vyjádřit zážitky, které nemohou být formulovány a asimilovány pouze jazykovými prostředky.

Hra má jasnou biologickou funkci aktivního opakování a experimentování, díky níž se mentálně zpracovávají nové situace a zkušenosti.

Podle Vágnerové (2012, s. 189) je hra neverbální symbolickou funkcí. Je vyjádřením vlastní interpretace reality. Vágnerová rozlišuje hru symbolickou – sloužící k vyrovnání se s realitou, která dítě zatěžuje a hru tématickou na něco, která slouží k procvičování budoucích rolí.

Hře se také více věnovala Soňa Koťátková. Dle Koťátkové (2005, s. 14) je hra základní aktivitou dětské seberealizace a vzniká z vnitřní potřeby dítěte. Silným spouštěcím mechanismem pro hru je radost z činnosti. Při hře dochází ke kognitivnímu, sociálnímu a pohybovému rozvoji. Čas pro volnou hru je pro děti do 6 let nezbytný.

#### **Dělení hry dle Koťátkové:**

- Volná hra
- Hra s pravidly

#### **Volná hra**

Činnost, při které si dítě samo volí námět, záměr a chce spontánně cosi prozkoumávat, zkoušet, ověřovat, vytvářet. Volí si k tomu podle vlastního uvážení nebo podle dohody s dětským partnerem hračky, zástupné nebo doplňkové předměty, místo ke hře a jeho úpravu, role a způsob jejich ztvárnění, možnosti a podmínky pro souhru s druhými.

Každá spontánní činnost dítěte nemusí být hrou. Činnost je ve vztahu ke hře v pozici obecného a specifického. Hra není jakákoliv aktivita a jakákoliv reakce na vnější podněty,



ale má své určité specifické atributy, které jsou v ní z větší míry naplňovány souběžně. (Kotátková, 2005, s. 17)

### **Pravidla ve hře**

Pravidla vnímáme jako určitá vymezení, podle kterých se hráči chovají. Základním rysem pravidel je dohoda, která může být např. jen aktuálně závazná, protože se vztahuje k průběhu právě realizované hry.

Vnitřní pravidla hry: dítě si je samo určuje, podřizuje se jim, kontroluje si je, mění je nebo dodržuje.

Dítě ve 4. roce si vytváří pro určitou hru vlastní aktuální pravidla, která často upravuje nebo mění. Nedokáže ještě plně přijmout pravidla, která mu nabízí dospělý nebo vrstevník. Neumí se na nich omluvit, dodržet je, v pravé chvíli si je vybavit, protože přicházejí zevnějšku a dítě je v tomto věku zatím ovládáno vlastními vnitřními popudy ke hře.

Kolem 5. roku věku dítě vysvětluje, obhajuje postupy a pravidla ve hrách. Objevuje se značná sebekázeň proto, aby svá pravidla dodržovalo.

V 6. roce si děti rády stanovují společná pravidla, dokáží se do nich vzájemně zasvětit, přijmout je a sledovat jejich dodržování. Jsou zde i snahy posunout hranice pravidel ve svůj prospěch, protože vlastní zájem je velmi silnou motivací pro úpravu nějaké obecněji platné normy.

Kolem 6. roku již děti pravidla vyhledávají a chtějí se jim podřizovat.

### **Znaky hry**

- Spontánnost
- Zaujetí
- Radost
- Tvořivost
- Fantazie
- Opakování
- Přijetí role

## **Vývoj hry dle Kot'átkové (2005)**

**Batole** – hru rozeznáváme velmi obtížně. Hra má v tomto věku odlišnou podobu, než jak si dospělý hru představuje.

Volná spontánní herní činnost – záměrné manipulování s věcmi ve snaze něco prozkoumat, rozčlenit na prvočinitele a dále s tím zacházet jako s nějakým materiálem. Jakmile vidíme, že si s určitým soustředěním a zaujatostí ověřuje své pohybové dovednosti v nejrůznějších situacích nebo teď a tady napodobuje vybranou část práce, kterou dělá dospělý.

Ve hře batolete je velká proměnlivost, ale i silná zaujatost, radost a neochota se svojí horu přestat, také touha se k ní vracet a určité fragmenty z ní donekonečna opakovat.

Hra, která ani na první pohled jako hra nevypadá, vychází a je určována současnými možnostmi a potřebami dítěte.

V druhé polovině batolecího období se z manipulační hry stává konstruktivní, z napodobivé námětová, protože dítě je schopno postihnout a ve hře protože dítě je schopno postihnout a ve hře prozkoumávat větší celky, začlenit více zkušeností a dovedností, naplňovat, protože dítě je schopno postihnout a ve hře prozkoumávat větší celky, začlenit více zkušeností a dovedností, naplňovat určitý širší vnitřní záměr.

Hra v tomto věku buduje svět představ a fantazie.

V námětových hrách je dítě kolem 3. roku schopné reprodukovat řetěz činností, které odpozorovalo, dokáže připisovat předmětů náhradní význam, používat určitou symboliku.

V konstruktivních hrách v této době pojmenovává po dokončení své výtvoř, někdy vyslovuje záměr svých konstruktivních pokusů ještě před započatím činnosti, ale často ho několikrát v průběhu tvorby mění.

**Předškolní období:** mezi 3. a 6. rokem:

Věk hry, kdy si dítě dokáže hrát velmi soustředěně a je ve hře plně angažováno.

Hra významně souvisí se skutečností, ve které dítě žije.

Dítě se prostřednictvím hry přirozeně učí.

Hrou si dítě pomáhá z různých druhů napětí, které v jeho okolí vzniká a ono si ho nedokáže vysvětlit, odhadnout jeho trvání a směr působení. Do hry pak projektuje svá přání, hledá v ní řešení pro svoji nejistotu, obavy, zpracovává v ní i situace mimo běžný život.

Ve hře dítě uplatňuje svoji energii i ji načerpává. Ve hře se dítě realizuje podle svých současných možností, zkušeností a zájmů.

Konstruktivní hry se odlišují od manipulačních her tím, že směřují k vyhotovení nějakého konkrétního výtvaru. Jejich vznik úzce souvisí s úrovní schopnosti dítěte vnímat výsledek své činnosti.

Ve 3. roce: horizontální i vertikální řazení prvků i složitější kombinace. Překládá kostky a tvoří brány, staví řady paralelně ve sebe, také komíny mají stabilnější podstavu z více kostek. V činnosti jsou již jasné patrné zkušenosti z předchozích náhodných pokusů a omylů.

4. rok: je charakteristický vytvářením ohrádek a do nich dítě orientuje další hru (se zvířátky, auty, panenkami...). Do takové stavby zakomponují brány, vjezdy, přejezdy... Také ho inspiruje okamžitý stav konstrukce, který dítěti něco připomíná a pak ono svůj původní záměr opouští a zvolí jiný.

5. rok: dítě rádo uzavírá svůj konstrukční prostor stěnami, vytváří určité nepodstatné, ale pro něho líbivé detaily. Dokáže již překonávat mnohé překážky, soustřeďuje se na jakousi svoji konkrétní vizi, kterou jen tak jednoduše neopouští. Vytváří rozlehlé stavby a složitější konstrukce.

6. rok: větší soustředění na výsledný produkt. Dítě přemýšlí nad procesem, opakovaně zkouší to, co se mu nedaří, prohlíží, zdokonaluje, opravuje. Staví složitější celky a prvky, některé jsou obtížné konstrukčně dosažitelné (schody, tunely...) a především se snaží prostor zastřešovat. Bývá zde častá snaha stavět podle návodů ve stavebnicích a i když je v tomto věku skoro nemožné, aby dítě dosáhlo tímto způsobem konečného produktu, má sám proces velký přínos pro rozvoj součinnosti obou mozkových hemisfér. Vede k významnému podílu soustředění, postupových myšlenkových operací a zpětné kontroly výsledku.

### 1.2.11 Základní matematické představy

Kaslová (2010, s. 5) uvádí, že dítě v předškolním věku zpracovává podněty a zkušenosti jinak než žák či dospělý. V dětském myšlení převažuje prezentismus, topismus, konkrétní myšlení. K procesu zobecnění je nutný proces pozorování, hodnocení a třídění dosavadních zkušeností, hledání společných znaků a to vše předpokládá dobrou paměť, vybavování představ, schopnost porovnávat zkušenosti získané v různém kontextu, čase, prostoru, schopnost některé situace vnímat nikoli celostně, avšak analyticko-synteticky.

V předškolním věku mluvíme pouze o předmatematických představách či předmatematické výchově, předmatematické gramotnosti.

Dle Vágnerové (2012, s. 195-197) chápe dítě předškolního věku počet jako jedno z možných klasifikačních kritérií. Na počátku předškolního věku znají děti některé názvy čísel, ale ještě nechápu podstatu číselného pojmu. Většinou zvládnou z paměti přeříkat číselnou řadu, ale občas přeskakují nebo chybují. Je to dáno tím, že ještě plně nechápu význam jednotlivých čísel a jejich logiku řazení. Rozlišují základní kategorie jako málo či hodně. Množství posuzují především vizuálně, tedy percepčním odhadem. Na konci předškolního věku chápou, že počítat znamená přiřazovat prvky číselné řady k jednotlivým objektům.

„Předškolní dítě potřebuje rozvinout mnoho schopností, dovedností a získat potřebné vědomosti. Výkony v matematice do určité míry závisejí na rozumových předpokladech. Z hlediska vývoje dítěte a jeho rozvoje matematických schopností a dovedností je velice důležitá úroveň rozvoje motoriky. S rozvojem motoriky úzce souvisí dobré prostorové vnímání. Na rozvoji matematických dovedností se významnou měrou podílí úroveň rozvoje řeči, porozumění slovům, jejich významu i jejich následné aktivní používání. Vliv má i úroveň rozvoje zrakového vnímání – uvědomění si části a celku, rozlišení detailu, poloh předmětu obrázku. Kromě zrakového vnímání je zapotřebí zmínit i vnímání sluchové a vnímání rytmu. Soubor výše popsaných schopností a dovedností tvoří základ tzv. předčíselných představ, které jsou předpokladem porozumění matematických pojmů, symbolů a vztahů mezi nimi“ (Bednářová, 2015, s. 47).

### 1.3 Vymezení pojmu expresivní terapie

Expresivní terapie jsou postavené na vyjádření vnitřních pocitů. Původně byl termín identický s termínem arteterapie. Nyní však dochází k ustálení pojmu expresivní terapie.

Müller (2014 s. 63) popisuje expresivní terapii jako „terapeutické využití specifických projevů vyvolaných specifickými médii a uskutečňovaných v rámci umělecké či paraumělecké tvorby.“

Expresivní terapii dle něj klasifikujeme podle příslušného média, které je hlavním prostředkem a podněcovatelem žádoucích změn. Tímto médiem může být dramatické, literární, výtvarné, hudební nebo tanečně pohybové umění.

Mezi expresivní terapie patří:

- Arteterapie v užším smyslu
- Biblioterapie
- Dramaterapie, teatroterapie, psychodrama
- Muzikoterapie
- Tanečně pohybová terapie.

#### 1.3.1 Arteterapie

Arteterapie využívá výtvarné umění jako prostředek terapie.

Šicková-Fabrici (2016, s. 13) popisuje arteterapii jako poměrně mladý obor, rozšířený po celém světě. Arteterapii rozlišuje v širším a užším smyslu. „V širším smyslu se jedná o léčbu uměním, včetně hudby, poezie, prózy, divadla, tance a výtvarného umění a v užším smyslu znamená arteterapie léčbu výtvarným uměním.“ (Šicková-Fabrici, 2016, s. 59).

Dle Marian Liebmann (2004, s 14) využívá arteterapie výtvarné umění jako prostředek k osobnímu vyjádření. Ve své knize *Art therapy for groups: a handbook of themes and exercises* se zaměřuje především na skupinovou arteterapii.

Ve sborníku *Současná arteterapie v České republice a v zahraničí* (2000, s. 35) je definice arteterapie následující: „Arteterapie je psychoterapeutická a psychodiagnostická disciplína

využívající k léčebným cílům formy a prostředky adekvátní uměleckým formám v užším pojetí formám výtvarného umění, v širším i jiných uměleckých oborů.“

Marie Beníčková (2017, s. 34) uvádí, že umělecká tvorba je při arteterapii prostředkem, nikoliv cílem.

Je možné také rozlišovat arteterapii (léčbu) od artefiletiky (vzdělávání a výchova prostřednictvím výtvarných prvků).

Na závěr uvádíme definici České arteterapeutické asociace: „Arteterapie a artepsychoterapie jsou terapeutické obory využívající výtvarnou tvorbu k podpoře zdraví, seberozvoje a růstu. Napomáhají překonat a integrovat psychické a zdravotní obtíže prostřednictvím výtvarného kreativního procesu v terapeutickém vztahu klient-výtvar-arteterapeut. Arteterapie patří ke kreativním neverbálním terapiím a jako mezirezortní obor je využívána ve zdravotním a psychosociálním kontextu.“ (Arteterapie, © 2018).

Müller (2014, s. 78) zmiňuje dvojí pojetí arteterapie

- Arteterapie jako psychoterapeutická disciplína
- Arteterapie jako psychodiagnostická disciplína

### **Rozdělení arteterapie**

- Receptivní arteterapie – jedná se o vnímání uměleckého díla
- Expresivní (Produktivní) arteterapie – použití konkrétních tvůrčích činností (modelování, kresba, malba) nebo intermediálních aktivit (činnosti propojující různá média)

### **Formy arteterapie**

- Individuální arteterapie – klient má terapeuta k dispozici pouze pro sebe. Dle Hornákové (1999) je vhodná pro klienty, jejichž problém vyžaduje plnou pozornost

terapeuta nebo by jejich chování či diagnóza rušila ostatní klienty. Marian Liebmann (2004, s. 20) poukazuje na větší náročnost a těžší organizaci pro terapeuta.

- Skupinová arteterapie – jedná se o skupinu více osob. Liebmann (2004, s. 22) uvádí obvyklý počet osob ve skupině 6 až 12. Výhodou skupiny je však vzájemná podpora a pomoc členů ve skupině.

### 1.3.2 Biblioterapie

Jedná se o terapeutické využití vhodné literatury a práce s knihou.

Müller (2014) uvádí, že biblioterapie využívá především psaný text. Především jde o obsahy slov, významová poselství odstavců i kapitol a smysluplné texty. Pro úspěšnou biblioterapii je nutná alespoň minimální znalost literárních žánrů, forem a dalších lyrických i prozaických atributů. V současné době lze biblioterapii využít i u osob, které nemají viditelné zdravotní problémy. Může jít o navození relaxace při terapeutickém sezení, zvyšování sebevědomí, vytváření interakce v kolektivu aj.

V biblioterapii rozlišujeme následující oblasti:

- Psychosomaticky a psychosociálně orientovaná biblioterapie – terapeut prostřednictvím vhodně zvolené knihy motivuje klienta. V knihách vystupují hrdinové se zdravotními či psychosociálními problémy
- Relaxační biblioterapie – řízená (využívá standardní hypnotické fráze v příbězích) či neřízená (využívá Jacobsonovy relaxace, Schultzův autogenní trénink)
- Edukační biblioterapie – využívá výchovně-vzdělávací cíle knih
- Biblioterapeutické psaní deníku – klient si píše deník sám většinou denně
- Biblioterapie jako tvůrčí psaní – cílem je nalézt v klientovi tvůrčí potenciál
- Narativní biblioterapie – snahou je probuzení zájmů klienta o dění kolem. Často probíhá skupinově.
- Lyrická biblioterapie – využívá poetický materiál
- Virtuální biblioterapie – terapeut se zapojuje „na dálku“
- Polyestetická biblioterapie – prolínání různých technik z dalších terapií

### 1.3.3 Dramaterapie

Existují různé definice dramaterapie. Milan Valenta (2007, s. 23) uvádí ve své knize Dramaterapie následující definice.

Definice Britské asociace dramaterapie: Dramaterapie zmírňuje psychologické a sociální problémy, mentální onemocnění i postižení. Dramaterapie je nástrojem symbolického vyjadřování. Díky verbální i neverbální tvořivosti poznává jedinec sám sebe. Definice Asociace dramaterapie ve Spojených státech: Dramaterapie je záměrné využívání dramatických či divadelních postupů s terapeutickým cílem.

Definice dle Valenty (2006, s. 7) charakterizuje dramaterapii jako léčebně-výchovnou disciplínu, využívající především skupinové aktivity, které využívají divadelní a dramatické prostředky.

Hana Stehlíková Babyrádová (2016, s. 24) definuje dramaterapii jako metodu umělecké terapie. Aktivity jsou zaměřeny na divadlo, práci s tělem, mimikou, gestem i jazykovým experimentem.

„Dramaterapie zapadá do systému expresivních terapií využívajících blahodárného vlivu kreativity v rámci jednotlivých múz, tedy do systému arteterapie v širším pojetí, a to vedle vlastní arteterapie, muzikoterapie, taneční a pohybové terapie, biblio- či poetoterapie.“ (Valenta, 2006).

Vedle dramaterapie existují i další paradivadelní systémy terapeutické povahy. Mezi tyto patří:

- Psychodrama – dramatická improvizace, zaměřená na terapeutické účely
- Sociodrama – dramatická improvizace, zaměřená na terapeutické účely, zaměřená více na osobní problémy klienta
- Psychogymnastika (psychopantomima) – neverbální vyjadřování situací a vrahů především prostřednictvím pantomimy
- Teatroterapie – terapie, využívající přípravy a prezentace divadelního představení

Valenta (2007, s. 34-35) zmiňuje různé formy dramaterapie:



### **Podle počtu klientů při terapii**

- Individuální dramaterapie – méně častá forma
- Skupinová dramaterapie – obvykle 8 – 12 klientů ve skupině

### **Podle místa pobytu klientů**

- Ambulantní forma – účastníci dochází na terapii do privátní praxe, občanských sdružení, speciálních škol, denních center či institucí speciální výchovy
- „Klinická“ forma – účastníci jsou hospitalizováni v léčebnách, na psychiatrických odděleních či na klinikách

## **1.3.4 Muzikoterapie**

Muzikoterapie je léčebné využití hudebních prvků nebo hudby. Definice muzikoterapie je mnoho.

Muzikoterapeutka, speciální pedagožka a fyzioterapeutka Markéta Gerlichová (2014, s. 15) zmiňuje ve své knize *Muzikoterapie v praxi* různé definice muzikoterapie.

Světové federace muzikoterapie (WFMT) dle ní definuje muzikoterapii jako profesionální použití hudby a jejích prvků ve zdravotnictví, vzdělávání i každodenním životě. Podle Brusciova je muzikoterapie cílevědomý proces, kdy muzikoterapeut pomáhá klientovi zlepšit, udržet či obnovit duševní pohodu.

Mezinárodní asociace uměleckých terapií (MAUT) přijala definici muzikoterapie, jejíž autorkou je Marie Beníčková. Dle této definice je muzikoterapie „samostatný a svébytný umělecko-terapeutický obor, který prostřednictvím cíleného působení zvuků a hudby podporuje, rozvíjí a integruje kompetence člověka s cílem obnovy zdraví a naplnění bio-psycho-sociálně-spirituálních potřeb“ (Beníčková, 2017, s. 24-25)

Oldřich Müller (2014, s. 63) definuje muzikoterapii jako aplikaci prostředků hudebního umění. Muzikoterapie využívá tzv. hudební složky, což je harmonie, melodie, rytmus, barva zvuku, tempo, dynamika a druh taktu. Taktéž Hana Stehlíková Babyrádová (2016, s. 22) popisuje, že muzikoterapie využívá různé druhy zvuku, hudby a jejich kvalit jako je rytmus, melodie, harmonie.

## **Formy muzikoterapie**

- Receptivní forma – vnímání a prožívání hudby
- Aktivní forma – aktivní hudební činnost. Může jít o zpěv, hru na tělo či hudební nástroj

Metody aktivní muzikoterapie dle Müllera (2014, s. 64):

- Hudební improvizace
- Hudební interpretace
- Zpěv písní
- Psaní písní či kompozice hudby
- Hudební vystoupení
- Pohybové, dramatické, výtvarné a další aktivity při hudbě

### **1.3.5 Poetoterapie**

Využívá poezie k terapeutickým účelům.

Müller (2014, s. 237 - 239) definuje poetoterapii jako „záměrné využívání hudebních prvků mluvené nebo psané řeči za účelem navození optimálního psychosomatického stavu člověka.“ Poetoterapie se nejvíce využívá ve speciální pedagogice.

**Podle záměru rozlišujeme:**

- Cílenou poetoterapii – zaměřená na konkrétní cíl
- Volnou poetoterapii – nabízí nelimitované možnosti emocionálního prožitku

**Podle způsobu využití poetoterapie rozlišujeme:**

- Receptivní poetoterapie – poslech veršů
- Reproductivní poetoterapie – recitace veršů
- Kreativní poetoterapie – tvorba veršů

### **Podle orientace rozlišujeme:**

- Retrospektivní poetoterapii – orientovaná do minulosti
- Aktuální poetoterapii – orientovaná na přítomnost
- Perspektivní poetoterapii – orientovaná na budoucnost

### **Podle počtu klientů rozlišujeme poetoterapii:**

- Individuální
- Párovou
- Skupinovou
- Komunitní
- Hromadnou

## **1.3.6 Tanečně pohybová terapie**

Tanečně pohybová terapie využívá jako terapeutický prostředek taneční a pohybové umění.

Hana Stehlíková Babyrádová (2016, s. 26) definuje tanečně pohybovou terapii jako druh umělecké terapie, při které se využívá různých druhů pohybu. Tělo klientů se stává nástrojem vyjadřování.

Klára Čížková (2005 s. 33) cituje definici tanečně pohybové terapie Americkou taneční terapeutickou asociací jako „psychoterapeutické užití pohybu v procesu, jehož účelem je dosažení emoční a fyzické integrace jedince.“ (ADTA 1970, s. 40-43 in Čížková, 2005 s. 33).

Helen Payneová (1992, s. 1) definovala tanečně pohybovou terapii jako užití kreativního pohybu a tance v psychoterapii. Prostřednictvím emocí a pohybu vede k dosažení integrace osobnosti.

Dle Marie Beníčkové (2017, s. 36 - 37) poznává klient díky tanečně pohybové terapii své tělo i prostor, osobnostní rysy i aktuální emoční stav. Tanečně pohybová terapie se dle ní zaměřuje na tělesné schéma, možnosti pohybu, jeho omezení a celkový projev.

V tanečně pohybové terapii se dle Čížkové (2005) uplatňují tyto metody:

- Expresivní pohyb – pohyb, vyjadřující duševní stav jedince, jeho emoce, informace o rysech i temperamentu jedince
- Pohybový vzorec – jedná se o pohybové sekvence, které s sebou nesou specifické fyzické aktivity, vycházející z určitých emocí
- Pohybový styl – styl pohybu, který je výrazem osobnosti jako celku. Jedná se o způsob, jakým je každý pohyb proveden
- Rytmus – střídání kratších a delších fází, pravidelně či nepravidelně

### **Formy tanečně pohybové terapie**

- Individuální forma – vede k intenzivnější práci s pohybovým projevem
- Skupinová forma – ve skupině dochází spontánně ke změnám rytmu, obvykle se začíná v kruhu

## **1.4 Přehled institucí pracujících s dětmi předškolního věku**

Existují různé typy výchovně-vzdělávacích institucí, které pracují s dětmi předškolního věku. Mezi tyto instituce patří klasické mateřské školy, alternativní mateřské školy, lesní mateřské školy či kluby, volnočasová centra, mateřská a rodinná centra a dětské skupiny.

Cílem předškolního vzdělávání je „podpora rozvoj osobnosti dítěte předškolního věku, podílí se na jeho zdravém citovém, rozumovém a tělesném rozvoji a na osvojení základních pravidel chování, základních životních hodnot a mezilidských vztahů. Předškolní vzdělávání vytváří základní předpoklady pro pokračování ve vzdělávání. Předškolní vzdělávání napomáhá vyrovnávat nerovnoměrnosti vývoje dětí před vstupem do základního vzdělávání a poskytuje speciálně pedagogickou péči dětem se speciálními vzdělávacími potřebami.“ (Školský zákon, © 2013 – 2019).

### **1.4.1 Mateřská škola**

Mateřská škola je základní institucí předškolního vzdělávání a je součástí školství.

Mateřská škola je institucí, spadající pod Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT). Právně je ukotvena v zákoně č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).

Mateřské školy jsou základní institucí předškolního vzdělávání a jsou součástí školství.

„Předškolní vzdělávání se organizuje pro děti ve věku zpravidla od 3 do 6 let, nejdříve však pro děti od 2 let. Dítě mladší 3 let nemá na přijetí do mateřské školy právní nárok. Od počátku školního roku, který následuje po dni, kdy dítě dosáhne pátého roku věku, do zahájení povinné školní docházky dítěte, je předškolní vzdělávání povinné, není-li dále stanoveno jinak.“ (Školský zákon, © 2013 – 2019).

Jan Průcha (2009, s. 148) v Pedagogickém slovníku uvádí tuto definici mateřské školy: Školské zařízení, navazující na výchovu dětí v rodině a v součinnosti s ní zajišťující všestrannou péči dětem, zpravidla ve věku od 3 do 6 let.

Předškolní vzdělávání v mateřské škole plní důležité cíle: citový, tělesný rozvoj dětí, osvojování základních pravidel chování a mezilidských vztahů, rozvoj řeči a komunikačních dovedností. Předškolní vzdělávání také napomáhá vyrovnávat nerovnosti

ve vývoji dětí způsobované sociálně znevýhodněnými podmínkami jejich rodinného prostředí.

Dle Jany Kropáčkové (2017, s. 13) je mateřská škola tradiční vzdělávací institucí pro děti předškolního věku v České republice. Činností mateřské školy je výchova, vzdělávání a péče o děti předškolního věku, kdy se podíl péče a vzdělávání s věkem dítěte mění. Nejvyšší míru péče vyžaduje vzdělávání dvouletých dětí. Metody a formy práce by měly být voleny s ohledem k věku a individuálním potřebám a možnostem dětí.

### **1.4.2 Alternativní mateřské školy**

Mezi alternativní mateřské školy řadíme takové školy, které nabízejí odlišné vzdělávání od vzdělávání nabízeného státem nebo jinými tradičními institucemi.

Pojem alternativní škola se začal objevovat zhruba v 70. letech 20. století k označení škol, které se snažily vyhovět požadavkům alternativních životních stylů nespokojených s organizací a obsahem veřejného školství. Mezi alternativní směry však jsou dnes zařazovány i ty, které vznikaly již počátkem 20. století v rámci tzv. reformního pedagogického hnutí. (Vališová a kol., 2007).

Dle Průchy (2004, s. 17) jsou alternativní školy obvykle spojeny s radikálními koncepcemi vzdělávání, jako je např. odmítání formálního kurikula či formálních metod výuky.

#### **Typy alternativních škol:**

- Waldorfské školy
- Montessori pedagogika
- Daltonské školy
- Mateřská škola podporující zdraví
- Program Step by Step (Začít spolu)

## Waldorfské školy

- reformní pedagogická koncepce, jejímž základem je antroposofie (esoterická nauka o člověku)
- čerpá z křesťanství, doplněného o buddhismus
- vychází z filozoficko-pedagogické koncepce **Rudolfa Steinera** (1861-1925, německý literární vědec, elektik, zakladatel antropozofie)
- systém byl vytvořen na základě přírodně-filozofických názorů W. Goetheho, mystiky orientálních systémů a okultismu
- od r. 1950 dochází k velkému rozmachu tohoto typu škol
- nyní je ve světě kolem 900 waldorfských škol v 57 zemích světa
- u nás vznik kolem 90. let 20. století
- zahrnuje obvykle mateřskou školu a dvanáctiletou primární a střední školu
- škola má být organizovaná jako svobodná instituce, nezávislá na momentálním společenském uspořádání
- v dítěti má rozvíjet individuální nadání a tvořivý duševní a duchovní život
- důraz je kladen nejen na rozvoj intelektu dětí, ale také citů, estetických postojů a pracovních návyků
- podstatným prvkem výchovy je napodobování
- dítě není do ničeho nuceno, dospělí vzbuzují přirozený zájem
- druhým aspektem je základní pocit jistoty – jen tak může být dítě aktivní; tuto jistotu musí dítě vnímat
- dítě je odkázáno na výstavbu prostředí, ve kterém žije; podle kvality prostředí přichází dítě k vlastnímu svobodnému jednání; podstatným prvkem výchovy je napodobování a získání jistoty
- učební plán obsahuje společensko-vědní a přírodovědné předměty, cizí jazyky, esteticko-výchovné a pracovní předměty
- vyučovací předměty se dělí na „hlavní“ – matematika, mateřský jazyk a literatura, čtení, fyzika, chemie, přírodopis, dějepis, zeměpis, sociální nauka, umělecké vyučování a „vedlejší“ – eurytmie (řeč, zvuky, hudba jsou vyjadřování prostřednictvím ladných pohybů), hudba, cizí jazyk, ruční práce, náboženství
- vyučování hlavních předmětů probíhá v tzv. epochách (100-120 minutové ranní vyučovací bloky, které se dále člení na část rytmickou, vyučovací, vyprávěcí, jsou

monotematické a po dobu 3-4 týdnů se zabývají jedním tématem – např. dějiny Řecka, stavba domu atd.)

- cílem školy není „nalít“ do žáků kvanta informací; jde o to probrat méně, ale do hloubky
- výkony žáků jsou hodnoceny slovně
- na životě školy se výrazně podílí i rodiče žáků
- ve škole je optimistické a klidné prostředí – přírodní materiály, pastelové barvy (dítě vnímá svět všemi smysly a všímá si i atmosféry, nálady a napětí, přírodina má v sobě životní sílu a příjemně oslovuje smysly dítěte)
- učitelka nevysvětluje, ale začne sama tvořit, děti se přidávají
- východiskem všech činností se stává přirozené prožívání během roku
- slavnosti a jednoduché rituály – narozeniny, roční svátky, sebeobsluhy a pěstování společenských návyků
- WŠ má vlastní systém vzdělávání učitelů v rámci postgraduálního specializovaného studia

### **Montessori pedagogika**

- **Maria Montessori**, italská lékařka a pedagožka (1870-1952), rozvinula reformní pedagogické hnutí především v oblasti předškolní výchovy
- její koncepce zdůrazňuje vliv vhodných výchovných podnětů na rozvoj dítěte zejména v „senzitivních fázích“ dětského života
- roku 1907 založila v Římě „Dům dětí“ pro děti ze sociálně slabých rodin
- využila zde svých dosavadních zkušeností z práce s mentálně postiženými dětmi
- její pedagogický systém se brzy rozšířil v řadě zemí, nejvíce v Nizozemsku a v Německu, také i mimo Evropu (USA)
- M. Montessori dospěla k překvapivému zjištění, že dítě se naučí chodit, mluvit, manipulovat s předměty skrze svou vlastní tvořivost, nikoli že ho tomu dospělí naučí
- na základě toho vypracovala tzv. metodu Montessori, která pomocí speciálních učebních pomůcek a vytvoření vhodného prostředí podporuje přirozený vývoj dítěte, pomáhá mu zafixovat správné pracovní návyky a vytvářet svůj vlastní úsudek



- hlavním kritériem metody je orientace na dítě jako na člověka – snaha pomoci dítěti dosáhnout vlastní nezávislosti
- zjistila, že malé děti ve věku 3-5 let se nejlépe učí v prostředí, které jim připomíná domov, ale kde jsou vhodné učební pomůcky, které jim poskytují zkušenost přispívající k jejich růstu a sebmotivaci, což z nich dělá samostatné jedince
- každé dítě má v sobě zakódovaný plán vlastního rozvoje i síly, které tento rozvoj uskutečňují za předpokladu existence podnětného prostředí (didaktický materiál podporující spontánní učení, který je zde chápán jako klíč ke světu, a učitelka, která má pečlivě sledovat vývoj dítěte a následovat ho)
- druhým kritériem je výchova jako realizace svobody
- dítě potřebuje svobodu pro spontánní projevy a svobodu jednat bez pomoci druhých s vědomím, že je živou integrální bytostí
- dítě má pracovat vlastním tempem, od konkrétního k abstraktnímu
- základním principem montessori pedagogiky je úcta ke svobodě dítěte a k jeho spontánním projevům
- důležité je „**připravené prostředí**“ a „**smyslový materiál**“ – speciálně vyvinuté pomůcky, které dětem poskytují podněty pro zdokonalování vlastních smyslů...
- vychovatel sám zůstává v pozadí; jeho úkolem je zajistit, aby se dítě mohlo co nejvíce projevit, aby se rozvíjela jeho samostatnost
- heslo: „**Pomoz mi, abych to dokázal sám**“
- při učení musí být respektovány tzv. **senzitivní fáze** – časové úseky, v nichž je dítě obzvláště citlivé k vnímání a chápání určitých jevů vnějšího světa
- vyučování je realizováno ve věkově smíšených skupinkách – starší pomáhají mladším, mladší jsou motivováni tím, co už umí starší děti
- výuka obvykle začíná ranním kruhem, pokračuje svobodnou pracovní fází; dítě si samo svobodně volí činnosti a prostředí, v němž bude úkoly plnit
- učitel zastává roli poradce
- ve školách se hodnotí slovně
- důležitou roli hraje spolupráce s rodinou

## Daltonské školy

- nejedná se o ucelený systém, jde spíše jen o organizační rámec
- byl vytvořen americkou učitelkou **Helen Parkhurstovou** (1887-1973), která v roce 1919 založila v Daltonu svoji experimentální střední školu
- další pak vznikaly v Anglii a Nizozemsku; v ČR využívá prvků daltonského plánu několik škol
- výrazným znakem daltonského plánu je odlišná organizace vyučování: celoroční látka je rozdělena na měsíční úkoly, které žáci plní vlastním tempem a v pořadí, které si určí sám
- žáci mají centra aktivit, kde je připraveno 3-5 rozdílných činností
- mezi učitelem a žákem existuje úmluva o rozdělení práce na určité období
- žáci se řídí pracovními návody a doporučenou literaturou
- pracují individuálně či ve skupinách ve vybraných odborných učebnách, kde je jim v roli **poradce** k dispozici učitel
- pokud si žák neví rady, měl by se nejprve poradit se spolužákem, teprve pak hledat pomoc u učitele
- splnění úkolu si dítě samo zaznamená na svůj záznamník, opatřený jeho fotografií
- splněné úlohy jsou předloženy ke kontrole učiteli
- dokud žák nezvládne všechny předepsané úkoly, nemůže postoupit
- k základním principům patří **svoboda** a **sebeorganizace**, **samostatnost**, **spolupráce**
- pro MŠ je možno tento přístup využít např. jako tabuli úkolů, kdy se prostřednictvím ranního kruhu podají základní informace o rozdělení úkolů, děti se v jejich naplňování vystřídají, zápisem na tabuli se provede evidence a vyhodnocení splněných úkolů
- v ČR je daltonský plán aplikován nejvíce v brněnských základních školách

## Mateřská škola podporující zdraví

- vznikla v roce 1994 jako programový materiál pro české vzdělávací prostředí
- je součástí programu Škola podporující zdraví, který sdružuje 40 evropských zemí a je zaštitěn WHO
- garantem programu v ČR je Státní zdravotní ústav
- v současné době je prezentován pod názvem Podpora zdraví v mateřské škole
- původní projekt obsahoval pouze vytváření podmínek pro zdravý rozvoj dětí, až kurikulum v roce 2000 (tedy rok před 1. verzí RVP PV) bylo rozšířeno o kompetence, které je třeba v předškolním věku rozvíjet
- kurikulum je členěno do 3 zásadních oblastí, týkajících se vzdělávání dětí předškolního věku v MŠ. Jde o:
  - **podmínky** – mají se vytvářet pro zdravý vývoj dětí a jejich vzdělávání v MŠ
  - **obsah vzdělávání** – je postaven na rozvoji kompetencí
  - **evaluace MŠ**
- filozofickým základem tohoto programu je holistické pojetí zdraví, které klade důraz na celistvost a souvislosti a uznává úlohu subjektivního pocitu zdraví – pohody
- dva základní principy integrující podporu zdraví ve škole jsou respekt k přirozeným lidským potřebám jednotlivce v celku společnosti a světa a rozvíjení komunikace a spolupráce
- cílem zdravé školy je vytváření bezpečného sociálního prostředí a efektivním vzděláváním rozvíjet životní kompetence každého člověka tak, aby úcta ke zdraví a schopnost chovat se odpovědně ke zdraví svému i druhých, patřily mezi jeho celoživotní priority

### Zásady podpory zdraví ve škole jsou:

- **pohoda prostředí** – netradiční uspořádání třídy, přátelské vztahy, učitelka podporující zdraví, věkově smíšené třídy, rytmický řád života a dne, pohyblivá délka vyučovacích hodin, možnost pohybu a relaxace, pitný režim, otužování, tělesná pohoda a volný pohyb, zdravá výživa, spontánní hra, podnětné věcné prostředí, bezpečné sociální prostředí a participativní a týmové řízení

- **zdravé učení** – respektování potřeb žáka, smysluplnost obsahu, přiměřenost, kooperace, střídání činností a možnost výběru, rozvoj komunikace, motivující způsoby hodnocení
- **otevřené partnerství** – partnerské vztahy s rodiči, spolupráce MŠ a ZŠ, začlenění MŠ do života obce

#### 4 oblasti:

- Zdravý pohyb
- Zdravá výživa
- Vnitřní pohoda
- Zdravé prostředí
- Respekt k přirozeným potřebám jednotlivce

#### Program Step by Step (Začít spolu)

- program Step by Step vznikl v USA v 80. letech 20. století
- byl rozšířen do cca 17 zemí Evropy a Ameriky
- v ČR je realizován od roku 1994 v MŠ, od roku 1996 v ZŠ
- vychází z M. Montessori a Celestína Freinta (Freintevská škola – myšlenka tzv. pracovní školy)
- je založen na teoriích Piageta, Eriksona a Vygotského – kategorizace učiva
- program zdůrazňuje **individuální přístup** k dítěti, **partnerství** školy, rodiny a regionu
- prosazuje **inkluzi** dětí se speciálními potřebami
- Začít spolu usiluje o demokratické vzdělávání vycházející z humanistických principů – tzv. pedagogický přístup orientovaný na dítě
- učitel se stává dítěti **partnerem**, pomocníkem, průvodcem v procesu vzdělávání
- program buduje základy pro postoje, znalosti a dovednosti dětí, aby byly schopny přijmout změnu, aktivně se s ní vyrovnat, kriticky myslet a umět si vybrat, nalézt problémy a vyřešit je, být tvůrčí, mít představivost a vědět si rady, sdílet zájmy a odpovědnost vůči společnosti – obci, zemi, životním prostředí
- prostředí třídy tvoří **centra aktivit**
- výuka se orientuje na projektovou metodu

- úkoly plní děti individuálně, skupinově, samostatně či za pomoci učitele nebo asistenta (i rodič)
- posloupnost jednotlivých center si volí žák
- důraz je kladen na kooperativní učení
- důležitou organizační formou vyučování je „**kruh**“, v němž děti rozvíjejí především komunikační dovednosti, hodnocení a sebehodnocení
- hodnocení žáků probíhá většinou slovně a zaměřuje se na zhodnocení žákova pokroku
- učební proces každého dítěte je dokumentován souborem jeho prací – **portfolio**
- velkou roli hraje úzká spolupráce s rodinou
- rodiče dětí se účastní činností ve třídě jako asistenti nebo pozorovatelé, podílejí se i na správě školy prostřednictvím rady rodičů

### 1.4.3 Lesní mateřská škola

Lesní mateřská škola (LMŠ) je alternativou ke klasickému předškolnímu vzdělávání.

Lesní MŠ definuje školský zákon (zákon č.561/2004 Sb. novelizovaný v květnu 2016) „Za lesní mateřskou školu se považuje mateřská škola, ve které vzdělávání probíhá především ve venkovních prostorách mimo zázemí lesní mateřské školy, které slouží pouze k příležitostnému pobytu. Zázemí lesní mateřské školy nesmí být stavbou“. Konkrétní podobu Lesních MŠ blíže popisuje vyhláška MŠMT o Předškolním vzdělávání (280/2016 Sb.). Vyhláška hygienická, stejně jako specifikace stavby / nestavby v lesní MŠ je v procesu řešení.

„Lesní MŠ kladou důraz na pobyt dětí v přírodě a vzdělávání mimo učebny, přímo v prostředí přírody, nejčastěji lesa. Odpočinek dětí probíhá v zázemí, které má nejrůznější podoby, nejčastěji jsou to jurty, chatky či maringotky. Děti z LMŠ však netráví celý rok jen v lese. Nedílnou součástí náplně školního roku jsou i návštěvy divadel, muzeí atp.

Vzdělávání v LMŠ probíhá stejně jako u „klasických“ školek v souladu s dokumentem MŠMT, tzv. Rámcovým vzdělávacím programem.“ (Co je lesní mateřská škola, © 2018)

## **Znaky LMŠ:**

- charakteristickým znakem je provoz v přírodě a to za „každého počasí“
- poprvé se pojem objevil v roce 1954 v Dánsku, dále se rozšířila do Německa
- dnes existuje ve Švýcarsku, Rakousku, Velké Británii, USA, Japonsku
- filozofie LMŠ vychází z holismu, celostního učení
- vědomě podporuje smyslové vnímání přímou zkušeností
- podporuje sounáležitosti mezi dětmi navzájem, sounáležitost se živou a neživou přírodou, chce umožnit dětem poznání jejich tělesných hranic atd.
- u nás se tvůrci LMŠ inspirovali především waldorfskou pedagogikou – výchova ke svobodě, z pedagogiky Montessori se využívá přístup k dítěti – „pomoz mi, abych to dokázal sám“ a téměř všichni absolvují kurz Respektovat a být respektován manželů Kopřivových

## **Hlavní rozdíly oproti běžným MŠ:**

- děti společně s pedagogy tráví den ve volné přírodě a to za každého počasí, pouze při extrémním počasí, které znemožňuje bezpečný pobyt dětí v přírodě, se omezuje pobyt venku a využívá se tzv. zázemí lesní školy, např. chata, tee-pee, jurta, maringotka
- dalším podstatným rozdílem je používání hraček; místo hraček děti běžně používají pracovní náčiní (motyčky, hrábě...), dary lesa (klacík jako tužka na kreslení v písku, kamínky jako hudební nástroj nebo počítadlo, žaludy.. )
- děti se v přírodě učí poznávat všemi smysly – vůně, chutě, zvuky, materiál...
- kolektiv má 12-20 dětí, čímž je zde zajištěn individuální přístup
- Celé hnutí LMŠ je založeno na spolupráci s rodiči
- 4 fáze prožitkového učení:
  - vzbudit nadšení
  - nabídnout činnost, kde bude uplatněna koncentrovaná pozornost
  - podpořit intuitivní porozumění situaci, kde se může uplatnit nezprostředkovaná, ale ryze vlastní zkušenost
  - sdílení prožitku s ostatními se směřováním na citlivou ochranu přírody

#### **1.4.4 Střediska volného času, domy dětí a mládeže, volnočasová centra**

Střediska volného času jsou rovněž školskými zařízeními, jejich posláním je motivovat, podporovat a vést děti, žáky, studenty, mládež, ale i dospělé k rozvoji osobnosti, k získávání a rozvoji klíčových a odborných kompetencí, zejména smysluplnému využívání volného času, a to širokou nabídkou činností v bezpečném prostředí, s profesionálním týmem pedagogů. Činnost středisek volného času se uskutečňuje ve více oblastech zájmového vzdělávání nebo se zaměřuje na konkrétní oblast zájmového vzdělávání.

Střediska volného času poskytují metodickou, odbornou, popřípadě materiální pomoc účastníkům zájmového vzdělávání, případně školám a školským zařízením. Střediska zpravidla vykonávají činnost po celý školní rok, a to i ve dnech, kdy neprobíhá školní vyučování.

Střediska nabízejí aktivní využití volného času všem věkovým skupinám dětí a mládeže a organizují činnosti i pro dospělé či seniory. Organizují pravidelné zájmové útvary pro stálou skupinu účastníků (tzv. kroužky), podílejí se na organizaci soutěží a přehlídek dětí a žáků, a dále organizují otevřené dlouhodobé i jednorázové aktivity, kurzy a jiné vzdělávací akce, tábory, spontánní aktivity, otevřené kluby, výukové programy pro školy navazující na průřezová témata školních vzdělávacích programů, adaptační programy v rámci prevence sociálně patologických jevů a řadu dalších činností.

Věnují se často i komunitnímu plánování, participaci, prevenci, vzdělávání pedagogů atd. Většina středisek volného času se stala přirozeným centrem společenského života v obci. Zapojují se do různých regionálních, krajských, republikových i evropských projektů, organizují výměnné a zahraniční pobyty, a rovněž stáže pracovníků. (Školský zákon, © 2013 – 2019).

### 1.4.5 Mateřské a rodinná centra

Mateřské centrum nabízí bezpečné zázemí dětem, matkám, otcům, rodičům i prarodičům ke sdílení, vzájemné podpoře a spolupráci. Mateřská centra provozují neziskové organizace. Nezáleží na šíři programů a služeb, velikosti ani na názvu centra, ale na dodržování know-how MC, jehož nositelkou je Sít' MC a členská centra zaštiťuje garancí, která je pro ně zavazující. (Co jsou mateřská centra, © 2009).

Sít' mateřských center o.s. vznikla v roce 2001 na základě dlouholeté neformální spolupráce mateřských center za účelem posilování hodnot rodiny a mezigeneračních vztahů, úlohy rodičů, mateřské a otcovské role ve společnosti; podpory právní ochrany rodiny, mateřství a rovných příležitostí pro všechny; podpory zdravého života ve zdravém prostředí.

Mateřská centra (dále jen MC) zřizují zpravidla matky na mateřské dovolené, které se zároveň podílejí na jejich samosprávě a zajišťují programy, umožňují matkám s malými dětmi vyjít z izolace, kam se celodenní péčí o dítě dostávají.

Programy, které MC nabízejí pro rodiče i děti, nebo pro rodiče s hlídáním dětí:

- Tvořivé
- Vzdělávací
- Hlídání dětí
- Sportovní
- Rekvalifikační
- Jednorázové akce

Kurzy pro děti předškolního věku jsou zaměřené na:

- Rozvoj motoriky - plavání kojenců a batolat, cvičení maminek s dětmi, montessori dílničky, masáže kojenců a batolat, výtvarná tvoření pro rodiče s dětmi aj.
- Rozvoj řečového vývoje - znakování batolat, logopedické kroužky, cizí jazyk (HellenDoron, Go kids! Zuzu angličtina, Hocus lotus angličtina)
- Na hudební rozvoj - hudební škola Yamaha, muzikohrátky aj.



Do roku 2016 fungovala mateřská centra jako občanská sdružení, sdružovaná do Sítě MC. Od roku 2016 se občanská sdružení změnila na zapsané spolky. Některá centra ze Sítě MC se začlenila do Sítě pro rodinu.

Síť pro rodinu, z. s. (Síť mateřských center o. s.) vznikla v roce 2002 na základě dlouholeté neformální spolupráce mateřských center. Posiluje občanský život komunity, hodnotu rodiny a mezigeneračních vztahů, úlohu rodičů, mateřskou a otcovskou roli ve společnosti, podporuje právní ochranu rodiny, mateřství a rovných příležitostí pro všechny, usiluje o zdravý život ve zdravém prostředí. (O nás, © 2009-2018).

Řada těchto center nabízí volnočasové aktivity pro rodiče s dětmi předškolního věku, formou dopoledních či odpoledních kroužků a kurzů. Tyto aktivity bývají pravidelné i jednorázové.

#### **1.4.6 Dětská skupina**

Dětská skupina je institucí, spadající pod Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV), právně je ukotvena zákonem č. 247/2014 Sb., o poskytování služby péče o dítě v dětské skupině a o změně souvisejících zákonů.

„Dětská skupina je určena pro výchovu a péči o děti od jednoho roku do nástupu povinné školní docházky, která je poskytována mimo domácnost dítěte v kolektivu dětí a která je zaměřena na zajištění potřeb dítěte a na výchovu, rozvoj schopností, kulturních a hygienických návyků dítěte“. (Školský zákon, © 2013 – 2019).

Dle Kropáčkové (2017, s. 14) vznikly dětské skupiny jako alternativní varianta institucionální péče a výchovy pro děti předškolního věku, kdy v té době byla naplněna kapacita mateřských škol a rodiče neměli v některých regionech možnost umístit tříleté a čtyřleté děti do mateřských škol.

## **2 Metodika práce**

### **2.1 Charakteristika souboru**

Průzkumu se zúčastnilo 117 respondentů ve věku od 22 do 56 let (Příloha A, Graf 1), tzn., že věkový průměr pedagogů byl 34 let. Všechny respondentky byly ženy (Příloha A, Graf 2). Nejvyšší dosažené vzdělání respondentek bylo vysokoškolské (Příloha A, Graf 3). Jako datový soubor bylo tedy použito 117 použitelných dotazníků.

Z celkového počtu dotazovaných bylo 86 pedagogů z klasické MŠ, 12 z alternativní MŠ, 3 z lesní MŠ či klubu, 2 pedagogové z center volných časů či domů dětí a mládeže, 4 pedagogové z dětských skupin a 10 pedagogů z jiných zařízení. Jednalo se o pedagogy z logopedické MŠ, speciální MŠ, křesťanské MŠ, soukromé MŠ, pedagogy ze sociální oblasti a z přípravné třídy (Příloha A, Graf 4).

Nejvíce pedagogů, účastnících se dotazníkového šetření, bylo z Jihomoravského kraje, naopak z Karlovarského kraje se neúčastnil žádný pedagog (Příloha A, Graf 5).

Celkově bylo na soubor použito formou dotazování 30 kontrolních otázek (Příloha B).

### **2.2 Pracovní postupy**

Pracovním postupem jsme zvolily:

- Vyplnění dotazníku

Všichni účastníci průzkumu byli seznámeni s tím, že výsledky průzkumu budou použity v této diplomové práci.

### **2.3 Způsob získávání údajů a jejich zdroje**

Vytvořily jsme dotazník se 30 otázkami, které nám poskytly potřebné údaje pro zpracování a ověření našich hypotéz. Dotazník byl sestaven v aplikaci Survio a byl distribuován online prostřednictvím sociálních sítí a oslovováním různých institucí předškolního vzdělávání emailem. Dále bylo využito možnosti vytvoření dotazníku v tabulkovém

procesoru MS Excel a distribuce těchto dotazníků v papírové formě při osobní návštěvě instituce předškolního vzdělávání. Získaná data byla následně zpracovávána pomocí tohoto tabulkového procesoru a dále vyhodnocena pomocí statistických metod.

## **2.4 Použité metody vyhodnocení a interpretace výsledků**

V diplomové práci byla použita metoda dotazování a to formou dotazníku, tvořeného 30 otázkami. Samotný dotazník poskytl potřebná data pro další metody, kterými byla analýza a následná syntéza. K vyhodnocení dat byl využit opět tabulkový procesor MS Excel, ve kterém byla data převedena do přehlednější grafické podoby (tabulky, grafy).

## **2.5 Statistické metody**

Ze získaných dat bylo následně využito statistických metod ke zjištění spojitosti mezi jednotlivými údaji, na které byl celý výzkum zaměřen.

V rámci statistického testování hypotéz bylo formulováno 8 hypotéz týkajících se relativních četností. Pro každou hypotézu byl na základě vzorku respondentů vypočten pozorovaný podíl, který byl následně použit při testování relativní četnosti pomocí jednostranného binomického testu. Dále byl na základě Clopper-Pearsonovy metodiky vypočten jednostranný 95 % interval spolehlivosti pro relativní četnost.

Výpočty byly provedeny pomocí programu STATISTICA CZ 12, zvolená hladina významnosti činila 0,05.

## 3 Výsledky

### 3.1 Analýza výsledků

Na základě dotazníkového šetření jsme analyzovaly jednotlivé otázky z dotazníku. Tyto jsme následně převedly pro přehlednost do jednotlivých tabulek.

**Tabulka 1 – otázka č. 1: „Setkal/a jste se s pojmem expresivní terapie (dále jen ET)“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
Ne	79	67,52 %
Ano	38	32,48 %

Celkem se dotazníkového šetření účastnilo 117 respondentek, z nichž 79 žen, tedy 67,52 % se s pojmem expresivní terapie nikdy nesetkalo. 38 respondentek, procentuelně 32,48 % se s pojmem setkalo.

**Tabulka 2 - otázka č. 2: „Co si představujete pod pojmem expresivní terapie (ET)“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
Respondentky uvedly, že se jedná o sebevyjádření, vyjádření emocí, psychoterapii, a zmínily konkrétní metody ET	30	25,64 %
Respondentky uvedly, že se jedná o sebevyjádření, vyjádření emocí, psychoterapii, ale nezmínily žádnou konkrétní metodu ET	34	29,06 %
Respondentky uvedly, že se jedná o vyjádření pocitů či terapii jednou konkrétní metodou ET, kterou zmínily	8	6,84 %
Respondentky uvedly, že neví, co pojem ET znamená	29	24,79 %
Respondentky uvedly chybný popis ET	16	13,68 %

Při zjišťování otázky, co si respondentky představují pod pojmem expresivní terapie, uvedlo 34 žen (29,06 %), že se jedná o vyjádření emocí, sebevyjádření či psychoterapii, ale nevedly konkrétně žádnou z metod expresivní terapie. 30 žen, tedy 25,64 % žen uvedlo, že se jedná o sebevyjádření, vyjádření emocí příp. o psychoterapii a tyto ženy uvedly i konkrétní příklady metod expresivní terapie. 29 žen (24,79 %) uvedlo, že neví, co pojem ET znamená a 16 žen (13,68 %) uvedlo zcela chybný popis ET. Obě tyto zmíněné skupiny, tedy respondentky, které uvedly, že neví, co pojem znamená, nebo uvedly chybný popis,

jsme při následném hodnocení hypotéz zahrnuly do jedné společné skupiny respondentek, které nemají povědomí o pojmu ET. 8 žen (6,84 %) uvedlo, že se jedná o vyjádření pocitů či o terapii jednou konkrétní metodou expresivní terapie, kterou tyto ženy i zmínily.

**Tabulka 3 - otázka č. 3: „Kde jste se s termínem ET setkal/a poprvé?“**

Odpověď	počet odpovědí	Procent
S termínem ET jsem se nikdy nesetkal/a	78	66,67 %
S termínem ET jsem se setkal/a:	39	33,33 %
Při studiu (škola, kurz, seminář,...)	33	28,21 %
Nevím	1	0,85 %
Internet	4	3,42 %
V osobním životě	1	0,85 %

78 respondentek (66,67 %) se s termínem ET nikdy nesetkalo. 39 žen (33,33 %) se s termínem ET setkalo. Z celkového počtu 39 žen se jich 33 (28,21 %), setkalo s pojmem při studiu, na kurzech či seminářích, 4 ženy (3,42 %) se s pojmem setkaly poprvé na internetu, jedna žena (0,85 %) se s pojmem ET setkala v osobním životě a jedna žena (0,85 %) uvedla, že neví, kde se s pojmem setkala poprvé.

**Tabulka 4 - otázka č. 4: „Jaké oblasti (terapie) dle Vás zahrnuje pojem ET?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
Respondentky uvedly správně alespoň jednu oblast (terapii) z ET	6	5,13 %
Respondentky uvedly správně 2 a více oblastí (terapií) z ET	43	36,75 %
Respondentky neuvedly správně žádnou z oblastí (terapií) ET	28	23,93 %
Respondentky uvedly, že neví žádnou oblast (terapii) ET	40	34,19 %

Na otázku „Jaké oblasti (terapie) dle Vás zahrnuje pojem ET“ zmínilo 43 respondentek (36,75 %) dvě a více oblastí (terapií) z ET, 40 žen (34,19 %) uvedlo přímo, že neví žádnou z oblastí (terapií) ET, 28 respondentek (23,93 %) neuvedlo správně žádnou z oblastí (terapií) ET a 6 respondentek (5,13 %) uvedlo správně alespoň jednu oblast (terapii) z ET.

**Tabulka 5 - otázka č. 5: „Probíhala některá z ET ve Vašem zařízení pod vedením externího terapeuta?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
Ne	101	86,32 %
Ano, občas	10	8,55 %
Ano, pravidelně	6	5,13 %

101 respondentek (86,32 %) uvedlo, že v jejich zařízení neprobíhala žádná z expresivních terapií pod vedením externího terapeuta. 10 respondentek (8,55 %) uvedlo, že u nich v zařízení probíhala některá z expresivních terapií občas a 6 respondentek (5,13 %) uvedlo, že u nich v zařízení probíhala expresivní terapie pravidelně.

**Tabulka 6 - otázka č. 6: „Jaké metody či prvky z ET terapeuti využívali, pakliže byli přítomni ve Vašem zařízení?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
ET pod vedením externího terapeuta v našem zařízení neprobíhala	101	86,32 %
Externí terapeuti využívali tyto metody či prvky:	16	13,68 %
<i>Muzikoterapie</i>	14	11,97 %
<i>Dramaterapii</i>	2	1,71 %

101 respondentek (86,32 %) uvedlo, že u nich v zařízení ET neprobíhala, ze zbývajících 16 respondentek (13,68 %) uvedlo, že externí terapeuti využívali metody či prvky muzikoterapie (14 respondentek, tedy 11,97 %) a prvky dramaterapie uvedly 2 ženy, tedy 1,71 %.

**Tabulka 7 - otázka č. 7: „Jak často ET pod vedením externího terapeuta probíhala?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
ET pod vedením externího terapeuta v našem zařízení neprobíhala	102	87,18 %
Pouze jednorázově	3	2,56 %
Pravidelně, 1x ročně	5	4,27 %
Pravidelně 1x měsíčně	3	2,56 %
Pravidelně 1x týdně	1	0,85 %
Jiná frekvence:	3	2,56 %
<i>3x týdně individuálně -na přání rodičů</i>	1	0,85 %
<i>Jednou za dva měsíce</i>	2	1,71 %

Na otázku, jak často ET pod vedením externího terapeuta probíhala, odpovědělo 102 respondentů (87,18 %), že v jejich zařízení ET pod vedením externího terapeuta neprobíhala. Zbývajících 15 respondentek uvedlo, že v jejich zařízení ET pod vedením externího terapeuta probíhala v následujících frekvencích: 5 respondentek (4,27 %) uvedlo pravidelnou frekvenci ET, vždy 1x ročně, 3 respondentky (2,56 %) uvedly frekvenci pravidelné ET 1x měsíčně, 3 respondentky (2,56 %) uvedly pouze jednorázové využití ET, jedna žena (0,85 %) uvedla pravidelné využití ET 1x týdně a v možnosti odpovědi jiné frekvence odpovídaly celkem 3 respondentky, tedy 2,56 %. Jednalo se o frekvenci 1x za 2 měsíce – u 2 respondentek, tedy v 1,71 % a frekvenci 3x týdně – individuální ET na přání rodičů uvedla 1 respondentka (0,85 %).

**Tabulka 8 - otázka č. 8: „Jakou formou ET pod vedením externího terapeuta ve Vašem zařízení probíhala?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
ET pod vedením externího terapeuta v našem zařízení neprobíhala	102	86,44 %
Individuálně	1	0,85 %
Skupinově	13	11,02 %
Hromadně	2	1,69 %

U otázky „Jakou formou ET pod vedením externího terapeuta ve Vašem zařízení probíhala“ odpovědělo 102 respondentek (86,44 %), že ET pod vedením externího terapeuta v jejich zařízení neprobíhala. 13 respondentek (11,02 %) uvedlo skupinovou formu ET, 2 respondentky (1,69 %) uvedlo hromadnou formu ET a jedna respondentka (0,85%) uvedla individuální formu ET.

**Tabulka 9 - otázka č. 9: „Jak jste se dostali k možnosti ET, vedené externím terapeutem?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
ET pod vedením externího terapeuta v našem zařízení neprobíhala	101	86,32 %
Přišla nám nabídka do zařízení	6	5,13 %
ET jsme vyhledali na doporučení jiného zařízení (MŠ, centra aj.)	2	1,71 %
Sami jsme terapeuta vyhledali	5	4,27 %
Vlastní terapeut je součástí týmu MŠ	3	2,56 %

Na tuto otázku odpovědělo 101 respondentek (86,32 %), že ET pod vedením externího terapeuta v jejich zařízení neprobíhala. 6 respondentek (5,13 %) uvedlo, že jim přišla nabídka ET do zařízení, 5 respondentek (4,27 %) si vyhledalo terapeuta ET samostatně, 3 respondenty (2,56 %) uvedly, že mají v týmu MŠ vlastního terapeuta ET a 2 respondenty (1,71 %) uvedly, že si vyhledali sami možnost ET na doporučení jiného zařízení (MŠ, centra aj.).

**Tabulka 10 - otázka č. 10: „Kdo financoval ET?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
ET pod vedením externího terapeuta v našem zařízení neprobíhala	101	86,32 %
MŠ (zařízení)	3	2,56 %
Rodiče	10	8,55 %
Úhrada z dotací / grantu	0	0,00 %
Zdarma, v rámci studia, samoplátce	3	2,56 %

Na dotaz, kdo financoval ET odpovědělo 101 respondentů (86,32 %), že ET v jejich zařízení neprobíhala, 10 respondentů (8,55 %) uvedlo, že ET financovali rodiče, 3 respondenty (2,56 %) uvedly, že ET financovala jejich mateřská škola a 3 respondenty (2,56 %) uvedly, že ET byla financována v rámci studia, tedy pro účastníky zdarma nebo jako samoplátce. Úhrada z dotací či grantu nebyla využita v žádném případě.

**Tabulka 11 - otázka č. 11: „Pro jakou věkovou skupinu probíhala ve Vašem zařízení ET?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
ET pod vedením externího terapeuta v našem zařízení neprobíhala	103	87,29 %
Rodiče s dětmi do 3 let	1	0,85 %
Děti bez rodičů do 3 let	0	0,00 %
Děti bez rodičů od 3 do 6 (7) let	13	11,02 %
Pouze pro předškolní věk – děti nastupující v dalším školním roce do základní školy	1	0,85 %



U otázky „Pro jakou věkovou skupinu probíhala ve Vašem zařízení ET“ uvedlo 103 respondentů (87,29 %), že ET pod vedením externího terapeuta v jejich zařízení neprobíhala, 13 respondentek (11,02 %) uvedlo, že ET probíhala pro děti bez rodičů od 3 do 6 (7) let věku, jedna respondentka (0,85 %) uvedla, že ET probíhala pro rodiče s dětmi ve věku do 3 let a jedna respondentka (0,85 %) uvedla, že ET probíhala pouze pro děti v předškolním věku, nastupující v dalším školním roce do základní školy.

**Tabulka 12 - otázka č. 12: „Jak reagovaly děti na ET?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
ET pod vedením externího terapeuta v našem zařízení neprobíhala	103	88,03 %
Většina dětí reagovala pozitivně	14	11,97 %
Některé děti reagovaly pozitivně	0	0,00 %
Některé děti ET nezaujala	0	0,00 %
Většinu dětí ET nezaujala	0	0,00 %
Některé děti reagovaly negativně	0	0,00 %
Většina dětí reagovala negativně	0	0,00 %

Na tuto otázku odpovědělo 103 respondentek (88,03 %) že v jejich zařízení ET neprobíhala a zbývajících 11,97 % respondentek, tedy 14 žen odpovědělo, že většina dětí na ET reagovala pozitivně. Žádnou z dalších nabízených odpovědí nikdo nezatřhl.

**Tabulka 13 - otázka č. 13: „Jak se děti do ET zapojovaly?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
ET pod vedením externího terapeuta v našem zařízení neprobíhala	102	87,18 %
Terapeut děti musel zapojovat	1	0,85 %
Terapeut musel některé děti zapojovat	1	0,85 %
Některé děti se zapojovaly samy	6	5,13 %
Všechny děti se zapojovaly samy	6	5,13 %
Zúčastnila jsem se pouze sebezkušenostního výcviku	1	0,85 %

102 respondentek (87,18 %) opět uvedlo, že ET v jejich zařízení neprobíhala. Ze zbývajících 15 odpovědí uvedlo 6 respondentek (5,13 %) že se všechny děti do ET zapojovaly samy, 6 respondentek (5,13 %) uvedlo, že se některé děti zapojovaly samy, jedna respondentka (0,85 %) uvedla, že některé děti musel terapeut zapojovat a jedna

respondentka (0,85 %) uvedla, že terapeut musel děti zapojovat. Poslední respondentka uvedla, že se zúčastnila pouze sebezkušenostního výcviku, takže nemůže hodnotit, jak se děti zapojovaly, protože děti při ET neviděla.

**Tabulka 14 - otázka č. 14: „Využívají pedagogové ve Vašem zařízení prvky ET?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
Ne	78	66,67 %
Ano, občas	30	25,64 %
Ano, pravidelně	9	7,69 %

Na dotaz, zda pedagogové využívají prvky ET ve svých zařízeních odpovědělo 78 respondentek (66,67 %) že ne, 30 respondentek (25,64 %) uvedlo, že pedagogové využívají prvky ET občas a 9 respondentek (7,69 %) uvedlo, že využívají prvky ET ve svých zařízeních pravidelně.

**Tabulka 15 - otázka č. 15: „Pokud pedagogové ve Vašem zařízení využívali prvky či metody ET, jak děti na činnost reagovaly?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
Prvky či metody ET pedagogové v našem zařízení nevyužívali	78	66,67 %
Většina dětí reagovala pozitivně	31	26,50 %
Některé děti reagovaly pozitivně	5	4,27 %
Některé děti činnost nezaujala	1	0,85 %
Většinu dětí činnost nezaujala	0	0,00 %
Některé děti reagovaly negativně	2	1,71 %
Většina dětí reagovala negativně	0	0,00 %

Z celkového počtu 117 respondentek jich 78 (66,67 %) označilo, že pedagogové v jejich zařízeních nevyužívají prvky či metody ET. Zbývajících 39 respondentek (33,33 %) uvedlo, že děti na prvky či metody ET reagovaly následovně: 31 respondentek (26,50 %) uvedlo, že většina dětí reagovala pozitivně, u pěti respondentů (4,27 %) reagovaly některé děti pozitivně, 2 respondentky (1,71 %) uvedly, že některé děti reagovaly negativně a jedna respondentka (0,85 %) uvedla, že děti činnost nezaujala. Na zbývajících dva dotazy, tedy že

většinu dětí činnost nezaujala a že většina dětí reagovala negativně, neodpověděla žádná z respondentek.

**Tabulka 16 - otázka č. 16: „Které prvky či metody ET využívají pedagogové ve vašem zařízení?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
Pedagogové nevyužívají žádné prvky či metody ET	71	36,04 %
Prvky či metody arteterapie	31	15,74 %
Prvky či metody biblioterapie	6	3,05 %
Prvky či metody dramaterapie	23	11,68 %
Prvky či metody muzikoterapie	39	19,80 %
Prvky či metody poetoterapie	1	0,51 %
Prvky či metody tanečně pohybové terapie	26	13,20 %

71 respondentek (36,04 %) uvedlo, že pedagogové nevyužívají žádné prvky či metody ET, 39 respondentek (19,80 %) uvedlo, že využívají prvky či metody muzikoterapie, 31 respondentek (15,74 %) uvedlo, že využívají prvky či metody arteterapie, 26 respondentek (13,20 %) uvedlo, že využívají ve svém zařízení prvky či metody tanečně pohybové terapie, 23 respondentek (11,68 %) využívá prvky či metody dramaterapie, 6 respondentek (3,05 %) využívá prvky či metody biblioterapie a jedna respondentka (0,51 %) uvedla, že využívají ve svém zařízení prvky či metody poetoterapie.

**Tabulka 17 - otázka č. 17: „Máte ve Vašem zařízení k dispozici odbornou literaturu, týkající se ET?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
Ne	113	96,58 %
Ano, uveďte jakou:	4	3,42 %
<i>Zaměřenou na arteterapii, asi 10 různých knih českých i cizojazyčných</i>	1	0,85 %
<i>Nevím, nevzpomenu si</i>	3	2,56 %

Na otázku, zda mají pedagogové ve svém zařízení k dispozici odbornou literaturu, týkající se ET odpovědělo 113 respondentů (96,58 %) že nemají a 4 respondentky (3,42 %) že mají. Z těchto 4 respondentek uvedly 3 (2,56 %) že si nevzpomenou jako odbornou

literaturu, týkající se ET mají a jedna respondentka (0,85 %) uvedla, že mají asi 10 českých i cizojazyčných knih, zaměřených na arteterapii.

**Tabulka 18 - otázka č. 18: „Znáte jiné informační kanály, kde nalézt informace o ET?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
Ne	79	67,52 %
Ano, uveďte příklad:	38	32,48 %
<i>Studijní materiály, knihy</i>	8	6,84 %
<i>Materiály ČAA, časopis vydávaný ČAA, sborníky</i>	1	0,85 %
<i>Internet</i>	29	24,79 %

Na dotaz, zda pedagogové znají jiné informační kanály, kde mohou nalézt informace o ET odpovědělo 79 respondentek (67,52 %) že neznají a 38 respondentek (32,48 %) uvedlo následující informační kanály: 29 respondentek (24,79 %) internet, 8 respondentek (6,84 %) studijní materiály a knihy a 1 žena (0,85 %) uvedla materiály ČAA, časopis vydávaný ČAA a sborníky.

**Tabulka 19 - otázka č. 19: „Pokud byste měli možnost absolvovat kurz některé z forem ET pro pedagogy, měli byste zájem?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
Ne	5	4,27 %
Ano, o arteterapii	59	50,43 %
Ano, o biblioterapii	20	17,09 %
Ano, o dramaterapii	44	37,61 %
Ano, o muzikoterapii	65	55,56 %
Ano, o poetoterapii	14	11,97 %
Ano, o tanečně pohybovou terapii	61	52,14 %

65 respondentek (55,56 %) by mělo zájem absolvovat kurz muzikoterapie, 61 respondentek (52,14 %) by mělo zájem absolvovat kurz tanečně pohybové terapie, 59 respondentek (50,43 %) by mělo zájem absolvovat kurz arteterapie, 44 respondentek (37,61 %) kurz dramaterapie, 20 respondentek (17,09 %) kurz biblioterapie a 14

respondentek (11,97 %) by mělo zájem o poetoterapii. Pouze 5 respondentek (4,27 %) by nemělo zájem absolvovat jakýkoliv kurz ET.

**Tabulka 20 - otázka č. 20: „Pokud byste měli možnost využít metody ET pod vedením externího terapeuta měli byste zájem?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
Ne	5	4,27 %
Ano, občas	80	68,38 %
Ano, pravidelně	32	27,35 %

Na otázku zda by měli pedagogové zájem o využití ET pod vedením externího terapeuta odpovědělo 80 respondentek (68,38 %), ano občas, 32 respondentek (27,35 %) ano pravidelně a pouze 5 respondentek (4,27 %) by nemělo zájem o využití ET pod vedením externího terapeuta.

**Tabulka 21 - otázka č. 21: „Víte, kde je možné najít kontakty na terapeuty, poskytující ET?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
Ne	91	77,78 %
Ano, uveďte konkrétní příklad:	26	22,22 %
<i>Již mám kontakt na terapeuta</i>	2	1,71 %
<i>Internet</i>	18	15,38 %
<i>Odborný tisk</i>	2	1,71 %
<i>Různé asociace</i>	2	1,71 %
<i>Kamarádi, spolužáci</i>	2	1,71 %

91 respondentek (77,78 %) uvedlo, že neví, kde je možné najít kontakty na terapeuty, poskytující ET, zbývajících 26 respondentek (22,22 %) uvedlo, že ví, kde je možné kontakty najít. Z těchto 26 respondentek uvedlo 18 (15,38 %) na internetu, 2 respondentky (1,71 %) v odborném tisku, 2 respondentky (1,71 %) v různých asociacích, 2 respondentky (1,71 %) uvedly, že by našly kontakty mezi kamarády a spolužáky a 2 respondentky (1,71 %) uvedly, že již kontakt na terapeuta mají.

**Tabulka 22 - otázka č. 22: „Jaký typ zařízení pro děti předškolního věku jste?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
Klasická MŠ	86	73,50 %
Alternativní MŠ	12	10,26 %
Lesní MŠ, Lesní klub	3	2,56 %
Dětská skupina	4	3,42 %
Volnočasové centrum	2	1,71 %
Mateřské / rodinné centrum	0	0,00 %
Jiné:	10	8,55 %
<i>Rodič a asistent pedagoga</i>	1	0,85 %
<i>Sociální oblast</i>	1	0,85 %
<i>Přípravná třída</i>	1	0,85 %
<i>MŠ logopedická (2x)</i>	2	1,71 %
<i>Křesťanská MŠ</i>	1	0,85 %
<i>MŠ speciální</i>	2	1,71 %
<i>Soukromá MŠ</i>	2	1,71 %

Na otázku „Jaký typ zařízení pro děti předškolního věku jste“ odpovědělo 86 respondentek (73,50 %) klasická MŠ, 12 respondentek (10,26 %) alternativní MŠ, 4 respondentky (3,42 %) uvedly dětskou skupinu, 3 respondentky (2,56 %) uvedly lesní MŠ nebo lesní klub a 2 respondentky (1,71 %) uvedly volnočasové centrum. 10 respondentek (8,55 %) uvedlo jinou možnost zařízení. Jednalo se o speciální MŠ, logopedické MŠ, soukromé MŠ, křesťanské MŠ, přípravnou třídu, sociální oblast a asistenta pedagoga.

**Tabulka 23 - otázka č. 23: „Jaké věkové skupiny navštěvují Vaše zařízení?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
Rodiče s dětmi do 3 let	5	3,91 %
Děti bez rodičů do 3 let	10	7,81 %
Děti bez rodičů 3 – 6 (7) let	113	88,28 %

113 respondentek (88,28 %) uvedlo, že navštěvují jejich zařízení děti bez rodičů ve věku 3-6 (7) let, 10 respondentek (7,81 %) uvedlo děti bez rodičů do 3 let věku a 5 respondentek (3,91 %) uvedlo, že jejich zařízení navštěvují rodiče s dětmi do 3 let věku.

**Tabulka 24 - otázka č. 24: „Jakou kapacitu (počet dětí) má Vaše mateřská škola (zařízení)?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
Do 28 dětí	28	23,93 %
Do 84 dětí	47	40,17 %
Do 168 dětí	30	25,64 %
Nad 168 dětí	12	10,26 %

Kapacita zařízení (mateřské školy) je následující: 47 respondentek (40,17 %) uvedla kapacitu svého zařízení do 84 dětí, 30 respondentek (25,64 %) má kapacitu zařízení do 168 dětí, 28 respondentek (23,93 %) uvedlo kapacitu zařízení do 28 dětí a 12 respondentek (10,26 %) uvedlo kapacitu jejich zařízení nad 168 dětí.

**Tabulka 25 - otázka č. 25: „V jakém kraji je Vaše zařízení?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
Jihočeský kraj	3	2,56 %
Plzeňský kraj	2	1,71 %
Praha	4	3,42 %
Středočeský kraj	9	7,69 %
Ústecký kraj	3	2,56 %
Zlínský kraj	10	8,55 %
Jihomoravský kraj	46	39,32 %
Karlovarský kraj	0	0,00 %
Kraj Vysočina	5	4,27 %
Královéhradecký kraj	1	0,85 %
Liberecký kraj	2	1,71 %
Moravskoslezský kraj	12	10,26 %
Olomoucký kraj	13	11,11 %
Pardubický kraj	7	5,98 %

Zastoupení respondentů dle krajů bylo následující: 46 respondentek (39,32 %) je z Jihomoravského kraje, 13 respondentek (11,11 %) je z Olomouckého kraje, 12 respondentek (10,26 %) z Moravskoslezského kraje, 10 respondentek (8,55 %) ze Zlínského kraje, 9 respondentek (7,69 %) ze Středočeského kraje, 7 respondentek (5,98 %) z Pardubického kraje, 5 respondentek (4,27 %) z Kraje Vysočina, 4 respondentky (3,42 %) z Prahy, 3 respondentky (2,56 %) z Jihočeského kraje a 3 respondentky (2,56 %) z Ústeckého kraje.

z Ústeckého kraje, 2 respondentky (1,71 %) z Plzeňského kraje a 2 respondentky (1,71 %) z Libereckého kraje a jedna respondentka (0,85 %) je z Královéhradeckého kraje. Z Karlovarského kraje jsem nezískala bohužel žádnou odpověď.

**Tabulka 26 - otázka č. 26: „Jaká je Vaše pracovní pozice?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
Ředitel/ka MŠ	9	7,44 %
Vedoucí (řídící) učitel/ka	9	7,44 %
Učitel/ka	83	68,60 %
Průvodce v lesní mateřské škole	2	1,65 %
Asistent/ka pedagoga	8	6,61 %
Pedagog	6	4,96 %
Jiná:	4	3,31 %
<i>Speciální pedagog, logoped</i>	1	0,83 %
<i>Sociální pracovník</i>	1	0,83 %
<i>Zřizovatel</i>	1	0,83 %
<i>Lektorka</i>	1	0,83 %

Jaké byly pracovní pozice respondentů: 83 respondentek (68,60 %) uvedlo, že jsou učitelky, 9 respondentek (7,44 %) uvedlo, že jsou ředitelky MŠ, 9 respondentek (7,44 %) jsou vedoucí (řídící) učitelky, 8 respondentek (6,61 %) je asistentů pedagoga, příp. školních asistentů, 6 respondentek (4,96 %) uvedlo, že jsou pedagogové a 4 respondentky (3,31 %) uvedly jinou pracovní pozici. Jednalo se o speciálního pedagoga, logopeda, sociálního pracovníka, lektorku a zřizovatele.

**Tabulka 27 - otázka č. 27: „Kdo je zřizovatelem Vašeho zařízení?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
Stát	86	84,31 %
Soukromý subjekt	15	14,71 %
Církev	1	0,98 %

Mezi zřizovatele zařízení označily respondentky v 86 případech (84,31 %) stát, 15 respondentek (14,71 %) uvedlo za zřizovatele soukromý subjekt a jedna respondentka (0,98 %) uvedla církev.



**Tabulka 28 - otázka č. 28: „Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
SŠ	35	29,91 %
VOŠ	5	4,27 %
VŠ	77	65,81 %

Přehled dosaženého vzdělání respondentek ukazuje 77 respondentek (65,81 %) s vysokoškolským vzděláním, 35 respondentek (29,91 %) má středoškolské vzdělání a 5 respondentek (4,27 %) uvedlo vyšší odborné vzdělání.

**Tabulka 29 - otázka č. 29: „Jaké je Vaše pohlaví?“**

Odpověď	počet odpovědí	procent
Muž	0	0,00 %
Žena	117	100,00 %

V otázce pohlaví respondentů odpovídalo všech 117 dotazovaných, tedy 100 % žen.

**Tabulka 30 - otázka č. 30: „Jaký je Váš věk?“**

<b>věk</b>	<b>počet odpovědí</b>	<b>procent</b>
22	6	5,13 %
23	4	3,42 %
24	6	5,13 %
25	5	4,27 %
26	5	4,27 %
27	2	1,71 %
28	10	8,55 %
29	8	6,84 %
30	2	1,71 %
31	2	1,71 %
32	2	1,71 %
33	3	2,56 %
34	4	3,42 %
35	7	5,98 %
36	5	4,27 %
37	5	4,27 %
38	5	4,27 %
39	2	1,71 %
40	3	2,56 %
41	6	5,13 %
42	7	5,98 %
43	2	1,71 %
44	1	0,85 %
45	1	0,85 %
46	1	0,85 %
47	2	1,71 %
49	3	2,56 %
50	2	1,71 %
52	2	1,71 %
53	2	1,71 %
56	2	1,71 %

Věkové zastoupení respondentek se pohybovalo od 22 do 56 let, tedy průměrný věk byl 34 let.

## 3.2 Verifikace hypotéz

V rámci statistického testování hypotéz bylo formulováno 8 hypotéz týkajících se relativních četností. Pro každou hypotézu byl na základě vzorku respondentů vypočten pozorovaný podíl, který byl následně použit při testování relativní četnosti pomocí jednostranného binomického testu. Dále byl na základě Clopper-Pearsonovy metodiky vypočten jednostranný 95 % interval spolehlivosti pro relativní četnost.

Výpočty byly provedeny pomocí programu STATISTICA CZ 12, zvolená hladina významnosti činila 0,05.

### Hypotéza 1

$1H_0$ : Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří se nesetkali s pojmem expresivní terapie, je nižší než 50 %.

$1H_A$ : Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří se nesetkali s pojmem expresivní terapie, je vyšší než 50 %.

**Tabulka 31 – Hypotéza 1: Testování relativní četnosti pomocí binomického testu**

Celkový počet respondentů	117
Počet respondentů, kteří se nesetkali s pojmem expresivní terapie	79
Podíl respondentů, kteří se nesetkali s pojmem expresivní terapie	0,675
P-hodnota jednostranného binomického testu	0,0001
Dolní hranice jednostranného 95 % intervalu spolehlivosti pro podíl	0,597
Rozhodnutí o nulové hypotéze	zamítáme $H_0$

Z celkem 117 respondentů se 79 nesetkalo s pojmem expresivní terapie. Podíl těchto respondentů činil 0,675, tj. 67,5 %. P-hodnota binomického testu vyšla 0,0001, tj. nižší než 0,05. Nulová hypotéza byla zamítnuta ve prospěch alternativní hypotézy. Na hladině významnosti 0,05 bylo prokázáno, že podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří se nesetkali s pojmem expresivní terapie, je vyšší než 50 %. Dle 95 % intervalu spolehlivosti je podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří se nesetkali s pojmem expresivní terapie, vyšší než 59,7 %.

### Zhodnocení výsledků z testu hypotézy 1

Předpokládaly jsme, že počet pedagogů, kteří se nesetkali s pojmem expresivní terapie, bude vyšší než 50 %, což se nám při vyhodnocení potvrdilo. Podíl pedagogů, kteří se s tímto pojmem nesetkali, byl téměř 68 %. Pouze 38 pedagogů, z celkového počtu 117 dotazovaných se s tímto pojmem setkalo. Nulovou hypotézu tedy zamítáme a potvrzujeme alternativní hypotézu, že více než 50 % pedagogů, pracujících v předškolních zařízeních se s pojmem expresivní terapie nesetkalo.

### Hypotéza 2

$2H_0$ : Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří pojem expresivní terapie chybně popisují, popřípadě neví, co znamená, je nižší než 30 %.

$2H_A$ : Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří pojem expresivní terapie chybně popisují, popřípadě neví, co znamená, je vyšší než 30 %.

**Tabulka 32 – Hypotéza 2: Testování relativní četnosti pomocí binomického testu**

Celkový počet respondentů	117
Počet respondentů, kteří pojem expresivní terapie chybně popisují	45
Podíl respondentů, kteří pojem expresivní terapie chybně popisují	0,385
P-hodnota jednostranného binomického testu	0,031
Dolní hranice jednostranného 95 % intervalu spolehlivosti pro podíl	0,309
Rozhodnutí o nulové hypotéze	zamítáme $H_0$

Z celkem 117 respondentů nevědělo, co pojem ET znamená, popř. jej chybně popisovalo 45. Podíl těchto respondentů činil 0,385, tj. 38,5 %. P-hodnota binomického testu vyšla 0,031, tj. nižší než 0,05. Nulová hypotéza byla zamítnuta ve prospěch alternativní hypotézy. Na hladině významnosti 0,05 bylo prokázáno, že podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří pojem expresivní terapie chybně popisují, popřípadě neví, co znamená, je vyšší než 30 %. Dle 95 % intervalu spolehlivosti je podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří pojem expresivní terapie chybně popisují, popřípadě neví, co znamená, vyšší než 30,9 %.

## Zhodnocení výsledků z testu hypotézy 2

U následující hypotézy jsme předpokládaly, že procento pedagogů, kteří chybně popisují pojem expresivní terapie nebo neví, co pojem znamená, bude vyšší než 30 %. Tento předpoklad se nám potvrdil. Počet pedagogů, kteří chybně popsali pojem expresivní terapie, byl 16 respondentek z celkového počtu 117 respondentek, 29 respondentek napsalo, že neví, co pojem znamená. Celkem tedy nesprávně odpovědělo 45 respondentek z celkového počtu 117 respondentů. Nulovou hypotézu tedy zamítáme a potvrzujeme alternativní hypotézu. Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří pojem expresivní terapie chybně popisují, popřípadě neví, co znamená, je vyšší než 30 %.

## Hypotéza 3

$3H_0$ : Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří znají správně minimálně 1 oblast expresivní terapie, je nižší než 30 %.

$3H_A$ : Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří znají správně minimálně 1 oblast expresivní terapie, je vyšší než 30 %.

**Tabulka 33 – Hypotéza 3: Testování relativní četnosti pomocí binomického testu**

Celkový počet respondentů	117
Počet respondentů, kteří znají správně minimálně 1 oblast expresivní terapie	49
Podíl respondentů, kteří znají správně minimálně 1 oblast expresivní terapie	0,419
P-hodnota jednostranného binomického testu	0,004
Dolní hranice jednostranného 95 % intervalu spolehlivosti pro podíl	0,342
Rozhodnutí o nulové hypotéze	zamítáme $H_0$

Z celkem 117 respondentů 49 znalo správně minimálně 1 oblast expresivní terapie. Podíl těchto respondentů činil 0,419, tj. 41,9 %. P-hodnota binomického testu vyšla 0,004, tj. nižší než 0,05. Nulová hypotéza byla zamítnuta ve prospěch alternativní hypotézy. Na hladině významnosti 0,05 bylo prokázáno, že podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří znají správně minimálně 1 oblast expresivní terapie, je vyšší než 30 %. Dle 95 % intervalu spolehlivosti je podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří znají správně minimálně 1 oblast expresivní terapie, vyšší než 34,2 %.

### Zhodnocení výsledků z testu hypotézy 3

Předpokládaly jsme, že podíl pedagogů, pracujících v předškolních zařízeních, kteří znají správně minimálně 1 oblast expresivní terapie, bude vyšší než 30 %. Tato domněnka se nám potvrdila. Na základě vyhodnocení byla nulová hypotéza zamítnuta a potvrdila se alternativní hypotéza, že podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří znají minimálně jednu oblast expresivní terapie, je vyšší než 30 %. Jednu oblast expresivní terapie uvedlo správně 6 respondentek a dvě a více oblastí expresivní terapie uvedlo správně 43 respondentek. Celkem tedy uvedlo minimálně 1 oblast expresivní terapie 49 respondentek z celkového počtu 117 respondentek, což je procentuálně 41,9 %.

### Hypotéza 4

$4H_0$ : Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří znají informační kanály o expresivní terapii, je vyšší než 50 %.

$4H_A$ : Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří znají informační kanály o expresivní terapii, je nižší než 50 %.

**Tabulka 34 – Hypotéza 4: Testování relativní četnosti pomocí binomického testu**

Celkový počet respondentů	117
Počet respondentů, kteří znají informační kanály o expresivní terapii	38
Podíl respondentů, kteří znají informační kanály o expresivní terapii	0,325
P-hodnota jednostranného binomického testu	0,0001
Horní hranice jednostranného 95 % intervalu spolehlivosti pro podíl	0,403
Rozhodnutí o nulové hypotéze	zamítáme $H_0$

Z celkem 117 respondentů znalo informační kanály o expresivní terapii 38. Podíl těchto respondentů činil 0,325, tj. 32,5 %. P-hodnota binomického testu vyšla 0,0001, tj. nižší než 0,05. Nulová hypotéza byla zamítnuta ve prospěch alternativní hypotézy. Na hladině významnosti 0,05 bylo prokázáno, že podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří znají informační kanály o expresivní terapii, je nižší než 50 %. Dle 95 % intervalu spolehlivosti je podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří znají informační kanály o expresivní terapii, nižší než 40,3 %.

#### Zhodnocení výsledků z testu hypotézy 4

U hypotézy 4 jsme předpokládaly, že podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří znají informační kanály o expresivní terapii, bude nižší než 50 %. Tato domněnka se nám potvrdila. Informační kanály o expresivní terapii znalo 38 respondentek z celkového počtu 117 respondentů. Procentuální podíl respondentek, které znaly informační kanály o expresivní terapii, bylo 32,48 %. Nulová hypotéza se tedy zamítla ve prospěch alternativní hypotézy.

#### Hypotéza 5

$5H_0$ : Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, podle kterých děti reagují na expresivní terapie pozitivně, je nižší než 80 %.

$5H_A$ : Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, podle kterých děti reagují na expresivní terapie pozitivně, je vyšší než 80 %.

**Tabulka 35 – Hypotéza 5: Testování relativní četnosti pomocí binomického testu**

Celkový počet respondentů	14
Počet respondentů, podle kterých děti reagují na expresivní terapie pozitivně	14
Podíl respondentů, podle kterých děti reagují na expresivní terapie pozitivně	1
P-hodnota jednostranného binomického testu	0,044
Dolní hranice jednostranného 95 % intervalu spolehlivosti pro podíl	0,807
Rozhodnutí o nulové hypotéze	zamítáme $H_0$

Podle všech 14 respondentů děti reagovaly na expresivní terapie pozitivně. Podíl těchto respondentů činil 100 %. P-hodnota binomického testu vyšla 0,044, tj. nižší než 0,05. Nulová hypotéza byla zamítnuta ve prospěch alternativní hypotézy. Na hladině významnosti 0,05 bylo prokázáno, že podíl pedagogů v předškolních zařízeních, podle kterých děti reagují na expresivní terapie pozitivně, je vyšší než 80 %. Dle 95 % intervalu spolehlivosti je podíl pedagogů v předškolních zařízeních, podle kterých děti reagují na expresivní terapie pozitivně vyšší než 80,7 %.

### Zhodnocení výsledků z testu hypotézy 5

V hypotéze 5 bylo naší snahou zjistit, jak dle pedagogů děti reagují na expresivní terapie. Domnívaly jsme se, že více než 80 % dětí bude dle pedagogů v předškolních zařízeních reagovat na expresivní terapii pozitivně. Velká část pedagogů v této otázce opět uvedla, že expresivní terapie v jejich zařízeních neprobíhala. Jednalo se o 103 respondentek, tedy 88,03 % z celého vzorku respondentů. Zbývající respondentky, tedy všech 14 respondentek (11,97 %) z celkového vzorku respondentů uvedlo, že děti reagovaly na expresivní terapii pozitivně. Nulovou hypotézu tedy zamítáme a potvrzujeme, že podíl dětí, které dle pedagogů reagovaly na expresivní terapii pozitivně, byl vyšší než 80 %. Jednalo se o celých 100 % dětí.

### Hypotéza 6

$6H_0$ : Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, podle kterých většina dětí reaguje na využití prvků expresivní terapie při činnosti pozitivně, je nižší než 50 %.

$6H_A$ : Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, podle kterých většina dětí reaguje na využití prvků expresivní terapie při činnosti pozitivně, je vyšší než 50 %.

**Tabulka 36 – Hypotéza 6: Testování relativní četnosti pomocí binomického testu**

Celkový počet respondentů	39
Počet respondentů se zkušeností, že se všechny děti zapojují do ET samy	31
Podíl respondentů se zkušeností, že se všechny děti zapojují do ET samy	0,795
P-hodnota jednostranného binomického testu	0,0001
Dolní hranice jednostranného 95 % intervalu spolehlivosti pro podíl	0,660
Rozhodnutí o nulové hypotéze	zamítáme $H_0$

Z celkem 39 respondentů 31 uvedlo, že většina dětí reaguje na využití prvků expresivní terapie při činnosti pozitivně. Podíl těchto respondentů činil 0,795, tj. 79,5 %. P-hodnota binomického testu vyšla 0,0001, tj. nižší než 0,05. Nulová hypotéza byla zamítnuta ve prospěch alternativní hypotézy. Na hladině významnosti 0,05 bylo prokázáno, že podíl pedagogů v předškolních zařízeních, podle kterých většina dětí reaguje na využití prvků expresivní terapie při činnosti pozitivně, je vyšší než 50 %. Dle 95 % intervalu



spolehlivosti je podíl pedagogů v předškolních zařízeních, podle kterých většina dětí reaguje na využití prvků expresivní terapie při činnosti pozitivně, vyšší než 66,0 %.

### **Zhodnocení výsledků z testu hypotézy 6**

Předpokladem hypotézy 6 byla domněnka, že pokud pedagogové v předškolních zařízeních zařazují metody či prvky expresivní terapie do činností, pozitivně na tyto činnosti reaguje více než 50% dětí. Ze 117 dotazovaných respondentů uvedlo 39 respondentek, že prvky či metody expresivní terapie do činností zařazuje. Z tohoto počtu 39 respondentek jich 31 uvedlo, že většina dětí na prvky či metody expresivní terapie reaguje pozitivně, tedy 79,5 % pedagogů uvedlo, že děti reagovaly pozitivně. Nulovou hypotézu tedy zamítáme a potvrzujeme alternativní hypotézu. Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, podle kterých většina dětí reaguje na využití prvků expresivní terapie při činnosti pozitivně, je vyšší než 50 %.

### **Hypotéza 7**

$H_0$ : Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří by měli zájem absolvovat kurz některé z forem expresivní terapie, je nižší než 50 %.

$H_A$ : Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří by měli zájem absolvovat kurz některé z forem expresivní terapie, je vyšší než 50 %.

**Tabulka 37 – Hypotéza 7: Testování relativní četnosti pomocí binomického testu**

Celkový počet respondentů	117
Počet respondentů, kteří by měli zájem absolvovat kurz některé z forem expresivní terapie	112
Podíl respondentů, kteří by měli zájem absolvovat kurz některé z forem expresivní terapie	0,957
P-hodnota jednostranného binomického testu	0,000
Dolní hranice jednostranného 95 % intervalu spolehlivosti pro podíl	0,912
Rozhodnutí o nulové hypotéze	zamítáme $H_0$

Z celkem 117 respondentů projevilo 112 zájem absolvovat kurz některé z forem expresivní terapie. Podíl těchto respondentů činil 0,957, tj. 95,7 %. P-hodnota binomického testu vyšla 0,000, tj. nižší než 0,05. Nulová hypotéza byla zamítnuta ve prospěch alternativní hypotézy. Na hladině významnosti 0,05 bylo prokázáno, že podíl pedagogů v předškolních zařízeních se zájmem absolvovat kurz některé z forem expresivní terapie je vyšší než 50 %. Dle 95 % intervalu spolehlivosti je podíl pedagogů v předškolních zařízeních se zájmem absolvovat kurz některé z forem expresivní terapii vyšší než 91,2 %.

### Zhodnocení výsledků z testu hypotézy 7

U následující hypotézy jsme předpokládaly, že podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří by měli zájem absolvovat kurz některé z forem expresivní terapie, bude vyšší než 50 %. Ze 117 respondentů projevilo zájem 97,5 % respondentek. Pouze 5 respondentek o absolvování kurzu některé z forem expresivní terapie neprojevilo zájem. Nulovou hypotézu tedy zamítáme a potvrzujeme alternativní hypotézu, tedy že více než 50 % pedagogů v předškolních zařízeních by mělo zájem absolvovat kurz některé z forem expresivní terapie.

### Hypotéza 8

$H_0$ : Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří by měli zájem využívat ve svém zařízení metody expresivní terapie, je nižší než 20 %.

$H_A$ : Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří by měli zájem využívat ve svém zařízení metody expresivní terapie, je vyšší než 20 %.

**Tabulka 38 – Hypotéza 8: Testování relativní četnosti pomocí binomického testu**

Celkový počet respondentů	117
Počet respondentů, kteří by měli zájem využívat ve svém zařízení metody expresivní terapie	112
Podíl respondentů, kteří by měli zájem využívat ve svém zařízení metody expresivní terapie	0,957
P-hodnota jednostranného binomického testu (na 3 des. místa)	0,000
Dolní hranice jednostranného 95 % intervalu spolehlivosti pro podíl	0,912
Rozhodnutí o nulové hypotéze	zamítáme $H_0$

Z celkem 117 respondentů projevilo 112 zájem využívat ve svém zařízení metody expresivní terapie. Podíl těchto respondentů činil 0,957, tj. 95,7 %. P-hodnota binomického testu vyšla 0,000, tj. nižší než 0,05. Nulová hypotéza byla zamítnuta ve prospěch alternativní hypotézy. Na hladině významnosti 0,05 bylo prokázáno, že podíl pedagogů v předškolních zařízeních se zájmem využívat ve svém zařízení metody expresivní terapie je vyšší než 50 %. Dle 95 % intervalu spolehlivosti je podíl pedagogů v předškolních zařízeních se zájmem využívat ve svém zařízení metody expresivní terapie vyšší než 91,2 %.

### **Zhodnocení výsledků z testu hypotézy 8**

U hypotézy 8 jsme předpokládaly, že podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří by měli zájem využívat ve svém zařízení metody expresivní terapie, je vyšší než 20 %. Z celkového počtu 117 respondentů by mělo zájem využívat metody expresivní terapie 112 respondentek, tedy 95,7 %. Pouze 5 respondentek by nemělo zájem využívat metody expresivní terapie ve svém zařízení. Nulovou hypotézu tedy zamítáme a potvrzujeme alternativní hypotézu. Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří by měli zájem využívat ve svém zařízení metody expresivní terapie, je vyšší než 20 %.

*Obecná poznámka ke všem hypotézám: Účelem statistického testu je zobecnit informaci získanou prostřednictvím výzkumného vzorku. Proto se v souvislosti s výzkumným vzorkem hovoří o podílech respondentů, ale ve formulaci hypotéz a při interpretaci výsledku testu se hovoří o podílech pedagogů v předškolních zařízeních, neb to je skupina, která se testuje. Výzkumný vzorek 117 respondentů je výběrem (podmnožinou) z této skupiny.*

## 4 Diskuze

Počet autorů, zabývajících se expresivními terapiemi stále narůstá, s narůstajícím povědomím o těchto metodách. Řada autorů se věnuje muzikoterapii a arteterapii. Velký nárůst také sleduji především ve psaní závěrečných prací, které se věnují využití různých forem expresivní terapie.

Z těchto závěrečných prací jsme zvolily komparaci výsledků naší diplomové práce s některými dalšími závěrečnými pracemi. Jako první jsme vybraly bakalářskou práci Veroniky Linhartové (2015), která psala práci na stejné téma jako my, tedy *Využití expresivních terapií u dětí předškolního věku*. Cílem její práce bylo zjistit povědomí pedagogů o využívání expresivních terapií v předškolním věku, stejně jako u nás. Praktická část byla realizována formou rozhovorů a následného přepisu těchto rozhovorů. Na základě provedeného rozhovoru s účastníky působících v MŠ Linhartová zjistila, že většina zúčastněných pedagogů neznala pojem expresivní terapie. Až při reakci na dotaz které terapie pod tento nadřazený pojem patří, byli schopni vymezit, co jednotlivé terapie, tedy muzikoterapie a arteterapie vyjadřují. I v našem výzkumném šetření se ukázalo, že řada pedagogů nemá pojem, co expresivní terapie znamená, což jsme mohly sledovat u vyhodnocení hypotézy 1 – 3. V práci Linhartové následně všichni účastníci rozhovoru sdělili, že ve svém zařízení realizují prvky expresivních terapií, aniž by to někteří věděli. Zkoumaný vzorek byl ale velmi malý. Jednalo se pouze o 4 učitelky mateřské školy. Linhartová v závěru své práce doporučuje, že by se v MŠ měly častěji uplatňovat alespoň prvky jednotlivých expresivních terapií. Jelikož si myslí, že využitím uměleckých prostředků můžeme pozitivně působit na osobu, emoce, chování a myšlení dítěte předškolního věku. Zde se nám potvrzuje naše hypotéza 5 a 6, že děti reagují na využití expresivní terapie pozitivně.

Pozitivní přínos expresivní terapie u dětí předškolního věku také hodnotí Lada Pavlíčková (2011), která psala diplomovou práci na téma *Využití arteterapie při práci s dětmi s mentálním postižením předškolního věku*. V závěru své práce vyslovuje Pavlíčková názor, že v dnešní době jsou všechny využívané terapie zaměřeny na pozitivní ovlivňování dítěte, kdy např. podporují dítě v poznávání světa, sebe sama, svých kamarádů, umožňují dětem rozvíjet slovní zásobu i neverbální formu komunikace apod. S tímto názorem opět souhlasíme a potvrzujeme, že při využití expresivních terapií dochází k pozitivním reakcím dětí, což potvrzuje i naše hypotéza 5 a 6.

Markéta Včeláková (2014) psala práci na téma *Muzikoterapie trochu jinak, využití muzikoterapeutických metod v mateřských školách*. Dle jejích závěrů zjistila, že většina učitelek v mateřských školách nezná muzikoterapeutické metody. Což se nám potvrdilo částečně. Z našeho výzkumného šetření se potvrdilo, že většina učitelek v mateřských školách nezná expresivní terapie. Pokud bychom ale měli hovořit konkrétně o muzikoterapii, pak poukazujeme na skutečnost, že muzikoterapie je jedna z metod expresivní terapie, která je pedagogům nejvíce známá, společně s arteterapií. Včeláková také doporučuje, že by se měli učitelé zamyslet nad naší hudebností. Pokud dítě povedeme k hudbě spojené s pohybem a zapojíme i dramatické a výtvarné prvky můžeme dítěti umožnit zdravý komplexní rozvoj. Naproti tomu Veronika Zahradníková (2014) psala bakalářskou práci na téma *Využití expresivních terapií u dětí předškolního věku s poruchami autistického spektra*. V této práci se autorka zaměřila i na zjišťování využití expresivní terapie v mateřských školách Olomouckého kraje. Z jejích výsledků můžeme vidět, že z osmi mateřských škol nabízí některou z expresivních terapií sedm mateřských škol. Většinou se jedná o využití muzikoterapie, tanečně pohybová terapie, arteterapie a v jednom případě i dramaterapie. Zde se nám tedy ukazuje, že povědomí pedagogů o expresivních terapiích je vyšší. Toto zjištění přisuzujeme skutečnosti, že se jedná o speciální mateřské školy, které navštěvují děti s poruchami autistického spektra, a tyto speciální školy mnohdy využívají právě expresivní terapie, protože na ně děti obvykle velmi dobře reagují.

Ze zahraničních publikací jsem vybrala k diskuzi článek autorky Diane Waller (2006), na téma *Art Therapy for Children: How It Leads to Change*. Tento článek byl publikován v časopise *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, a zkoumal, jak se arteterapie využívá při pomoci dětem s emocionálními, vývojovými a behaviorálními problémy. Cílem arteterapie je dle Wallerové usnadnit pozitivní změnu pomocí terapeuta a uměleckých materiálů v bezpečném prostředí. I v našem výzkumném šetření hodnotili pedagogové, pracující s dětmi předškolního věku, že na využití expresivní terapie nebo jejich prvků, reagují děti převážně pozitivně, takže s tímto cílem arteterapie souhlasíme. V závěru článku Wallerová popisuje, že arteterapie, probíhající v bezpečném prostředí může dítěti umožnit prozkoumat a vyjádřit své pocity, které nelze snadno vyjádřit slovy. Čím více může být dítě kreativní, tím lépe je to pro jeho psychologický růst. Wallerová také doporučuje další výzkum a začlenění poznatků z uměleckého vzdělávání, psychoanalýzy, teorie umění a etnologie, aby nám řekli více o složitosti vztahů mezi terapeutem, dítětem a objektem umění a jakým způsobem proces změny nastává. I my doporučujeme, aby se problematice využití expresivní terapie věnovalo více zájmu, především pedagogů, pracujících s dětmi

předškolního věku. Protože právě v tomto věku mohou u dětí nastat problémy jednak s adaptací, kdy dítě přichází z rodiny do kolektivu, a také s komunikací. Prostřednictvím využívání různých forem či metod expresivní terapie se mohou vyjádřit i děti, které se v kolektivu příliš nezapojují, mohou si najít cestu sebevyjádření a mohou objevit činnost, která je bude bavit a naplňovat. A cílem expresivní terapie není hodnotit, ale prožít a tento prožitek z činnosti je pro děti zásadní.

V závěru diskuze bych také ráda zmínila tvrzení Zdeňka Šimanovského (2011, s. 16), který ve své publikaci *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi* uvádí, že každé dítě má tvořivý potenciál, pokud mu cestu nezkříží necitlivá kritika, bude schopno tento potenciál uplatnit v životě, tedy mít zdravé sebevědomí, radost a tím pocit uspokojení. S tímto tvrzením zcela souhlasíme a doporučujeme, aby byly metody či prvky expresivní terapie zavedeny do činností. Pokud dítěti nabídneme kreativní či tvořivé činnosti, může dítě jejich prostřednictvím prožívat radost a pocit uspokojení.

### **Doporučení pro praxi**

Na základě našeho výzkumného šetření doporučujeme, aby se rozšířilo povědomí pedagogů, pracujících s dětmi předškolního věku o možnosti využití expresivních terapií. Dle našich zjištění je toto povědomí zatím stále malé, ale zájem ze strany pedagogů o využívání metod či prvků expresivní terapie je velký. Taktéž je velký zájem o absolvování kurzů některé z forem expresivní terapie. Vzhledem k námi zjištěným přínosům využití ET u dětí a jejich pozitivních reakcí na využívání ET doporučujeme zařadit pravidelné využití ET do činností v zařízeních, pracujících s dětmi předškolního věku. Expresivní terapie je vhodná i pro děti, které mají jakýkoliv problém se projevit či vyjádřit a může těmto dětem usnadnit vyjádřit své pocity a emoce.

## Závěr

Cílem práce bylo zjistit, jaké mají povědomí pedagogové pracující s dětmi v předškolním věku o expresivních terapiích. V práci jsme zmapovaly současný stav řešené problematiky, kde se nám ukázalo, že problematice využití expresivní terapie u dětí v předškolním věku se sice věnuje více autorů, jedná se především o studenty, kteří psali na toto téma závěrečné práce, nikdo se však nevěnoval zjišťování povědomí pedagogů, pracujících s dětmi předškolního věku, o expresivních terapiích.

Práci jsme zpracovaly formou dotazníkového šetření a stanovily jsme si následující výzkumné otázky:

1. Mají pedagogové v předškolních zařízeních povědomí o expresivních terapiích?
2. Jak reagují děti předškolního věku na expresivní terapie?
3. Měli by pedagogové předškolních zařízení zájem o využití expresivní terapie v jejich zařízeních?

Na základě těchto výzkumných otázek bylo formulováno 8 hypotéz, které nám měly odpovědět na výše zmíněné výzkumné otázky.

U hypotézy 1 jsme předpokládaly, že počet pedagogů, kteří se nesetkali s pojmem expresivní terapie, bude vyšší než 50 %, což se nám při vyhodnocení potvrdilo. Podíl pedagogů, kteří se s tímto pojmem nesetkali, byl téměř 68 %. Nulovou hypotézu tedy zamítáme a potvrzujeme alternativní hypotézu, že více než 50 % pedagogů, pracujících v předškolních zařízeních se s pojmem expresivní terapie nesetkalo.

U hypotézy 2 jsme předpokládaly, že procento pedagogů, kteří chybně popisují pojem expresivní terapie nebo neví, co pojem znamená, bude vyšší než 30 %. Tento předpoklad se nám potvrdil. Celkový počet respondentů, kteří uvedli, chybný popis nebo přímo napsali, že neví, co pojem znamená, byl 38,5 %. Nulovou hypotézu tedy zamítáme a potvrzujeme alternativní hypotézu. Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří pojem expresivní terapie chybně popisují, popřípadě neví, co znamená, je vyšší než 30 %.

Hypotéza 3 předpokládala, že podíl pedagogů, pracujících v předškolních zařízeních, kteří znají správně minimálně 1 oblast expresivní terapie, bude vyšší než 30 %. Tato domněnka se nám potvrdila. Celkem uvedlo minimálně 1 oblast expresivní terapie 41,9 %

respondentek. Na základě vyhodnocení byla nulová hypotéza zamítnuta a potvrdila se alternativní hypotéza, že podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří znají minimálně jednu oblast expresivní terapie, je vyšší než 30 %.

U hypotézy 4 jsme předpokládaly, že podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří znají informační kanály o expresivní terapii, bude nižší než 50 %. Tato domněnka se nám také potvrdila. Procentuální podíl respondentek, které znaly informační kanály o expresivní terapii, bylo 32,48 %. Nulová hypotéza se tedy zamítla ve prospěch alternativní hypotézy.

V hypotéze 5 bylo naší snahou zjistit, jak dle pedagogů děti reagují na expresivní terapii. Domnívaly jsme se, že více než 80 % dětí bude dle pedagogů v předškolních zařízeních reagovat na expresivní terapii pozitivně. Dle odpovědí respondentů, u kterých probíhala expresivní terapie pod vedením externího terapeuta, hodnotilo celých 100 % respondentů, že děti reagovaly na expresivní terapii pozitivně. Nulovou hypotézu tedy zamítáme a potvrzujeme, že podíl dětí, které dle pedagogů reagovaly na expresivní terapii pozitivně, byl vyšší než 80 %.

Předpokladem hypotézy 6 byla domněnka, že pokud pedagogové v předškolních zařízeních zařazují metody či prvky expresivní terapie do činností, pozitivně na tyto činnosti reaguje více než 50 % dětí. Z celkového počtu respondentek, které uvedly, že se u nich v zařízení využívají prvky či metody expresivní terapie, hodnotilo 79,5 % pedagogů, že děti reagovaly pozitivně. Nulovou hypotézu tedy zamítáme a potvrzujeme alternativní hypotézu. Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, podle kterých většina dětí reaguje na využití prvků expresivní terapie při činnosti pozitivně, je vyšší než 50 %.

U následující hypotézy 7 jsme předpokládaly, že podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří by měli zájem absolvovat kurz některé z forem expresivní terapie, bude vyšší než 50 %. Zájem o absolvování kurzu některé z forem expresivní terapie projevilo 97,5 % respondentek. Nulovou hypotézu tedy zamítáme a potvrzujeme alternativní hypotézu, tedy že více než 50 % pedagogů v předškolních zařízeních by mělo zájem absolvovat kurz některé z forem expresivní terapie.

U hypotézy 8 jsme předpokládaly, že podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří by měli zájem využívat ve svém zařízení metody expresivní terapie, je vyšší než 20 %. Tato hypotéza se nám také potvrdila. Z celkového počtu respondentů by mělo zájem využívat metody expresivní terapie 95,7 % respondentek. Nulovou hypotézu tedy zamítáme



a potvrzujeme alternativní hypotézu. Podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří by měli zájem využívat ve svém zařízení metody expresivní terapie, je vyšší než 20 %.

## Souhrn

Tématem diplomové práce je využití expresivní terapie v předškolním věku. Téma jsem si vybrala proto, že mimo předškolní pedagogiku mám také vystudované Expresivní terapie se zaměřením na arteterapii na Masarykově univerzitě v Brně a v centru volného času, kde pracuji na poloviční úvazek, vedu kroužek muzikoterapie pro rodiče s nejmenšími dětmi a v rámci dalšího kroužku zařazuji i arteterapeutické techniky. Při těchto činnostech mohu pozorovat, jak úžasně děti na tyto metody či prvky expresivní terapie reagují.

V rámci bakalářské práce jsem aplikovala vybrané metody expresivních terapií v mateřské škole a setkala jsem se s velmi pozitivní reakcí dětí na tyto metody. Během praxe jsem také ale zjistila, že povědomí pedagogů o expresivních terapiích je velmi malé. Proto jsem se rozhodla zmapovat jejich povědomí v této diplomové práci.

Cílem práce je tedy zjistit jaké mají pedagogové, pracující s dětmi v předškolním věku povědomí a zkušenosti s možnostmi využití expresivní terapie u dětí předškolního věku. Nezaměřila jsem se pouze na mateřské školy, ale i další instituce, které se věnují dětem předškolního věku.

Práci jsem rozdělila na teoretickou část a výzkumnou část. Teoretická část pojednává o současném stavu řešené problematiky, charakterizuje období předškolního věku, vymezuje pojem expresivní terapie, seznamuje čtenáře se zařízeními, která se věnují dětem předškolního věku. Ve výzkumné části zpracováváme informace, získané z dotazníkového šetření.

Stanovily jsme si následující výzkumné otázky:

1. Mají pedagogové v předškolních zařízeních povědomí o expresivních terapiích?
2. Jak reagují děti předškolního věku na expresivní terapie?
3. Měli by pedagogové předškolních zařízení zájem o využití expresivní terapie v jejich zařízeních?

Na základě těchto výzkumných otázek bylo formulováno 8 hypotéz, které nám měly odpovědět na výše zmíněné výzkumné otázky. První čtyři hypotézy byly zaměřeny na zjišťování povědomí pedagogů v předškolních zařízeních o expresivních terapiích. Následující dvě hypotézy byly zaměřeny na zjišťování, jak dle pedagogů děti předškolního

věku reagují na expresivní terapie a poslední dvě hypotézy byly zaměřeny na zjišťování zájmu pedagogů v předškolních zařízeních o využití expresivní terapie v jejich zařízení.

Hypotéza 1 předpokládala, že podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří se nesetkali s pojmem expresivní terapie, bude vyšší než 50 %. Tato hypotéza se nám potvrdila. Podíl pedagogů, kteří se s pojmem expresivní terapie nesetkali, byl 67,5 %. Pouze 32,5 % respondentek se s pojmem expresivní terapie setkalo. Nejvíce respondentek se s termínem setkalo v rámci studia, vzdělávání, semináře či kurzu, dále také prostřednictvím internetu.

Hypotéza 2 zjišťovala podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří pojem expresivní terapie chybně popsali, případně nevěděli, co znamená. Předpokládaly jsme, že to bude více než 30% respondentů. Tato hypotéza se nám opět potvrdila. 13,68 % respondentek uvedlo chybný popis a 24,79 % respondentek uvedlo, že neví, co tento pojem znamená. Souhrnně tedy 38,5 % respondentek správně neuvedlo, co znamená pojem expresivní terapie.

Hypotéza 3 zjišťovala, zda je podíl pedagogů v předškolních zařízeních, kteří znají správně minimálně 1 oblast expresivní terapie, vyšší než 30 %. Tato hypotéza se nám potvrdila. 5,13 % respondentek uvedlo správně alespoň jednu oblast expresivní terapie, 36,75 % respondentek uvedlo správně dvě a více oblastí expresivní terapie. Nejčastěji byla zmiňována arteterapie a muzikoterapie. Celkem tedy správně uvedlo minimálně jednu oblast expresivní terapie 41,9 % respondentek.

Hypotéza 4 byla zaměřena na zjišťování znalostí informačních kanálů o expresivní terapii u pedagogů v předškolních zařízeních. Předpokládali jsme, že méně než 50 % respondentek bude znát tyto informační kanály, což se nám potvrdilo. Informační kanály o expresivní terapii znalo pouze 32,48 % respondentek. Tyto respondentky uváděly nejčastěji internet, v menší míře byly uváděny knihy a studijní materiály a jedna respondentka uvedla materiály, sborníky a časopis, vydávané Českou arteterapeutickou asociací (ČAA).

Hypotéza 5 zjišťovala podíl pedagogů v předškolním zařízení, podle kterých děti reagují na expresivní terapie pozitivně. Dle našich zkušeností děti reagují na expresivní terapie převážně pozitivně, proto jsme si stanovily předpoklad, že více než 80 % bude dle pedagogů reagovat na využití expresivní terapie pod vedením externího terapeuta pozitivně. Tato hypotéza se nám potvrdila. Procentuální podíl dětí, které dle pedagogů

reagovaly pozitivně, bylo celých 100 %. Bohužel byl tento počet stanoven pouze z odpovědí 14 respondentek, protože pouze takto malý počet pedagogů se ve svém zařízení setkal s využitím expresivní terapie, aplikované externím terapeutem. Věříme však, že pokud by byl vzorek zkoumaných respondentů větší, hypotéza by se potvrdila taktéž. Vycházíme z našich zkušeností, kdy jsme měly možnost na praxi v rámci studia pozorovat, jak děti v předškolním zařízení reagují na aplikaci expresivní terapie pod vedením externího terapeuta. Všechny tyto děti reagovaly pozitivně.

Hypotéza 6 byla zaměřena na zjišťování podílu pedagogů v předškolních zařízeních, podle kterých většina dětí reaguje pozitivně na využití prvků či metod expresivní terapie při činnosti. Procentuálně jsme si stanovily podíl těchto pozitivně reagujících dětí, vyšší než 50 %. Dle otázky č. 14 z naší sestaveného dotazníku jsme zjistily, že podíl pedagogů, kteří při činnostech využívají prvky či metody některé z expresivních terapií je 33 %. Nejčastěji jsou využívány prvky či metody muzikoterapie, dále arteterapie a tanečně pohybové terapie. Další formy expresivní terapie byly využívány také, ale v menší míře. Z těchto 33 % respondentů uvedlo 79,5 % pedagogů, že děti reagovaly na využití metod či prvků expresivní terapie při činnosti pozitivně. Naše hypotéza se nám tedy opět potvrdila.

Hypotéza 7 byla zaměřena na zjišťování podílu pedagogů v předškolních zařízeních, kteří by měli zájem absolvovat kurz některé z forem expresivní terapie. Naším předpokladem bylo, že zájem o absolvování kurzu by mělo více než 50 % respondentů. Tento náš předpoklad se taktéž potvrdil. Zájem o absolvování kurzu některé z forem expresivní terapie projevilo 97,5 % respondentek. Pouze 4,27 % respondentek o absolvování kurzu některé z forem expresivní terapie neprojevilo zájem. Nejvyšší zájem by byl o absolvování kurzu muzikoterapie (55,56 %), dále o absolvování kurzu tanečně pohybové terapie (52,14 %) a o absolvování kurzu arteterapie (50,43 %).

Poslední hypotéza 8 byla zaměřena na zjišťování podílu pedagogů v předškolních zařízeních, kteří by měli zájem využívat ve svém zařízení metody expresivní terapie. Předpokládaly jsme, že zájem by byl nižší, než o absolvování kurzu některé z forem expresivní terapie, stanovily jsme tedy předpoklad, že zájem bude vyšší než 20 %. Překvapil nás ale velký podíl zájemců. O využití metod expresivní terapie by mělo zájem 95,7 %. Naše poslední hypotéza se tedy také potvrdila.

Závěrem bychom tedy rády shrnuly, že naše domněnky se nám potvrdily. Pedagogové v předškolních zařízeních nemají přílišné povědomí o expresivních terapiích, pokud jsou

dětem nabídnuty možnosti využití různých metod či prvků expresivní terapie, děti na tyto reagují převážně pozitivně a pokud by měli pedagogové možnost využívat expresivní terapii ve svých zařízeních, měli by o tuto možnost zájem.

## Summary

The topic of this thesis is the use of expressive therapy in preschool age. I chose the topic because I have also studied Expressive Therapy with a focus on art therapy at Masaryk University in Brno and at the leisure center where I work part-time and art therapy techniques. In these activities I can see how amazingly children react to these methods or elements of expressive therapy.

In the bachelor thesis I applied selected methods of expressive therapies in kindergarten and I met very positive reaction of children to these methods. However, during my practice I also found that educators' awareness of expressive therapies is very small. Therefore, I decided to map their awareness in this thesis.

The aim of this work is to find out what teachers, working with children in preschool age, are aware of and experience with the possibilities of using expressive therapy in preschool children. I did not focus only on kindergartens, but also on other institutions that focus on preschool children.

I divided the thesis into a theoretical part and a research part. The theoretical part deals with the current state of the problem, characterizes the preschool age, defines the term expressive therapy, introduces readers to the facilities that are devoted to children of preschool age. In the research part we process the information obtained from the questionnaire survey.

We have set out the following research questions:

1. Do preschoolers have an awareness of expressive therapies?
2. How do preschool children react to expressive therapies?
3. Should preschool educators be interested in using expressive therapy in their facilities?

Based on these research questions, 8 hypotheses were formulated to answer the above-mentioned research questions. The first four hypotheses were aimed at identifying educators in preschool facilities for expressive therapies. The following two hypotheses were focused on finding out how preschool children respond to expressive therapies and the last two hypotheses were focused on finding out the interest of preschool educators in using expressive therapy in their facility.

Hypothesis 1 assumed that the proportion of preschool teachers who did not meet the concept of expressive therapy would be greater than 50 %. This hypothesis has been confirmed. The proportion of teachers who did not meet the concept of expressive therapy was 67.5 %. Only 32.5 % of respondents have encountered the concept of expressive therapy. Most respondents met the term in the framework of study, education, seminar or course, as well as via the Internet.

Hypothesis 2 investigated the proportion of preschool teachers who misrepresented the notion of expressive therapy or did not know what it meant. We assumed it would be more than 30 % of the respondents. This hypothesis has been confirmed again. 13.68 % of respondents reported a wrong description and 24.79 % of respondents said they did not know what this term meant. In summary, 38.5 % of respondents did not correctly state what the term expressive therapy means.

Hypothesis 3 investigated whether the proportion of preschool teachers who know at least 1 area of expressive therapy is higher than 30%. This hypothesis has been confirmed. 5.13 % of respondents correctly stated at least one area of expressive therapy, 36.75 % of respondents correctly stated two or more areas of expressive therapy. Most often, art therapy and music therapy were mentioned. In total, 41.9 % of respondents correctly stated at least one area of expressive therapy.

Hypothesis 4 was focused on finding out the knowledge of information channels on expressive therapy in preschool teachers. We assumed that less than 50 % of the respondents would know these information channels, which we confirmed. Only 32.48 % of respondents knew about expressive therapy channels. Most frequently, these respondents reported the Internet, and to a lesser extent, books and study materials were presented, and one respondent presented materials, anthologies and a magazine published by the Czech Art Therapy Association (CAA).

Hypothesis 5 investigated the proportion of teachers in preschool facilities, according to which children respond positively to expressive therapies. According to our experience, children react to expressive therapies mostly positively, so we have assumed that according to teachers, more than 80 % will respond positively to the use of expressive therapy under the guidance of an external therapist. This hypothesis has been confirmed. The percentage of children who responded positively was 100 %. Unfortunately, this number was set only from the answers of 14 respondents, because only such a small number of teachers met in

their institution using expressive therapy, applied by an external therapist. However, we believe that if the sample of surveyed respondents were larger, the hypothesis would also be confirmed. Based on our experience, we have had the opportunity to observe the practice of studying as children in preschool respond to the application of expressive therapy under the guidance of an external therapist. All these children responded positively.

Hypothesis 6 was focused on determining the proportion of teachers in preschool facilities, according to which most children respond positively to the use of elements or methods of expressive therapy in their activities. We have a percentage of these positively responding children above 50 %. According to question 14 from our questionnaire we found out that the proportion of teachers who use elements or methods of some of the expressive therapies is 33 %. Most often the elements or methods of music therapy are used, as well as art therapy and dance movement therapy. Other forms of expression therapy have also been used, but to a lesser extent. Of these 33 % of respondents, 79.5 % of teachers stated that children responded positively to the use of methods or elements of expressive therapy. So our hypothesis has been confirmed again.

In the following hypothesis 7, we assumed that the proportion of preschool teachers who would be interested in attending some form of expressive therapy would be greater than 50 %. 97.5 % of respondents expressed interest in some form of expressive therapy. Thus, we reject the null hypothesis and confirm the alternative hypothesis that more than 50 % of teachers in preschool facilities would be interested in attending a course of some form of expressive therapy.

In hypothesis 8, we assumed that the proportion of preschool teachers who would be interested in using expressive therapy methods in their institution is higher than 20 %. This hypothesis has also been confirmed. Of the total number of respondents, 95.7 % of respondents would be interested in using the methods of expressive therapy. Thus, we reject the null hypothesis and confirm the alternative hypothesis. The proportion of preschool educators interested in using expressive therapy methods in their institution is higher than 20 %.



## Referenční seznam

1. American Dance Therapy Association Proceedings, *Fifth Annual Conference*, October 23-25, 1970.
2. BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. 2. vydání. Brno: Edika, 2015a. Moderní metodika pro rodiče a učitele. ISBN 978-80-266-0658-1.
3. BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. 2. vydání. Brno: Edika, 2015b. Moderní metodika pro rodiče a učitele. 100 s. ISBN 978-80-266-0793-9.
4. BENÍČKOVÁ, Marie. *Muzikoterapie a edukace*. Praha: Grada, 2017. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4238-0.
5. ČÍŽKOVÁ, Klára. *Tanečně-pohybová terapie*. V Praze: Triton, 2005. ISBN 80-7254-547-7.
6. GERLICOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4581-7.
7. HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-x.
8. HORŇÁKOVÁ, Marta. *Liečebná pedagogika*. Perfekt, 1999. ISBN 978-80-8046-126-3.
9. KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006. Pedagogika (Grada). ISBN 80-247-1110-9.
10. KLENKOVÁ, Jiřina, Barbora BOČKOVÁ a Ilona BYTEŠNÍKOVÁ. *Kapitoly pro studenty logopedie: text k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2012. ISBN 978-80-7315-229-1.
11. KLÍMOVÁ, Květoslava., 2016. *Didaktika jazykové výchovy*. Materiály z přednášek PdF MU Brno. Brno, 2016.
12. KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Dítě a mateřská škola: co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4435-3.
13. KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Hry v mateřské škole v teorii a praxi*. Praha: Grada, 2005. Pedagogika (Grada). ISBN 80-247-0852-3.

14. KROPÁČKOVÁ, Jana, SPLAVCOVÁ, Hana. *Dvouleté děti v předškolním vzdělávání: Od jara do léta*. Praha: Raabe, 2017. ISBN 978-80-7496-316-2.
15. LIEBMANN, Marian. *Art therapy for groups: a handbook of themes and exercises*. 2nd ed. New York: Brunner-Routledge, 2004. ISBN 9781583912188.
16. NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie: přehled základních oborů*. Praha: Triton, 2011. ISBN 978-80-7387-443-8.
17. PAYNE, Helen. *Dance Movement Therapy: theory and practice*. Routledge: London, 1992. ISBN 0-203-37182-8.
18. PRŮCHA, Jan. *Alternativní školy a inovace ve vzdělávání*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2004. Pedagogická praxe. ISBN 80-7178-977-1.
19. PRŮCHA, Jan. *Alternativní školy a inovace ve vzdělávání*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-7178-999-4.
20. PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 6., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-647-6.
21. PRŮCHA, Jan. *Předškolní dítě a svět vzdělávání: přehled teorie, praxe a výzkumných poznatků*. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-323-5.
22. *Současná arteterapie v České republice a v zahraničí*. Přeložil Jan SLAVÍK. Praha: Univerzita Karlova, 2000. ISBN 80-7290-004-8.
23. STEHLÍKOVÁ BABYRÁDOVÁ, Hana. *Expresivní terapie se zaměřením na výtvarný a intermediální projev*. Brno: Barrister&Principal, 2016. ISBN 978-80-210-8354-7.
24. ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*. Rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1043-6.
25. ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2011, 246 s. ISBN 978-80-7367-928-6.
26. VALENTA, Milan. *Dramaterapie*. Praha: Grada, 2007. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1819-4.
27. VALENTA, Milan. *Rukověť dramaterapie a teatroterapie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1358-2.
28. VALIŠOVÁ, Alena a Hana KASÍKOVÁ. *Pedagogika pro učitele*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1734-0.
29. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8.

30. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

### Internetové zdroje

31. ADONI - KROYANKER, Michal, Dafna REGEV, Sharon SNIR, Hod ORKIBI a Iris SHAKAROV. Practices and challenges in implementing art therapy in the school system. *International Journal of Art Therapy*[online]. 2018, 2019 (Vol. 24, Iss. 1), 40-49 [cit. 2019-03-5]. Dostupné z:  
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17454832.2018.1536726>
32. Arteterapie [online]. *Česká arteterapeutická asociace*: © 2018 [cit. 2018-09-16]. Dostupné z: <https://www.arteterapie.cz/arteterapie>
33. Co je lesní mateřská škola [online]. *Asociace lesních MŠ*: © 2018 [cit. 2018-12-27]. Dostupné z: <http://www.lesnims.cz/lesni-ms/co-je-lesni-materska-skola.html>
34. Co jsou mateřská centra [online]. *Sít' mateřských center*: © 2009 [cit. 2018-12-27]. Dostupné z: <http://www.materska-centra.cz/sit-mc-v-cr/co-jsou-mc/>
35. ČERNÁ, Lenka. *Využití muzikoterapie v mateřské škole*. [online]. Hradec Králové, 2016 [cit. 2019-02-10]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/qdz863/STAG84316.pdf>. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové.
36. Dětská skupina [online]. *Ministerstvo práce a sociálních věcí*: [cit. 2018-12-27]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/files/clanky/20048/zakon\\_247\\_2014\\_Sb.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/20048/zakon_247_2014_Sb.pdf)
37. DUBSKÁ, Iveta. *Muzikoterapie jako nástroj sociální interakce u předškolních dětí s autismem*. [online]. Olomouc, 2018 [cit. 2019-02-20]. Dostupné z: [https://theses.cz/id/xz2msq/Diplomov\\_prce\\_Iveta\\_Dubsk.pdf](https://theses.cz/id/xz2msq/Diplomov_prce_Iveta_Dubsk.pdf). Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci.
38. HAKLOVÁ, Veronika. *Využití dramaterapie v mateřské škole speciální*. [online]. Olomouc, 2015 [cit. 2019-01-2]. Dostupné z: [https://theses.cz/id/2wvorm/Haklov\\_-\\_Vyuit\\_dramaterapie\\_v\\_matesk\\_kole\\_speciln.pdf](https://theses.cz/id/2wvorm/Haklov_-_Vyuit_dramaterapie_v_matesk_kole_speciln.pdf). Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci.
39. HOUDKOVÁ, Šárka. *Užití metod a technik dramaterapie v lesní mateřské škole Dubínek a její účinky v oblasti prosociálního chování*. [online]. Ústí nad Labem, 2018 [cit. 2019-02-20]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/gc4nv6>. Bakalářská práce. Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem.

40. KŘÍŽKOVÁ, Michaela. *Využití arteterapie a artefiletiky při práci s dětmi v MŠ.* [online]. Olomouc, 2014 [cit. 2019-01-20]. Dostupné z: [https://theses.cz/id/z2x643/BAKALSK\\_PRCE\\_MichaelaKkovPDF.pdf](https://theses.cz/id/z2x643/BAKALSK_PRCE_MichaelaKkovPDF.pdf). Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci.
41. KULAŠOVÁ, Martina. *Využití prvků arteterapie v edukačně-terapeutickém kontextu u dětí předškolního věku.* [online]. Brno, 2012 [cit. 2019-01-18]. Dostupné z: [https://www.akademiealternativa.cz/uploads/upload/2017/Absolventky/Martina\\_Kulasova\\_Absolventka\\_arteterapie.doc](https://www.akademiealternativa.cz/uploads/upload/2017/Absolventky/Martina_Kulasova_Absolventka_arteterapie.doc). Absolventská práce. Akademie Alternativa.
42. LINHARTOVÁ, Veronika. *Využití expresivních terapií u dětí předškolního věku.* [online]. Olomouc, 2015 [cit. 2019-02-05]. Dostupné z: [https://theses.cz/id/g25y5r/Bakalsk\\_prce.pdf](https://theses.cz/id/g25y5r/Bakalsk_prce.pdf). Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci.
43. MAJEWSKÁ, Petra. *Dramaterapie a její využití v praxi.* [online]. Olomouc, 2012 [cit. 2019-01-20]. Dostupné z: [https://theses.cz/id/03jp1y/Majewsk\\_BP.pdf](https://theses.cz/id/03jp1y/Majewsk_BP.pdf). Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci.
44. NIKODÝMOVÁ, Monika. *Využití arteterapie a artefiletiky při práci s dětmi v MŠ.* [online]. České Budějovice, 2013 [cit. 2019-01-18]. Dostupné z: [https://theses.cz/id/d24dyh/Vyuit\\_arteterapie\\_a\\_artefiletiky\\_pi\\_praci\\_s\\_dtmi\\_v\\_M.p df](https://theses.cz/id/d24dyh/Vyuit_arteterapie_a_artefiletiky_pi_praci_s_dtmi_v_M.p df). Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích.
45. NOŽIČKOVÁ, Tereza. *Využití hudebně pohybových prvků muzikoterapie v logopedické intervenci u dětí v mateřské škole.* [online]. Hradec Králové, 2018 [cit. 2019-02-20]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/igvcgx/STAG88619.pdf>. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové.
46. O nás [online]. *Sít' pro rodinu: © 2009-2018* [cit. 2018-12-27]. Dostupné z: <https://sitprorodinu.cz/o-nas/>
47. PAPCUNOVÁ, Veronika. *Využití muzikoterapie v mateřských školách speciálních.* [online]. Olomouc, 2015 [cit. 2019-02-05]. Dostupné z: [https://theses.cz/id/pfa0f9/Bakalsk\\_prce.pdf](https://theses.cz/id/pfa0f9/Bakalsk_prce.pdf). Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci.
48. PAVLÍČKOVÁ, L. *Využití arteterapie při práci s dětmi s mentálním postižením předškolního věku.* [online]. 2011 [cit. 2019-02-26]. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Marie Vítková. Dostupné z [www: https://is.muni.cz/th/ibis3/Diplomova\\_prace\\_-\\_Lada\\_Pavlickova\\_\\_2011.pdf](http://www.https://is.muni.cz/th/ibis3/Diplomova_prace_-_Lada_Pavlickova__2011.pdf)

49. POLÁŠKOVÁ, Lenka. Využití prvků arteterapie při rozvoji komunikačních dovedností dětí předškolního věku. *Pedagogika* [online]. 2015, 2015, **IV**(6), 2 [cit. 2019-01-28]. Dostupné z: [https://pro-skolky.webnode.cz/\\_files/200000065-d55b5d6548/40\\_41\\_PED\\_Arteterapie\\_Polaskova\\_nahled.pdf](https://pro-skolky.webnode.cz/_files/200000065-d55b5d6548/40_41_PED_Arteterapie_Polaskova_nahled.pdf)
50. RÝCOVÁ, Eva. *Využití prvků tanečně pohybové terapie u předškolních dětí s vadami sluchu*. [online]. Brno, 2017 [cit. 2019-02-10]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/st5and>. Bakalářská práce. Masarykova univerzita.
51. SCHWEIZER, Celine, Erik KNORTH a Marinus SPREEN. Art therapy with children with Autism Spectrum Disorders: A review of clinical case descriptions on 'what works'. *The Arts in Psychotherapy* [online]. 2014, **2014**(Vol. 41, Iss. 5), 577 -593 [cit. 2019-03-05]. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197455614001087?via%3Dihub>
52. Sluch a jeho vliv na vývoj řeči. *Nemoc-pomoc*. [online]. [cit. 2018-12-27]. Dostupné z: [http://nemoc-pomoc.cz/?page\\_id=535](http://nemoc-pomoc.cz/?page_id=535)
53. ŠIMKOVÁ, Věra. *Využití prvků muzikoterapie v mateřské škole*. [online]. Ústí nad Labem, 2016 [cit. 2019-02-10]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/i21wtb>. Bakalářská práce. Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem.
54. Školský zákon [online]. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy*: [cit. 2018-12-27]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-od-1-9-2018>
55. Školský zákon [online]. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy*: [cit. 2018-12-27]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/mladez/strediska-volneho-casu>
56. VANTUCHOVÁ, Simona. *Prvky expresivních terapií využívaných v mateřských školách*. [online]. Ostrava, 2015 [cit. 2019-02-05]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/y264fi>. Diplomová práce. Ostravská univerzita v Ostravě.
57. VČELÁKOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie trochu jinak, využití muzikoterapeutických metod v mateřských školách*. [online]. České Budějovice, 2014 [cit. 2019-01-20]. Dostupné z: [https://theses.cz/id/on2qcs/Muzikoterapie\\_trochu\\_jinak\\_vyuit\\_muzikoterapeuticke\\_h\\_meto.pdf](https://theses.cz/id/on2qcs/Muzikoterapie_trochu_jinak_vyuit_muzikoterapeuticke_h_meto.pdf). Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích.
58. WALLER, Diane. Art Therapy for Children: How It Leads to Change. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. [online]. 2006, 2006(11), 12 [cit. 2019-03-05]. Dostupné z:

[https://www.researchgate.net/publication/6709804\\_Art\\_Therapy\\_for\\_Children\\_How\\_It\\_Leads\\_to\\_Change](https://www.researchgate.net/publication/6709804_Art_Therapy_for_Children_How_It_Leads_to_Change)

59. ZAHRADNÍKOVÁ, Veronika. *Využití expresivních terapií u dětí předškolního věku s poruchami autistického spektra*. [online]. Olomouc, 2014 [cit. 2019-01-22].

Dostupné z:

[https://theses.cz/id/efc74k/BP\\_Zahradnkov\\_Vyuit\\_expresivnch\\_terapi\\_u\\_dt\\_pedkoinho\\_vku.pdf](https://theses.cz/id/efc74k/BP_Zahradnkov_Vyuit_expresivnch_terapi_u_dt_pedkoinho_vku.pdf). Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci.

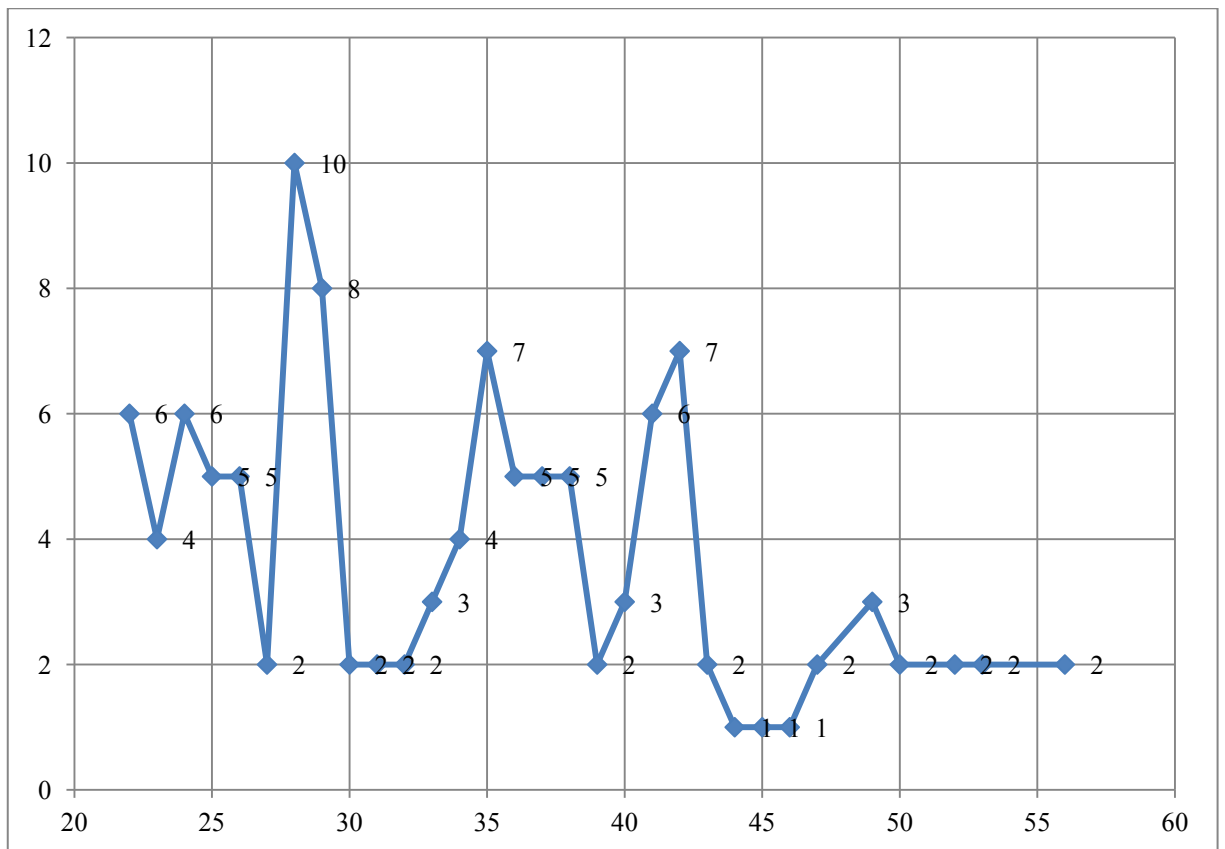
## Seznam příloh

Příloha A .....Demografický přehled respondentů

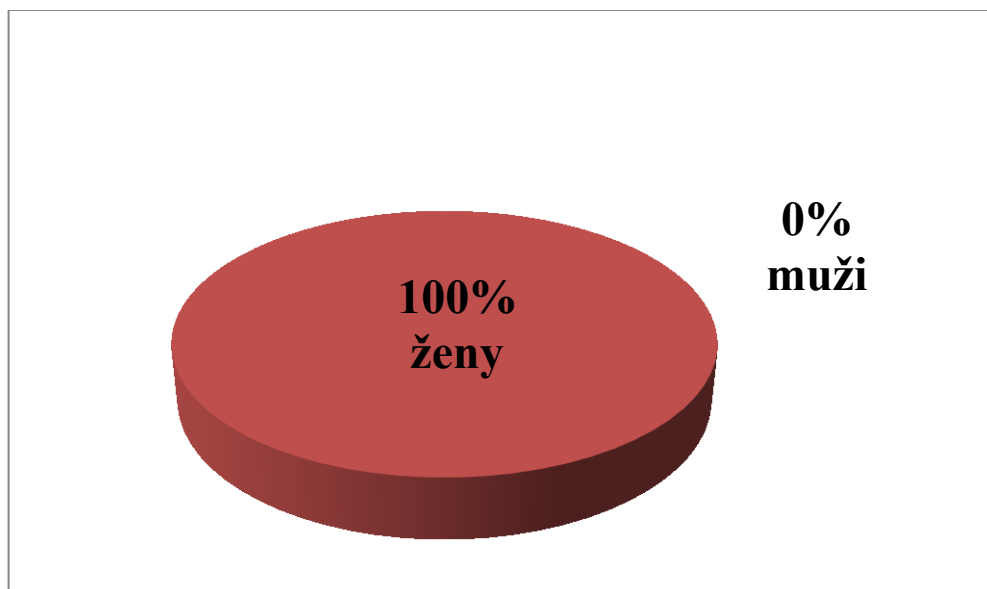
Příloha B .....Dotazník

## Příloha A

### Demografický přehled respondentů

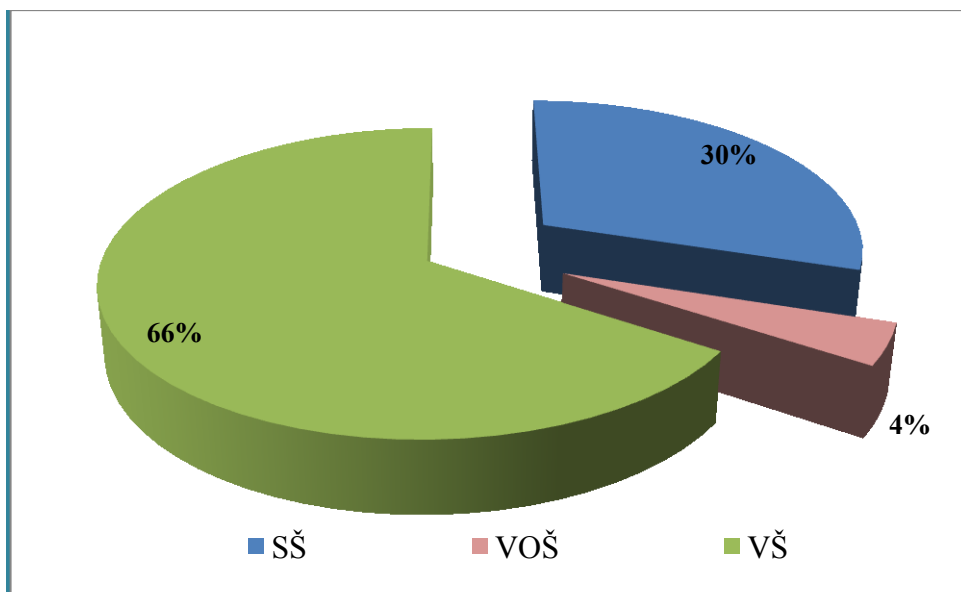


Graf 1 – Věkové rozložení respondentů

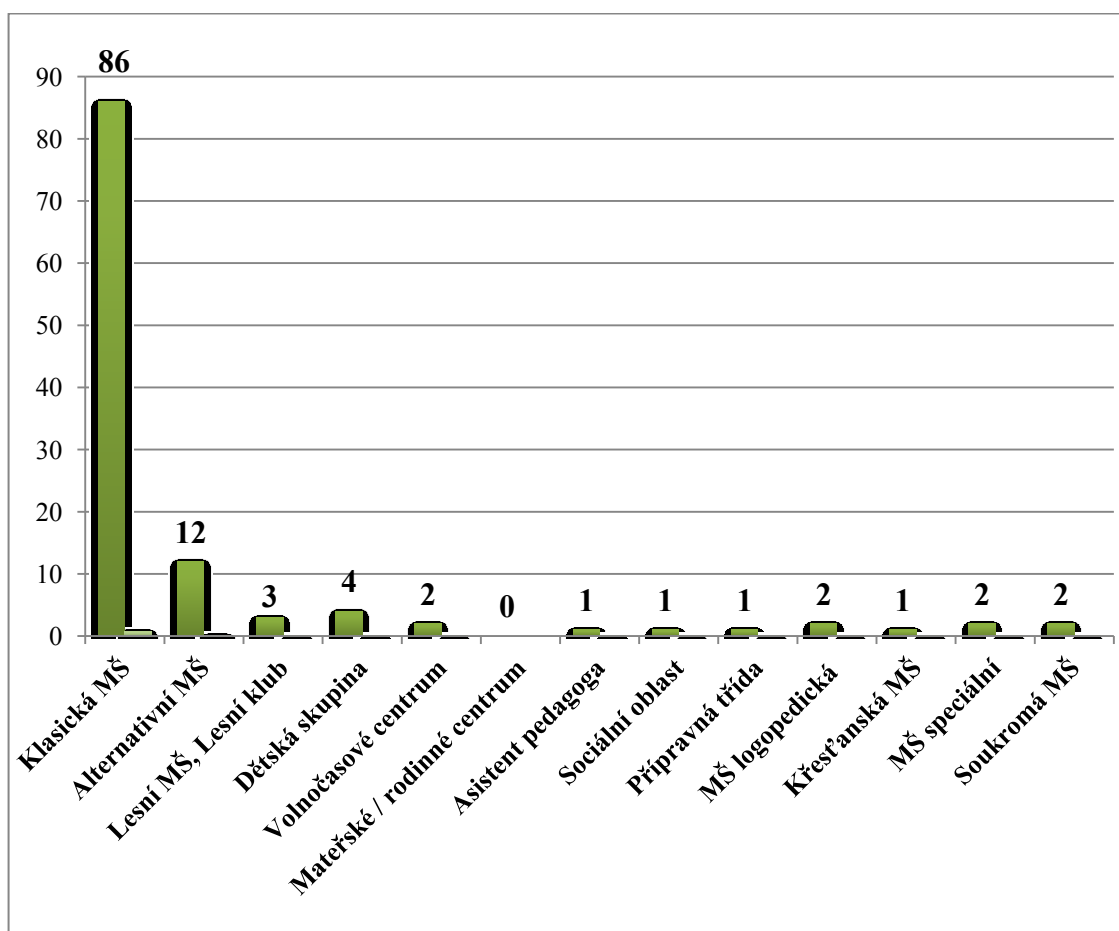


Graf 2 – rozdělení respondentů dle pohlaví

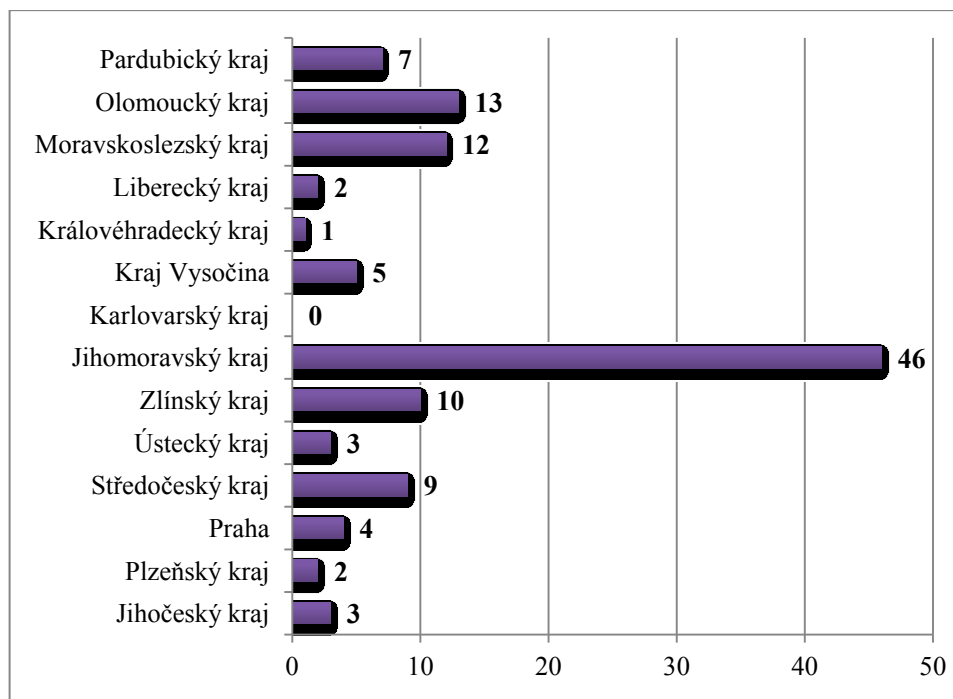




Graf 3 – Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů



Graf 4 – Typ předškolního zařízení



**Graf 5 – Zastoupení respondentů dle krajů**

## **Příloha B**

### **Dotazník:**

Vážená paní, vážený pane,

jsem studentka magisterského studijního oboru Předškolní pedagogika na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci a píší diplomovou práci na téma „Využití expresivní terapie v předškolním věku. Cílem tohoto dotazníku je zjistit povědomí a zkušenosti pedagogů s expresivní terapií.

Ráda bych Vás požádala o vyplnění online dotazníku, jehož vyplnění Vám zabere asi 20 minut času. Dotazník je anonymní a výsledky budou použity v mé diplomové práci.

Pokud jste se s expresivní terapií setkali v předchozím zaměstnání, odpovědujte prosím jako byste byli zaměstnaní v tomto předchozím zaměstnání.

Děkuji za Váš čas.

Mgr. Viktorie Sieczková

#### **1. Setkal/a jste se s pojmem expresivní terapie (dále jen ET)?**

- Ne
- Ano

#### **2. Co si představujete pod pojmem expresivní terapie (ET)?**

#### **3. Kde jste se s termínem ET setkal/a poprvé?**

- S termínem ET jsem se nikdy neseťkal/a
  - S termínem ET jsem se setkala
- .....

#### **4. Jaké oblasti (terapie) dle Vás zahrnuje pojem ET?**

Mezi expresivní terapie patří arteterapie, biblioterapie, dramaterapie, muzikoterapie, poetoterapie a tanečně pohybová terapie.

**5. Probíhala některá z metod ET ve Vašem zařízení pod vedením externího terapeuta?**

- Ne
- Ano, občas
- Ano, pravidelně

**6. Jaké metody a prvky terapeuti využívali, pokudliže byli přítomni ve Vašem zařízení?**

- ET pod vedením externího terapeuta v našem zařízení neprobíhala
  - Externí terapeuti využívali tyto metody a prvky
- .....

**7. Jak často ET pod vedením externího terapeuta probíhala?**

- ET pod vedením externího terapeuta v našem zařízení neprobíhala
  - Pouze jednorázově
  - Pravidelně 1x ročně
  - Pravidelně 1x měsíčně
  - Pravidelně 1x týdně
  - Jiná frekvence
- .....

**8. Jakou formou ET pod vedením externího terapeuta ve Vašem zařízení probíhala?**

- ET pod vedením externího terapeuta v našem zařízení neprobíhala
- Individuálně
- Skupinově
- Hromadně

**9. Jak jste se dostali k možnosti ET, vedené externím terapeutem?**

- ET pod vedením externího terapeuta v našem zařízení neprobíhala
  - Přišla nám nabídka do zařízení
  - ET jsme vyhledali na doporučení jiného zařízení (MŠ, centra aj.)
  - Sami jsme terapeuta vyhledali
  - A jiné
- .....

#### **10. Kdo financoval ET?**

- ET pod vedením externího terapeuta v našem zařízení neprobíhala
  - MŠ
  - Rodiče
  - Úhrada z dotací / grantu
  - A jiné
- .....

#### **11. Pro jakou věkovou skupinu probíhala ve Vašem zařízení ET?**

- ET pod vedením externího terapeuta v našem zařízení neprobíhala
- Rodiče s dětmi do 3 let
- Děti bez rodičů do 3 let
- Děti bez rodičů od 3 do 6 (7) let
- Pouze pro předškolní věk – děti nastupující v dalším školním roce do základní školy

#### **12. Jak reagovaly děti na ET?**

- ET pod vedením externího terapeuta v našem zařízení neprobíhala
- Většina dětí reagovala pozitivně
- Některé děti reagovaly pozitivně
- Některé děti ET nezaujala
- Většinu dětí ET nezaujala
- Některé děti reagovaly negativně
- Většina dětí reagovala negativně

#### **13. Jak se děti do ET zapojovaly?**

- ET pod vedením externího terapeuta v našem zařízení neprobíhala
- Terapeut děti musel zapojovat
- Terapeut musel některé děti zapojovat
- Některé děti se zapojovaly samy
- Všechny děti se zapojovaly samy
- A jiné .....

#### **14. Využívají pedagogové ve Vašem zařízení prvky ET?**

- Ne
- Ano, občas

- Ano, pravidelně

**15. Pokud pedagogové ve Vašem zařízení využívali prvky ET, jak děti na činnost reagovaly?**

- Prvky ET pedagogové v našem zařízení nevyužívali
- Většina dětí reagovala pozitivně
- Některé děti reagovaly pozitivně
- Některé děti činnost nezaujala
- Většinu dětí činnost nezaujala
- Některé děti reagovaly negativně
- Většina dětí reagovala negativně

**16. Které prvky či metody ET využívají pedagogové ve vašem zařízení?**

- Pedagogové nevyužívají žádné prvky či metody ET
- Prvky či metody arteterapie
- Prvky či metody biblioterapie
- Prvky či metody dramaterapie
- Prvky či metody muzikoterapie
- Prvky či metody poetoterapie
- Prvky či metody tanečně pohybové terapie

**17. Máte ve Vašem zařízení k dispozici odbornou literaturu, týkající se ET?**

- Ne
- Ano, uveďte jakou

.....

**18. Znáte jiné informační kanály, kde nalézt informace o ET?**

- Ne
- Ano, uveďte příklad

.....

**19. Pokud byste měli možnost absolvovat kurz některé z forem ET pro pedagogy, měli byste zájem?**

- Ne
- Ano, o arteterapii
- Ano, o biblioterapii

- Ano, o dramaterapii
- Ano, o muzikoterapii
- Ano, o poetoterapii
- Ano, o tanečně pohybovou terapii

**20. Pokud byste měli možnost využít metody ET pod vedením externího terapeuta měli byste zájem?**

- Ne
- Ano, občas
- Ano, pravidelně

**21. Víte, kde je možné najít kontakty na terapeuty, poskytující ET?**

- Ne
- Ano - uveďte konkrétní příklad

.....

**22. Jaký typ zařízení pro děti předškolního věku jste?**

- Klasická MŠ
- Alternativní MŠ
- Lesní MŠ, Lesní klub
- Dětská skupina
- Volnočasové centrum
- Mateřské / rodinné centrum
- Jiné

.....

**23. Jaké věkové skupiny navštěvují Vaše zařízení?**

- Rodiče s dětmi do 3 let
- Děti bez rodičů do 3 let
- Děti bez rodičů 3 – 6 (7) let

**24. Jakou kapacitu (počet dětí) má Vaše mateřská škola (zařízení)?**

- Do 28 dětí
- Do 84 dětí
- Do 168 dětí
- Nad 168 dětí

**25. V jakém kraji je Vaše zařízení?**

- Jihočeský kraj
- Jihomoravský kraj
- Karlovarský kraj
- Kraj Vysočina
- Královéhradecký kraj
- Liberecký kraj
- Moravskoslezský kraj
- Olomoucký kraj
- Pardubický kraj
- Plzeňský kraj
- Praha
- Středočeský kraj
- Ústecký kraj
- Zlínský kraj

**26. Jaká je Vaše pracovní pozice?**

- Ředitelka MŠ
  - Vedoucí (řídící) učitelka
  - Třídní učitelka
  - Učitelka
  - Asistentka pedagoga
  - Průvodce v lesní mateřské škole
  - Pedagog
  - Jiná
- .....

**27. Kdo je zřizovatelem Vašeho zařízení?**

- Stát
- Soukromý subjekt
- Církev

**28. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?**

- SŠ
- VOŠ
- VŠ



**29. Jaké je Vaše pohlaví?**

- Žena
- Muž

**30. Jaký je Váš věk?**

Děkuji, za vyplnění dotazníku.

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Viktorie Sieczková
<b>Katedra:</b>	Katedra výtvarné výchovy
<b>Vedoucí práce:</b>	doc. PaedDr. Hana Stehlíková Babyrádová, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2019

<b>Název práce:</b>	Využití expresivní terapie v předškolním věku
<b>Název v angličtině:</b>	The use of expressive therapy in preschool age
<b>Anotace práce:</b>	<p>Cílem diplomové práce s názvem „Využití expresivní terapie v předškolním věku“ je zjistit povědomí pedagogů, pracujících s dětmi předškolního věku o expresivních terapiích. Práce je rozdělena do dvou částí. Teoretická část pojednává o současném stavu řešené problematiky, charakterizuje období předškolního věku, vymezuje pojem expresivní terapie a seznamuje čtenáře se zařízeními, která se věnují dětem předškolního věku. Ve výzkumné části zpracováváme informace, získané z dotazníkového šetření.</p>
<b>Klíčová slova:</b>	Expresivní terapie, předškolní věk, muzikoterapie, arteterapie, dramaterapie, tanečně pohybová terapie, biblioterapie, poetoterapie
<b>Anotace v angličtině:</b>	<p>The aim of the diploma thesis called "Use of expressive therapy in preschool age" is to find out the awareness of teachers working with preschool children on expressive therapies. The thesis is divided into two parts. The theoretical part deals with the current state of the solved issue, characterizes the pre-school age, defines the term expressive therapy and introduces the readers to the facilities that are dedicated to preschool children. In the research part</p>

	we process the information obtained from the questionnaire survey.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Expressive therapy, preschool age, music therapy, art therapy, dramatherapy, dance movement therapy, bibliotherapy, poetotherapy
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Grafy
<b>Rozsah práce:</b>	105 s. (172 057 znaků)
<b>Jazyk práce:</b>	Český