

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

MARCELA BAJKOVÁ

3. ročník – prezenční studium

Speciální pedagogika - komunikační techniky

**MOŽNOSTI VYUŽITÍ BIBLIOTERAPIE A POETOTERAPIE
U OSOB SE SPECIÁLNĚ VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI**

Bakalářská práce

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

OLOMOUC 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Možnosti využití biblioterapie a poetoterapie u osob se speciálně vzdělávacími potřebami“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího bakalářské práce a za použití pramenů uvedených v závěru bakalářské práce.

V Olomouci dne 7. prosince 2012

.....

Marcela Bajková

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala především panu Mgr. Pavlu Svobodovi, Ph.D. za odborné vedení mé bakalářské práce, za cenné rady a trpělivost.

Dále chci poděkovat ředitelství ZŠ Kollárova - Veselí nad Moravou a ZŠ Za Humny - Kyjov za vstřícnost při realizaci výzkumného šetření a v neposlední řadě také žákům těchto škol za jejich ochotnou spolupráci a spontánní tvořivost.

Marcela Bajková

OBSAH

ÚVOD	7
Teoretická část	
1 BIBLIOTERAPIE	9
1.1 Biblioterapie v historii a současnosti.....	9
1.2 Cílová skupina klientů v rámci biblioterapie.....	11
1.3 Členění biblioterapie	12
1.3.1 Pojetí biblioterapie ve dvou rovinách	12
1.3.2 Formy biblioterapie	13
1.3.3 Typologie biblioterapeutických přístupů.....	13
1.3.4 Fáze biblioterapie	14
1.4 Účinky četby.....	15
1.5 Dílčí metody biblioterapie	16
1.5.1 Hagioterapie	16
1.5.2 Imagoterapie.....	16
1.5.3 Poetoterapie.....	17
1.5.4 Terapie pohádkou	17
2 POETOTERAPIE	19
2.1 Poetoterapie v minulosti a současnosti.....	19
2.2 Cílová skupina v rámci poetoterapie	20
2.3 Cíl, obsah a formy poetoterapie.....	21
2.4 Hlavní zdroje poetoterapie	23
2.4.1 Poetoterapie a hra	23
2.4.2 Poetoterapie a hudba	23
2.4.3 Poetoterapie a dramaterapie	23
2.4.4 Poetoterapie a literární výchova.....	24
2.4.5 Poetoterapie a podvědomí	24
2.4.6 Poetoterapie a fonetika	24
2.5 Poezie jako prostředek poetoterapie.....	25
2.6 Funkce poetického textu.....	26
2.7 Techniky psaní básní	27
2.7.1 Technika volných asociací	29
3 OSOBY SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI.....	30
3.1 Problematika osob se speciálními vzdělávacími potřebami.....	30

3.1.1	Osoby s mentálním postižením	32
3.1.1	Osoby s kombinovanými vadami	33
4	ZÁKLADNÍ ŠKOLY PRAKTICKÉ	35
5	PSYCHOLOGIE BAREV	37
5.1	Působení barev na lidskou psychiku	37
5.1.1	Symbolika a psychologie barev v naší kultuře	37
Praktická část		
6	METODOLOGIE VÝZKUMU	40
6.1	Cíl výzkumného šetření	40
6.3	Použité metody výzkumu	40
6.4	Místo výzkumu	42
6.4.1	Mateřská škola a Základní škola, Za Humny, Kyjov	42
6.4.2	Mateřská škola a Základní škola, Kollárova, Veselí nad Moravou	43
7	CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU	44
7.1	Kazuistiky vybraných klientů	45
7.1.1	Kazuistika č. 1	45
7.1.2	Kazuistika č. 2	46
8	POSTUP PŘI ZÍSKÁVÁNÍ DAT	48
8.1	Předvýzkum	48
8.2	Popis a průběh výzkumu	49
9	VYHODNOCENÍ A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT	52
	ZÁVĚR	55
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ	57
	SEZNAM PŘÍLOH	60
	PŘÍLOHY	
	ANOTACE	

Vojtěch Havelka
U řeky Seiny

*Přemýšlím jak přivést řeku k dokonalosti pomocí slov
Labuť roztáhla svá bílá pera
Přímo násilím mě vytrhla z mých představ*

*Seděl jsem na lavičce u řeky Seiny
Snažil se napsat jednu pěknou báseň
Která by se zalíbila prošedivělým kritikům
Umělcům kteří pohrdají spisy mladých
Přetrhnout provazy stereotypu a tradic
Dokázat že i mladík má duši*

*Seděl jsem u řeky Seiny a držel štětec
Přípraven namalovat věty a tisíce slov
Jež by pokryly bílý papír*

*Seděl jsem u řeky Seiny a držel housle
Jak hrály
Zapisoval jsem každý jejich verš
Ze strun jsem smyčcem seškrabával nedočkavé sloky*

Seděl jsem u řeky Seiny a snažil se vymodelovat báseň

ÚVOD

Biblioterapie a poetoterapie jsou pojmy, jež označují dvě příbuzné speciálněpedagogické terapie, o jejichž existenci však stále málokdo z intaktní společnosti ví. Aplikace těchto expresivních metod nejen u osob se speciálními vzdělávacími potřebami zůstává stále spíše minimální a vzácná. Tyto skutečnosti tvořily hlavní pohnutky, které mne vedly, spolu s osobním zájmem o tuto oblast, ke zpracování právě této tematiky a k realizaci výzkumného šetření.

Terminologie oblasti speciální pedagogiky je v neustálém pohybu, mění se. Proto chci upozornit, že během doby vzniku této závěrečné práce došlo k menší terminologické úpravě. V názvu práce je užito termínu „osoby se speciálně vzdělávacími potřebami“, avšak namísto výrazu *speciálně* se dnes upřednostňuje výraz *speciálními*, který je takto ustanoven také v platných zněních legislativních předpisů.

Při zpracování této bakalářské práce jsem čerpala z mnoha tištěných i elektronických pramenů. Nejbohatší zdroj informací a inspirace však bezesporu představovala publikace Poetoterapie, jejímž autorem je Mgr. Pavel Svoboda, Ph.D., který jako první v ČR sepsal počáteční teoretické základy této metody.

Teoretická část práce obsahuje celkem pět kapitol, které mají čtenáři podat základní informace o biblioterapii a poetoterapii, o problematice osob se speciálními vzdělávacími potřebami, konkrétně pak osob s lehkým mentálním postižením a osob s kombinovanými vadami. Dále jsou také uvedeny obecné informace o základních školách praktických. Část teoretická je uzavřena kapitolou, jež pojednává o psychologii a symbolice jednotlivých barev v pojetí naší kultury.

Výzkumné šetření v rámci praktické části bylo provedeno ve dvou školských zařízeních jihomoravského kraje, které poskytují výchovu a vzdělávání osobám se speciálními vzdělávacími potřebami. Zkoumání bylo zaměřeno na individuální terapii žáků s lehkým mentálním postižením a kombinovanými vadami v základních školách praktických. Hlavní cíl výzkumného šetření spočíval ve výběru technik, které se osvědčily u vybrané cílové skupiny při individuálních poetoterapeutických sezeních. Během těchto sezení byla u klientů také zjišťována preference barvy při výběru podkladového papíru pro výslednou báseň.

Prostředí škol pro autorku nebylo neznámé, neboť zde již dříve vykonávala studijní praxi ve třídách speciálních. Výběr výzkumného vzorku je podrobněji

specifikován v praktické části, kde je metodologie výzkumu popsána celistvě spolu s postupem při získávání dat a následně jejich interpretace, vyhodnocení.

V praktické části jsou u uvedených případových studií, z důvodu respektování a zachování anonymity, změněna pravá jména žáků i jejich rodinných příslušníků. Rovněž ve fotodokumentaci a v ukázkách výsledků poetoterapeutické činnosti, obsažených v přílohách, nejsou jména daných osob zveřejněna.

Teoretická část

Teoretická část této práce se skládá z celkem pěti kapitol. Nejprve jsou specifikovány pojmy biblioterapie a poetoterapie, dále základní terminologie pojmů - osoby se speciálními vzdělávacími potřebami, osoby s lehkým mentálním postižením a osoby s kombinovanými vadami. Následující kapitola poskytuje obecné informace o základních školách praktických. Teoretickou část uzavírá kapitola, jež přibližuje psychologii a symboliku jednotlivých barev v naší kultuře.

1 BIBLIOTERAPIE

V první kapitole jsou vymezeny základy biblioterapie – její počátky i současnost, definice pojmu, cílová skupina klientů, členění (formy, druhy a fáze), účinky četby, dílčí metody (hagioterapie, imagoterapie, poetoterapie a terapie pohádkou).

1.1 Biblioterapie v minulosti a současnosti

Již v období starověku (za vlády egyptského faraona Ramsese II.) a středověku (13. století – nemocnice Al-Mansur v Káhiře) měl literární text svůj podíl při léčení fyzicky nemocných osob. Široké praktiky biblioterapie dále známe z dob 18. a 19. století v Anglii, Francii, Německu a Skotsku. Avšak až ve 20. století můžeme hovořit o biblioterapii jako o disciplíně. Kruszewski tvrdí, že se vyvíjela z psychiatrie a psychologie. Terapeutický charakter literatury se rozšířil také díky speciálnímu knihovnictví, jehož hlavním cílem bylo založení knihoven a poboček v nemocnicích, pečovatelských domech, rehabilitačních střediscích, vězeních a centrech pro uprchlíky. (Kruszewski, 2008)

Termín biblioterapie byl prvně užit v roce 1916 v novinách *Athlantic Monthly* (Atlantský měsíčník) v USA v článku *Popis procesu využití knih při léčbě psychických onemocnění*, jehož autorem byl Samuel Crothers. Je známo, že daný termín použil i americký novinář a spisovatel Christopher Morley ve své knize *The Hounted Bookshop* roku 1920. (Dvořáková, 2011)

Hošková (2005) ve svém článku uvádí: „První přesnější definice biblioterapie pochází z roku 1941 a říká, že biblioterapie je využití knih a jejich čtení při léčbě

nervových onemocnění. Později se objevují různé varianty definice biblioterapie, z nichž by se dalo dojít k závěru, že biblioterapie je plánovaná, vedená a kontrolovaná terapie, při níž se využívá čtení textů a probíhá pod vedením terapeuta při léčbě emočních a jiných problémů.“

„Biblioterapie je terapeutická disciplína, která využívá mluveného a psaného slova k terapeutickým účelům. Termín biblioterapie vznikl složením slov řeckého původu: *biblion* = kniha a *therapeia* = výchova a vzdělávání, léčba. A v původním slova smyslu *therapeia* znamenala léčbu tancem, zpěvem, básněním, dramatem a dalšími expresivními formami umění.“ (Svoboda, 2007, s. 13)

Svoboda dále v souvislosti s tímto tématem uvádí důležité, a sice, že „většina autorů chápe biblioterapii jako vědu, soubor technik, program anebo proces, který patří výhradně do prostředí medicínského, zatímco pouze minoritní skupina definic předpokládá, že by biblioterapii mohl vést pedagog, psycholog, speciální pedagog, popř. biblioterapeut. Dochází tak k následujícímu zajímavému paradoxu: **samotná biblioterapie se vymezila jako věda spíše v prostředí lékařském a přitom význam termínu biblioterapeut má spíše pedagogický obsah.**

Biblioterapie, v **pedagogickém pojetí**, navazuje na poznatky mladých disciplín bibliopsychologie¹, bibliopedagogiky², ale zároveň také transformuje styčné plochy pedagogiky, psychologie, psychoterapie, lékařství, speciální pedagogiky a využívá těsných vztahů se širokou škálou dílčích arteterapeutických aktivit.“ (Svoboda, 2007, s. 14)

„Biblioterapie klade v **současnosti** důraz zejména na práci s dějovým významem textu a jejím základem se stávají pracovní techniky vycházející např. z přehrávání rolí, převyprávění příběhů, vytváření jiných časových linií atd.“ (Svoboda, 2007, s. 15)

„Pokud zhodnotíme reálné postavení biblioterapie mezi ostatními příbuznými speciálněpedagogickými terapeutickými metodami, musíme konstatovat, že je metodou spíše doplňkovou.“ (Müller in Renotírová, Ludíková a kol., 2006, s. 66)

Vališová ve své práci uvádí tuto definici: „Proces biblioterapie je zaměřený na racionální, ale hlavně emoční percepci vybraného díla. Smyslem terapie je reflexe

¹ Zkoumá vliv četby na duševní život člověka (průběh psychických procesů během četby) a vztah autora, čtenáře a knihy.

² Zkoumá výchovné působení knihy a četby a specifické knihovnické metody práce se čtenáři (formace čtenářské kultury). (Kisk Wiki, 2011)

prožívané zátěžové situace na pozadí četby knihy, při níž dochází u pacienta k celkovému uvolnění nahromaděného psychického napětí, ke katarzi, vhledu, uvědomění si významu prožívané situace, k jejímu přijetí, vyrovnání, též k obnově radosti ze života, podpoře osobní spokojenosti apod. Jedná se o pozitivní ovlivnění psychosomatického stavu trpícího jedince a o posílení jeho psychické odolnosti a vyrovnanosti (navíc samotným čtením dochází u čtenáře k rozvoji fantazie, tvořivosti, kritického myšlení, komunikačních schopností atd.).“ (Vališová, 2010, s. 9)

1.2 Cílová skupina klientů v rámci biblioterapie

Principy biblioterapie lze použít s ohledem na každou věkovou skupinu klientů (děti, mládež, dospělí i senioři).

V definicích mnoha autorů se dle Svobody nejčastěji zmiňuje následující: „Biblioterapie slouží k léčebnému využívání u duševně nemocných pacientů, u zdravotně oslabených, nemocných, při komplexní léčbě v nemocnicích, v různých nápravných zařízeních, v domovech důchodců.“ (Svoboda, 2007, s.13)

Svoboda (2007) také poukazuje na skutečnost, že se mnohem méně setkáme s definicemi, které počítají s využitím biblioterapie např. u dětí se specifickými poruchami učení a chování i u dětí v předškolních zařízeních. Biblioterapie je minimálně definována např. i jako relaxační činnost u intaktní populace bez ohledu na její věk či pohlaví.

Avšak kupříkladu Vališová ve své diplomové práci zdůrazňuje, že „činnost biblioterapeutů by se měla soustředit především na fyzicky a psychicky postižené děti, na děti dlouhodobě nemocné, týrané, zneužívané, trpící závislostmi, osamělé, také na děti, které přicházejí do kontaktu se smrtí, jsou zanedbané či trpí psychosomatickými obtížemi (mentální anorexie, pomočování, koktavost) apod.“ (Vališová, 2010, s. 26)

Cílové skupiny klientů podle jednotlivých zátěžových situací, jež uvádí Hándlová (2006):

- NÁSILÍ – domácí násilí, násilí páchané na dětech, fyzické a psychické násilí, sexuální násilí, znásilnění, šikana;
- ZÁVISLOSTI – závislost na alkoholu a herních automatech (gamblerství), drogová závislost;

- TĚŽKÁ ONEMOCNĚNÍ – poruchy centrální nervové soustavy a poškození mozku (dětská mozková obrna, mentální retardace, Downův syndrom, dětský autismus, poruchy míchy, úrazy páteře, klíšťová encefalitida), vážná onemocnění (rakovina, AIDS a další);
- DUŠEVNÍ PORUCHY – poruchy příjmu potravy (anorexie, bulimie), neurózy, psychózy, deprese, schizofrenie, paranoia, různé deviace;
- ŽIVOT S HANDICAPEM – podle jednotlivých handicapů a postižení (zrakové postižení, sluchové postižení, tělesné postižení, kombinované vady)
- SMRT A UMÍRÁNÍ

1.3 Členění biblioterapie

V dané podkapitole jsou specifikovány základní formy, druhy a fáze biblioterapie.

1.3.1 Pojetí biblioterapie ve dvou rovinách

Biblioterapii můžeme členit do dvou rovin:

- BIBLIOTERAPIE „JAKO VĚDA“- řízená terapie probíhající mezi terapeutem a klientem (pacientem); terapeutem je lékař, psychiatr nebo psycholog, který na základě lékařské diagnózy doporučuje klientovi adekvátní četbu
- BIBLIOTERAPIE „JAKO UMĚNÍ“- neřízená terapie; terapeutem zde může být pedagog, knihovník či vychovatel, který doporučuje vhodnou četbu za účelem vyrovnání se s těžkou životní situací

Je třeba, aby terapeut bral při výběru četby ohled na věk, schopnosti a osobnost klienta. Zvolené knihy by měly popisovat okolnosti shodné se čtenářovou situací a daný problém by měl být popsán realisticky. (Hošková, 2005)

„K biblioterapii můžeme použít nejen knihu ve smyslu prózy, ale i mnohé jiné prostředky - příručky, vademeka, poezii, alternativní materiály - multimédia, film, rovněž také vlastní tvorbu klientů - jejich básně, vyprávění, nahrané dramatické scénky apod.“ (Kruszewski, 2008)

1.3.2 Formy biblioterapie

Biblioterapie může probíhat formou:

1. SKUPINOVÉ TERAPIE - terapeut a pacienti čtou společně na sezeních vhodně vybranou knihu pro jejich druh onemocnění
2. INDIVIDUÁLNÍ TERAPIE (též svépomocná) - pacient dostane od terapeuta „předepsané“ vhodné knihy, které mu mohou pomoci při jeho problémech; (Hošková, 2005)

1.3.3 Typologie biblioterapeutických přístupů

Kruszewski (2008) publikuje typologii přibližnou Rheou Joyce Rubin:

- BIBLIOTERAPIE KLINICKÁ
 - jedná se např. o psychoterapeutická sezení v nemocnicích nebo v soukromých ordinacích s klienty s poruchami emocionálními či s poruchami chování; hlavním terapeutickým prostředkem je sebezpoznávací literatura
- BIBLIOTERAPIE INSTITUCIONÁLNÍ
 - u tohoto typu jsou adresáty hospitalizovaní pacienti; používána je literatura, která zachycuje zdravotní stav pacienta a také relaxační literatura
- BIBLIOTERAPIE VÝVOJOVÁ
 - určena pro jedince (individuální klienty x skupiny), kteří nemají zdravotní problémy; vybrané didaktické a názorné texty mají podpořit proces psychologického vývoje a zajistit psychickou vyrovnanost

Realizování klinické biblioterapie spadá pouze do kompetence psychoterapeutů. Knihovníci, pedagogové a sociální pracovníci, ačkoli mají určité psychologické vzdělání, nemohou tuto terapii praktikovat. Avšak mohou pracovat pod vedením psychoterapeuta jako terapeuti – asistenti.

Kruszewski dále uvádí, že lekce biblioterapie bývají často zaměňovány s propagací čtenářství. Využití biblioterapie psychiatry a klinickými psychology je v České republice podobně jako v Polsku stále minimální. (Kruszewski, 2008)

1.3.4 Fáze biblioterapie

„Tom McIntyre (in Hošková, 2005) vyděluje v rámci biblioterapie tři klíčové oblasti:

1. IDENTIFIKACE

Dítě se identifikuje s knižními postavami a událostmi, reálnými nebo fiktivními. Je dobré vybrat postavu ve zhruba stejném věku, s podobnými problémy.

2. KATARZE

Dítě se citově zapojí do příběhu a uvolňuje pocity, které v sobě potlačovalo (často pomocí diskuse nebo umění).

3. ZPĚTNÁ VAZBA

Dítě si za pomoci terapeuta uvědomuje, že jeho problémy mohou být vyřešeny. Řešení problému může být identické jako události v příběhu, které dítě čte.“ (Homolová, 2009, s. 76)

Fáze, které představila už v roce 1949 Caroline Shrodes:

1. IDENTIFIKACE

Klient prochází fází identifikace s fiktivním hrdinou. Své emoce, poznatky nebo myšlenky může sdělovat prostřednictvím hrdiny, a proto prožitek nebude tolik bolestivý. Postupně se přechází do stadia projekce, ve kterém již klient zjišťuje (nejprve nevědomky a později pod vlivem působení terapeuta vědomě), že pociťuje to, co fiktivní hrdina.

2. KATARZE (očištění)

Očištění přichází tehdy, když klient odblokuje v sobě nahromaděné emoce, dá průchod zlobě. Projevy zlosti jsou nevyhnutelné, protože v počáteční fázi si klient uvědomuje právě jen negativní pocity. Terapeut si toho musí být vědom, aby mohl adekvátně reagovat.

3. NÁHLED

Díky nahlédnutí do sebe sama klient dokáže lépe pochopit sebe i okolí. Literatura jej emocionálně obohacuje čili nabízí nové poznání.

4. PŘIJETÍ (užití)

Přijetí nového poznání je nejefektivnější fází z výše jmenovaných. Klient přijímá nový způsob myšlení a chování. Má nové poznatky, které se liší

od těch, jež znal před biblioterapeutickým programem. Přijetí a uplatnění je základním prvkem vývojové biblioterapie. (Kruszewski, 2008)

1.4 Účinky četby

Z psychologického hlediska lze rozlišovat tyto účinky četby:

1. INSTRUMENTÁLNÍ (účelové, informativní)
 - čtenáře zajímají fakta (převažuje naučná literatura), hledá konkrétní odpovědi na své otázky, řeší určitý problém či konkrétní praktickou situaci;
2. PRESTIŽNÍ
 - souvisí s prestiží a identifikací sebe sama i skupinově sdílených hodnot; četba příslušné literatury umocňuje vědomí příslušnosti čtenáře k dané skupině, posiluje jeho sebeúctu;
3. POTVRZOVACÍ
 - obdobná funkce; čtenář je uspokojován prostřednictvím literatury, v níž nachází potvrzení svých názorů, stanovisek a postojů (pozitivní působení na osobnost čtenáře, na pevnost jeho rozhodování a svobodného jednání);
4. ESTETICKÉ
 - působení literatury (např. poezie) svou formou i obsahem na estetické a kulturní cítění čtenáře, které vede k utváření estetických a morálních hodnot, kultivuje osobnost a čtenáře také jazykově obohacuje;
5. REKREAČNÍ a ÚNIKOVÉ
 - nenáročná (tzv. „oddychová“) četba, která má čtenáře pobavit, vyplnit jeho volný čas či působit relaxačně; únik ve smyslu odpoutání se od své současné situace do vlastního imaginárního světa, v němž dochází k projekci snů, přání a tužeb;
6. PSYCHOTERAPEUTICKÉ
 - sledují se souvislosti vlivu čtení na duševní zdraví člověka, z nichž vychází **podstata biblioterapie**; (Vališová, 2010)

1.5 Dílčí metody biblioterapie

Nástrojem biblioterapie jsou texty nejrůznějších literárních žánrů, stylů a obsahů.

Členění biblioterapie z textového hlediska, jež uvádí Vališová (2010):

- HAGIOTERAPIE
- IMAGOTERAPIE
- POETOTERAPIE
- TERAPIE POHÁDKOU

Avšak dle Svobody (2010) se poetoterapie od příbuzné biblioterapie jasně profiluje a odděluje - praxe a metodika práce s prozaickým a poetickým textem je rozdílná. Biblioterapie pracuje především s dějem, zatímco poetoterapie s rýmem (dále také zvukomalbou, dynamikou, přednesem a rytmem).

1.5.1 Hagioterapie

Termín byl odvozen z řeckého slova „**hagios**“, které označuje **světce, též svatý, posvátný, usilující o dobro**.

Hagioterapie vychází z reflexe náboženských a mytologických příběhů, které jsou prosyceny symbolikou, alegorickými výjevy, metaforickým vyjadřováním apod. Typickým příkladem je rozbor starozákonních biblických textů či novozákonních podobenství, která jsou myšlenkově nadčasová, ukrývají v sobě poučení a jsou situačně a vztahově komponovaná. Cílem náboženských textů je přiblížit pohled na život, člověka a svět, interpretovat duchovní světonázor, ideu Boha či božstva.

Tuto terapii indikujeme zejména při psychopatologických stavech a poruchách závislosti, neurotické stavy, poruchy příjmu potravy atd.), při nichž pacient svádí boj sám se sebou a se svým vztahem ke společnosti (projevy patologie a delikvence).

1.5.2 Imagoterapie

Jedná se o terapii založenou na emočním a myšlenkovém **splynutí** s literárním hrdinou krásné literatury, při níž dochází k nápodobě jednání a chování daného hrdiny.

Smyslem je odhalovat nejrůznější lidské motivy a postoje. Provede se

psychologická analýza fiktivního hrdiny, se kterou se pacient ztotožní. Jsou promyšleny i situace, které v původním textu popsány nejsou, zvažuje se, jak by se v nich hrdina zachoval. Trénink chování literárního vzoru má být přenositelný do běžného života pacienta. K uplatnění **imagoterapie** dochází při skupinové terapii, která může být doplněna dramatizací příběhu. (Vališová, 2010)

1.5.3 Poetoterapie

Dané problematice je věnována následující kapitola 2 - Poetoterapie (viz s. 19).

1.5.4 Terapie pohádkou

Terapie pohádkou (též **pohádkoterapie**, **bajkoterapie** či **fabuloterapie**) spočívá v léčbě skrze žánr dětské literatury, kterým je pohádka. Pohádky působí na emoce dětského čtenáře, rozvíjí představivost, odpovídají na zvědavost, obohacují slovní zásobu a podílí se na utváření vlastních názorů a postojů dítěte. Pohádkoterapii lze kombinovat s dalšími expresivními terapiemi (dramatizace textu, výtvarné ztvárnění či hudební vyjádření příběhu).

Rozdíl mezi biblioterapií a terapií pohádkou je ten, že profesionál (biblioterapeut) tvoří terapeutické pohádky sám, nejlépe „na míru“ klienta. Terapeutické pohádky pomáhají dosahovat požadovaného efektu především u dětí předškolního věku či u dětí mladšího školního věku (4-9 let). Konstrukce pohádky by měly být založeny na metamorfóze, pohádkový hrdina by měl být stejného věku jako dítě a měl by mít i podobné problémy. Pohádky by měly obsahovat také humor a jejich děj by se měl odehrávat v místech, s nimiž se dítě může setkat - např. domov, škola, nemocnice.

Pohádky terapeutického charakteru můžeme dále členit na:

1. PSYCHOTERAPEUTICKÉ

Psychoterapeutické pohádky pomáhají odstraňovat stres, strach a eliminovat úzkostné stavy. Příkladem užití těchto pohádek jsou zátěžové situace typu odloučení od rodiny či úmrtí v rodině, smrt blízkého člověka, domácího mazlíčka, rozvod rodičů, přijetí nového člena v rodině, hospitalizace, přestěhování se apod.

2. VÝCHOVNĚ PSYCHOLOGICKÉ

Tento typ pohádek má za úkol zmenšit emoční napětí a stavy úzkosti dítěte, které prožívá tíživou životní situací. Pohádky mají psychicky podporovat a vést k pozitivnímu myšlení. I zde se pracuje s efektem ztotožnění- pohádkovými hrdiny jsou tu nejčastěji malé děti či zvířata, která procházejí podobnou situací. Často se využívají při problémech ve škole (s učením, se spolužáky, učiteli) i obecně, co se mezilidských vztahů týče.

3. RELAXAČNÍ

Četbou relaxačních pohádek dochází ke zklidnění dítěte a k uvolnění jeho napětí pomocí vizualizace obrazů. Tyto pohádky využívají zejména učitelé, speciální pedagogové a logopedi. (Vališová, 2010)

2 POETOTERAPIE

Ve druhé kapitole jsou vymezeny základy poetoterapie – její počátky i současnost, definice pojmu, cílová skupina klientů. Dále je zde specifikován cíl, obsah, formy a hlavní zdroje poetoterapie. Následují podkapitoly, v nichž je pojednáno o poezii jakožto prostředku poetoterapie, o jednotlivých funkcích poetického textu a o technikách psaní básní.

2.1 Poetoterapie v minulosti a současnosti

„První zastávkou při objevování poetoterapie je vokalizace, která se objevila v průběhu fylogeneze lidského rodu. Vznik lidské řeči provázal rytmus a melodie jako počátek hudby i poezie v souvislosti s nejrůznějšími rituály. Nejstarší zmínku o přímém využívání básní k léčbě najdeme u Římanů. Už v prvním tisíciletí léčil římský lékař Soranus duševně nemocné tím, že je nabádal, aby se chovali a jednali podle písemných záznamů psaných veršem. Z období křesťanství známe žalmy, které staří mniši dokázali běžně denně a z paměti přerecitovat. Zpěv a hudba podporují účinek modliteb, a to také svými ritualizačními a poetickými prvky. Síla veršovaného a rytmizovaného slova pomáhala ovlivňovat prožívání a jednání lidí a měla i nezanedbatelné terapeutické účinky. A to platí dodnes.“ (Svoboda, 2010)

Jasnější spojení mezi poezií a lékařstvím se objevilo v **Americ**e, kde se básní k léčbě využívalo v Pensylvánii - v nemocnici založenou *Benjaminem Franklinem*. Poezie zde sloužila jako pomocný terapeutický prostředek k léčbě pacientů s duševním onemocněním. Také *Jacob Levy Moreno* navrhl termín *psychopoezie* (spolu s psychodramatem). V roce 1928 prosazoval léčebné účinky poezie i americký básník *Eli Greifer*. V newyorském *Institutu sociální terapie* se konala první poetoterapeutická sezení. Toho času zde pracoval *Gilbert Schloss*, autor publikace *Psychopoetry*. Roku 1969 byla založena *Společnost pro poetoterapii (Associations for Poetry Therapy)*. V *Cumberland Hospital* v Brooklynu se poetoterapie aplikovala u pacientů psychiatrického oddělení, trpících následky znásilnění, incestu a domácího násilí. Na počátku 70. let 20. století již v USA existovalo několik terapeutických center³, kde poetoterapie zaujala pevné místo v systému expresivně-formativních terapií. **Přesná**

³ 1970 Los Angeles – založení Poetry Therapy Institute
1973 Kalifornie – založení Institutu pro léčbu poezíí

pravidla⁴ poetoterapie byla stanovena až v roce 1980 v USA. Současně byly formulovány i přesné podmínky pro získávání certifikátů a odborných osvědčení potřebných pro vykonávání praxe poetoterapeuta. (Svoboda, 2007,2010)

„**Od poloviny 20. století** lze tedy teprve sledovat určitou přesnější linii ve využití poetických prostředků a první skutečné programové oddělení biblioterapie od poetoterapie. V České republice se poetoterapie jako samostatná **expresivně-formativní speciálněpedagogická terapie** objevovala v praxi nejdříve spíše sporadicky a náhodně jako součást muzikoterapeutických aktivit. V současné době však získává nové kontury a rámec na Katedře speciální pedagogiky PdF UP v Olomouci.“ (Svoboda, 2007, s. 52)

Pavel Svoboda⁵ sepsal jako první v ČR počáteční teoretické základy této metody. Publikace Poetoterapie uvádí do dané problematiky a má sloužit jako praktický manuál a inventář nápadů. Pojem poetoterapie Svoboda charakterizuje jako „terapeutickou metodu, která využívá prvků poezie za účelem navození žádoucího prožívání, chování a jednání klientů.“ (Svoboda, 2007, s. 15)

Poetické techniky využívají podvědomé, do značné míry intuitivní práce s rýmy, rytmem, zvukomalebnými slovy (onomatopoeia) a s dalšími básnickými atributy. (Svoboda, 2007)

V online ABZ slovníku cizích slov je zveřejněna definice Kohoutka⁶, podle nějž je poetoterapie „podpůrnou metodou při léčení psychiky a osobnosti využívající poezie (její vnímání a prožívání i její vlastní tvorby).“

2.2 Cílová skupina klientů v rámci poetoterapie

Svoboda charakterizuje cílovou skupinu poetoterapie takto: „Má široké pole působnosti, zabývá se lidmi jakéhokoli věku, dá se efektivně využít v případě fyzických i emočních problémů zahrnujících život ohrožující nemoci (rakovinu), chronická onemocnění (astma, artritida), dále při drogových a alkoholových závislostech, lze ji použít u adolescentů, žáků se specifickými poruchami učení, při práci s oběťmi rodinného násilí, zneužívání, incestu aj.“ (Svoboda, 2007, s. 15)

⁴ Pravidla definovaná organizací National Association for Poetry Therapy (NAPT)

⁵ Mgr. Pavel Svoboda, Ph. D. - vysokoškolský pedagog Univerzity Palackého v Olomouci (Pedagogická fakulta – Ústav speciálněpedagogických studií); dříve učitel a vychovatel na rozličných typech škol, působil také v PPP (pedagogicko-psychologické poradně) ve Svitavách jako diagnostický pracovník

⁶ Prof. PhDr. Rudolf Kohoutek, CSc. (*1940) - poradenský a pedagogický psycholog a vysokoškolský pedagog Masarykovy univerzity v Brně

Terapeut by měl být seznámen se základními charakteristikami typů klientů (čtenářů):

- KONKRÉTNÍ TYP – čtenář upřednostňující děj literárního textu, jeho jasnou strukturu a členění; má rád přehledný úvod do děje a konkrétní závěr. Preferuje spíše prózu, v poezii vyhledává jasně strukturované básně s přesným rýmem, rytmem a dějem. Rád se v myšlenkách vrací k již jednou vstřebenému dílu a často dlouho přemýšlí nad konkrétními problémy, o nichž četl.
- ABSTRAKTNÍ TYP – čtenář nesledující rád dějové linie, hledá v textu atmosféru a okamžité dojmy. Čtení či poslech textu pro něj představuje spíše zábavu a hru. Vyhledává spíše kratší literární texty, v poezii je mu blízký volný verš.

2.3 Cíl, obsah a formy poetoterapie

Poetoterapie je zacílena léčivě, nýbrž také preventivně a rehabilitačně. Jejím cílem však není činění zázraků v oblasti literární, medicínské, ani v oblasti speciálněpedagogické. Nicméně může být užitečnou podpůrnou terapií, kterou lze úspěšně aplikovat při doladování psychosomaticko-spirituální složky osobnosti každého člověka. (Svoboda, 2007)

Obecný cíl „můžeme spatřovat v pozitivní změně prožívání, jednání a chování jednotlivce. Při úspěšné poetoterapii by mělo docházet ke stavu změněného prožívání člověka, při jejím opakování by klient měl změnit k lepšímu své jednání a následně kvalitativně i své osobnostní rysy, např. ve smyslu celkové harmonizace, určitého zklidnění, vyléčení se. Jakýkoli pozitivní efekt se stává globálním cílem každé arteterapie, není tomu jinak ani v poetoterapii.“ (Svoboda, 2007, s. 16)

Stanovujeme-li konkrétnější cíle, je nezbytné vycházet především z individualit jednotlivých klientů. Změny, jež se v takových případech nejčastěji uvádí, jsou následující:

- navození vnitřní relaxace
- probuzení nových zájmů
- překonávání depresivních stavů
- aktivizace a stimulace vedoucí k uzdravení

- žádoucí odvrácení pozornosti od vnitřních problémů
- větší stimulace emocionálního a sociálního citění
- zrychlení adaptace na nové životní podmínky
- navození větší motivace pro úspěšnější seberealizaci
- rozvíjení paměti, pozornosti a myšlení atd. (Svoboda, 2007)

„Obsah poetoterapie tvoří veškeré aktivity, které směřují k dosažení uvedených cílů. Rozumíme jimi tedy především práci s poetickým materiálem (prostředkem) zacílenou na určitou individualitu klienta anebo na celou terapeutickou skupinu.“
(Svoboda, 2007, s. 17)

Základní formy poetoterapie uváděné Svobodou (2007):

1) RECEPTIVNÍ

Terapeut pracuje se standardním zadaným textem sám (např. předčítá) a aktivita klientů se omezuje pouze na poslech, popř. na méně náročné činnosti (individuální / skupinové předčítání či recitování neměnného zadaného textu).

„Terapeutický postup při receptivní poetoterapii je podle K. Majzlanovej (1987) následující:

- 1) percepce (vnímání)
- 2) emoční prožívání, ožívování problému, zkušeností a zážitků
- 3) výpověď o sobě prostřednictvím myšlenek básníka a nebo skrze vlastní tvorbu, kontakt s okolním světem
- 4) uvolnění napětí
- 5) hledání východisek“ (Svoboda, 2007, s. 17)

2) AKTIVNÍ

Práce klientů s poetickým materiálem je samostatnější a aktivnější. Daná forma zahrnuje vlastní tvořivou práci s předem zadaným textem nebo tématem, dále svobodnou nelimitovanou tvorbu, ale také např. provozování dramaterapeutických, muzikoterapeutických či arteterapeutických aktivit ve spojení s receptivní poetoterapií.

2.4 Hlavní zdroje poetoterapie

Svoboda (2007) ve své publikaci popisuje celkem šest hlavních zdrojových oblastí poetoterapie:

1. POETOTERAPIE A HRA
2. POETOTERAPIE A HUDBA
3. POETOTERAPIE A DRAMATERAPIE
4. POETOTERAPIE A LITERÁRNÍ VÝCHOVA
5. POETOTERAPIE A PODVĚDOMÍ
6. POETOTERAPIE A FONETIKA

2.4.1 Poetoterapie a hra

Poetoterapii lze do určité míry chápat jako hru se slovy. K naplnění všech funkcí – tedy k zesílení pozitivních účinků této expresivní terapie je nezbytné, aby ji klient vnímal jako činnost nezávaznou, zábavnou, kreativní a relaxační. Prostřednictvím poetoterapeutických aktivit by měl být schopen odpoutat se od všední reality, popustit uzdu své fantazii a nechat tvořit své podvědomí.

2.4.2 Poetoterapie a hudba

„Poetoterapie je svojí podstatou vázána na hudební složky mnohem více než třeba biblioterapie nebo dramaterapie. Tato skutečnost je dána rozdílným cílením na vědomé a podvědomé složky osobností klientů.“ (Svoboda, 2007, s. 40)

Vokalizovaná hudba je ve své podstatě zhudebnělou poezií. Správným využitím hudebního pozadí - tzv. *back ground music* bývá většinou umocněn účinek slova.

2.4.3 Poetoterapie a dramaterapie

„Dramaterapie je v současnosti rozsahově širší a její záběr je nesrovnatelně větší, než je tomu u poměrně dosud málo známé a nevyzrálé poetoterapie. Hranice mezi terapiemi jsou velmi pružné, v mnoha aspektech se jejich styčné plochy překrývají.“ (Svoboda, 2007, s. 41)

Pro obě dvě terapie je charakteristické především *využití slova*, ovšem způsob využití je již rozdílný. V poetoterapii slovo představuje základní stavební materiál, zatímco v dramaterapii slouží jako pomůcka pro další plánované záměry.

2.4.4 Poetoterapie a literární výchova

„Literární výchova by měla směřovat ke dvěma hlavním cílům. Prvním z nich je vytvoření pozitivního vztahu k již existujícímu světovému literárnímu dědictví, druhým cílem je naučit člověka aktivnímu podílení se na tomto dědictví.“ (Svoboda, 2007, s. 41) V České republice se v rámci literární výchovy organizují kurzy tvůrčího psaní. Avšak při poetoterapeutických sezeních není odborná příprava klientů nutná, neboť výsledky činnosti slouží většinou „pouze“ k terapeutickým účelům. Výsledná díla by neměla být mezi sebou kvalitativně porovnávána. Nicméně terapeut může při vedení klientů využívat i doporučené techniky a postupy analogické s obsahem učebnic literární výchovy či tvůrčího psaní.

2.4.5 Poetoterapie a podvědomí

Svoboda (2007) v této souvislosti uvádí výrok Sigmunda Freuda: „*Ne já, ale básníci objevili nevědomí.*“

„Při poetoterapii, zejména při terapeutické relaxaci anebo v rámci mimovolních tvořivých anebo katarzních očistných procesů, dochází u klientů k určitému změněnému stavu vědomí. Při relaxaci se dostáváme do podvědomé hladiny α , která je v naší mysli charakteristická volným cestováním nejrůznějších myšlenek, dojmů, barev, zvuků, chutí i neidentifikovatelných předmětů. Poetoterapie nevyužívá ke svým účelům tzv. hluboké hypnózy. Relaxace a spontánní tvořivost jsou však jejími důležitými součástmi.“ (Svoboda, 2007, s. 43)

2.4.6 Poetoterapie a fonetika

Elektronický článek Wikipedie uvádí následující definici tohoto oboru: „Fonetika je přírodní věda na pomezí lingvistiky, anatomie, fyziologie a fyziky (akustiky). Zkoumá zvuky (fóny), třídí je a klasifikuje. Fonetika zkoumá zvukovou stránku jazyka z různých aspektů, tedy hlavně fyziologickou činnost mluvidel a akustickou podstatu zvuků.“

Svoboda dále v souvislosti s poetoterapií zmiňuje, že právě „zvukomalba podporuje rozvoj jazykové hravosti a vtipu“. (Svoboda, 2007, s. 43)

2.5 Poezie jako prostředek poetoterapie

Prostředek, základní stavební materiál poetoterapie představuje *báseň* či jakýkoli *poetický text*, který by však měl vykazovat určité vlastnosti. „Zejména by se měl zřetelně odlišovat od prózy zdůrazněním svých specifických stránek, které mají přímý vztah k podvědomému prožívání člověka.“ Poezie se vyznačuje také procesuálností⁷ podobně jako hudba. Svoboda rovněž uvádí, že v poetoterapii by se mělo využívat především *poezie lyrické*. (Svoboda, 2007, s. 18)

Podle Hnízda (1986) první lyrická díla vznikala již *v období starověku v zemích Orientu* – Předního, Středního a Dálného východu (Mezopotámie a Egypt, Indie a Čína, Palestina, Persie a Arábie). Egyptská výtvarná díla (obrazy pěvců a harfeníků) z období Staré říše (3000-2400 př. n. l.) svědčí o tom, že už tehdy byla lyrika rozvinutá. Ve starověké Indii byla poezie nejrozšířenějším vyjadřovacím způsobem, dokonce i literatura naučná byla psána veršovanou formou. Z konce 2. tisíciletí př. n. l. pocházejí první čínské literární památky. Nejstarší sbírkou čínské poezie je *Knih písni (Š'ting)*, jejíž redakce byla připisována mysliteli Konfuciovi. „Charakter čínštiny, v níž převládají krátká slova (slovo = slabika), její sklon k jednoduchým větám a převaha statického vyjadřování nad dynamickým, souvisí zřejmě s tím, že rozhodujícím literárním projevem je lyrické básnictví.“ Tato tendence je zřetelná i v novodobé literární tvorbě. (Hnízdo, 1986, s. 23)

Lyrika byla umělecky nejpůsobivějším projevem též starojaponského písemnictví. Nejrozšířenějším útvarem zde byla pětiveršová tanka o 31 slabikách. Z japonského básnictví vzešla sbírka *Manjóšú (Deset tisíc listů)* z 2. poloviny 8. století, obsahující na 4500 básní, spolu se sborníkem *Kokinšú (Sbírka starých a nových básní)* z 10. století, který obsahuje 1100 básní. Klasickou čínskou i japonskou lyriku do češtiny přebásnil Bohumil Mathesius. (Hnízdo, 1986)

„Poezie má na člověka prokazatelně mocný citový vliv a podobně jako jiné druhy umění působí náladotvorně a ovlivňuje tak lidskou psychiku. Jejím hlavním posláním je působit na estetické vnímání člověka, všechny její ostatní možnosti využití mají zřejmě již pouze sekundární důležitost a účinky, včetně např. funkce léčebné.“ (Svoboda, 2007, s. 20)

⁷ Působí v čase, má svou dynamiku, může gradovat či zeslabovat své účinky, měnit svou tvář, pohybovat se v různé hlasitosti.

Při receptivní formě, kdy klienti poslouchají hlasitý přednes, mají na interpretaci vliv následující faktory:

- 1) „FAKTORY BÁSNICKÉ (vztahující se k jednotlivé básni nebo jejich souboru)
 - a) organizace a souhra slabik
 - zvukomalba
 - rým
 - rytmika slov
 - b) rytmus veršů (druh verše)
 - c) děj
- 2) FAKTORY PŘEDNESOVÉ
 - a) přednesové faktory akustické (vztahující se k osobnosti přednášejícího)
 - barva hlasu přednášejícího
 - dynamika přednesu
 - tempo přednesu
 - hlasitost přednesu
 - b) přednesové faktory vizuálně prostorové (vztahující se k prostředí)
 - volba barev (osvětlení místnosti, snoeselenu atd.)
 - uspořádání terapeutické místnosti
 - volba kostýmů a dalších doplňků účinkujících
- 3) PŘEDNESOVÉ SPECIFICKÉ FAKTORY
 - a) osobnost terapeuta
 - b) výběr básní
 - c) volba metody“ (Svoboda, 2007, s. 19)

2.6 Funkce poetického textu

Funkce poetického textu u poetoterapie se vymezují v souladu s faktickým oddělením poetoterapie od biblioterapie. Zatímco tedy u biblioterapie mnozí autoři zdůrazňují např. funkci informační, u poetoterapie se dostává do popředí spíše následující výčet funkcí:

1. ESTETICKÁ funkce

Tiché čtení poezie anebo její hlasitý přednes se podílí na utváření vkusu. Klienti mohou v široké nabídce poetických textů i jejich zpracování nacházet oblast vlastních preferencí. Učí se poezii „rozumět“ a opakovaně ji využívat např. k relaxačním účelům.

2. RELAXAČNÍ funkce

Funkce, která tvoří jednu z hlavníchází poetoterapie. Relaxace s básní se do jisté míry stává odpočinkovou, nicméně důležitou součástí komplexního léčebného individuálního programu.

4) OČISTNÁ funkce

Již Aristoteles věděl o očistné funkci poezie – očištění člověka od nežádoucího napětí, od balastu civilizačních nečistot, od svých vlastních interních stresů.

5) SOCIÁLNÍ funkce

Vzájemným sdílením pocitů vznikají při poetoterapeutických sezeních silné sociální vazby. Lidé se dokáží více otevřít, hovořit bez obalu o svých prožitcích. Buduje se sebedůvěra v pospolitosti a také sebevědomí jednotlivců.

6) LÉČEBNÁ funkce

Poetoterapeutické aktivity jsou vhodné zejména pro klienty s lehčími projevy neuróz, případně i pro pacienty se závažnějšími psychózami. Poetoterapie je ovšem v takovém případě pouze podpurným procesem doplňujícím vlastní odbornou léčbu. (Svoboda, 2007)

2.7 Techniky psaní básní

Svoboda (2007) uvádí, že klienti by neměli mít pocit, že pouze smysluplné a zřetelně dešifrovatelné básně jsou jediným správným výsledkem. Terapeut by také neměl klást důraz na přílišné racionální vysvětlení smyslu vzniklých básní, které by mezi sebou neměly být kvalitativně porovnávány. „Výsledné poetické produkty většinou nehrají stěžejní roli. Mnohokrát se stane, že účastníci poetoterapie nevytvoří nic zvláště objevného, inspirativního ani výjimečně pěkného. Tento výsledek však samozřejmě neznamena, že celé sezení bylo zbytečné. Velkým přínosem může být i v individuálních případech vznik dostatečně silných impulsů, které někoho nasměrovaly

k samostatnému písemnému vyjádření. Oceňujeme tedy jakékoli pokusy. I v krajním případě neosmělení klienta hledáme pozitivní přerámování celé, na první pohled neúspěšné, terapeutické situace.“ (Svoboda, 2007, s. 35)

U aktivní formy poetoterapie je důležité na začátku lekcí použít nejprve jednoduché **zahřívací** (též **warm-up**) **techniky**. Tento úvod je nezbytný pro překonání vnitřních bariér (studu, trémy) a nechuti dětí i dospělých poddat se volnému tvoření. Svoboda doporučuje „vybrat ty nejjednodušší básnické formy a techniky nebo pouhá poetická cvičení, která nevyžadují od účastníků využít větší básnickou erudici⁸.“ U dětí lze využít např. říkanky o zvucích, u dospělých klientů třeba nonsensů⁹, limeriky¹⁰, haiku¹¹, distichonu¹² aj. (Svoboda, 2007, s. 83)

Nastane-li situace, kdy zahřívací techniky nepomohou, je třeba se u daného klienta, případně u celé skupiny, zaměřit na receptivní formu poetoterapie. (Svoboda, 2007)

Svoboda (2007) ve své publikaci Poetoterapie popisuje několik technik vlastního vytváření básní:

- TECHNIKA VOLNÝCH ASOCIACÍ
- TECHNIKA CLUSTERINGU (technika řízených asociací)
- TECHNIKA IMAGINATIVNÍHO BÁSNĚNÍ S MANDALOU
- TECHNIKA KOLÁŽE
- TECHNIKA NEOLOGISMŮ
- NONSENSY – UMĚLÁ ŘEČ
- KOLEKTIVNÍ BÁSNĚNÍ
- TECHNIKA VÍCE ROVIN
- TECHNIKY V KRUHU

⁸ důkladné vzdělání, znalost, zkušenost, schopnost

⁹ **Nonsens** nebo také umělá řeč, dětština či svojština – slova, z nichž je báseň složena, postrádají logický význam, nevytvářejí logické věty, vyvolávají jen pocity a představy.

¹⁰ **Limerik** je básnický útvar, který je uvozen a ukončen podobným veršem.

Poetická technika vhodná např. pro práci s pacienty s Alzheimerovou chorobou.

¹¹ **Haiku** je japonská básnická forma o 17 slabikách ve 3 řádcích.

¹² **Distichon** je dvojverším, v němž druhý verš popírá anebo rozvádí tezi uvedenou v prvním verši. (Svoboda, 2007)

2.7.1 Technika volných asociací

Jedná se o techniku psaní básní, která tvoří jeden z hlavních pilířů poetoterapie. Může být vstupní přípravnou částí před hlavním blokem aplikované poetoterapie. „Spočívá v okamžitém a plynulém tvoření slovních asociací. Tyto slovní řetězce by neměly být korigovány rozumem a příliš omezovány gramatickými pravidly. Účastníci terapeutických sezení při ní obvykle zapisují volné proudy slov okamžitě na papír. Tím vznikají v mnoha případech zajímavé volné verše, které nejsou formálně podřízeny pravidlům rýmu, rytmu či zvukomalby. Přesto není výjimkou, pokud se tyto prvky v takto vznikajících verších objevují.“ (Svoboda, 2007, s. 94)

3 PROBLEMATIKA OSOB SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI

Ve třetí kapitole je nejprve definován základní pojem rovněž z oblasti speciálně pedagogické – osoby (děti, žáci, studenti) se speciálními vzdělávacími potřebami. V podkapitolách je dále primárně vymezena problematika týkající se osob s lehkým mentálním postižením a kombinovanými vadami.

3.1 Osoby se speciálními vzdělávacími potřebami

Problematiku osob se speciálními vzdělávacími potřebami legislativně ošetřuje **vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb.** Vyhláška je stanovena Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy ČR (dále jen MŠMT) podle § 7 odst. 3, § 19, § 23 odst. 3, § 26 odst. 4 a § 56 **zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění zákona č. 383/2005 Sb. a zákona č. 49/2009 Sb.**

V paragrafu 1, výše zmiňované vyhlášky, se uvádí, že vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a vzdělávání žáků mimořádně nadaných se uskutečňuje *s využitím vyrovnávacích a podpůrných opatření.* „*Vyrovnávacími opatřeními* při vzdělávání žáků se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním se rozumí využívání pedagogických, popřípadě speciálně pedagogických metod a postupů, které odpovídají vzdělávacím potřebám žáků, poskytování individuální podpory v rámci výuky a přípravy na výuku, využívání poradenských služeb školy a školských poradenských zařízení, individuálního vzdělávacího plánu a služeb asistenta pedagoga. Škola tato opatření poskytuje na základě pedagogického posouzení vzdělávacích potřeb žáka, průběhu a výsledků jeho vzdělávání, popřípadě ve spolupráci se školským poradenským zařízením. *Podpůrnými opatřeními* při vzdělávání žáků se zdravotním postižením se rozumí využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, zajištění služeb asistenta pedagoga, snížení počtu žáků ve třídě nebo studijní skupině

nebo jiná úprava organizace vzdělávání zohledňující speciální vzdělávací potřeby žáka.“

Vymezení dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami dle MŠMT ČR

Osoba se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se zdravotním postižením, zdravotním či sociálním znevýhodněním:

- *Zdravotní postižení* je postižení mentální, tělesné, zrakové, sluchové; dále vady řeči, autismus, souběžné postižení více vadami (kombinované vady), vývojové poruchy učení nebo chování.
- *Zdravotní znevýhodnění* je zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc, nebo zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování.
- *Sociálním znevýhodněním* se rozumí rodinné prostředí s nízkým socioekonomickým statusem, nařízená ústavní či ochranná výchova, postavení azylanta či uprchlíka.

Ve vyhlášce č. 147/2011, kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., je dále specifikováno následující:

- *Za žáky s těžkým zdravotním postižením* se považují žáci s těžkým zrakovým postižením, s těžkým sluchovým postižením, s těžkým tělesným postižením, s těžkou poruchou dorozumívacích schopností, hluchoslepí, se souběžným postižením více vadami, s autismem, s těžkým tělesným nebo středně těžkým, těžkým či hlubokým mentálním postižením. Těmto žákům s ohledem na rozsah speciálních vzdělávacích potřeb náleží nejvyšší míra podpurných opatření.
- *Za žáky se sociálním znevýhodněním* se považují zejména žáci z prostředí, kde se jim nedostává potřebné podpory k řádnému průběhu vzdělávání včetně spolupráce zákonných zástupců se školou, a žák znevýhodněný nedostatečnou znalostí vyučovacího jazyka.

V § 2 vyhlášky č. 73/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů, jsou dále vymezeny zásady a cíle speciálního vzdělávání:

- Speciální vzdělávání se poskytuje žákům, u nichž byly speciální vzdělávací

potřeby zjištěny na základě speciálněpedagogického, popř. psychologického vyšetření školským poradenským zařízením, nebo odborným zdravotnickým pracovištěm s tím, že výsledné doporučení vystavuje školské poradenské zařízení

- Speciální vzdělávání se poskytuje i žákům zařazeným do škol zřízených při školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy

Formy speciálního vzdělávání žáků se zdravotním postižením podle § 3 téže vyhlášky:

1. INDIVIDUÁLNÍ INTEGRACE

- v běžné škole (je upřednostňováno, má-li škola podmínky)
- ve speciální škole pro jiné postižení

2. SKUPINOVÁ INTEGRACE

- ve třídě či oddělení běžné/speciální školy

3. VZDĚLÁVÁNÍ V SAMOSTATNÉ ŠKOLE PRO ŽÁKY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

4. KOMBINACE VŠECH TŘÍ VÝŠE UVEDENÝCH FOREM

Vše je podmíněno souhlasem zákonných zástupců.

Ve vyhlášce č. 73/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů, jsou dále v § 4 specifikovány „Školy při zdravotnických zařízeních“, v § 5 „Typy speciálních škol“. V následujícím § 6 je legislativně zakotven „Individuální vzdělávací plán“ a pravidla pro jeho vypracování, v § 7 je charakterizována funkce „Asistenta pedagoga“.

3.1.1 Osoby s lehkým mentálním postižením

Kozáková (in Ludíková a kol., 2005, s. 26) uvádí definici *mentálního postižení*, jež je uvedena v terminologickém a výkladovém slovníku *Speciální pedagogika*. Mentální postižení je „střešní pojem užívaný v pedagogické dokumentaci zahrnující a orientačně označující všechny jedince s IQ¹³ pod 85.“

„Příčiny vzniku mentálního postižení jsou velice různorodé, vždy však jde o závažné organické nebo funkční poškození mozku.“ (Slowík, 2007, s. 111)

V odborné literatuře lze najít také mnoho definic pojmu *mentální retardace* (dále

¹³ inteligenční kvocient

jen MR). Slowík (2007) ve své publikaci uvádí, že se jedná o mentální deficit, který je vrozený a může vznikat v prenatalním či perinatálním (období porodu a těsně po porodu), případně i v postnatálním období a to nejpozději v průběhu prvního roku života dítěte.

Slowík zmiňuje například definici MR podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) z roku 2006, která MR vymezuje jako „stav související s opožděným nebo omezeným vývojem, charakteristický zejména snížením schopností, jež se projevuje během vývoje, a to schopností, které vytvářejí celkovou úroveň inteligence – tedy schopností poznávacích, komunikačních, motorických a sociálních. Mentální retardace se může a nemusí vyskytovat ve spojení s jinými psychickými nebo tělesnými obtížemi.“ (Slowík, 2007, s. 110)

Další definici MR uvádí Kozáková (in Ludíková a kol., 2005, s. 26) dle Vágnerové, která MR specifikuje jako „vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatalní, perinatální i postnatální etiologií.“

U *osob s lehkou MR (F70)* „se IQ pohybuje mezi 50-69. V tělesné stavbě se jedinci s lehkou MR nemusí lišit od intaktní populace, somatické vady jsou ojedinělé. Retardace vývoje dítěte bývá malá, stává se zjevnou až na vyšších vývojových úrovních. Diagnóza (pokud nejde o kombinovanou vadu) bývá často stanovena až v předškolním věku nebo dokonce po nástupu do školy (problémy se čtením a psaním, při teoretické práci, abstrakci, logickém usuzování). Lidé s lehkou MR se většinou vyučí v prakticky zaměřených oborech a vykonávají nenáročnou manuální práci, v dospělosti jsou schopni vést samostatný život (případně s minimální podporou).“ (Kozáková in Ludíková a kol., 2005, s. 27)

3.1.2 Osoby s kombinovanými vadami

„Kategorie *osob s kombinovanými vadami* představuje ze všech úhlů pohledu nejsložitější skupinu, která ale je současně stále ještě nejméně propracovanou oblastí speciálněpedagogické teorie i praxe.“ (Ludíková in Ludíková a kol., 2005, s. 8)

Zatím neexistuje jednotný termín, který by zastřešoval kategorii těchto osob. V České republice se používají nejčastěji pojmy: vícenásobné postižení, kombinované

vady/postižení či souběžné postižení více vadami. (Ludíková in Ludíková, Renotiérová a kol., 2006)

„Na Slovensku se používá viacnásobné postihnutie či viaceré chyby. V němčině se obvykle užívá pojem schwerstmehrfachbehinderung – těžké vícenásobné postižení, a angličtina pracuje s názvy multiple handicap – vícenásobné postižení, ale také např. severe/multiple disabilities – těžké/vícenásobné postižení.“ (Ludíková in Ludíková, Renotiérová a kol., 2006, s. 303)

Vašek a kol. (in Ludíková, Renotiérová a kol., 2006, s. 303) uvádějí následující definici: „Vícenásobné postižení je multifaktoriální, multikauzální a multisymptomatologicky podmíněný fenomén, který se manifestuje signifikantními nedostatky v kognitivní, motorické, komunikační nebo psychosociální oblasti u jeho nositele.“

„V pojetí komprehenzivní speciální pedagogiky se užívá označení kombinované postižení pro výskyt dvou a více postižení.“ (Ludíková in Ludíková a kol., 2005, s. 9)

Ludíková (in Ludíková a kol., 2005) uvádí vícero definic a koncepcí, z nichž některé jsou dnes již překonány. Stejně tak se liší přístupy ke kategorizaci těchto osob, neboť je obtížné určit společné faktory pro dělení do jednotlivých kategorií.

Vašek (in Ludíková a kol., 2005, s. 10) člení osoby s kombinovanými vadami do tří symptomatologických skupin:

- a) „mentálně postižení s dalším(i) postižením(i)¹⁴
- b) slepohluchota
- c) poruchy chování v kombinaci s dalším(i) postižením(i) či narušením(i)“

Je třeba také zmínit, že „kombinace několika druhů postižení bývají často zapříčiněny genetickými anomáliemi a někdy se projevují formou souborů mnoha příznaků – tedy syndromů (Downův syndrom, Turnerův syndrom, Edwardsův syndrom, Pataův syndrom atd.).“ (Slowík, 2007, s. 147)

Cílem edukace osob s kombinovanými vadami je snaha „o maximálně možný rozvoj osobnosti každého jedince, dosažení adekvátního stupně vzdělání a zapojení do společnosti intaktních osob, přičemž musí být jednoznačně respektovány jeho individuální potřeby.“ (Ludíková in Ludíková a kol., 2005, s. 12)

¹⁴ Např. s tělesným postižením (nejčastěji u DMO - dětské mozkové obrny) (Slowík, 2007)

4 ZÁKLADNÍ ŠKOLY PRAKTICKÉ

Čtvrtá kapitola pojednává o základních školách praktických, o edukaci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v rámci těchto školských zařízení.

„Sít' speciálních škol a speciálních školských zařízení pro děti a žáky s mentálním postižením je tvořena mateřskou školou speciální, **základní školou praktickou**, přípravným stupněm základní školy speciální, základní školou speciální, praktickou školou a odborným učilištěm.“ (Valenta, Müller a kol., 2009, s. 88)

„Základní škola praktická je nejfrekventovanějším zařízením edukačního systému pro žáky s mentálním postižením.“ (Valenta, Müller a kol., 2009, s. 88)

Tento typ školy poskytuje výchovu a vzdělávání také dětem se specifickými poruchami učení či chování, s dalšími psychickými poruchami a v neposlední řadě s kombinovanými vadami. (Valenta, Müller a kol., 2009)

Valenta, Müller a kol. (2009) rovněž zmiňují, že základní škola praktická představuje nástupnickou organizaci pro transformovanou zvláštní školu. Označení *praktická* je použito z důvodu, že tyto školy bývají často vybaveny nejrůznějšími dílnami (např. dřevodílnami nebo keramickými dílnami), výtvarnými ateliéry, cvičnými byty, pozemky a zahradami.

Základní školy (dále jen ZŠ) praktické se od běžných ZŠ odlišují „především využíváním speciálně pedagogických prostředků, zvláště pak instrumentárem didaktických, diagnostických a terapeuticko-formativních metod, forem a prostředků v užším slova smyslu (kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek), vřazením předmětů speciálně pedagogické péče (např. ILP – individuální logopedická péče, ZTV – zdravotní tělesná výchova, rehabilitační tělesná výchova, znakový jazyk, prostorová orientace...), poskytováním pedagogicko-psychologických služeb, aplikací principu individuálního přístupu k žákům, který je umožněn sníženým počtem žáků ve třídách, zajištěním asistenta pedagoga.“ (Valenta, Müller a kol., 2009, s. 92)

Valenta, Müller a kol. (2009) dále uvádějí, že docházka žáků do ZŠ praktické je devítiletá (povinná školní docházka však nejvýše trvá do konce školního roku, v němž žák dosáhne 17 let. Škola je členěna klasicky na dva stupně – 1. stupeň (1.-5. ročník) a 2. stupeň (6.-9. ročník). První stupeň se skládá ještě z tzv. 1. období (1.-3. ročník) a 2.

období (4.-5. ročník).

„Vzdělávání je realizováno podle školních vzdělávacích programů (ŠVP) zpracovaných dle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání (RVP ZV) s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (RVP ZV – LMP).“ (Valenta, Müller a kol., 2009, s. 89)

Pokud žák nezvládá požadavky RVP ZV – LMP, je vzděláván na ZŠ speciální. (Valenta, Müller a kol., 2009)

5 PSYCHOLOGIE BAREV

Poslední kapitola části teoretické se vztahuje k tematice barev - v kontextu psychologickém. Je zde popsána základní symbolika společně s působením jednotlivých barev na psychické prožívání člověka.

5.1 Působení barev na lidskou psychiku

V elektronickém článku Wikipedie (Otevřené encyklopedie) se uvádí, že barevné vidění světa je výsledkem elektromagnetického vlnění s různou vlnovou délkou. Každá barva slunečního spektra odpovídá určité vlnové délce. Červená, zelená a modrá jsou základními barvami spektra, jejichž mícháním vznikají všechny ostatní barvy.

„Je prokázán vliv barev a barevných kombinací na psychické a fyzické zdraví člověka. Barvami se v historii zabývali umělci, fyzici, filozofové a pedagogové (Goethe, Newton, Schopenhauer, Itten).“ (Šicková-Fabrici, 2002, s. 114)

Podle Wikipedie se individuální preference jednotlivých barev u jednotlivých lidí velmi odlišují. Přesto při empirickém zkoumání vědci docházejí k výsledkům, jež mají obecnou platnost a platí pro většinu populace.

Již ve starých kulturách (v Egyptě, Číně aj.) lidé hojně užívali barev a jejich symboliky vycházející především z náboženského vyznání a určité filozofie. Tento fenomén přetrvává do současnosti, proto se interpretace barev v rámci jednotlivých kultur více či méně různí. Kupříkladu Egypťané pojímali bílou barvu jako symbol svatosti a čistoty, zatímco pro Číňany a staré Slované symbolizovala smrt. (Šicková-Fabrici, 2002)

5.1.1 Symbolika a psychologie barev v naší kultuře

Symbolika a psychologie jednotlivých barev v naší kultuře dle publikace¹⁵ Šickové-Fabrici (2002) a elektronického článku¹⁶ z Wikipedie (2012):

➤ **BÍLÁ BARVA**

Barva míru, chladu, čistoty, pravdy, nevinnosti, naivity, jednoty a plodnosti.

¹⁵ Základy arteterapie

¹⁶ Psychologie barev

Představuje absolutní svobodu pro všechny, osvobození od překážek. Zvětšuje prostor, napomáhá přemýšlení.

➤ ČERNÁ BARVA

Je protipólem bílé barvy. V naší kultuře je černá vnímána jako symbol smutku, smrti a absolutního odříkání. Může představovat agresivní vzdor – především v kombinaci s barvou červenou. Tato barva je spojována také s autoritou, silou, elegancí a formálností. Je-li ve výtvarném projevu výlučně používána černá barva, může se jednat o signalizaci traumatu, deprese.

➤ ČERVENÁ BARVA

Barva vzrušení (v pozitivním i negativním smyslu), vitality, síly, moci, života, lidské sexuality, vzpoury, revoluce, nebezpečí, ohně, krve. Preferují ji malé děti (především hyperaktivní a agresivní). V psychologickém významu jsou touto barvou dále oslovováni silní, energičtí, soběstační a sebevědomí lidé. Ohrožení může představovat pro člověka, jež sám sebe vnímá jako slabého. Červená barva dodává aktivitu při nechuti k práci či lenosti v učení, neměla by být ale příliš dominantní.

➤ ZELENÁ BARVA

Barva symbolizující naději, klid, mládí, přírodu, bezpečí, jistotu a vážnost. Může působit teple i chladně. Podporuje nervový systém a zkvalitňuje mezilidské vztahy. Má vliv na lidské ego, city a lásku. Posiluje vztah k vnímání krásy. „Je to barva lidí se silným sociálním cítěním. Mnoho zelené však může způsobovat depresivní efekty, např. u vojáků.“ Dle výzkumů arteterapeutů zelenou barvu v kombinaci s červenou často používají týrané a sexuálně zneužívané děti. Ve výtvarném projevu takových dětí se mohou objevit až bizarní kombinace – např. červenozelelé oči, červenozelelý déšť apod. (Šicková-Fabrici, 2002, s. 118)

➤ MODRÁ BARVA

Barva, která uklidňuje, je přívětivá. Je spojována s vodou a nebem. Symbolizuje něhu, věrnost, důvěru, ticho, touhu, mír, spokojenost a pohodu, ale také tradici, povinnosti, spolehlivost a komunikaci. Bizarní použití modré barvy ve výtvarném projevu (např. modrý strom) může upozorňovat na prožité trauma v souvislosti s rodinou.

➤ ŽLUTÁ BARVA

Spojuje se z červené a zelené barvy a touto kombinací vzniká napětí, které má tendenci k uvolnění. Žlutá barva povzbuzuje, osvobozuje, působí vesele a

otevřeně. Je v ní naděje a touha po rozvíjení se. „Bývá nazývána také barvou levé hemisféry – stimuluje ji a podporuje duševní kapacitu člověka. Lidé preferující tuto barvu bývají jasní myslitelé.“ Lidé intelektuálně velmi aktivní jsou odborníky upozorněni, že by si tuto barvu neměli předávkovat. Pro děti s mentálním postižením je naopak vhodnou indikací. Šicková-Fabrici ve své publikaci dále zmiňuje, že „odpor ke žluté může signalizovat strach nebo neschopnost vnitřního pohledu do sebe.“ (Šicková-Fabrici, 2002, s. 118)

➤ ŠEDÁ BARVA

Barva kompromisu mezi bílou a černou - spojená se smutkem, netečností, chudobou a pokorou. Ve svých malbách ji často používají děti z dětských domovů a lidé trpící depresemi. K šedé inklinují i tzv. „workoholici“.

➤ HNĚDÁ BARVA

Je barvou země a pokory. Symbolizuje také střízlivost, mlčenlivost, zdrženlivost, trpělivost, solidnost a vážnost. Představuje dále jistotu a pořádek, domov a tradice. „Preferují ji lidé, kteří na sebe berou práci a odpovědnost, již nechce nikdo přijmout. Jsou to lidé pevně stojící na zemi a takoví, kteří umí dobře hospodařit s penězi a pomáhají neprivilegovaným lidem. Hnědou však mají v oblibě i depresivní lidé.“ (Šicková-Fabrici, 2002, s. 120)

➤ FIALOVÁ BARVA

Barva spirituality, melancholie, smutku, utrpení. Vykládána též jako neklidná, tajemná, osobitá, náročná. V křesťanství je barvou pokání.

➤ RŮŽOVÁ BARVA

Růžová je barvou těla symbolizující lásku, nezralost, naivitu. „V malbách může být používána lidmi s fyzickými příznaky způsobenými nemocí nebo stresem.“ (Šicková-Fabrici, 2002, s. 117)

➤ ORANŽOVÁ BARVA

Dynamická, extrovertní, sebevědomá barva. Představuje kombinaci životní energie a intelektu. Je také spojována se sluncem, úrodou, bohatstvím, silou a nebojácností. Vzbuzuje pocit radosti a vzrušeného očekávání. „Pomáhá mobilizovat lidi, kteří upadli do letargie a depresí.“ (Šicková-Fabrici, 2002, s. 120)

Praktická část

Praktická část této práce je rozčleněna do čtyř hlavních kapitol. Nejprve je popsána metodologie výzkumu, za níž následuje charakteristika výzkumného vzorku. Poslední dvě kapitoly popisují postup při získání dat a následně také jejich vyhodnocení a interpretaci.

6 METODOLOGIE VÝZKUMU

V této kapitole je stanoven cíl výzkumného šetření. Dále jsou zde popsány výzkumné metody a charakteristika zařízení, kde byla uskutečněna vstupní pilotáž (na malém vzorku zkoumaných osob) a následně samotné šetření.

6.1 Cíl výzkumného šetření

Cílem našeho výzkumného šetření bylo zjistit, které z vybraných technik se osvědčí při individuálních poetoterapeutických sezeních u osob se speciálními vzdělávacími potřebami – konkrétně u žáků s lehkým mentálním postižením a kombinovanými vadami. Spolu s výběrem vhodných technik pro danou cílovou skupinu klientů také popsat možný způsob jejich aplikace v praxi. Tyto skutečnosti byly zkoumány ve dvou základních školách praktických jihomoravského kraje.

6.2 Použité metody výzkumu

Pro potřeby výzkumu bylo použito následujících metod:

➤ **KAZUISTIKA (též PŘÍPADOVÁ STUDIE)**

„Kazuistika je systematické zkoumání jednotlivce prostřednictvím pozorování a rozhovoru, umožňující detailní poznávání chování, vývoje a rozvoje jeho osobnosti. Získané poznatky nelze zobecnit (generalizovat).“

(Musilová, 2003, s. 10)

Musilová (2003, s. 10) dále uvádí, že kazuistická metoda je používána v pedagogice a psychologii, je-li „potřeba získat ucelený obraz dosavadního

vývoje jedince nebo při sledování nestandardních jedinců (nadané děti, děti znevýhodněné tělesným, mentálním nebo smyslovým postižením, děti sociálně izolované) a také při zkoumání dílčích osobnostních projevů s cílem vysvětlit chování jedince. Podrobná pedagogická kazuistika zpravidla obsahuje osobní a rodinnou anamnézu, přesný popis současného stavu sledovaného jevu (diagnóza), určení pravděpodobných faktorů, které stav ovlivnily, a prognózu, obsahující příslušná doporučení a opatření.“

➤ POZOROVÁNÍ

Valenta, Müller a kol. (2009, s. 63) uvádějí definici Vaška, který speciálněpedagogické pozorování vymezuje jako „diagnostickou metodu označující specifický druh vnímání a myšlení, zaměřenou na diagnostikovanou osobu nebo jev a jehož cílem je rozpoznat nejvýznamnější znaky a vlastnosti (osoby, jevu), stejně jako příčiny, které tyto znaky nebo vlastnosti vyvolaly.“

Pozorování je jednou z nejdůležitějších metod diagnostiky, kterou lze třídit na následující polarity (Valenta, Müller a kol., 2009, s. 63):

- „krátkodobé x dlouhodobé
- introspektivní x extrospektivní
- terénní x laboratorní
- přímé x nepřímé
- standardizované x volné
- participované x nezaujaté
- molekulární (na detaily zaměřené) x molární (komplexní)“

V případě našeho výzkumu se jednalo o subjektivní pozorování (krátkodobé, extrospektivní, zjevné - zúčastněné, terénní, nestandardizované) klientů při poetoterapeutické činnosti.

➤ ROZHOVOR

„Rozhovor je explorativní metoda náročná na zkušenost, komunikační dovednost a osobnostní vlastnosti diagnostika i míru empatie. Měl by vždy být veden s taktností a ohleduplností (rozhovor není vyšetřování).“

(Valenta, Müller a kol., 2009, s. 65)

V jakémkoli výchovném a vzdělávacím procesu je „rozhovor základním nástrojem odborného poznání, zaměřeným na zkoumání intrapsychických souvislostí subjektivního poznávání, prožívání, myšlení, rozhodování, důvodů chování a jednání. Je zaměřen na zkoumání subjektivních charakteristik vědomých, které nejsou dostupné technice pozorování, případně rozšiřují pozorovaný jev (chování, jednání) a znalost výpovědi subjektu.“

(Musilová, 2003, s. 16)

V případě našeho výzkumu se jednalo o rozhovory nestandardizované (volné) a individuální.

➤ ROZBOR (ANALÝZA) PRODUKTŮ ČINNOSTI

K diagnostickým účelům lze využít jakékoli produkty klientů – písemné práce, výrobky a artefakty. Zvláštní diagnostickou hodnotu pak mají deníky i jiná literární produkce klientů. Dále se v diagnostice využívá analýza písma, dětské hry a kresby. (Valenta, Müller a kol., 2009)

Produkty činnosti v rámci našeho šetření představují básně jednotlivých klientů, které vznikly při poetoterapeutických sezeních.

➤ STUDIUM OSOBNÍ DOKUMENTACE ŽÁKŮ

Studium osobní dokumentace sloužilo ke zjištění přesných diagnóz žáků v rámci výzkumného šetření a představovalo také zdroj informací pro tvorbu případových studií.

6.3 Místo výzkumu

Realizace výzkumného šetření proběhla ve dvou školských zařízeních - základních školách praktických jihomoravského kraje – určených ke vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

6.3.1 Mateřská škola a Základní škola, Kollárova, Veselí nad Moravou

ZŠ Kollárova poskytuje výchovu a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Jsou zde zařazováni žáci s různým stupněm mentálního postižení a žáci,

kteří mají k mentálnímu postižení přidruženy další vady. Vzdělávání probíhá ve třídách ZŠ praktické a ZŠ speciální.

- **PROSTOR ŠETŘENÍ:**

Výzkumné šetření proběhlo v klidném prostředí volné třídy (učebny) formou individuální práce s jednotlivými klienty – viz Příloha č. 8.

6.3.2 Mateřská škola a Základní škola, Za Humny, Kyjov

Školské zařízení v současné době vykonávající činnost mateřské školy (dále jen MŠ), základní školy (dále jen ZŠ) zřízené pro žáky se zdravotním a mentálním postižením, přípravného stupně ZŠ speciální, školní družiny, školní jídelny a speciálně pedagogického centra. Od roku 1992 funguje také Škola při Domově Horizont, která je detašovaným pracovištěm MŠ a ZŠ Kyjov-Boršov.

V rámci optimalizace došlo v roce 2004 ke sloučení školy Za Humny se Speciální MŠ při Okresní nemocnici Kyjov a Speciální ZŠ při Okresní nemocnici Kyjov.

ZŠ Za Humny poskytuje základní vzdělávání žákům se zdravotním postižením, zejména s mentálním postižením, dále s těžkým mentálním postižením, se souběžným postižením více vadami a autismem a žákům se zdravotním znevýhodněním.

- **PROSTOR ŠETŘENÍ:**

Výzkumné šetření proběhlo v klidném prostředí školní knihovny rovněž formou individuální práce s jednotlivými klienty – viz Příloha č. 9.

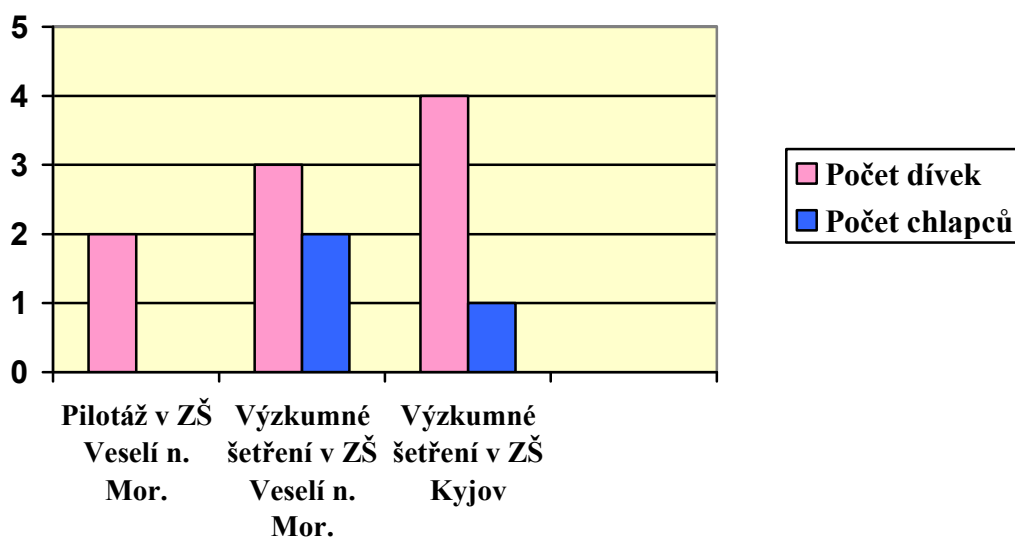
7 VÝBĚR A CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU

Výzkumné šetření bylo uskutečněno se žáky (uvedených základních praktických škol), jejichž diagnóza spadá do **pásma lehké mentální retardace** – často s přidružením dalších vad (**kombinované vady**). Kromě diagnózy byl kritériem pro výběr respondentů také věk – rozmezí 12-17 let (starší školní věk). Výběr byl dále záměrně specifický v tom, že ve Veselí nad Moravou se vybraní žáci zúčastnili poetoterapeutického sezení nedobrovolně a nahodile v prostředí třídy, zatímco v Kyjově z vlastní svobodné vůle a iniciativy (a o plánovaném sezení věděli několik dní dopředu) v prostředí školní knihovny. Navíc se zde jednalo o žáky, kteří mají blízký, pozitivní vztah k literatuře a četbě. Konkrétní žáci v obou školách byli vybráni ředitelstvem škol. Pohlaví respondentů nebylo kritériem výběru, jeho rozložení je tudíž v rámci vzorku nerovnoměrné (viz Graf č. 1).

Po provedení pilotáže (práce se 2 žáky v ZŠ ve Veselí n. Mor.) bylo realizováno výzkumné šetření, jež spočívalo v individuální práci (terapii) s celkově 10 žáky – s 5 žáky v ZŠ praktické ve Veselí n. Mor., s dalšími 5 žáky v ZŠ praktické v Kyjově).

Dané hodnoty jsou zaznamenány také v následujícím grafu:

Graf č. 1: Počet respondentů



7.1 Kazuistiky vybraných klientů

Z každé ZŠ praktické je uvedena vždy jedna případová studie. Jména osob jsou změněna v souladu se zachováním a respektováním anonymity těchto osob. Z téhož důvodu není uveden ani přesný název školy.

7.1.1 Kazuistika č. 1

Zařízení: ZŠ praktická

Žák/yně: Irena M.

Věk: 17 let (* 1995)

Diagnóza

G80¹⁷ Dětská mozková obrna (DMO) – forma: spastická diparéza s levostrannou akcentací

M410 Dětská idiopatická skolióza, mnohočetné postižení páteře

F70 Lehká mentální retardace (LMR)

Rodinná anamnéza (RA)

Otec: Jiří M.

Matka: Soňa M.

Sourozenci: Bratr-dvojče Lukáš M. (chlapec s diagnózou DMO, epilepsie, středně těžká MR, zraková vada)

Rodinné prostředí je podnětné. Spolupráce rodina-škola je na dobré úrovni.

Osobní anamnéza (OA)

Průběh těhotenství: Vícečetná gravidita (gemini), porod ve 35. týdnu těhotenství, hmotnost: 1550 g, diagnostikována DMO (spastická diparéza).

Zdravotní stav dítěte: V péči řady odborných ambulancí (v soustavné rehabilitační péči, dříve vedena také v logopedické péči klinického logopeda) – stoj s anteflexí¹⁸ pánve, poruchy koordinace, nyní chůze s jednou francouzskou holí, dívka je štíhlá; neobratnost v jemné motorice. Lateralita souhlasná – dominantní pravá polovina těla.

Školní anamnéza (ŠA)

Proveden 2x odklad povinné školní docházky. Dne 1.9.2004 nastoupila do ZŠ v místě

¹⁷ Kód diagnózy dle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10).

¹⁸ ohnutí dopředu

bydliště. Přestup do ZŠ praktické 26.9.2005. Vzdělávání podle ŠVP vycházejícího z RVP ZV – přílohy pro žáky s LMP.

Uvolněna z předmětu tělesné výchovy. Ve 2. ročníku učivo zvládla bez problémů, kvůli DMO potíže ve psaní – v grafické stránce; není si jista svým výkonem, potřebuje oporu a povzbuzení. Ve 3. ročníku přetrvávají grafomotorické obtíže. Ve 4. ročníku problém s násobilkou a dělením; pomalé tempo. V 7. ročníku se prospěch zhoršil; operace nohy – časté absence.

Současný stav a prognóza

Dívka ve škole dostává pochvaly za vzorné chování a prezentaci školy. Ve školním roce 2011/2012 je žákyní 8. třídy. V tomto školním roce již bude ukončena povinná školní docházka žákyně, neboť již dosáhla sedmnácti let. Nyní dívka zvažuje možnosti dalšího vzdělávání. V budoucnu by si přála pracovat jako barmanka, ale domnívá se, že splnění jejího snu je nereálné vzhledem ke zdravotnímu postižení, které má. Situace dívky vyžaduje konzultaci a poradenství, individuální probrání okolností a možností dalšího vzdělávání a profesní orientace, čehož by se jí mělo dostat v ZŠ praktické, kde se ještě nyní vzdělává.

7.1.2 Kazuistika č. 2

Zařízení: ZŠ praktická

Respondent: Dívka Petra S.

Věk: 14 let (* 1998)

Diagnóza

F70 Lehká mentální retardace, horní mez

- porucha zrakové percepce

Rodinná anamnéza (RA)

Otec: Miroslav S.

Matka: Helena S.

Sourozenci: Starší sestra Iva S.

Rodiče jsou rozvedeni.

Osobní anamnéza (OA)

Průběh těhotenství: Ve školní dokumentaci nezaznamenáno.

Charakter, vlastnosti: Usměvavá, pozitivně laděná dívka, bez příznaků tenze (napětí), aktivní typ.

Školní anamnéza (ŠA)

Ve školním roce 2010/2011 je žákyní 6. třídy běžné ZŠ v místě bydliště. Baví ji předměty: hudební, tělesná a výtvarná výchova, anglický a český jazyk. Naopak jako velmi obtížný předmět se jí jeví matematika. Na konci 5. třídy byla z matematiky a českého jazyka klasifikována známkou 4.

Dne 25.11.2010 se uskutečnilo *podrobné psychologické vyšetření* (použito WISC-III), při kterém dívka bezproblémově navazuje kontakt, je vstřícná ke spolupráci. Pracuje s přiměřeným zaujetím, pracovní tempo je pozvolnější, porozumění instrukcím na dobré úrovni. Slovník a všeobecná informovanost jsou sníženy oproti věku. Kvantitativní myšlení, schopnost numerického úsudku je podprůměrná. Významnější nápaditosti vykazuje oblast abstraktně-vizuálního myšlení, patrně je horší zaměření na detail, narušení schopnosti tvarové analýzy-syntézy. Snížena je rychlost asociačního učení. Tyto skutečnosti v negativním smyslu ovlivňují kvalitu písemného projevu, úroveň čtenářských návyků. *Intelektové schopnosti dívky celkově odpovídají horní mezi lehké MR.*

Při dalším vyšetření v SPC dne 20.1.2011 matka uvádí, že dcera má být v daném pololetí školního roku (2010/2011) hodnocena ze 4 předmětů nedostatečnou.

Ve školním roce 2011/2012 je žákyní 7. třídy ZŠ praktické.

Školní vzdělávací program (ŠVP) „Putování za poznáním“, vycházející z RVP ZV, přílohy pro žáky s LMP, vzdělávací obor 79-01-C/01, Základní škola.

Současný stav a prognóza

Dívka je nyní žákyní 8. třídy ZŠ praktické. Přejít z běžné ZŠ jí nepochybně výrazně prospěl. V třídním kolektivu je oblíbená, v očích spolužačky je neustále veselá a pro něco nadšená. Mimo jiné je mažoretkou – této činnosti se v současnosti hodně věnuje, naplňuje ji to a baví.

8 POSTUP PŘI ZÍSKÁVÁNÍ DAT

V této kapitole je podrobně popsáno, jak byla jednotlivá získána. První podkapitola zachycuje předvýzkum, druhá pak vlastní výzkum.

8.1 Předvýzkum

Předvýzkum se skládal ze dvou hlavních částí:

1. PŘÍPRAVNÁ ČÁST

Tato část spočívala ve vytvoření žádostí o umožnění výzkumného šetření v ZŠ praktických, spolu se žádostmi o souhlas zákonných zástupců s provedením terapeutických technik u žáků a s případným anonymním zveřejněním fotodokumentace v bakalářské práci.

Dalším krokem byla příprava materiálů nezbytných k realizaci terapeutických sezení spolu s výběrem poetických technik pro danou cílovou skupinu klientů.

U zahřívacích technik byly využity také předtištěné materiály. K tvorbě básní bylo zapotřebí konceptů (bílé listy formátu A4), podkladových barevných papírů (ke zjišťování preference barev), psacích potřeb včetně pastelek, nůžek a lepidla.

Při koncipování technik, pro potřeby šetření, autorka vycházela především z publikace Poetoterapie.

Zdroj inspirace představovaly dále tituly¹⁹:

Dobrý den, dobrou noc → warm-up Tiskařský šotek (viz Příloha č. 3) a warm-up Hra na ozvěnu (viz Příloha č. 4)

Myslete na nesmysly → využití ilustrací k warm-up Strašidelní tvorové²⁰ (viz Příloha č. 5)

Co se slovy všechno poví → warm-up Slovní počty (viz Příloha č. 2) a warm-up Rozstříhaná přísloví (viz Příloha č. 6)

Hádej, co to je? → hádanky – terapeut přečte, klient hádá

+ časopis *Mateřídouška* → warm-up Rýmované hádanky (viz Příloha č. 1)

¹⁹ viz Seznam použité literatury a pramenů

²⁰ Autorka se inspirovala poetickým cvičením „Vymýšlení poetických slov“ (Svoboda, 2007, s. 127)

2. PILOTÁŽ

V rámci předvýzkumu byla provedena pilotáž na malém vzorku osob – se 2 žáky v ZŠ praktické ve Veselí nad Moravou (v prostředí volné třídy) dne 1.6.2012 v dopoledních hodinách. Pilotáž byla velmi důležitou součástí, neboť upozornila na mnohé aspekty – především na časovou náročnost terapeutického sezení s jednotlivcem, vhodnost či nevhodnost zvolených technik.

Po realizaci pilotáže byla upravena zahřívací technika Strašidelní tvorové. Původním úkolem bylo vymýšlet nevšední, vtipná jména strašidel. Avšak to klientům činilo značný problém, zadání pro ně bylo příliš abstraktní. Autorka se tedy rozhodla úkol zkonkretizovat tak, že využila některých ilustrací ze souboru limeriků *Myslete na nesmysly*. K těmto tvorům pak klienti opět vymýšleli jména dle své vlastní fantazie a zároveň také tyto ilustrace mohli vybarvit. Zahřívací technika v této podobě se velmi osvědčila.

Autorka se dále rozhodla z časových důvodů vypustit warm-up techniku Rozstříhaná přísloví.

Ke zpříjemnění a uvolnění atmosféry poetoterapeutických sezení v prostředí třídy bylo využito také relaxační hudby s indiánskými prvky (beze zpěvu) jako jemné kulisy. Během pilotáže hudba puštěna nebyla, atmosféra v tichu třídy tak byla napjatější.

8.2 Popis a průběh výzkumu

První výzkumné šetření proběhlo v **ZŠ praktické ve Veselí nad Moravou** – v prostředí volné třídy, ve školním roce 2011/2012 – v červnu 2012.

Druhé výzkumné šetření bylo uskutečněno až po letních prázdninách v novém školním roce 2012/2013 – v září 2012, v **ZŠ praktické v Kyjově-Boršově** – v prostředí školní knihovny. I když původním záměrem bylo provést 2. výzkum v prostředí veřejné (městské) knihovny. Po domluvě s ředitelstvím školy byl však učiněn tento kompromis, neboť navrhované výzkumné šetření představovalo mnoho komplikací a zasahovalo by příliš do chodu vyučování apod., neboť se jednalo o terapii individuální, kdy na sezení s jednotlivcem bylo potřeba cca 60-80 minut.

Průběh sezení se žáky (při popisu výzkumu dále *klienty*) v obou školských zařízeních byl zachován stejný. Je nutné zmínit, že práce-terapie s klientem byla pouze jednorázová, nikoli dlouhodobého charakteru.

Před každým sezením měla autorka-„terapeutka“ možnost *seznámit se s přesnou diagnózou klienta* nahlédnutím do *osobní dokumentace*. V úvodní části byl klient seznámen s plánem průběhu sezení. Bylo zdůrazněno, že se nejedná o zkoušení, ale o hraní (se slovy a básněmi), které nebude hodnoceno. Autorka také vedla s klienty volné rozhovory o literatuře (především o poezii).

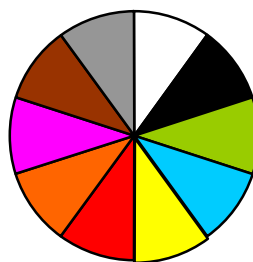
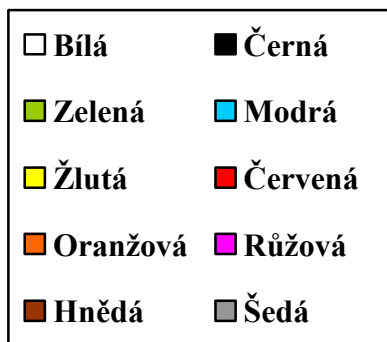
Autorka započala poetoterapeutický proces zahřívací částí – *zahřívacími (warm-up) technikami*, které měly klienta připravit, naladit a nastartovat *k vlastnímu vytváření básní* (více na s. 28). Konkrétní výběr warm-up technik byl již zmíněn v předešlé kapitole. Jednalo se o hraní se slovy. Podklady k těmto technikám lze shlédnout v Přílohách č. 1 - 6, a proto není třeba je zevrubněji popisovat. V příloze č. 7 se nachází také přehled slov (vytvořený autorkou – slova jsou „náhodná“), který sloužil jako doplněk warm-up technik – k cvičnému vytleskávání slabik a k „tréninku“ rýmujících se slov. Klient zkoušel navrhnout další. Není tedy překvapivé, že klienti své vlastní básně tvořili i s využitím některých těchto slov. Většina klientů básně nikdy nepsala, proto v seznamu nabízených slov našli místo k „odrazu“, představoval pro ně zdroj inspirace.

Při vlastním vytváření básně měl klient k dispozici nejdříve koncept (čistý list A4). Klient si dále vybral jeden barevný papír, který se stal podkladem pro jeho výslednou báseň. Preference barvy byla zjišťována u všech klientů. Graf č. 2 zaznamenává, z jaké palety barev byl výběr proveden. Klient svou báseň na tento barevný papír buď přepsal, anebo vystříhl z konceptu a nalepil. Někteří klienti svá díla doprovodili drobnými ilustracemi. Několik výsledných básní si čtenář může prohlédnout v Přílohách č. 18 - 22.

Na konci sezení si autorka vyžádala klientovu zpětnou vazbu (především k použitým technikám – které se mu jevily obtížné x snadné, zábavné x nezábavné; jaké pocity si odnáší z tohoto sezení), kterou bylo jeho ústní vyjádření, které si autorka písemně zaznamenala (viz Tabulka č. 4, s. 54). Během sezení se autorka zaměřila také na pozorování neverbálního (mimoslovního) chování klienta.

Graf č. 2: Preference jedné barvy z palety 10 barev

(výběr papíru určeného k poetoterapeutické činnosti – podklad pro vlastní báseň)



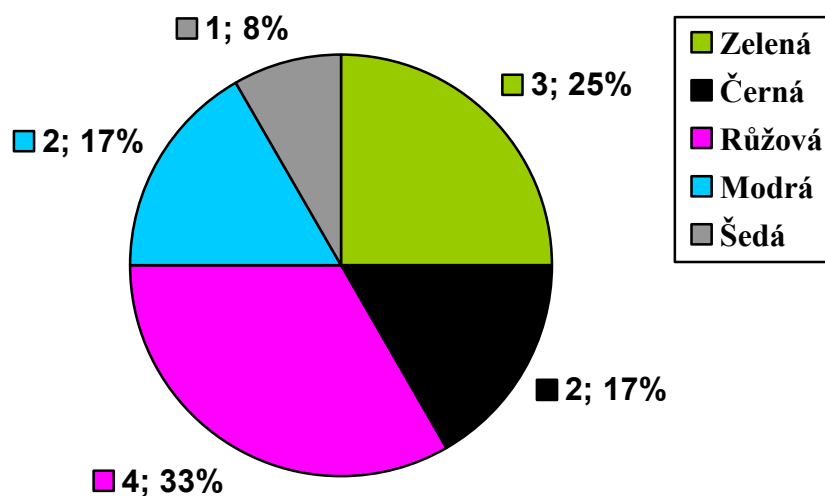
9 VYHODNOCENÍ A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT

Téma k vytváření vlastních básní nebylo striktně vymezeno, neboť se jednalo o techniku volných asociací. Tato technika je charakteristická svobodou projevu a nemusí se při ní akceptovat pravidla (správné postavení veršů, práce s rýmy atd.), což se při práci s naší cílovou skupinou klientů ukázalo, svým způsobem, jako výhodné. Autorka vyzorovala, že povědomí vybraných žáků, o základních teoretických znalostech vztahujících se k poezii, je minimální - v některých případech žádné. Úskalí využití techniky volných asociací, u klientů s lehkým mentálním postižením a kombinovanými vadami (dále jen LMP a KV), vězí však podle autorky v tom, že nemá pevný rámec, je příliš abstraktní a široká. A klientela s LMP vyžaduje spíše konkrétno. Nicméně autorka nepochybuje o tom, že i v některých osobách s LMP a KV (podobně jako je tomu u osob intaktních) se skrývá básnický potenciál. Po provedení šetření lze říci, že techniku volných asociací je třeba aplikovat u dané cílové skupiny s rozvahou. Nám se nejefektivněji podařilo uplatnit u klientů s LMP a KV, kteří se poetoterapeutického sezení zúčastnili dobrovolně (a mají blízký vztah k poezii a literatuře).

Většina klientů zkoušela poprvé skládat báseň až v rámci našeho šetření. Do činnosti se pouštěli převážně se zaujetím. Většina klientů v závěru uvedla, že vymýšlení básně pro ně bylo nejtěžší částí sezení. Tři klienti z celkového počtu 12 nebyli se svým výsledným dílem spokojeni. U dvou dívek poetoterapeutické sezení evokovalo až euforické naladění. Jak již zaznělo v teoretické části práce, výsledná tvorba klientů by mezi sebou neměla být kvalitativně porovnávána, neboť v tom smysl ani cíl poetoterapie netkví. Ústřední a důležité proto bylo, jak se klienti při sezeních cítili, co prožívali, zda pro ně činnost představovala relaxaci, pobavení apod.

Důležitou roli sehrálo prostředí, ve kterém sezení probíhala. Při prvním šetření realizovaném v prostředí třídy bylo znát napětí a nervozita klientů. Tyto negativní jevy se podařily částečně vymýtit díky „back ground music“ – relaxační hudbě, jež zde byla kulisou. Využití muzikoterapeutického prvku působilo pozitivně i na autorku. Druhé šetření proběhlo v prostředí školní knihovny – v menší a vlídnější místnosti. Atmosféra zde panovala příjemná i bez využití „back ground music“.

Graf č. 3: Preference barvy podkladového papíru při tvorbě vlastní básně a četnost výběru těchto barev



Graf č. 3 zaznamenává výběr barvy všech 12 klientů (i se zahrnutím 2 klientů v rámci pilotáže). Autorka se každého klienta dotázala, jaký byl důvod jeho konkrétního výběru barvy:

3 dívky (14, 15 a 14 let) i 1 chlapec (12 let) si vybrali růžovou barvu, protože je aktuálně jejich nejoblíbenější barvou.

Zelenou barvu zvolily 3 dívky (14, 15 a 17 let - pozitivně laděné, aktivní typy), které uvedly, že je harmonická a uklidňuje je.

Modrou barvu si vybraly 2 dívky (12 a 15 let - obě inklinují ke sportu).

Šedou barvu preferoval 1 chlapec (17 let, s rysy Aspergerova²¹ syndromu). Představuje pro něj nejhezčí barvu ze všech možných barev.

Černá barva byla výběrem 1 dívky (12 let) a 1 chlapce (15 let). Dívka výběr zdůvodnila tím, že jí nedávno zemřel dědeček a od té doby má tuto barvu nejraději (její výsledná báseň se nachází v Příloze č. 19). Chlapec si černou barvu vybral proto, že má rád metal (hudební styl) a rád se do černé i obléká (jeho tvorba viz Příloha č. 22).

Symboliku jednotlivých barev čtenář nalezne v teoretické části práce v kapitole 5 (Psychologie barev), která je věnována této problematice (viz s. 37).

²¹ Patří mezi tzv. poruchy autistického spektra.

Tabulka č. 4: Vnímání jednotlivých technik klienty (zpětná vazba)

	Rýmované hádanky	Slovní počty	Tiskařský šotek	Hra na ozvěnu	Strašidelní tvorové	Technika volných asociací
Lucie	☺ ●	☺ ○	☺ ○	☺ ○	☺ ○	☺ ●
Marie	☹ ○	☺ ○	☹ ○	☺ ○	☺ ○	☺ ●
Jana	☺ ●	☹ ●	☹ ●	☺ ○	☺ ●	☹ ●
Petr	☹ ●	☹ ○	☺ ○	☺ ○	☺ ○	☹ ●
Helena	☺ ○	☺ ○	☺ ○	☺ ○	☺ ○	☺ ●
Martin	☺ ○	☺ ○	☺ ●	☺ ○	☺ ○	☺ ○
Eva	☺ ○	☺ ●	☹ ○	☺ ○	☺ ○	☺ ●
Leona	☹ ●	☺ ○	☹ ○	☺ ○	☺ ○	☹ ●
Simona	☹ ○	☺ ○	☺ ○	☺ ○	☺ ○	☺ ○
Aneta	☹ ○	☺ ○	☹ ●	☺ ○	☺ ○	☺ ○
Lukáš	☺ ●	☺ ○	☺ ○	☺ ○	☺ ○	☺ ●
Alžběta	☺ ○	☺ ○	☺ ○	☺ ○	☺ ○	☺ ○

☺ zábavné ○ snadné
 ☹ nezábavné ● obtížné

Tabulka č. 5: Osvědčení versus neosvědčení technik – závěr autorky na základě zpětné vazby od klientů a vlastního subjektivního pohledu

RÝMOVANÉ HÁDANKY warm-up technika	OSVĚDČILO SE POUZE U NĚKTERÝCH KLIENTŮ
SLOVNÍ POČTY warm-up technika	OSVĚDČILO SE TĚMĚŘ U VŠECH KLIENTŮ
TISKAŘSKÝ ŠOTEK warm-up technika	OSVĚDČILO SE POUZE U NĚKTERÝCH KLIENTŮ
HRA NA OZVĚNU warm-up technika	OSVĚDČILO SE U VŠECH KLIENTŮ
STRAŠIDELNÍ TVOROVÉ warm-up technika	OSVĚDČILO SE U VŠECH KLIENTŮ
TECHNIKA VOLNÝCH ASOCIACÍ technika vlastního vytváření básní	OSVĚDČILO SE POUZE U NĚKTERÝCH KLIENTŮ

ZÁVĚR

Při biblioterapii a rovněž i poetoterapii se lze zaměřit na individuální či skupinová (kolektivní) terapeutická sezení. Výzkumné šetření v rámci této závěrečné práce svou pozornost soustředilo především na možnosti uplatnění individuálních (jednorázových) terapeutických sezení, na využití aktivní formy poetoterapie (zahřívacích technik a techniky vlastního vytváření básní – konkrétně techniku volných asociací) u žáků s lehkým mentálním postižením a kombinovanými vadami.

Hlavní cíl výzkumného šetření spočíval ve výběru technik, které se osvědčí u vybrané cílové skupiny při individuální terapii. Nyní můžeme závěrem říci, že techniku volných asociací jsme nejefektivněji uplatnili u klientů s LMP a KV, kteří mají blízký vztah k poezii a našeho poetoterapeutického sezení se účastnili z vlastní iniciativy. Obecně lze konstatovat, že technika není pro žáky (staršího školního věku) s LMP a KV příliš vhodnou. Co se týká technik zahřívacích, nejvíce se nám osvědčily techniky s názvy - Hra na ozvěnu a Strašidelní tvorové.

Autorka techniku volných asociací použila záměrně, neboť se mimo jiné chtěla pokusit subjektivně vypořádat, do jaké míry budou klienti s lehkým mentálním postižením schopni samostatné a spontánní tvořivosti. Potvrdilo se, že jisté vedení těchto osob je nutné, nicméně intenzita vedení je různá, zcela individuální. Jak je všeobecně známo, osoby s mentálním postižením se také vyznačují zvýšenou sugestibilitou (ovlivnitelností). Terapeut by měl mít tuto skutečnost dle autorky na paměti. Klientovi by měl ponechat dostatek prostoru pro vlastní vyjádření. Podněcovat jej k tomu, aby k nápadům dokázal přijít sám a přirozenou cestou. Autorka si totiž při prvních sezeních všimla, že jakmile při razení udala nějaký konkrétní příklad (např. při vymýšlení jmen tvorů), klient ho velmi lehce přijal za „svůj“ a nedokázal se od této myšlenky odprostit a popustit uzdu své fantazii, vymyslet něco sám. Žádoucími a efektivními se proto následně staly jen jemné, obecnější rady a nasměrování či poskytnutí pouze drobných indicií.

Rozhodnost klientů, při výběru jedné z barev podkladových papírů pro výslednou báseň, byla překvapující. Každý klient ihned sáhl po své favoritní barvě a dokázal také výběr konkrétní barvy zdůvodnit.

Dalších možností využití poetoterapie i biblioterapie je nepřeberně mnoho. Oblast těchto expresivních speciálněpedagogických terapií přímo vybízí

k nejrůznějšímu zkoumání a experimentům v souvislosti s cílovou skupinou osob se speciálními vzdělávacími potřebami, ale také s klientelou intaktní.

Pro další zkoumání autorka doporučuje využít při aktivní formě poetoterapie, aplikované u osob s lehkým mentálním postižením a s kombinovanými vadami, techniky více propojené s arteterapeutickými a muzikoterapeutickými prvky. Nebo také zkusit zaměřit pozornost na aplikaci receptivní formy poetoterapie u této cílové skupiny osob.

Vypracování této bakalářské práce přineslo autorce mnoho cenných zkušeností a poznatků. Práce by měla sloužit jako případný podnět pro další výzkumy v této oblasti.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ

Tištěné dokumenty

DIETRICH DVORSKÁ, M. *Myslete na nesmysly: pozdrav Edwardu Learovi z Prahy*. 1. vyd. Praha: Albatros, 2007. ISBN 978-80-00-01907-9.

HAVEL, J. Co to svítí?. *Mateřídouška: literární měsíčník pro malé čtenáře*, únor 1999, roč. 55, č. 2, s. 13. ISSN 0025-5440.

HAVELKA, V. *Bolavé město*. Kroměříž : s.n., 2008.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

HIRŠAL, J., GRÖGEROVÁ, B. *Co se slovy všechno poví*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-202-7.

HNÍZDO, V., SKOUPIL, Z., SVOBODOVÁ, H. *Světová literatura I: pro střední odborná učiliště obchodní a knihkupecká*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986.

HOMOLOVÁ, K. *Čtenářská propedeutika*. Vyd. 1. Ostrava: Pedagogická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2009. ISBN 978-80-7368-657-4.

LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Kombinované vady*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. ISBN 80-244-1154-7.

MOTLOVÁ, M. *Hádej, co to je?: knížka hádanek*. 1. vyd. Praha: Amulet, 2001. ISBN 80-86299-73-2.

MUSILOVÁ, M. *Případová studie jako součást pedagogické praxe*. 2. uprav. vyd., ve Vydavatelství UP 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2003. ISBN 80-244-0749-3.

RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1475-9.

SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika: terapie a poradenství: vzdělávání osob s různým postižením: člověk s handicapem a společnost*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

SVOBODA, P. *Poetoterapie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1682-3.

ŠICKOVÁ-FABRICI, J. *Základy arteterapie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-616-0.

VALENTA, M., MÜLLER, O. a kol. *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. 4. vyd. Praha: Parta, 2009. ISBN 978-80-7320-137-1.

Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb. *Sbírka zákonů ČR*.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění zákona č. 383/2005 Sb. a zákona č. 49/2009 Sb. *Sbírka zákonů ČR*.

ŽÁČEK, J. *Dobry den, dobrou noc: říkadla, povídky, hádanky a pohádky*. 1. vyd. Praha: Albatros, 1998. ISBN 80-00-00650-2.

Elektronické zdroje

Biblioterapie. In: *Kisk Wiki* [online]. Poslední editace 20.3.2011 [cit. 2012-10-02]. Dostupné z URL: <<http://kisk.phil.muni.cz/wiki/Biblioterapie>>.

DVOŘÁKOVÁ, Petra. *Biblioterapie u seniorů* [online]. Olomouc, 2011 [cit. 2012-10-04]. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Iveta Tichá. Dostupné z URL: <<http://theses.cz/id/j8kazv/>>.

Fonetika. In: *Wikipedie: otevřená encyklopedie* [online]. Poslední editace 31.10.2012 [cit. 2012-11-16]. Dostupné z URL: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Fonetika>>.

HÁNDLOVÁ, Olga. *Využití biblioterapie v zátěžových situacích*. [online]. Brno, 2006 [cit. 2012-10-09]. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Filozofická fakulta. Vedoucí práce Petr Škyřík. Dostupné z URL: <<http://theses.cz/id/ttwjxl/>>.

HOŠKOVÁ, Kateřina. Biblioterapie u dětí a mládeže. *KIVI: knihovnictví a informační věda informuje* [online]. Poslední revize 8.12.2005 [cit. 2012-10-02]. Dostupné z URL: <<http://www.phil.muni.cz/kivi/clanky.php?cl=65&rubrika=clanky>>. ISSN 1214-7265.

KRUSZEWSKI, Tomasz. Biblioterapie - léčba četbou. *Čtenář: měsíčník pro knihovny* [online]. 2008, roč. 60, č. 7/8 [cit. 2012-10-02]. Dostupné z URL: <<http://ctenar.svkk1.cz/clanky/2008-roc-60/0708-2008/tema-biblioterapie-lecba-cetbou-43-196.htm>>. ISSN 1805-4064.

KUČERA, Radek. *ABZ slovník cizích slov* [online]. c2005-2006 [cit. 2012-10-09]. Dostupné z URL: <<http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/poetoterapie>>.

MŠ a ZŠ, Veselí nad Moravou, Kollárova [online]. c2010 [cit. 2012-11-01]. Dostupné z URL: <<http://www.mszsveseli.cz/>>.

Psychologie barev. In: *Wikipedie: otevřená encyklopedie* [online]. Poslední editace 11.11.2012 [cit. 2012-11-16].

Dostupné z URL: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Psychologie_barev>.

TOMKOVÁ, T. *Možnosti využití poetoterapie u mentálně postižených dětí*. [online]. Olomouc, 2011 [cit. 2012-10-09]. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Pavel Svoboda. Dostupné z URL: <<http://theses.cz/id/nb8w3l/>>.

SVOBODA, Pavel. Poetoterapie: rozhovor s Pavlem Svobodou, autorem publikace Poetoterapie. František Kšajt. *Arteterapie: časopis České arteterapeutické asociace se zaměřením na arteterapii, artefiletiku, muzikoterapii a dramaterapii* [online]. 2010, č. 22-23 [cit. 2012-10-09]. Dostupné z URL: <<http://www.casopiscaa.wz.cz/clanky/c22-23%20svoboda.doc>>. ISSN 1214-4460.

Školní web MŠ a ZŠ Za Humny 3304, Kyjov [online]. c2009-03-09 [cit. 2012-11-01]. Dostupné z URL: <<http://www.skolazahumnykyjov.cz/>>.

VALIŠOVÁ, Edita. *Webová podpora biblioterapie zaměřená na projekt BiblioHelp* [online]. Brno, 2010 [cit. 2012-10-04]. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Filozofická fakulta. Vedoucí práce Petr Škyřík. Dostupné z URL: <http://is.muni.cz/th/178556/ff_m/magisterska_prace.txt>.

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha č. 1: Warm-up I – Rýmované hádanky
- Příloha č. 2: Warm-up II – Slovní počty
- Příloha č. 3: Warm-up III – Tiskařský šotek
- Příloha č. 4: Warm-up IV – Hra na ozvěnu
- Příloha č. 5: Warm-up V – Strašidelní tvorové
- Příloha č. 6: Warm-up VI – Rozstříhaná přísloví
- Příloha č. 7: Warm-up VII – Ukázka z přehledu slov - pro účely zahřívací fáze
- Příloha č. 8: Prostředí třídy v ZŠ Veselí nad Moravou
- Příloha č. 9: Prostředí školní knihovny v ZŠ Kyjov-Boršov
- Příloha č. 10: Klientka při zahřívací technice I
- Příloha č. 11: Klient při zahřívací technice II
- Příloha č. 12: Klientka při zahřívací technice V
- Příloha č. 13: Ukázka výsledku činnosti zahřívací techniky V
- Příloha č. 14: Ukázka konceptu
- Příloha č. 15: Individuální terapie, aktivní forma poetoterapie
- Příloha č. 16: Klientka při vytváření vlastní básně
- Příloha č. 17: Klientka při vytváření vlastní básně
- Příloha č. 18: Ukázka výsledných básní vzniklých v prostředí třídy
- Příloha č. 19: Ukázka výsledných básní vzniklých v prostředí třídy
- Příloha č. 20: Ukázka výsledné básně vzniklé při pilotáži v prostředí třídy
- Příloha č. 21: Ukázka výsledné básně vzniklé v prostředí školní knihovny
- Příloha č. 22: Ukázka výsledné básně vzniklé v prostředí školní knihovny

Jiří Havel

CO TO SVÍTÍ?

1.)

Když se z mraků k zemi snese,
jiskří celá krajina.

-prostor pro ilustrace-

Vrabčák křičí: „Připravme se,
už nám zima začíná!“

.....

2.)

Barvy, které chodce chrání,
má každý z nás nejen znát,
ale také bez reptání
měl by je i poslouchat!

.....

3.)

Svým knůtkem se na svět dívá,
v žáru taje jako sníh.

Nejšťastnější vždycky bývá
v tichu stromků vánočních.

.....

4.)

Večer vycházejí ze tmy
sametových ohrádek,
a pak tiše vstoupí s dětmi
do snů plných pohádek.

.....

5.)

Jemu námořníci vděčí,
že je chrání, že tu je.
Tam, kde hrozí nebezpečí,
jasným světlem varuje.

.....

(Správné řešení: 1.) sníh; 2.) semafor; 3.) svíčka; 4.) hvězdy a měsíc; 5.) maják)

SČÍTÁNÍ A ODEČÍTÁNÍ SLOV

Př.: kolo + toč = kolotoč

1. petr + klíč =
2. perořízek - pero =
3. myš + lenka =
4. zloděj - děj =
5. petr + olej =
6. pastvina – vina =
7. jaromír – mír =

(Správné řešení: 1.) petrklíč; 2.) řízek; 3.) myšlenka; 4.) zlo; 5.) petrolej; 6.) past; 7.) jaro)

ROVNICE

Př.: kapesník – pes + pel = kapelník

1. boltec – bol + kosa =
2. duben – dub + hřeb =
3. dlaň – laň + rak =
4. kočička – očička + rab =
5. obojek – boje + říše =
6. pohádka – hádka + klička =

(Správné řešení: 1.) kosatec; 2.) hřeben; 3.) drak; 4.) krab; 5.) oříšek; 6.) poklička)



Vypátrejte tiskařského šotka!

Kluci, holky – pozor!
Tahle fotka,
to je podobizna
tiskařského šotka.

Všecka slova v okolí
převrací a komolí!
V tom je prostě mistr světa.
Neobstojí před ním
žádná věta.



KDO SE ŽENÍ? ČENICH!
PES MÁ ČTYŘI ROHY.
Pro legrácky má ten rošťák vlohy!

JÍTE RÁDI VÝRY?
HOLIČ STRÍHÁ HLASY.
Copak nás má všechny za mamlasy?

OBUJTE SI NOTY!
V NOCI PADÁ KOSA.
Potrestejte toho utřinosa!

KOŘENÍTE VEPŘEM?
TRÁVA ŽERE KRÁVU.
Zatkněte ho! Vždyť jsme přece v právu!

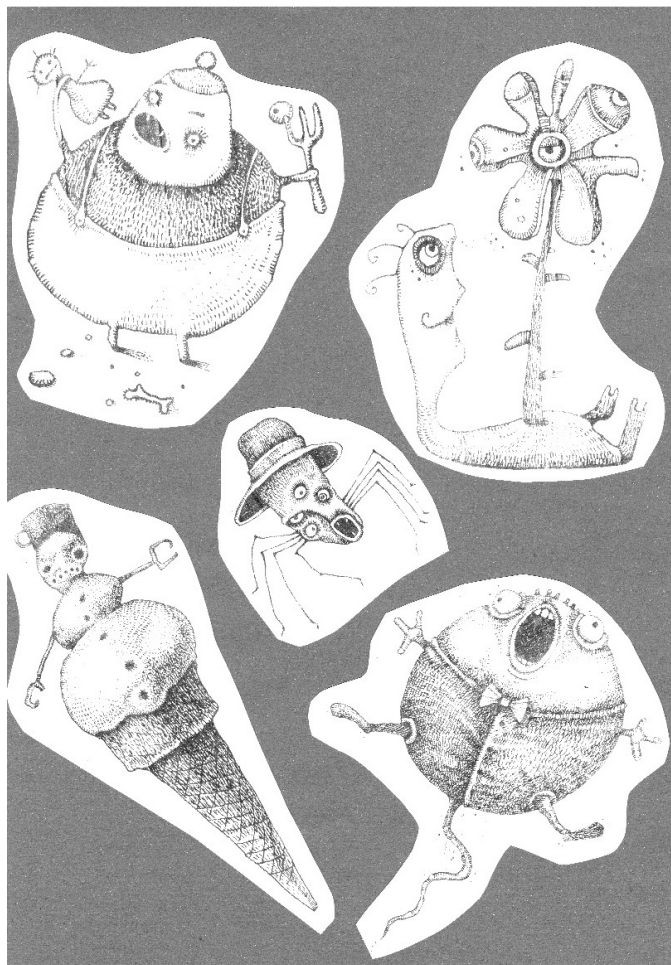


Hra na ozvěnu

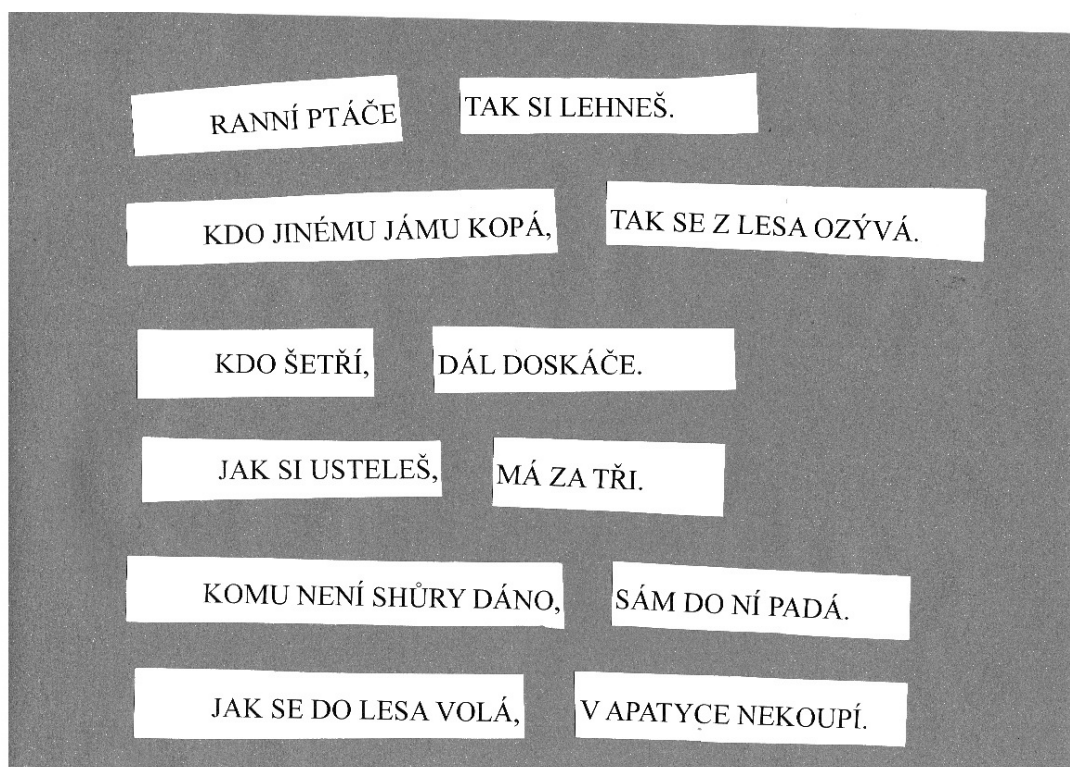
Umíte mluvit s ozvěnou? To je jednoduché – ozvěna jen opakuje konec věty. Víte, co vám odpoví?

Co má na koutání naše kočka?
Kdo se pase u jetele?
Kdy jsme lezli po jabloni?
Co v zimě klouže?
Co teče kolem Javoříčka?
Co má každý indiánský kluk?
Kdo se bojí lovce?
Co si natočíme z vodovodu?
Co mě zahřeje, když jsem ztuhlý?
Co nového nosím od soboty?
Co jsme našli na stavidle?
Co je v mlázi vidět z kolouška?
Kdo v lese kvílí každou chvíli?
Co se třpytí v poli prosa?
Co liják zaleje?
Co dělá maminka u postele?
Kdo se obejde bez kapes?
Co jsem si rozlil po rukávu?
Komu dáme pomeranče?
Čí jsou tyhle podkolenky?
A tyhle holiny?
Co je těžší než palačinky?
Co nám zbylo z jitrnic?
Co se nedá dělat z břízky?
Kolik se nás vrací zpět?

Příloha č. 5: Warm-up V – Strašidelní tvorové



Příloha č. 6: Warm-up VI – Rozstříhaná přísloví



Příloha č. 7: Warm-up VII – Ukázka z přehledu slov - pro účely zahřívací fáze

HOUSENKA	STONOŽKA	JITRNICE
PANENKA	PRASÁTKO	NOHAVICE
CUKŘENKA	ZRCÁTKO	BRADAVICE
MOTORKA	SRDÍČKO	MEDVĚDICE
VANILKA	AUTÍČKO	SESTŘENICE
PONORKA	PEŘÍČKO	POPELNICE
MAŠLE	PŘÁNÍČKO	RUKAVICE
MUŠLE	JABLÍČKO	CHOBOTNICE
TRÁPENÍ	SLUNÍČKO	SLUNEČNICE
BRUSLENÍ	PAVOUČEK	CHUMELNICE
PLAVÁNÍ	PERNÍČEK	ČARODĚJNICE
VAŘENÍ	VĚTRÍČEK	KOLOTOČ
KOŘENÍ	HRNEČEK	ČERVOTOČ
KVÍLENÍ	DOMEČEK	VĚJÍŘ
ZVONĚNÍ	OPICE	RYTÍŘ
KAMENÍ	HADICE	HŘÍBEK
BRNĚNÍ	LEGRACE	KRTEK
SKLEPENÍ	SKLENICE	SKŘÍTEK
PONOŽKA	KRABICE	OHÝNEK

Příloha č. 8: Prostředí třídy v ZŠ Veselí nad Moravou



Příloha č. 9: Prostředí školní knihovny v ZŠ Kyjov-Boršov



Příloha č. 10: Klient při zahřívací technice I



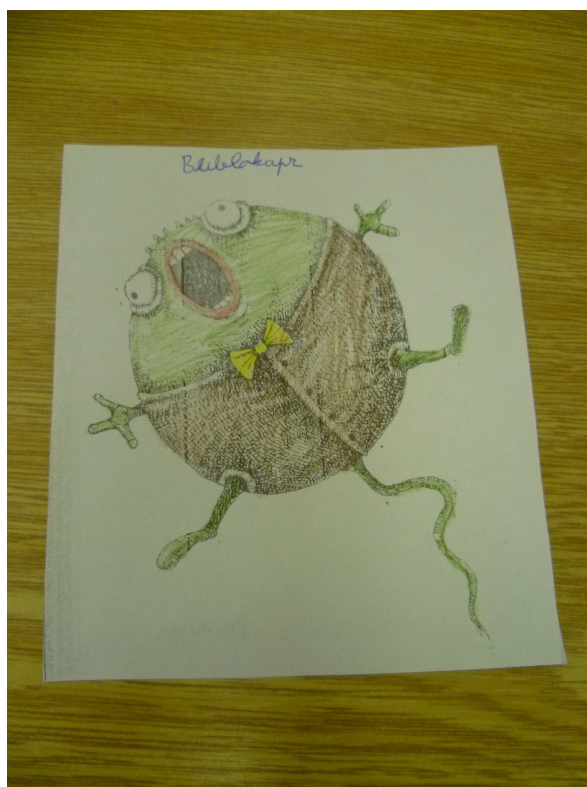
Příloha č. 11: Klient při zahřívací technice II



Příloha č. 12: Klientka při zahřívací technice V



Příloha č. 13: Ukázka výsledku činnosti zahřívací techniky V



Příloha č. 14: Ukázka konceptu

Malý-větší skřivánek vyrazil si do světa ~~na~~ hruď,
polhal lam šabličku kam dala hušličku a jednu šedkou kubíčku,
pak si spíval písničku, a přitom polhal hláčku, a to mu dala kyličku
a polomýřil pravou levou, ~~a polomýřil na konci a xronisitu jho mo.~~
~~a polom~~ A polom ~~h~~ klobouček kam mává a dlouhou chvítý spívo^{si}.

Příloha č. 15: Individuální terapie, aktivní forma poetoterapie



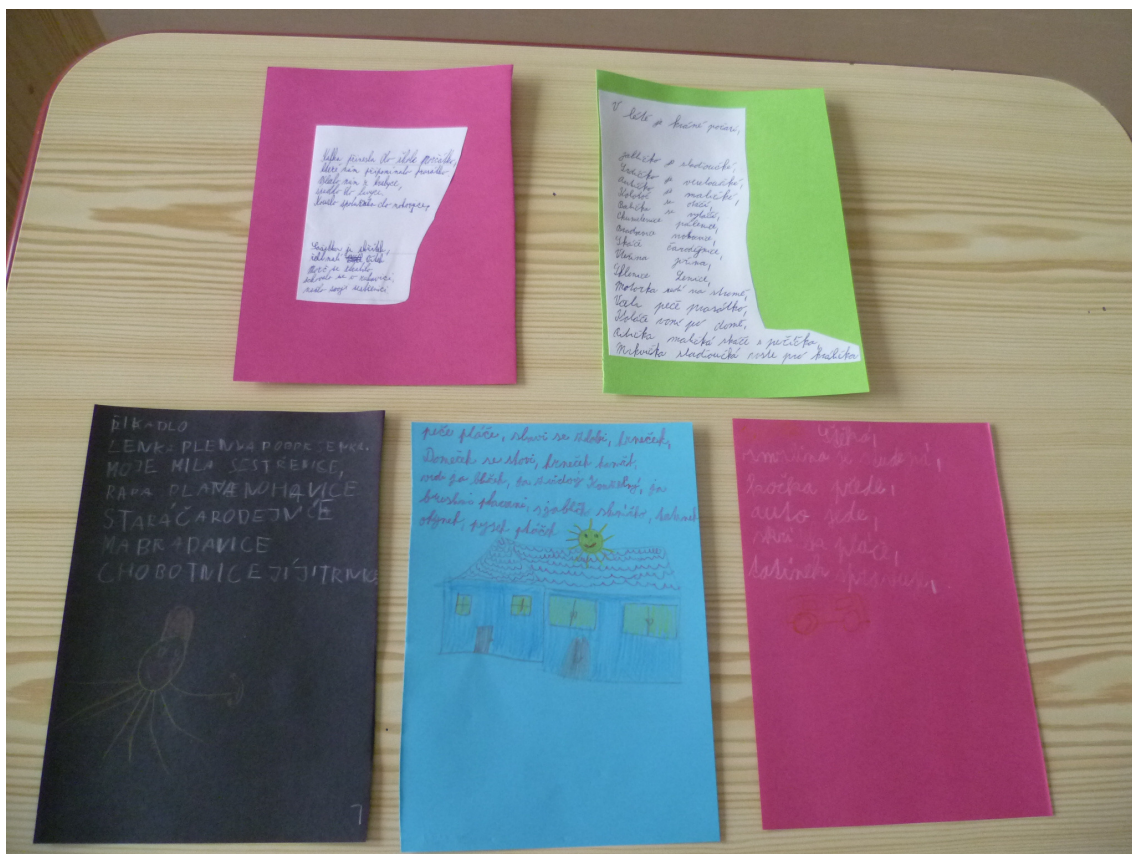
Příloha č. 16: Klientka při vytváření vlastní básně



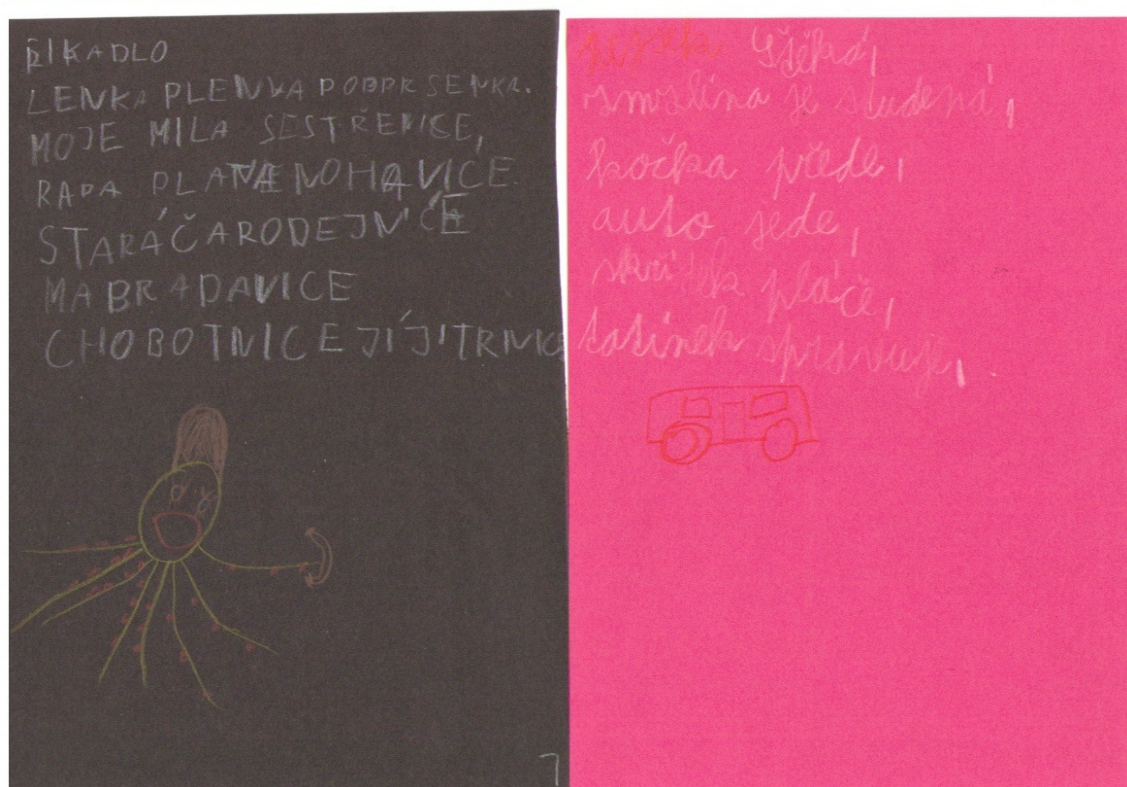
Příloha č. 17: Klientka při vytváření vlastní básně



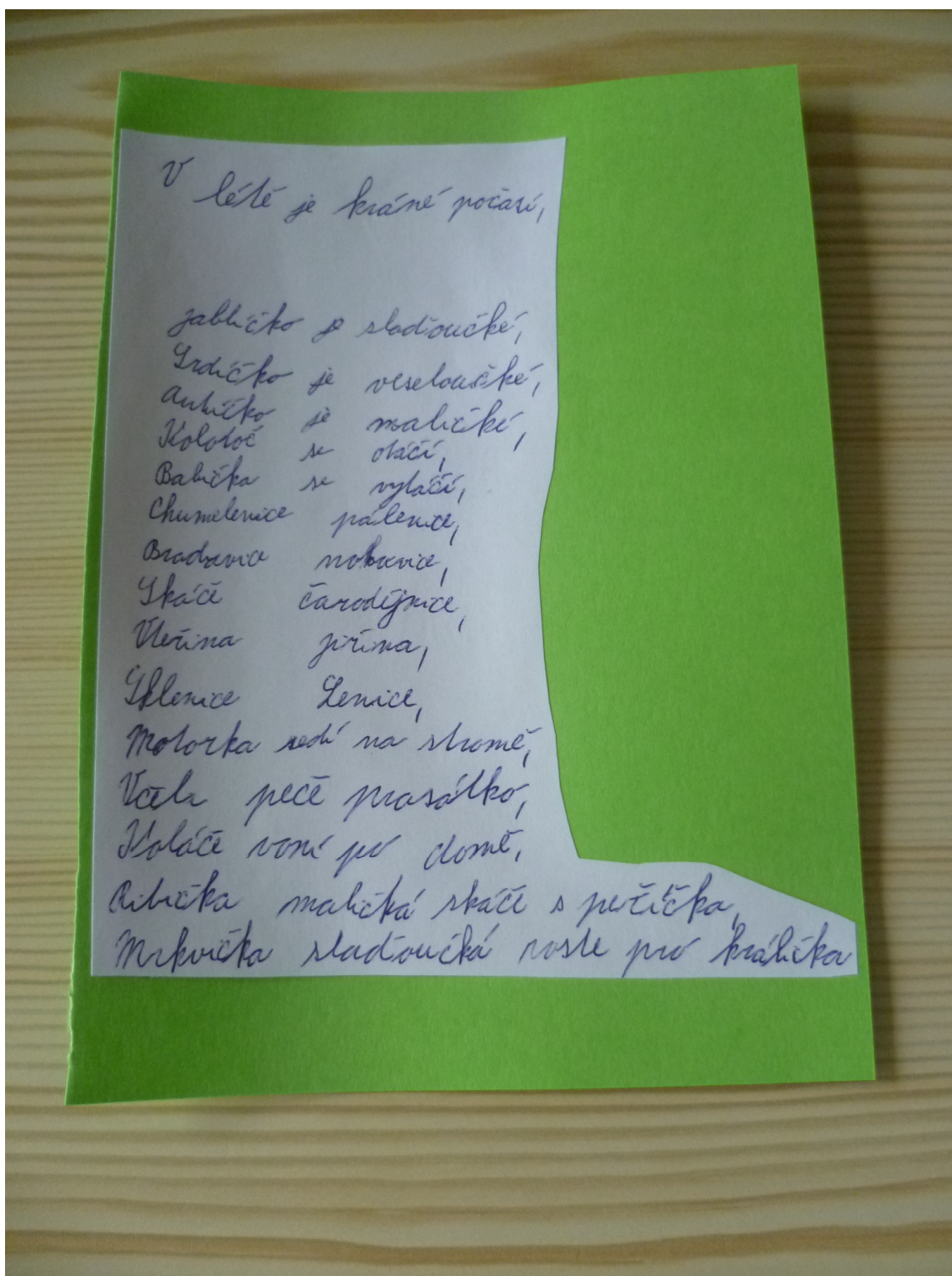
Příloha č. 18: Ukázka výsledných básní vzniklých v prostředí třídy



Příloha č. 19: Ukázka výsledných básní vzniklých v prostředí třídy



Příloha č. 20: Ukázka výsledné básně vzniklé při pilotáži v prostředí třídy



Moderní rytíř

V Praze se šíří k boji
~~se~~ křečci křičí, koukají po orloji.
Rytíř v zlatém brnění,
zvolna chitá kamení.

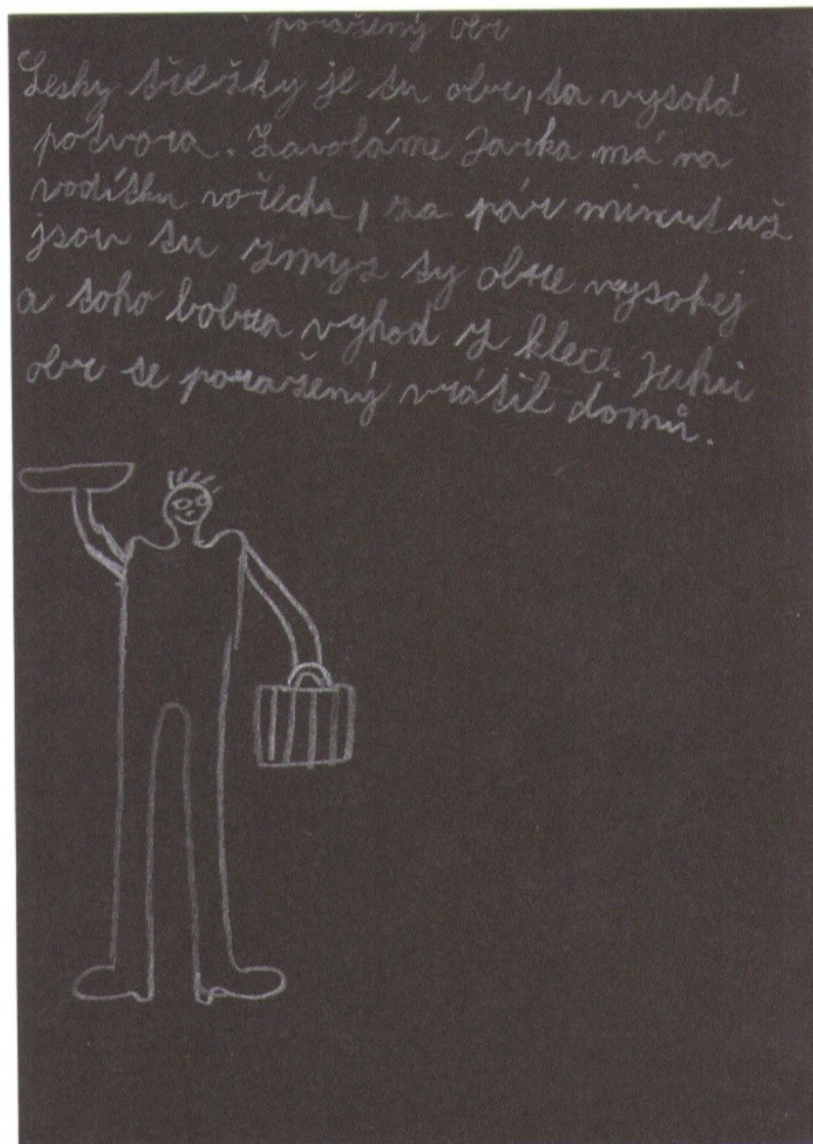
I ten král si jenom hrál,
Proč by na něj jenom rval.

I mravenci se vyzbrojí,
Píchnou rytíře do nohy.
Zatím co mravenci slaví,
Rytíř se jen tiše zlobí.

Ždělá koni okovi,
každý kůň má podkovi.

Nasedne na motorčku
a šupí za hraběnku,
za vterinu už je přič,
odhradu si zapoměl klíč.

Příloha č. 22: Ukázka výsledné básně vzniklé v prostředí školní knihovny



ANOTACE

Jméno a příjmení:	Marcela Bajková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Pavel Svoboda, Ph.D.
Rok obhajoby:	2013

Název práce:	Možnosti využití biblioterapie a poetoterapie u osob se speciálně vzdělávacími potřebami
Název v angličtině:	Options of using bibliotherapy and poetry therapy when working with people that have special educational needs
Anotace práce:	Bakalářská práce se zabývá využitím biblioterapie a poetoterapie u osob se speciálními vzdělávacími potřebami. Teoretická část přináší informace o těchto expresivních terapiích, dále o problematice osob se speciálními vzdělávacími potřebami a základních školách praktických. Poslední kapitola je věnována psychologii barev. V praktické části je popsáno výzkumné šetření zaměřené na aktivní formu poetoterapie, především na využití poetických cvičení a techniky vlastního vytváření básní u žáků s lehkým mentálním postižením a kombinovanými vadami. Výzkum byl proveden ve dvou základních školách praktických jihomoravského kraje. Hlavní cíl zkoumání spočívá ve výběru technik, které se osvědčily u vybrané cílové skupiny při individuální terapii.
Klíčová slova:	Expresivní terapie, biblioterapie, poetoterapie, poetické techniky, tvorba básní, osoby se speciálními vzdělávacími potřebami, lehké mentální postižení, kombinované vady, psychologie a symbolika barev, speciální vzdělávání, základní školy praktické
Anotace v angličtině:	Bachelor thesis deals of the use bibliotherapy and poetry-therapy with persons have special educational requirements. The theoretical part has information about these expressive therapies as well as the issue of persons with special educational requirements and primary practical schools. The last chapter is devoted to the psychology of colors. Practical part is described research investigation aimed at the active form of poetry-therapy in particular in the use of poetic exercises and technique to create their own poems for pupils with a mild mental disability and multiple disabilities. The research was carried out in two primary practical schools in South Moravian region. The main objective of the examination consists in the selection of techniques had worked for selected target groups in individual therapy.

Klíčová slova v angličtině:	Expressive therapy, bibliotherapy, poetry-therapy, poetic techniques, formation of poems, people with special educational requirements, mild mental disability, multiple disabilities, psychology and symbolism of colors, special education, primary practical schools
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 – 22.
Rozsah práce:	60 s.
Jazyk práce:	český

