

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

**Arteterapie určena pro děti se specifickými poruchami
učení**

Bakalářská práce

Adéla Grygarčíková

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářskou práci s názvem „Arteterapie určena pro děti se specifickými poruchami učení” jsem vypracovala samostatně za použití uvedené literatury a zdrojů.

V Olomouci dne

Poděkování

Ráda bych chtěla poděkovat vedoucímu bakalářské práce Mgr. Pavlovi Svobodovi, Ph.D. za odborné vedení při zpracování mé bakalářské práce, jeho připomínky a rady.

Dále bych chtěla poděkovat učitelům ze základních a mateřských škol za ochotu při spolupráci a vyplnění mých dotazníků.

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce se zabývá arteterapií, která je určená pro děti se specifickými poruchami učení. V teoretické části se autorka zabývá tématem arteterapie, kde popisuje arteterapeutické sezení, osobnost arteterapeuta, směry a metody v arteterapii a podobně. V další části seznamuje s problematikou specifických poruch učení a témata s tímto spojenými.

V praktické části autorka využila jako výzkumnou metodu dotazník, který pomohl přiblížit obeznámení s arteterapií u učitelů na základní a mateřské škole. Také dokázala analyzovat, kolik žáků se specifickými poruchami učení ve třídách mateřské nebo základní škole je.

Klíčová slova: arteterapie, specifické poruchy učení, dyslexie, dysgrafie, dyspraxie

ABSTRACT

This bachelor thesis deals with art therapy, which is designed for children with specific learning disabilities. In the theoretical part, the author deals with the topic of art therapy, describing art therapy sessions, the personality of the art therapist, directions and methods in art therapy, etc. In the next part, she introduces the issue of specific learning disabilities and the topics related to this.

In the practical part, the author used a questionnaire as a research method to help approximate the familiarity with art therapy among primary and kindergarten teachers. He was also able to analyse how many pupils with specific learning disabilities there are in nursery or primary school classrooms.

Keywords: art therapy, specific learning disabilities, dyslexia, dysgraphia, dyspraxia

Obsah

ÚVOD.....	6
1 EXPRESIVNÍ PŘÍSTUPY VE VZDĚLÁVÁNÍ.....	7
1.1 Terapie	7
1.1.1 Činnostní a pracovní terapie.....	7
1.1.2 Arteterapie.....	7
1.2 Arteterapie v souvislosti s dalšími vědami	8
1.3 Metody v arteterapii.....	10
1.4 Směry v arteterapii.....	10
1.5 Historie.....	11
1.6 Arteterapie v České republice.....	12
1.7 Arteterapeut	12
1.7.2 Osobnost arteterapeuta.....	13
1.7.3 Znalosti arteterapeuta.....	13
1.8 Struktura arteterapeutického setkání.....	13
1.9 Hodnocení arteterapeutického sezení	13
2 SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ.....	15
2.1 Historie.....	15
2.2 Příčiny	16
2.2.1 Teorie základní příčiny.....	16
2.2.2 Teorie poškození, malformace, dysfunkce a zpožděného dospívání mozku	
16	
2.2.3 Teorie selhání mozkové dominance.....	17
2.2.4 Teorie vadného zpracování informací	17
2.3 Klasifikace dle Rourkeho a Del Dotta	17
2.4 Diagnostika poruch učení.....	18
2.4.1 Diagnostické postupy při vyšetření specifických poruch učení	18
2.5 Důsledky specifických poruch učení	18
2.6 Alternativní přístupy k dětem se specifickými poruchami učení	18
2.7 Reedukace specifických poruch učení.....	19
2.7.1 Reedukace funkcí, které společně podmiňují poruchu	20
2.7.2 Utváření dovedností správně číst, psát a počítat.....	20
2.7.3 Působení na psychiku jedince s cílem naučit se s poruchou žít, utváření adekvátního konceptu sebe samého	20

2.8	Chyby při reedukaci	20
2.9	Dyslexie	20
2.9.1	Fonematické podvědomí	21
2.10	Dysgrafie	21
2.10.1	Diagnostika dysgrafie	21
2.11	Dyspraxie	22
2.11.1	Diagnostika dyspraxie	22
2.12	Vnímání barev jedinci se specifickými poruchami učení	23
3	PRAKTICKÁ ČÁST	24
3.1	Výzkumné cíle	24
3.2	Dílčí cíle	24
3.3	Výzkumné otázky a úkoly	24
3.4	Popis výzkumné metody	25
3.5	Charakteristika výzkumného vzorku	25
3.6	Interpretace získaných dat	26
	SHRNUTÍ DAT A DISKUZE	32
	DOPORUČENÍ PRO PRAXI	35
	ZÁVĚR	36
	ANOTACE	10
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	37
	SEZNAM GRAFŮ	6
	SEZNAM POUŽITÝCH PŘÍLOH	7

ÚVOD

Téma bakalářské práce jsem si vybrala „Arteterapie určena pro děti se specifickými poruchami učení“, jelikož mi přijde tento expresivní přístup zajímavý a v praxi s dětmi málo využívaný. Toto téma jsem si zvolila také z důvodu, že se zajímám o umění a ráda pozoruji, jak na ostatní jedince proces a finální výsledek umění působí. Obzvláště na děti, které mají specifickou poruchu učení. Velmi často můžeme vnímat, že tyto děti se špatně soustředí, vyjadřují nebo hůř vykonávají těžší úkony. Zrovna pro tyto děti může být arteterapie obohacující z důvodu vyjádření svých emocí, lépe se naučí zorganizovat svou práci, ale také slouží jako léčebný prostředek.

Cílem bakalářské práce je zjistit, zda učitelé, kteří vyučují výtvarnou výchovu na základních školách, využívají prvky arteterapie při výuce s dětmi se specifickými poruchami učení.

Teoretickou část jsem rozdělila na dvě hlavní kapitoly. V první kapitole se zabývám arteterapií. Vymezuji základní pojmy, popisuji stručnou historii, dávám do souvislosti s ostatními vědami, popisuji, kdo je to arteterapeut, jakou by měl mít osobnost a v neposlední řadě vyobrazuji arteterapeutické sezení.

V druhé kapitole se zaměřuji na specifické poruchy učení. Vymezuji základní pojmy a popisuji specifické poruchy učení jako celek. Poté se zabývám třemi poruchami, jako jsou dyslexie, dysgrafie a dyspraxie. Myslím si, že těmto poruchám by mohla arteterapeutické sezení či výtvarná výchova s arteterapeutickými prvky nejvíce pomoci.

Cílem mé teoretické části je seznámit čtenáře s arteterapií jako celkem a umožnit čtenářům nahlédnout do problematiky dětí se specifickými poruchami učení.

V praktické části se snažím zjistit, zda učitelé na základních a mateřských školách, kteří se věnují výtvarné výchově, využívají při své práci s dětmi se specifickými poruchami učení arteterapeutické prvky. Při mém zjišťování budu využívat metodu dotazníku.

Cílem praktické části je také zjistit jakou metodou, způsobem, pomocí kterých technik a jakých pomůcek učitelé arteterapii využívají při svých vedených hodinách a také jak na to děti se specifickými poruchami učení reagují.

1 EXPRESIVNÍ PŘÍSTUPY VE VZDĚLÁVÁNÍ

Jedná se o umělecké terapie, které přináší kreativní využití uměleckých prostředků. Pomáhá tak jedinci se neverbálně nebo symbolicky vyjádřit (Karkou & Sandersonová, 2006).

V rámci expresivních přístupů musíme oddělit terapeutické umění a umělecké terapie. Terapeutické umění můžeme vymezit jako „*umělecké aktivity s terapeutickým potenciálem a možnými terapeutickými přesahy*” (Müller a kol., 2020, s. 36). Dále lze rozdělit terapeutické umění od uměleckých terapií tak, že terapeutické umění nepatří mezi zdravotnické disciplíny a nepotřebuje terapeutický výcvik. (Müller a kol., 2020)

Mezi směry uměleckých terapií, které jsou brány jako samostatné obory, řadíme arteterapii, dramaterapii, muzikoterapii a tanečně pohybovou terapii. Můžeme se také setkat s biblioterapií, poetoterapií, psychodrama, teatroterapií a terapií hru s pískem, které někteří terapeuté praktikují (Müller a kol., 2020).

1.1 Terapie

Dle Müllera (2005) se jedná o cílevědomé a odborné jednání terapeuta s jedincem. Snaží se o odstranění negativních potíží a jejich příčin.

1.1.1 Činnostní a pracovní terapie

Jedná se o manipulaci s předměty nebo materiály, které mají pomoci jedinci se změnou chování, či změnou myšlení. Pracovní terapie však nechává za sebou výrobek, který terapie přináší. Můžeme zde také zařadit prvky ergoterapie, kdy jedinci cvičí své dovednosti v oblasti samostatného žití a řešení určitých životních problémů. (Müller, 2013)

1.1.2 Arteterapie

Arteterapii lze vymezit ze dvou úhlu pohledu. V širším úhlu lze definovat jako léčbu uměním, která zastřešuje i ostatní expresivní terapie. Jedná se tedy o muzikoterapii, dramaterapii, poetoterapii či taneční terapii. V užším úhlu lze definovat arteterapii jako práci s jedincem za použití uměleckých forem (Potměšilová, 2013).

Dále lze arteterapii rozdělit na receptivní a produktivní. Receptivní arteterapie se zaměřuje na vnímání uměleckého díla klientem. Jedinec tak vciťuje své emoce do díla a snaží se o objevení svých vnitřních pocitů. Díky svým vnitřním pocitům dokážou přijmout roli, kterou na dílech vidí. Klienti tak navštěvují galerie, výstavy nebo videoprojekce se svými terapeuty. (Potměšilová, 2013).

Produktivní arteterapie využívá činnosti jedince, či skupiny k vytvoření díla pomocí různých technik (Šicková – Fabrici, 2008).

Za další dělení lze brát individuální a skupinovou arteterapii. Na individuální terapii má jedinec důvěrný vztah s terapeutem a nese v sobě několik pravidel, která se musí respektovat. Například jednosměrné zrcadlení. Terapeut má v první řadě myslet na klienta, a to i s maximálním respektem, klient musí vždy rozumět terapeutovi, co je po něm vyžadováno. Ve skupinové arteterapii pracuje terapeut se skupinou, která má také předem dohodnutá pravidla, která se musí vždy dodržovat. Na těchto pravidlech se mohou klienti spolu dohodnout nebo je stanoví terapeut. Mezi základní pravidla, která jsou ve skupinové terapii velmi důležitá patří: mlčenlivost, každý je si roven a může vyslovit svůj názor. Klienti by se neměli navzájem urážet, kdykoliv se klient nebude cítit dobře, dokáže říct, že se nechce o daném tématu dále bavit. Každý má svůj čas pro celkové vyjádření svých emocí. Ve skupinové terapii se velmi často pracuje s takzvanou „skupinovou dynamikou“ (Potměšilová, Sobková, 2012, str. 9). Jedná se o terapii, kdy ostatní klienti reagují na klientovy emoce, a na to, co jedinec prožívá. (Potměšilová, Sobková, 2012)

Autorka bakalářské práce zmiňuje také formu arteterapie, která se odehrává ve formě rodinné terapie, kdy dokážeme pomocí terapie odkrýt fakta rodiny, která mohou skrývat členové mezi sebou. Například jak se členové rodiny navzájem vnímají. Proto se terapeut často ocitá v nepříjemné situaci, kdy musí rodině, př. příbuzným klienta oznámit pravdu. Nebo naopak sblížit rodinu a přinést jim nový koníček, který mohou spolu provozovat. (Potměšilová, Sobková, 2012)

Další forma arteterapie je partnerská. Využívají se techniky kreslení, které ukážou představy o tom druhém. Tímto způsobem se snaží klienti společně s terapeutem odkrýt různá fakta, která mohou předcházet problémům a krizím, které partneři mají. (Šicková – Fabrici, 2008).

1.2 Arteterapie v souvislosti s dalšími vědami

Jedná se o disciplínu, která souvisí a dále se propojuje s dalšími disciplínami. Může to být například pedagogika, psychologie, psychoterapie nebo také výtvarné umění. (Potměšilová, Sobková, 2012)

Z pedagogiky využívá její zásady, které vedou k výchovnému procesu, kdy se osobnost klienta rozvíjí, k seberozvoji nebo také může vést k prevenci. K pedagogice můžeme také řadit

výtvarnou výchovu nebo sociální pedagogiku. Výtvarná výchova by měla nést vyjádření v rámci výtvarného projevu, k vnímání obrazové tvorby, ke vzniku komunikace prostřednictvím umění nebo také založením na prožitku. V sociální pedagogice se soustředíme na rozvoji osobnosti jedince, abychom předešli následným sociálně patologickým jevům, které na jedince mohou dopadat. (Potměšilová, Sobková, 2012)

Arteterapie souvisí s psychologií, jelikož v rámci psychologie se snažíme o popsání projevů chování jedince, dále o vysvětlení a v neposlední řadě také předvídání jevů, které se u jedince mohou dále vyskytnout. Snažíme se o spokojenost a pohodlí jedince, čehož lze dosáhnout i v rámci arteterapie. (Potměšilová, Sobková, 2012)

V rámci psychoterapie dochází k naplnění cílů pomocí výtvarného umění. Jako cíle psychoterapie lze považovat: působení na jedince v rámci psychoterapeutických prostředků, odstranění nebo zmírnění nemoci, jež jedince tíží. V rámci terapie by mělo dojít k zmírnění problémového chování nebo také působení na nemoc či poruchu, kterou jedinec trpí. (Potměšilová, Sobková, 2012)

Ve výtvarném umění by se měl arteterapeut orientovat, jelikož může být pro následující diagnózu důležitá. Je důležité také znát techniky, s jakým materiálem lze pracovat pro budoucí práci. (Potměšilová, Sobková, 2012)

V rámci preventivních a intervenčních programů na školách se také můžeme setkat s preventivními programy, které jsou na školách realizovány. Jedná se tak o školy, které mají větší riziko kriminality, na školách ve válečných oblastech a podobně. Preventivní programy mohou využívat také pedagogové, aby zamezili například syndromu vyhoření. Tyto programy jsou čím dál tím více realizovány v mnoha zemích, bohužel v České republice zatím tolik ne. S arteterapeutickými programy se můžeme setkat například v rámci stresových období ve škole, které je způsobeno zkouškami, testy a podobně. Můžeme se také setkat s arteterapií na školách, kdy třídy navštěvují muzea a dochází tak k receptivní arteterapii. Žáci si mohou díla prohlédnout a získat spojení s uměleckými díly. (Müller a kol., 2020).

Terapeutické služby, včetně arteterapie, jsou nabízeny pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. (Müller a kol., 2020).

1.3 Metody v arteterapii

V arteterapii využíváme různé metody pro práci s klientem. Autorka bakalářské práce upřednostňuje rozdělení metod na imaginaci, koncentraci, restrukturalizaci, transformaci a rekonstrukci. (Potměšilová, Harčaríková, Fojtíková, Roubalová, Nagyová, Víšková, 2021, první vydání)

Imaginace slouží ke zprostředkování situací a uvědomění si různých přání nebo tužeb, které jedinec v sobě často skrývá. Pokud si jedinec uvědomí své vlastní představy, může to vše dopomoci k vyřešení problémů, kterými se jedinec zabývá. Často se setkáváme také s aktivní imaginací, kterou nastínil C. G. Jung. Jedná se o druh imaginace, ve které jedinec setrvává v bdělém stavu, ale přitom se dostává do hloubky své vlastní psychiky. (Potměšilová, Harčaríková, Fojtíková, Roubalová, Nagyová, Víšková, 2021, první vydání)

Když hovoříme o animaci, myslíme tím rozhovor ve třetí osobě. Tudiž jedinec hovoří pomocí předmětu, jelikož jedinci rozhovor nepřímou dáva pocit většího bezpečí. Může se také jednat o to, když terapeut hovoří s týraným dítětem pomocí hračky nebo s dítětem, které trpí poruchy autistického spektra. (Potměšilová, Harčaríková, Fojtíková, Roubalová, Nagyová, Víšková, 2021, první vydání)

Koncentrace znamená vytváření mandal. Mandala může vyjádřit obraz jedince, který prochází psychickou nepohodou. Při druhé světové válce využíval koncentraci také C. G. Jung.

Restrukturalizace slouží k hledání nového pohledu na určitý problém. Terapeut klientovi dopomáhá, aby klient našel jiné řešení, jak problém vyřešit a zároveň dopomoci i sám sobě. (Potměšilová, Harčaríková, Fojtíková, Roubalová, Nagyová, Víšková, 2021, první vydání)

Transformace znamená přetvoření jednoho uměleckého díla do jiného. Hovoříme například o tom, kdy klientovi dáme přečíst text, ve kterém autor hovoří o zásadních tématech lidského žití a následně jej klient přetvoří do výtvarného díla.

Rekonstrukce slouží k rozvoji fantazie a kreativity. Klient dostane umělecké dílo, které následně musí dotvořit dle svých pocitů. (Potměšilová, Harčaríková, Fojtíková, Roubalová, Nagyová, Víšková, 2021, první vydání)

1.4 Směry v arteterapii

Momentálně lze vymezit arteterapii dle několika směrů: psychodynamický směr, psychoedukační směr, humanistický směr, systematicky a integrativní směr.

Psychodynamické směry se zaměřují na to, aby se klient co nejvíce svobodněji vyjádřil. Naopak terapeut musí co nejvíce klientovi porozumět, aby klientovi poté pomohl získat nad nepříznivými chvílkami kontrolu. V rámci psychodynamického směru lze hovořit také o psychoanalitickém směru, který se zabývá Freudovým modelem psychiky. Naopak Analytický směr vychází z Jungova chápání umění a terapie. Věřil totiž, že jedinec, který maluje nebo kreslí, využívá nevědomé představy. Cílem arteterapie je posílit ego jedince tak, aby si vytvořil obranu před konflikty.

Psychoedukační směr dělíme na tři kategorie. Behaviorální směr, kognitivně – behaviorální směr a vývojový směr. Behaviorální chápeme jako naučené chování, které je ovlivněno situacemi, či prostředím. Terapeut se snaží o to, aby tyto vzorce chování změnil. Dle Rubinové se oddělil tento přístup na dva postupy. Prvním je behaviorální terapie, která je poskytována ambulantním klientům. Druhým postupem je behaviorální modifikace, která je poskytována hospitalizovaným klientům. Kognitivně – behaviorální směr lze chápat, jako zpětnou vazbu okolí na naše chování. V arteterapii poslouží pochvala, jako velká zpětná vazba. Vývojový směr se zaměřuje na vývoj jedince a jeho specifika v každém vývojovém období.

1.5 Historie

Jako první, kdo použil termín „Art therapy“ byla Margaret Naumburgová. Stalo se tak ve 30. letech 20. století v USA. Do Evropy tento termín pronikl kolem roku 1940. Margaret tvrdila, že lidé dokážou své pocity, které přetrvávají v nevědomí, vyplout na povrch právě díky umění a sebevyjádření v obrazech. (Potměšilová, Sobková, 2012)

I když koncepce arteterapie vznikla mnohem dříve, než samotný název, tak nikdo nedal této terapii strukturu. Malíři a psychiatři zkoušeli se svými klienty pracovat na základě kresby a malby. Kolem druhé světové války se také vyskytují informace o tom, že terapeuti začali diagnostikovat pomocí kresby postavy. (Šicková – Fabrici, 2008)

Někteří autoři však uvádí, že základy arteterapie se vyskytují už od pravěku, kdy lidé kreslili kresby v jeskyních. Mohlo se totiž jednat o vyrovnávání se zážitky, které je potkaly. I když si lidé z počátku neuvědomovali léčebné účinky těchto terapií, v 18. století se jeví zájem o duševní poruchy a s tím přichází na řadu také terapie a využívání jejich prostředků. (Potměšilová, Sobková, 2012)

V České republice a na Slovensku se tato expresivní terapie rozmohla kolem roku 1967, kdy na Pedagogické fakultě Univerzity Komenského na Slovensku se stala arteterapie součástí

léčebné pedagogiky. Zároveň prvním pedagogem, který vyučoval arteterapii byl pan doc. Roland Hanus, který pomohl při vzniku několika arteterapeutických technik. (Šicková – Fabrici, 2008)

U nás v Česku velmi pomohl k rozšíření terapie PhDr. Milan Kyzour, který založil Ateliér arteterapie na Jihočeské univerzitě. (Šicková – Fabrici, 2008)

V dnešní době je mnoho dílen *a* kurzů, které využívají psychologové či psychiatři k této terapii. (Šicková – Fabrici, 2008)

1.6 Arteterapie v České republice

V současné době existují dva druhy směrů, podle kterých se dá řídit. Česká arteterapeutická asociace a Rožnovská interpretační arteterapie. Česká arteterapeutická asociace vznikla v roce 1994 a jedná se o zaučování, o „vytvoření odborného dialogu o arteterapii“ (Potměšilová, Sobková, 2012. s. 16) a propojení s dalšími expresivními přístupy. Arteterapii chápou jako terapeutický postup, kdy dochází k vyjádření pomocí výtvarného umění. Tuto asociaci navštěvuje široká škála veřejnosti. Ať už to jsou speciální pedagogové, psychologové, psychiatři, či výtvarní umělci. Asociace pořádá mnoho workshopů, kurzů nebo výcviků. V roce 2004 byl vytvořen – vznikl Etický kodex arteterapeutické práce. Pojednává o chování terapeuta s klientem. (Potměšilová, Sobková, 2012)

Rožnovská interpretační arteterapie se snaží o prožitek, který klient zažívá, ale také o vyjádření problémů, které jedinec nemá vyřešené. Zakladatelem směru je PhDr. Milan Kyzour. Ten se zaměřoval zejména na konečný výsledek a jeho interpretaci klientem. Takhle také postupuje celý tento směr a největší důraz je kladen na obraz, který je chápán jako prostředek komunikace. (Potměšilová, Sobková, 2012)

1.7 Arteterapeut

Jako arteterapeuta si nelze představit jedince s konkrétním profesním statutem. Jedná se o velmi široký pojem, jelikož v dnešní době toto povolání vykonává řada zaměstnání (speciální pedagogové, psychologové, psychiatři, lékaři, výtvarní pedagogové a podobně). Arteterapeut by měl ovšem splňovat několik osobnostních rysů a odbornou připravenost. (Potměšilová, 2013)

Terapeut by měl také vhodně zvolit otázky, které klientovi klade a dbát na jeho individuálnost. Mezi tyto aspekty také patří vhodně navázat s klientem komunikaci, která pomůže i k následnému terapeutickému šetření. Mezi komunikaci můžeme řadit i snížení na úroveň klienta. A to jak fyzické, tak psychické. (Potměšilová, 2013)

Ukončení vztahu s klientem by mělo být jasné a vymezené už od začátku terapie. Pro klienty by mohlo být později zavádějící, že se naplní konec terapie a mohlo by to mít pro klienta pocit nejistoty. (Potměšilová,2013)

Terapeut vyskytující se v této profesi by měl mít dostatečné vzdělání, co se týče psychologie, pedagogiky, výtvarného umění a výchovy. Všichni arteterapeuté by měli mít také sebezkušnostní výcvik v arteterapii. Ten je určen pro správné pracování s výtvarnými technikami, či využívat tyhle techniky přímo na klientovi. (Potměšilová,2013)

1.7.2 Osobnost arteterapeuta

Jedinec, který vykonává profesi arteterapeuta by měl být natolik empatický, aby se klient nemusel bát, s čímkoliv se mu svěřit. Měl by být komunikativní a mít schopnost dobře, bez jakýchkoliv předsudků navázat a následně také ukončit kontakt s klientem. (Potměšilová,2013)

1.7.3 Znalosti arteterapeuta

Jak autorka již zmínila, arteterapeut by měl mít dosažené vhodné vzdělání, aby mohl tuto profesi vykonávat. Měl by ovšem také splnit zážitkový výcvik a supervizi. (Šicková – Fabrici, 2008)

1.8 Struktura arteterapeutického setkání

V prvé řadě se musí klient seznámit s prostředím a terapeutem. Po seznámení nastávají terapie, které se dělí na tři části:

- *První část – instrukce, vysvětlení tématu, techniky,*
- *Druhá část – výtvarná činnost*
- *Třetí část – zaměření na finální produkt, na proces tvorby, jaké to v jedinci vyvolává emoce.“ (Šicková – Fabrici, 2008, s. 53)*

1.9 Hodnocení arteterapeutického sezení

Hodnotit sezení dokážeme několika způsoby, ale u všech je důležité, aby se jedinec díky svému dílu posunul dál a měl z vytváření určitý zážitek. Jedním ze způsobu hodnocení je, že hodnotí arteterapeut. Arteterapeut si může zaznamenat během sezení, jak se jedinec choval, při určitých situacích. Může si také zaznamenat emoční graf jedince. Jako další hodnocení řadíme, kdy svou práci hodnotí sám autor. Autor popisuje své pocity sám a terapeut do toho nijak

nevstupuje. Pokud se jedná o skupinovou arteterapii, mohou ostatní členové skupiny hodnotit a dávat zpětnou vazbu autorovi. Pokud terapie probíhá v instituci, kde výtvarná výchova je součástí programu, mohou být součástí i personál instituce, kdy dají autorovi zpětnou vazbu i oni. Mnohdy se mohou dozvědět informace, které jedinci nechtějí říkat nahlas, a proto je raději ztvární ve svém díle. Mezi hodnocení můžeme také řadit supervize nebo konzultace. Supervize je obvykle řízenou činností a konzultace dobrovolným procesem. Supervize i konzultace mají za úkol vylepšit důležité dovednosti formou diskuse o dílech, procesech tvoření a podobně se zkušenějšími therapy, kteří nám mohou mnohé předat a dát nám jiný úhel pohledu na dané dílo. (Liebemann,2005)

2 SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ

Jestliže hovoříme o specifických poruchách učení, tak se jedná o nadřazený pojem k termínům dyslexie, dysortografie, dyskalkulie, dysgrafie nebo dyspraxie.

Specifické poruchy učení zprvu zahrnovaly pouze dyslexii a později se k tomuto termínu přidal i pojem dyskalkulie. Z minulosti také víme, že z medicínského hlediska se kladl důraz na neurologickou stránku člověka čili pokud dítě trpělo špatnými výkony ve škole, připisoval se tomu fakt, že dítě má poškození mozku. (Pokorná, 2010)

Jedná se o poruchy projevující se při osvojování pojmů v oblasti čtení, psaní, matematiky, řeči, a to jak v porozumění, vyjadřování, ale i naslouchání. Mezi další symptomy můžeme řadit poruchy pravolevé orientace, problémy v soustředění, špatné prostorové orientaci nebo například špatná úroveň zrakového a sluchového vnímání. (Zelinková, 2000)

Všechny tyto symptomy jsou individuální a vše vzniká na základě dysfunkcí centrální nervové soustavy. Specifické poruchy učení se také mohou objevit za přítomnosti jiného handicapu, jako je například mentální retardace nebo poruchy chování. Vše může být zapříčiněno také vnějšími vlivy jako je například nedostačující vedení. (Zelinková, 2000)

2.1 Historie

Vše začalo v roce 1878, kdy německý lékař dr. Kussmaul ošetřoval muže, který nebyl schopen se naučit číst. Muž měl přitom průměrnou inteligenci, ba dokonce i vzdělání. Dr. Kusmmaul nazval tuto poruchu jako „*čtecí slepota*“. Poté o devět let později jiný německý lékař dal tomuto onemocnění název, který známe již dnes a to dyslexie. (Selikowitz, 2000)

V roce 1939 dr. Strauss a dr. Werner zveřejnili popis dítěte trpící poruchou učení. Nahlíželi na tyhle děti tak, že se má k nim vždy přistupovat individuálně, abychom přišli na to, jak dítě co nejefektivněji vzdělávat. (Selikowitz, 2000)

V roce 1977 byl v USA schválen zákon, který zajišťoval práva dětí, které měly specifické poruchy učení, což byl velký zlom. (Selikowitz, 2000)

2.2 Příčiny

Příčiny specifických poruch učení nejsou dodnes známe. Existuje však mnoho teorií, které vysvětlují příčinu tohoto onemocnění. (Selikowitz, 2000) Autorka bakalářské práce upřednostňuje rozdělení dle Selikowitze.

2.2.1 Teorie základní příčiny

Tato teorie popisuje fakt, že za tuto poruchu nemůže pouze jeden faktor. Proto ji dělíme na genetické faktory. Tyto nám představují důkazy, že tato porucha může být dědičná. Bylo však dokázáno, že touto poruchou trpí z většiny chlapci než dívky. Také důvod, proč genetický faktor hraje roli je takový, že děti, které trpí genetickými syndromy mají často také specifickou poruchu učení. Dalším důležitým faktorem je prostředí. Některé studie ukazovaly na fakt, že za touto poruchou mohou stát problémy v těhotenství nebo při porodu. Tato studie však nebyla plně prokázána. Avšak jiné ukazovaly na to, že za touto poruchou stojí ekonomická deprivace nebo nedostatečný vliv rodiny, nebo jiné nepříznivé faktory při výchově či vzdělávání. (Selikowitz, 2000)

2.2.2 Teorie poškození, malformace, dysfunkce a zpožděného dospívání mozku

K této teorii se vztahují některá onemocnění mozku. Tudiž děti, které po nemoci zasahující mozkovou oblast, mohou poté přestat číst, či psát. Ovšem takové změny, které se mohou odehrát nejsou plně zjištělné a není ani potvrzeno, zda specifické poruchy učení mohou mít za následek poškození mozku. Tudiž s touto teorií se pojí teorie nezjistitelného poškození mozku. Dalšími teoriemi spojené s mozkovými onemocněními jsou menší malformace mozku nebo lehké mozkové dysfunkce. Menší malformace mozku může být zapříčiněna deformací během vývoje plodu, což znamená, že malformace změní a rozdělí nervové buňky, které zapříčiní nižší efektivitu při učení. Ovšem ani tato teorie nebyla plně prokázána. Teorie lehké mozkové dysfunkce popisuje fakt, že v mozku dochází k abnormalitě chemických látek neurotransmitery, které slouží k předávání informací mezi nervovými buňkami. Toto může být zapříčiněno také genetickou poruchou a mají za následek potíže se soustředěním. Teorie zpožděného dospívání popisuje nedozrálou mozkovou oblast, kde se u dítěte specifické poruchy učení vyskytují a nemají plně vyvinutý mozek. (Selikowitz, 2000)

Ovšem tyto teorie nemají za následek snížení intelektu, jelikož jedinci trpící specifickými poruchami učení mohou mít průměrný až nadprůměrný inteligenční kvocient. (Jucovičová, Žáčková, 2016)

2.2.3 Teorie selhání mozkové dominance

Tato teorie popisuje myšlenku toho, že vždy musí být v dominanci jedna hemisféra nad druhou. Což často děti, které trpí specifickými poruchami učení, nemají a nebo je vybrání hemisféry opožděné. Často se také objevuje zkřížená lateralita. (Selikowitz, 2000)

2.2.4 Teorie vadného zpracování informací

Díky této teorii lze zjistit, zda má dítě problém s lexikální nebo fonologickou stránkou. Tudiž pokud jedinec je zdárnější při čtení skutečných slov, je nutné se zaměřit na fonologickou stránku. Jelikož skutečné pojmy, které dokáže vidět a chápat jsou pro něj srozumitelnější než abstraktní pojmy. (Selikowitz, 2000)

2.3 Klasifikace dle Rourkeho a Del Dotta

Pokorná (2010, s. 44) zmiňuje klasifikaci, dle Rourkeho a Del Dotta (1994, s. 90 – 95), kteří rozdělují typy poruch učení na „*Typ primárně závislý na poruchách řečových funkcí, typ primárně závislý na poruchách neverbálních funkcí a typ závislý primárně na poruchách vlastního výkonu.*“

První typ, tedy závislý na řečových funkcích dále můžeme dělit na problémy ve fonologickém zpracování. Což znamená, že jedinec má obtíže se sluchovou, fonémickou analýzou či syntézou. To může mít za následek zhoršenou pozornost a sluchovou paměť. Mezi další obtíže založené na řečových funkcích řadíme problémy na základě intermodálního kódování. Což znamená, že jedinec nedokáže spojovat fonémy a grafémy. Jako poslední lze řadit obtíže při vyhledávání slov, kdy si jedinec těžko vybavuje slova nebo slovní spojení. (Pokorná, 2010)

Typ primárně závislý na poruchách neverbálních funkcí se vyskytuje především v hmatové a zrakové percepci. Což může opět vést k poruchám pozornosti, či paměti. Také se obtíže mohou projevat při vysvětlení látky. (Pokorná, 2010)

Poslední typ závislý primárně na poruchách vlastního výkonu se projevuje při psaní. Tudiž čtení nemusí být takový problém, jako psaný projev. Tyto děti mohou být často také impulzivní. (Pokorná, 2010)

2.4 Diagnostika poruch učení

Při diagnostice je velmi důležité se zaměřit na proces než na výsledek, jako to může být u jiných diagnostik. Je také důležité určit stupeň závažnosti, původ a nastolit okolnosti, které povedou k nápravě či k postupu při další práci s jedincem. (Smečková, 2013)

Tuto diagnostiku provádějí pedagogicko – psychologické poradny nebo speciálněpedagogická centra. Zde pracují psychologové, sociální pracovníci a speciální pedagogové. (Smečková, 2013)

2.4.1 Diagnostické postupy při vyšetření specifických poruch učení

Při diagnostice se také dbá na čtenářské, matematické dovednosti, sluchovou analýzu a syntézu nebo také na písemný projev. Při diagnostice se využívá například rozhovor, a to jak s jedincem, s rodiči, tak i učitelem. Dále se také jedinec pozoruje ve třídě. (Vrbová, Felcmanová a kol., 2022)

Speciální pedagog provádí k jedinci vyšetření výukové úrovně. Zde zapadá také školní dotazník, vyšetření výkonu ve čtení nebo psaní, vyšetření lateralitu, matematické schopnosti, zrakové či sluchové vnímání a podobně. Psycholog nadále zkoumá vyšetření inteligence, které je také stěžejní pro diagnostiku specifických poruch učení. (Bartoňová, 2004)

2.5 Důsledky specifických poruch učení

Často se stává, že jedinci, kteří trpí specifickými poruchami učení mají nižší ohodnocení ve škole. Což ale neznamená, že tito jedinci mají nižší inteligenční kvocient. Toto vše také může mít za následek nízkého sebevědomí nebo pocitu neúspěchu. Tudíž je také velmi důležité včasné a správně určit diagnózu. Děti trpící specifickými poruchami učení mohou mít také problém začlenit se mezi spolužáky, jelikož děti nebo žáci nechápou, že se jedinec snaží, ale přes handicap mu nejde vykonávat určité úkoly. (Smečková, 2013)

Problém může nastat také mezi jedincem a rodiči. Jelikož mohou mít na dítě vysoké nároky, které ho mohou ještě více stresovat. Proto je důležitá také spolupráce školy s rodiči. (Smečková, 2013)

2.6 Alternativní přístupy k dětem se specifickými poruchami učení

V dnešní době lze využívat mnoho jiných přístupů, než nám bylo nabídnuto v minulosti. Jedním z alternativních přístupů, které jsou momentálně využívány pro děti se specifickými

poruchami učení jsou edukativně stimulační skupiny. Ty mají za úkol rozvíjet například řečové funkce, zrakové, sluchové nebo jemnou a hrubou motoriku. Tyto skupinové lekce mají také několik zásad, které se musí dodržovat, a to například děti nebo žáky motivovat, postupovat od jednoduchého ke složitějšímu, děti nebo žáky chválit, být důslední a podobně. Tyto zásady mají pomáhat dětem, rodičům, ale i pedagogům k dalším způsobům práce s dětmi. (Bartoňová, 2004)

Mezi další alternativní přístupy řadíme kineziologii, což tento pojem vyjadřuje nauku o pohybu. Tento přístup věří ve spolupráci mozku a pohybu. Což znamená, že pohyb nám pomůže k vyvolání aktivity v různých oblastech mozku. (Bartoňová, 2004)

2.7 Reedukace specifických poruch učení

Při každé práci s dítětem, které trpí specifickými poruchami učení je důležité dbát na jeho zvláštnosti. V dnešní době již existuje mnoho pomůcek, které nám dokážou zjednodušit práci, či jedinci pomoci při vzdělávání. Je ovšem velmi nutné se zaměřit na celou osobnost jedince, jelikož specifické poruchy učení mohou být často spojeny s dalšími poruchami, tudíž se musí rozvíjet všechny postižené funkce. (Černá a kol., 2002)

Pokud se snažíme o zmírnění specifických poruch učení je také velmi důležité dbát na individuálnost jedinců. Každé dítě totiž může mít postižení v jiném rozsahu. Často se také používá zásada postupování od nejjednoduššího k nejsložitějšímu. Jako poslední zásadou je komplexního působení, kdy se při reedukaci snažíme působit na všechny smysly, ale zároveň tak, aby se dítě neustále soustředilo. (Černá a kol., 2002)

Mezi další zásady, které pomohou k reedukaci specifických poruch učení řadíme hledět na dítě a jeho dosaženou úroveň bez ohledu na věk, či osnovy. Pokud se tato zásada nedodrží, je možné, že jedinec bude poté demotivovaný. Také je důležité se zaměřit na sebehodnocení dítěte, kdy se zamyslí nad svou prací a bude motivovaný své výsledky zlepšit. Jeho okolí by ho také mělo vždy motivovat a hledat alternativní směry, které by mohly dítěti pomoci. (Zelinková, 2015). Autorka bakalářské práce uvádí, směřování reedukace do tří oblastí dle Zelinkové.

Reedukace by měla být směřována do tří oblastí:

- *„Reedukace funkcí, které společně podmiňují poruchu.*
- *Utváření dovedností správně číst, psát a počítat.*

- *Působení na psychiku jedince s cílem naučit s poruchou žít, utváření adekvátního konceptu sebe samého.*“ (Zelinková, 2015, s. 75)

2.7.1 Reedukace funkcí, které společně podmiňují poruchu

Je nutné rozvíjet funkce, které jedinci pomohou při vzdělávání. Tudiž i starší žáci, kteří trpí specifickými poruchami učení mohou využívat pomůcky na hmat, či pomůcky na čtení. (Zelinková, 2015)

2.7.2 Utváření dovedností správně číst, psát a počítat

Dbá se na automatizaci jednotlivých kroků, které dítěti pomohou ke zlepšení jednotlivých poruch. Vždy se musí postupovat pomalu, aby si bylo dítě jisté v daných úkonech. (Zelinková, 2015)

2.7.3 Působení na psychiku jedince s cílem naučit se s poruchou žít, utváření adekvátního konceptu sebe samého

Zde se dbá na samotné dítě. I když dítě trpí poruchou, nesmí být neustále někde zmiňována. Proto je velmi důležité se zaměřit také na psychickou stránku jedince, která dokáže jedinci v nápravě dané poruchy pomoci. (Zelinková, 2015)

2.8 Chyby při reedukaci

I přesto, že se obvykle na nápravě podílí plno odborníků, může dojít k chybám, které jedinci mohou znesnadnit reedukaci. Mezi nejčastější chyby patří urážky, nadávky, když odborník nebo rodič stále vytýká nedostatky jedince, pokud dítě nemá chvíli odpočinek a všichni jej nutí do práce. Také může dojít k nesprávnému postupu nápravy nebo nerespektování osobnostních individualit. (Zelinková, 2015)

2.9 Dyslexie

Jedná se o poruchu, při které jedinec ztrácí schopnost číst. Má problémy pochopit čtený text, nedokáže si ujasnit souvislosti s tím, co právě přečetl nebo nezvládá nahlas číst. Tyto problémy jsou často spojeny také se psaním. (MKN 10, 2022)

Je také charakterizována jako problém ve fonologickém zpracování informací. Ten nelze plně odstranit, pouze zmírnit správným působením. (Krejčová, 2019)

2.9.1 Fonematické podvědomí

Podle mnoho odborníků právě deficit fonematické povědomí má za následek dyslexii. Jelikož toto nese problém s rozeznáváním hlásek, hledání nadřazených slov, verbálním učením a podobně. (Krejčová, 2019)

2.10 Dysgrafie

Jedná se o specifickou poruchu, kdy je poškozen grafický projev jedince. S tímto souvisí také porucha jemné motoriky, ale může se objevit také problémy s hrubou. Často bývá s dysgrafií také spojováno nedostatkové zrakové vnímání, špatná orientace v prostoru nebo přenos sluchových či zrakových vjemů do grafických. (Jucovičová, Žáčková, 2016)

Tyto jedince s touto poruchou rozeznáme zejména tak, že jsou po psaní unavení a vyčerpává je to, nemají často úhledný sešit díky jejich grafické úpravě písma, mají pomalé tempo psaní nebo nedokážou napodobit jednotlivá písmena. (Vrbová, Felcmanová a kol., 2022)

2.10.1 Diagnostika dysgrafie

Jako všechny specifické poruchy učení, tak i dysgrafie může být diagnostikována pouze na odborných pracovištích. Toto pracoviště má za úkol zejména určit další postupy pro dítě, tak aby došlo k co největší nápravě. Odborníkům jako zdroj informací slouží anamnéza, jak se dítěti vyvíjí lateralita, ale také celkový vývoj hrubé i jemné motoriky. Jelikož u dysgrafie je velmi důležitá lateralita, dělá se i test laterality. Nedílnou součástí diagnostiky dysgrafie je také rozhovor s rodiči nebo učiteli, kteří mohou být první, kdo zpozoruje u dítěte znaky specifické poruchy učení. Dalším diagnostickým nástrojem může být i kresba. U kresby je také možno zpozorovat znaky poruchy, jelikož tahy mohou být nepřesné, u kresby postavy mohou být části těla jinak velké nebo neodpovídá kresba věku dítěte. . (Jucovičová, Žáčková, 2016)

Diagnostikovat dysgrafii se dá již v předškolním věku, proto je velmi důležité, zda učitel dítě pozoruje, dbá na úchop psacího náčiní nebo konzultuje s rodiči, pokud se dítě špatně vyvíjí. Dalším ukazatelem předškolním věku může být špatná orientace v prostoru. (Jucovičová, Žáčková, 2016)

2.11 Dyspraxie

Dyspraxii lze definovat jako špatnou organizaci pohybů a provádění motorických činností. Dětem trpící dyspraxií dělá také problém plánovat nebo špatně předvídat své pohyby. (Zelinková, 2017)

Dyspraxii dělíme na dva typy, a to na dyspraxii spojenou se smyslovým vnímáním, což znamená, že jedinec nepropojuje informace ze smyslů s pohyby. Výkonná dyspraxie je zaměřena na poruchy rovnováhy, rytmu pohybů, poruchy hybnosti a podobně. (Zelinková, 2017)

Příčiny dyspraxie doposud nejsou plně známy. Jako příčinu lze uvést nezralost CNS, nízkou porodní váhu, předčasný porod nebo svalovou ochablost. (Zelinková, 2017)

2.11.1 Diagnostika dyspraxie

Diagnostikovat lze od dítěte, jelikož by neměly být patrné potíže s koordinací nebo by hrubá motorika neměla být pod úrovní. To může pediatr zjistit pomocí testu na hrubou nebo jemnou motoriku. (Kirbyová, 2000)

Na diagnostice se podílí mnoho odborníků jako například pediatr, logoped, fyzioterapeut, pedagog nebo oční lékař. Lékař nebo rodič může jako první upozorovat známky poruchy. U dyspraxie se také často objevují problémy s příjmem potravy nebo okulomotorickou dyspraxií, kterou dokáže odhalit oční lékař. (Portwood, 2001 in Zelinková, 2003)

V nápravě dyspraxii odborníci snaží také o to, aby jedinec žil zdravým životním stylem. Jako ke například spánek, strava, vhodné cvičení, ale také je velmi důležité, aby děti trpící dyspraxií měly vždy nad svou poruchou nadhled. Jelikož bude pro ně velmi těžké cvičit před ostatními, i když je to velmi důležité k tomu, aby vše vedlo k nápravě. (Zelinková, 2017)

Pro dítě s dyspraxií hraje velkou roli i rodina, jelikož pomáhají dítěti se cvičením, hledají aktivity, které může dělat i dítě s touto poruchou, příliš nezatěžovat dítě a také chválit za každé úspěchy. (Zelinková, 2017)

V rámci školy může třídní učitel vypracovat pro dítě plán pedagogické podpory, který nastaví vzdělávání pro žáka tak, aby zvládal výuku. Může tak žákovi pomoci při cvičení v tělesné výchově, kdy ho učitel nemusí nutit do cviků, asistenci při jídle nebo využívání pomůcek při psaní. (Zelinková, 2017)

2.12 Vnímání barev jedinci se specifickými poruchami učení

Jedinci se specifickými poruchami učení mají často také poruchu senzorických funkcí čili je dosti patrné, že právě vnímání barev dokáže být problém. Vašutová pojednává o konkrétních barvách a vnímání ve spojitosti s dětmi se specifickými poruchami učení. (Vašutová, 2004)

Černá barva pro tyto děti byla vnímána negativně. Vyvolávala v dětech agresi a negativitu. Světle hnědá barva ukazuje na fakt, že děti se specifickými poruchami učení jsou z této barvy více unavené. Menší oblíbenost u žluté barvy značí známky deprese, které taktéž Vašutová svým výzkumem potvrdila. Taktéž byla zjištěna menší neoblíbenost v tmavě červené a tmavě zelené barvy, které naznačují větší úzkostnost. (Vašutová, 2004)

Dále Vašutová zkoumala barvy, které se vážou na prostředí školy. Tímto zjistila fakt, že děti trpící specifickými poruchami učení vnímají školu jako málo oranžovou a málo modrou, což pojednává o tom, že tyto děti se cítí ve škole osamoceny nebo podrážděně. (Vašutová, 2004)

3 PRAKTICKÁ ČÁST

V teoretické části jsme se zabývali vymezením pojmu arteterapie a specifických poruch učení. Tyto dvě hlavní kapitoly jsme následně rozčlenili a blíže specifikovali arteterapeutické sezení, historii, osobnost arteterapeuta nebo také arteterapii v České republice. Dále jsme objasnili pojmy vztahující se k specifickým poruchám učení, historii, příčiny této poruchy a diagnostiku. Zaměřovali jsme se zejména na dyslexii, dysgrafii a dyspraxii.

Ve výzkumné části se zabýváme zjišťováním, zda učitelé jsou seznámeni s pojmem „Arteterapie“. Pro tyto účely jsme využili kvantitativní výzkum – dotazník. Ten jsme rozesílali učitelům v Moravskoslezském kraji – konkrétně v Ostravě, jelikož zde autorka bydlí a má nejvíce kontaktů na učitele žijící právě tady. Dále představíme výzkumné otázky této práce a popíšeme charakteristiku výzkumného vzorku a výsledek získaných dat. Autorka zvolila také otevřené odpovědi pro ověření výsadek.

3.1 Výzkumné cíle

Cílem bakalářské práce je zjistit, zda učitelé na základních a mateřských školách využívají při svých hodinách prvky arteterapie a do jaké míry jsou s tímto termínem obeznámeni. Pro dosažení cílů jsme zvolili jako výzkumnou metodu dotazník.

3.2 Dílčí cíle

Cíle, které chci dotazníkem dosáhnout:

- Zjistit, zda se ve třídách vyučujících vyskytují žáci se specifickými poruchami učení.
- Zjistit, zda učitelé znají pojem arteterapie.
- Zjistit, zda prvky arteterapie využívají při svých hodinách.
- Zjistit, do jaké míry učitelé věří, že by mohly prvky arteterapie pomoci při vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení.
- Zjistit, zda by se učitelé chtěli dále vzdělávat v arteterapii.

3.3 Výzkumné otázky a úkoly

Hlavní výzkumnou otázkou, která navazuje na cíl mé bakalářské práce je: Zda učitelé využívají při svých hodinách prvky arteterapie.

Dílčí výzkumné otázky:

1. Do jaké míry jsou učitelé obeznámeni s pojmem arteterapie?
2. Jaké učitelé mají ambice se v oboru arteterapii vzdělávat?
3. Jakou formou využívají prvky arteterapie učitelé při svých hodinách?

3.4 Popis výzkumné metody

Pro mou bakalářskou práci jsem zvolila kvantitativní výzkum – dotazníkové šetření.

„Kvantitativní výzkum využívá náhodné výběry, experimenty a silně strukturovaný sběr dat pomocí testů, dotazníků nebo pozorování.“ (Hendl, s. 42, 2016) Tyto data následně analyzujeme statistickými metodami, u kterých máme za cíl popisovat, hledat souvislosti nebo ověřovat pravdivost námi získaných dat. (Hendl, 2016)

V dotazníku jsou velmi důležité kladené otázky, které podáváme písemnou formou. Tyto otázky se mohou vztahovat k vnějším jevům, ale i vnitřním. Mezi vnější vlivy řadíme například názory a mezi vnitřní řadíme například postoje. (Chráska, 2016)

Mezi hlavní nevýhodu dotazníku se považuje fakt, že jedinci odpovídající na dotazníkové šetření nejsou plně upřímní nebo odpovídají tak, jací by chtěli být, než naopak, jací doopravdy jsou. I přes tento fakt je v pedagogickém šetření dotazník hojně využíván. (Chráska, 2016)

V dotazníku se může vyskytovat odpověď otevřená nebo uzavřená. Uzavřené odpovědi se vyznačují předem připravenými odpověďmi, kdy respondent odpovídá na jednu nebo více odpovědí. V otevřených odpovědích respondent píše svou odpověď na danou otázku. Mohou to být například postoje, myšlenky, jak se respondent k dané věci staví a podobně. Nevýhodou otevřených odpovědí je jejich volnost, která je zároveň i výhodou. Ovšem pro zpracování výsledků dělají otevřené odpovědi problém. (Chráska, 2016)

3.5 Charakteristika výzkumného vzorku

Výzkumným výběrovým souborem byli učitelé na základních a mateřských školách v okolí Ostravy. Dotazníky byly rozesílány pomocí e-mailové adresy, SMS zprávy nebo byl dále rozesílán učitelům v rámci kolegiálních vztahů. Okolí Ostravy jsem si vybrala z důvodu toho, že zde bydlím a mám více kontaktů na učitele, než v jiných městech či krajích.

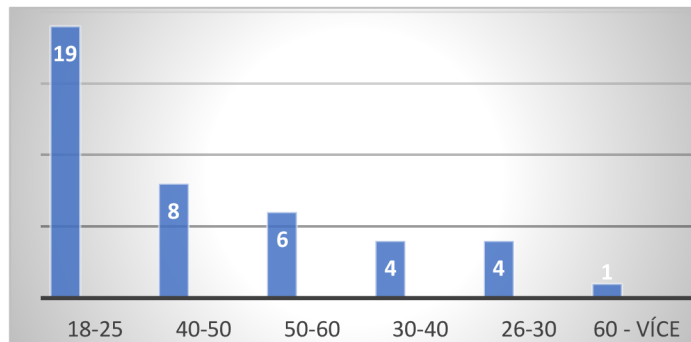
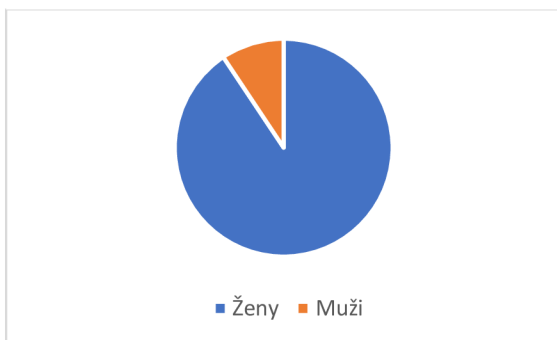
Učitelé na základních a mateřských školách jsem si vybrala z důvodu toho, že v rámci těchto škol se více dbá na výtvarnou výchovu. Tento dotazník jsem rozesílala také na základní uměleckou školu.

3.6 Interpretace získaných dat

Výzkumný soubor jsem vytvořila na webové stránce Survio. Celkový počet získaných vyplněných dotazníků byl 42. Výzkumný soubor navštívilo 59 respondentů, tudíž 17 jedinců dotazník nevyplnilo. Úspěšnost vyplnění činí 71,2 %. Všichni respondenti se dostali k dotazníku díky přímému odkazu. Šetření probíhalo zcela anonymně a všechny výsledky jsou z vlastního šetření.

Z výsledku autorčiného šetření vytvořila grafy.

1 Graf - pohlaví



2 Graf - věk

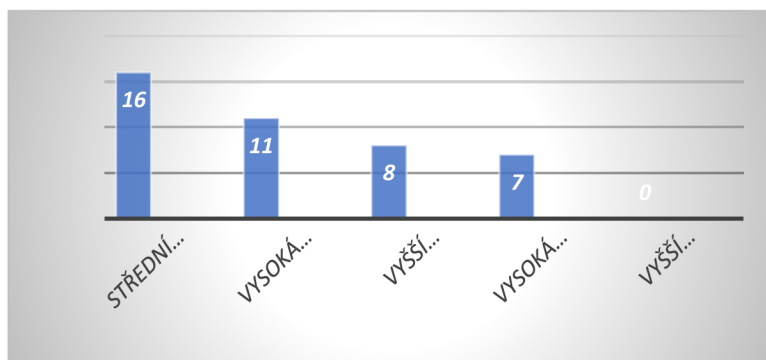
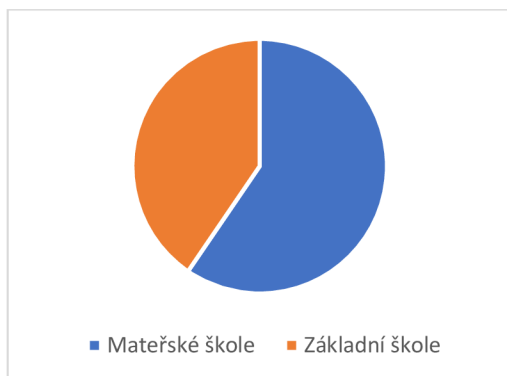
Otázka č. 1: Jakého jste pohlaví?

Graf č. 1 přináší odpověď o pohlaví respondentů. Na tuto otázku odpovědělo 31 žen a 11 mužů. Což činí 73,8 % žen a 26,2 % mužů.

Otázka č. 2: Kolik Vám je let?

Graf č. 2 přináší odpovědi respondentů, kolik je jim let. Největší část respondentů odpověděla na otázku, že jim je 18-25 let. Nejmenší část tvoří respondenti ve věku 60 – více let, na což odpověděl jeden respondent. Dále odpovědělo 8 respondentů na tuto otázku, že mají 40 – 50 let. Což činí 19%. 6 respondentů je ve věku 50 – 60 let, tudíž 14,3%. Ve věku 30 – 40 let jsou 4 respondenti a tak stejně ve věku 26 – 30 let. Což činí 9,5%.

3 Graf – vyučování



4 Graf - vzdělání

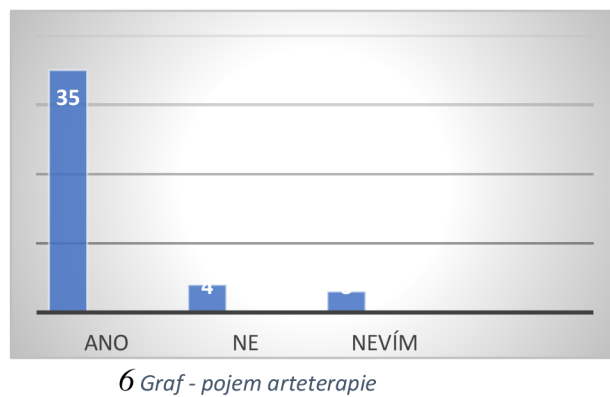
Otázka č. 3: Vyučujete na:

Graf č. 3 přináší odpovědi na otázku, kde respondenti vyučují. Na tuto otázku odpovědělo 25 respondentů, že vyučují v mateřské škole a 17 respondentů, že vyučují na základní škole. Což činí, že na mateřské škole vyučuje 59,5% a na základní škole 40,5% z dotazovaných respondentů.

Otázka č. 4: Jaké máte vzdělání?

Graf č. 4 přináší odpovědi na otázku, jaké mají respondenti dosažené vzdělání. Tato otázka nám přináší odpovědi, že nejvíce respondentů má dosažené nejvyšší vzdělání na střední škole s maturitou. Tyto odpovědi nám dále mohou pomoci zmapovat odpovědi respondentů, pokud v otázce č. 7 odpoví, že jim pojem arteterapie zprostředkovala škola.

Dále nejvíce odpovědi na tuto otázku odpověděli respondenti, že mají nejvyšší dosažené vzdělání na vysoké škole s magisterským titulem. Tuto odpověď zvolilo 11 respondentů – 26,2%. Další využívanou odpovědí byla vyšší odborná škola, na což odpovědělo 8 respondentů – 19%. Dokončenou vysokou školu s bakalářským titulem má 7 respondentů – 16,7%. Na odpověď, zda někdo z respondentů dosáhl vyššího vzdělání neodpověděl žádný z dotazovaných.

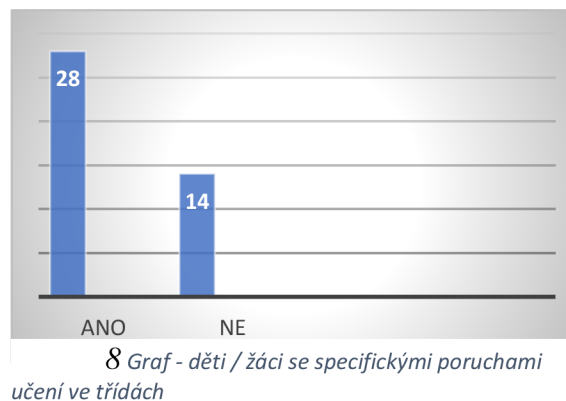
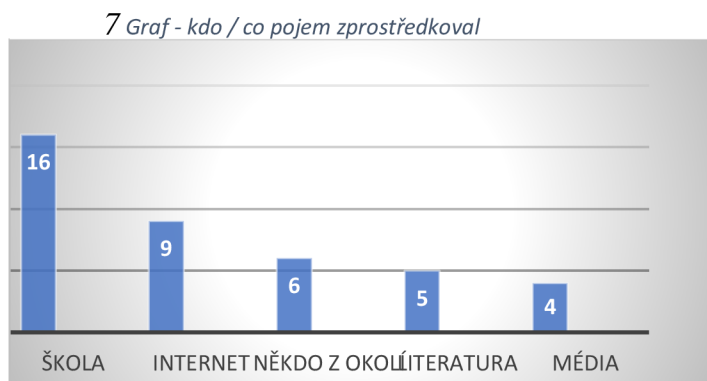


Otázka č. 5: Vyučujete výtvarnou výchovu / výtvarnou oblast na základní škole / mateřské škole?

Tento graf přináší odpovědi, zda vyučující vyučují výtvarnou výchovu, či výtvarnou oblast. Na odpověď Ne odpovědělo 23 dotazovaných, což činí 54,8%. Na odpověď Ano odpovědělo 45,2%.

Otázka č. 6: Setkali jste se někdy s pojmem arteterapie?

Graf č. 6 přináší odpovědi na otázku, zda se respondenti setkali s pojmem arteterapie. Na tuto otázku odpovědělo 35 respondentů, že ano. Což činí 83,3%. respondentů odpovědělo, že ne, což činí 54,8%. A 19 respondentů odpovědělo, že ano, což činí 45%.



Otázka č. 7: Kdo / co Vám tento pojem zprostředkoval?

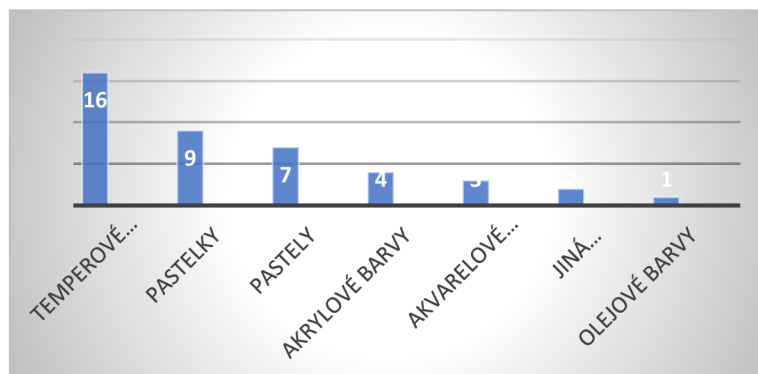
Na otázku č. 7 odpověděli respondenti tak, že nejvíce pojem arteterapie zprostředkovala škola, poté internet, někdo z okolí, poté internet, někdo z okolí, literatura a média. Tato otázka se může vázat k otázce číslo 4., jelikož nejvíce byl pojem zprostředkován školou.

Otázka č. 8: Máte ve třídě děti se specifickými poruchami učení?

Graf č. 8 nám přináší odpovědi na otázku, zda mají vyučující ve třídách děti se specifickými

poruchami učení. 28 dotazovaných respondentů odpovědělo na otázku , že ano a 14, že ne. Což 66,7% ano a 33,3% ne

9 Graf - barvy / techniky



Otázka č. 9: Jaké druhy barev / techniky při práci s dětmi nejčastěji používáte?

Na otázku č. 9 nejčastěji respondenti odpověděli Temperové barvy. Dle autorky je to z důvodu nízkého finančního nákladu na tyto barvy. Tak stejně druhá nejčastěji využívaná odpověď pastelky. Jedná se stejně jako temperové barvy o finančně nenáročnou techniku kreslení.

Naopak olejové barvy, které jsou nejméně využívaná odpověď jsou finančně náročné, což je nejspíše důvod k malému využívání.

Pastely, akrylové barvy a akvarelové jsou také hojně využívány. Jedná se o dostupné metody, finančně také méně nákladové a pro děti nebo žáky velmi zajímavé barvy, jelikož technika používání je jiná.

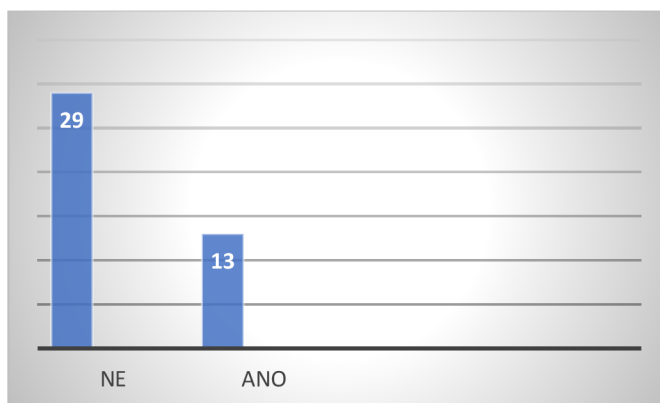
Otázka č. 10: Pokud jste zvolil /a odpověď „jiná“, uveďte prosím jaké techniky využíváte

Enkaustika – práce s žehličkou a voskovkami

Omalovánky, mandaly, volné kreslení, antistresové omalovánky

Na otázku č. 10 odpověděli dva respondenti. Tito dotazovaní využívají jako techniku enkaustiku a nebo například antistresové omalovánky. Tyto techniky mohou mít také vliv na děti se specifickými poruchami učení a dokážou tyto techniky děti zkoncentrovat. Pro tuto otázku autorka využila otevřenou odpověď za účelem lepšího sběru dat

10 Graf - prvky arteterapie v hodinách



Otázka č. 11: Využíváte prvky arteterapie při svých hodinách?

Na tuto otázku odpovědělo 29 dotazovaných, že ano a 13, že nevyužívají prvky arteterapie při hodinách. Což činí 69%, že využívají a 31%, že nevyužívají.

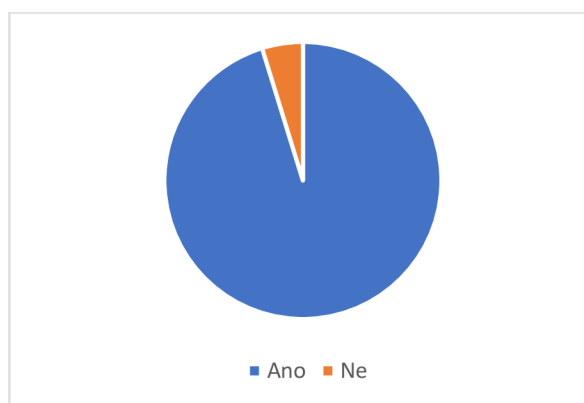
Otázka č. 12: Pokud jste zvolil /a odpověď „ano“, uveďte prosím v jakých formách prvky arteterapie využíváte.

Kresba, keramika

Intuitivně kreslí při poslechu hudby

Při otázce číslo 12 se nejčastěji opakovaly odpovědi uvedené výše. Pro lepší sběr dat autorka zvolila otevřenou odpověď. Autorka se domnívá, že tyto prvky respondenti zvolili z důvodu vyjádření osobnosti žáka nebo dítěte a pro větší zklidnění.

11 Graf - prvky arteterapie ve výuce



Otázka č. 13: Myslíte si, zda by bylo vhodné zařadit prvky arteterapie do výuky pro děti se specifickými poruchami učení?

Na tuto otázku odpovědělo 40 dotazovaných ano. Což činí 95,2%. 2 respondenti si myslí, že by prvky arteterapie nebyly vhodné zařadit do výuky.

Otázka č. 14: Pokud ano, uveďte prosím, v jakých případech. Pokud ne, uveďte prosím důvod.

Zklidnění

Zaujetí žáků

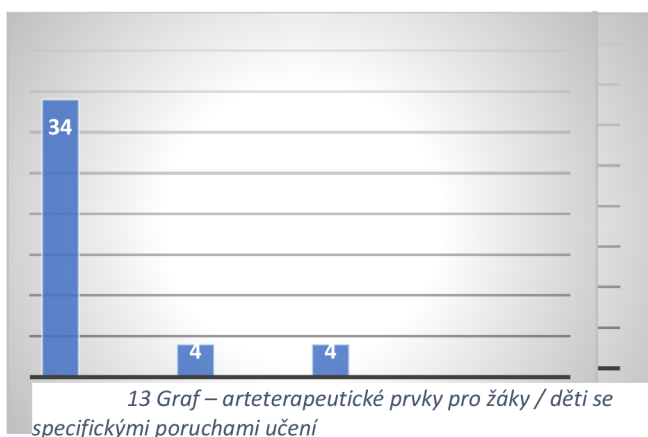
Vyjádření osobnosti / emocí

Procvičení jemné motoriky

Rozvinutí představivosti, fantazie

Nejčastěji opakované odpovědi jsme uvedli výše. Respondenti – učitelé, jsou přesvědčeni, že v těchto případech by byly prvky arteterapie vhodné zařadit do výuky.

12 Graf – kurz arteterapie



Otázka č. 15: Měl / a byste zájem o kurz arteterapie, abyste se mohl / a v této oblasti zdokonalit?

Na tuto otázku odpovědělo 34 dotazovaných - ano. Což činí 81%. Jelikož respondenti pocházeli z Ostravy, autorka by nabídla arteterapeutický kurz, který se odehrává v Ostravě – Vítkovicích. Absolventi tohoto kurzu získanou osvědčení o absolvování akreditovaného vzdělávacího programu. (vsostrava, 2023)

Otázka č. 16: Věříte, že pomáhají (mohly by pomoci) arteterapeutické prvky ve vašich hodinách dětem se specifickými poruchami učení?

Na grafu č. 13 můžeme vidět výsledky výzkumného šetření na otázku, zda respondenti věří v arteterapii při hodinách s dětmi se specifickými poruchami učení. 34 dotazovaných odpovědělo, že ano, což činí 81%. 8 respondentů odpovědělo, že neví, což činí 19%.

SHRNUTÍ DAT A DISKUZE

Tématem bakalářské práce je využití arteterapie pro děti trpící specifickými poruchami učení. Zaměřuje se na učitelé vyučující na základních a mateřských školách.

Bakalářská práce měla jako hlavní cíl zjistit informovanost učitelů o pojmu arteterapie a zda učitelé prvky arteterapie využívají při svých hodinách. Toto šetření bylo provedeno pomocí dotazníku a následnému zhodnocení získaných dat. Anonymním dotazníkem byl zjišťován cíl bakalářské práce. Tento dotazník a dále vytvořené grafy bakalářské práce byly vytvořeny z vlastního sběru dat.

Dílními cíli se autorka snažila zjistit, zda se ve třídách vyučujících vyskytují žáci se specifickými poruchami učení. Zjistit, zda učitelé znají pojem arteterapie. Zjistit, zda prvky arteterapie využívají při svých hodinách, do jaké míry učitelé věří, že by mohly prvky arteterapie pomoci při vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení a zjistit, zda by se učitelé chtěli dále vzdělávat v arteterapii. Tyto dílní cíle byly zodpovězeny v dotazníkovém šetření, které autorka uvádí výše.

Celkový počet zodpovězených dotazníků činil 42. Dotazníky byly rozeslány pouze v online podobě přímým odkazem. Z respondentů tvořilo 73,8% žen a 26,2% mužů. Věkově nejrozsáhlejší skupinou byli respondenti ve věku 18-25 let. Což činí 45,2% dotazovaných. Nejméně respondentů bylo ve věku 60 - více, na což odpověděl jeden respondent, tudíž 2,4% z dotazovaných.

Další otázky se zabíraly odpovědi respondentů, zda vyučují na mateřské či základní škole. Z celkového počtu 42 respondentů odpovědělo 59,5% v mateřské škole a 40,5% na základní škole. K této otázce se také vážou další odpovědi, jaké respondenti mají vzdělání. Z těchto odpovědí lze usoudit, že většina respondentů má střední školu s maturitou – 38,1%. Tyto odpovědi nám dále pomohou zanalyzovat informovanost pojmu arteterapie. Respondenti odpověděli na otázku, zda se setkali s pojmem arteterapie. 35 respondentů odpovědělo, že ano. Což činí 83,3%. 4 respondenti odpověděli, že se nikdy s pojmem arteterapie neseťkali, což činí 9,5%. 3 respondenti si nejsou jistí, zda se někdy pojmem arteterapie setkali – 7,1%. V další otázce, kdo / co jim tento pojem zprostředkoval, odpovědělo 38,1% dotazovaných, že škola. Což je stejný výsledek, jako respondentů odpovídajících na jejich vzdělání na střední škole s maturitou. 9 respondentů odpovědělo, že pojem jim zprostředkoval internet – 21,4%. Někdo

z okolí dotazovaným pojem zprostředkoval šesti lidem – 14,3%. Literatura 5 respondentům – 11,9% a média 4 dotazovaným – 9,5%.

Osmá otázka se zaměřovala, zda respondenti mají ve třídách děti nebo žáky se specifickými poruchami učení. Z celkového počtu respondentů odpovědělo 66,7%, že ano. 33,3%, že ne.

Následující otázky se zabírají využitím arteterapeutických prvků v hodinách. Autorka zjistila v otázkách položených výše, že informovanost o tomto pojmu je mezi učiteli velká. Pár respondentů – 13, se snaží prvky arteterapie do svých hodin zapojit, a tak stejně i učitelé, kteří neučí výtvarnou výchovu, či výtvarnou oblast. Učitelé, kteří arteterapeutické prvky při svých hodinách nevyužívají je dohromady 29. Autorka se domnívá, že je to důvodem nezařazení arteterapie do rámcového vzdělávacího plánu pro mateřské a základní školy.

V následující otázce, jaké barvy či techniky nejčastěji učitelé využívají byly nejvíce zmiňovány odpovědi temperové barvy a pastelky. Autorka předpokládá, že je to kvůli méně finanční náročnosti těchto dvou technik. Naopak nejméně využívanými barvami jsou olejové. Autorka se domnívá, že je to kvůli vysoké finanční náročnosti. Mezi další techniky a barvy respondenti zařadili pastelky, které jsou využívány 9 respondenty. Dále pastely, které využívá 9 respondentů, akrylové barvy – 4 respondenti, akvarelové barvy – 3 respondenti a odpověď „jiná“ zvolili 2 dotazující. V odpovědi „jiná“ uvedli enkaustiku, což znamená práci s žehličkou a voskovkami. Dále uvedli omalovánky, mandaly volné kreslení nebo antistresové omalovánky.

Dále autorka zjišťovala, jakými metodami arteterapii učitelé ve svých hodinách využívají. Nejčastějšími odpověďmi byla keramika, kresba nebo intuitivní kresba. Předpokládá se, že tyto odpovědi jsou zvolené k největšímu zaujetí žáků nebo největšímu zklidnění. Dále byly využívány odpovědi jako, projevení své vlastní tvořivosti, rozvíjení představivosti, fantazie nebo se také, že díky arteterapie se můžeme dozvědět více o rodinné situaci dítěte.

Většina respondentů také věří, že prvky arteterapie by mohly pomoci při výuce dětí nebo žáků se specifickými poruchami učení a tyto respondenti by také měli zájem o kurz arteterapie. Jelikož dotazníky byly mířené učitelům v mateřských a základních škol v Ostravě, autorka odkazuje na arteterapeutický kurz odehrávající se v již zmíněném městě.

Pro děti se specifickými poruchami učení může být také vnímání barev problém kvůli poruše sensorických funkcí (Vašutová, 2004). Tento fakt může být při arteterapii problém, ale je také důležité tento problém dále rozvíjet a hledat příčiny. I z tohoto důvodu si autorka myslí,

že arteterapie je správnou metodou, jak děti se specifickými poruchami učení pochopit blíže či zjistit, jak s nimi pracovat.

DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Jelikož autorka došla k výsledkům, že informovanost o pojmu arteterapie je mezi učiteli základních a mateřských škol velká a většina učitelů věří, že arteterapeutické prvky by mohly při jejich výuce s dětmi a žáky trpící specifickými poruchami učení pomoci, autorka by doporučila prvky arteterapie do výuky zařadit. A to z důvodů větší koncentrace žáků nebo většímu zaujetí při výuce. Jelikož děti a žáci se specifickými poruchami učení mohou mít s pozorností nebo zaujetím pro danou činnost problém.

Lze využívat metody či techniky, které děti zcela neznají, jako například enkaustiku. Ta byla jedna z odpovědí při dotazníkovém šetření. Autorka věří, že tyto ojedinělé metody mohou být nápomocné při výuce.

Jako neméně důležitý faktor autorka zmiňuje vzdělání v oblasti arteterapie u učitelů, kteří by chtěli prvky zařadit do své výuky. Proto autorka odkazuje na výše zmíněný arteterapeutický kurz.

S dětmi trpící specifickými poruchami učení je důležité dbát na jejich pochopení tématu či vykonávací činnosti. Tudíž je důležité dbát na pochopení, zda děti či žáci budou rozumět postupu při arteterapii. Je také důležité si uvědomit fakt, že tyto prvky mohou být nápomocné dětem trpící například dyspraxií a procvičení jejich jemné motoriky, která se musí cvičit.

Tato bakalářská práce by mohla být doporučením pro učitelé či vyučující, kteří mají problém zaujmout žáky se specifickými poruchami učení. Popřípadě neví, jak s těmito dětmi pracovat. Autorka se tudíž díky dotazníkového šetření snažila zjistit podstatu arteterapie a její využití při výuce. I když arteterapie není součástí rámcového vzdělávacího plánu pro základní nebo mateřské školy, je plně využitelná pro práci s dětmi. A to už formou skupinové nebo individuální. Dále autorka věří, že v budoucnu bude arteterapie více využívána ve školství, jelikož může mít také diagnostický podtext.

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce popisuje v teoretické části informace o arteterapii a specifických poruchách učení. Charakterizuje historii arteterapie, metody a směry arteterapie, arteterapeutické sezení nebo také osobnost arteterapeuta. Další kapitola se zabývá specifickými poruchami učení. Jejich historií diagnostikou nebo příčinami tohoto onemocnění. Dále specifikuje problematiku dyslexie, dysgrafie a dyspraxie. Praktická část se zaměřuje na informovanost pojmu arteterapie učitelů na základních nebo mateřských školách. Cílem praktické části bylo zhodnotit a zjistit informovanost tohoto pojmu a zda učitelé využívají prvky arteterapie při svých hodinách.

V praktické části byl vytvořen anonymní dotazník, díky kterému byly zpracována data. Dotazník byl vytvořen v online formě a byl rozeslán pomocí přímého odkazu. Celkový počet respondentů, kteří se zúčastnili výzkumného šetření byl 42. Dále výsledná data byla zpracována do grafů.

Dotazníkovým šetřením byla zjištěna informovanost pojmu arteterapie. I přes velkou informovanost bylo větší zastoupení na otázku, zda učitelé využívají prvky arteterapie při svých hodinách, že nevyužívají. Ovšem většina učitelů věří, že by prvky arteterapie by mohly pomoci dětem se specifickými poruchami učení v jejich větší soustředěnosti či většímu zaujetí v hodinách. Dále autorka zjišťovala techniky / barvy, které učitelé využívají. Nejčastějšími odpověďmi byly temperové barvy a pastelky. Naopak nejméně využívanou odpovědí byly olejové barvy. Autorka předpokládá, že je to z důvodu vysokého finančního nákladu na tyto barvy.

Respondenti dále odpovídali na otázku, zda by chtěli využít kurzy arteterapie. Největší zastoupení na tuto otázku tvořily odpovědi, že ano.

Stanovené cíle této bakalářské práce byly naplněny, jelikož informovanost pojmu arteterapie byla z větší části zastoupená odpověďmi, že ano – 83,3%. Také bylo zjištěno, že respondenti nevyužívají z větší části prvky arteterapie při svých hodinách, ale věří, že by dětem se specifickými poruchami učení mohly pomoci.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BARTOŇOVÁ, Miroslava, 2004. *Kapitoly ze specifických poruch učení I: vymezení současné problematiky*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 80-210-3613-3.

ČERNÁ, Marie, 2002. *Lehké mozkové dysfunkce*. 3. Praha: Univerzita Karlova: KAROLINUM. ISBN 80-7184-880-8.

HENDL, Jan, 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

CHRÁSKA, Miroslav, 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5326-3.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ, 2016. *Jak se učit s dítětem se specifickou poruchou učení a s poruchou pozornosti?: určeno žákům a studentům se specifickými poruchami učení a s poruchou pozornosti a jejich rodičům a učitelům*. Praha: Jucovičová Drahomíra PaedDr. - nakladatelství D + H, 2015. ISBN 978-80-87295-18-2.

KARKOU, Vicky and Patricia SANDERSON, 2006. *Arts Therapies A Reesearch Based Map of the Field*, Churchill Livingstone. ISBN 978-0443072567.

KIRBY, Amanda, 2000. *Nešikovné dítě: dyspraxie a další poruchy motoriky : diagnostika, pomoc, podpora, cesta k nezávislosti*. Praha: Portál. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-424-9.

KREJČOVÁ, Lenka, 2019. *Dyslexie: psychologické souvislosti*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3950-2.

LIEBMANN, Marian, 2005. *Skupinová arteterapie: nápady, témata a cvičení pro skupinovou výtvarnou práci*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-864-3.

MKN 10, 2022 Mezinárodní klasifikace nemocí v 10. revizi. In *mkn10.uzis.cz* [online]. Praha 2022 ÚZIS [cit. 2022 -11-12]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/>

Středisko vzdělávání, s.r.o. *Středisko vzdělávání, s.r.o.* In *vsostrava.com*. [online]. Ostrava 2023 [cti. 2023-1-4]. Dostupné z <http://www.vsostrava.com/kurz/arteterapie-ostrava>

MÜLLER, Oldřich, 2005. *Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika*. V Olomouci: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-1075-3.

MÜLLER, Oldřich, 2020. *Metodika expresivních přístupů u žáků se specifickými vzdělávacími potřebami v inkluzivním vzdělávání*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5749-9.

POKORNÁ, Věra, 2010. *Vývojové poruchy učení v dětství a v dospělosti*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-773-2.

POTMĚŠILOVÁ, Petra a Petra SOBKOVÁ, 2012. *Arteterapie a artefiletika nejen pro sociální pedagogy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3120-8.

POTMĚŠILOVÁ, Petra, 2013. *Arteterapie a artefiletika*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3683-8.

POTMĚŠILOVÁ, Petra, Terézia HARČARÍKOVÁ, Marcela FOJTÍKOVÁ ROUBALOVÁ, Kristína NAGYOVÁ a Anna VÍŠKOVÁ, 2021. *Pedagogicko-psychologické aspekty expresivních terapií u jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5989-9.

SELIKOWITZ, Mark, 2000. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Vyd. 1., české. Praha: Grada. Pro rodiče. ISBN 80-7169-773-7.

SMEČKOVÁ, Gabriela, 2013. *Specifické poruchy školních dovedností - vstup do problematiky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3718-7

ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava, 2018. *Základy arteterapie*. Vyd. 2. Přeložil Jana KŘÍŽOVÁ. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-408-3.

VAŠUTOVÁ, Maria, 2004. *Diagnostické využití percepce barev u dětí se specifickými poruchami učení a chování*. Ostrava: Ostravská univerzita, Filozofická fakulta. ISBN isbn80-7042-650-0.

VRBOVÁ, Renáta a Lenka FELCMANOVÁ, 2022. *Metodika kariérového poradenství pro žáky s narušenou komunikační schopností a žáky se specifickými poruchami učení a chování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, ISBN 978-80-244-6112-0.

ZELINKOVÁ, Olga, 2000. *Poruchy učení*. 5. vyd. Praha: Portál, c1994. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-481-8.

ZELINKOVÁ, Olga, 2015. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Vyd. 12. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0875-4.

ZELINKOVÁ, Olga, 2017. *Dyspraxie: vývojová porucha pohybové koordinace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1266-9.

SEZNAM GRAFŮ

1 Graf - pohlaví.....	26
2 Graf - Věk	26
3 Graf – vyučování	27
4 Graf - vzdělání	27
5 Graf – výuka výtvarné výchovy / oblasti.....	28
6 Graf - pojem arteterapie	28
7 Graf - kdo / co pojem zprostředkoval	28
8 Graf - děti / žáci se specifickými poruchami učení ve třídách	28
9 Graf - barvy / techniky	29
10 Graf - prvky arteterapie v hodinách	30
11 Graf - prvky arteterapie ve výuce	30
12 Graf – kurz arteterapie	31
13 Graf – arteterapeutické prvky pro žáky / děti se specifickými poruchami učení	31

SEZNAM POUŽITÝCH PŘÍLOH

Vážení respondenti, vážené respondentky,

Ráda bych se na Vás obrátila s prosbou o vyplnění dotazníku k mé bakalářské práci s názvem „Arteterapie určená pro děti se specifickými poruchy učení.“

Jsem studentkou třetího ročníku oboru Speciální pedagogika a učitelství pro mateřské školy. Jelikož mi jsou děti a umění blízké, rozhodla jsem se právě pro toto téma. A jelikož děti mnohdy vytvoří ta největší umělecká díla, ráda bych, abyste se o tyto zážitky podělili.

Prosím o co nejvíce pravdivé odpovědi. Vaše odpověď bude anonymní a vyplnění tohoto dotazníku je dobrovolná.

Předem děkuji za spolupráci. Studentka Adéla Grygarčíková.

Správné odpovědi zakroužkujte, otevřené otázky prosím vyplňte.

1. Jakého jste pohlaví?

- a) Muž
- b) Žena

2. Kolik Vám je let?

- a) 18-25
- b) 26-30
- c) 30-40
- d) 40-50
- e) 60 – více

3. Vyučujete na:

- a) Základní škole
- b) Mateřské škole

4. Jaké máte vzdělání?

- a) Střední škola s maturitou
- b) Vyšší odborné vzdělání

- c) Vysoká škola s bakalářským titulem
- d) Vysoká škola s magisterským titulem
- e) Vyšší vzdělání

5. Vyučujete výtvarnou výchovu / výtvarnou oblast na základní škole / mateřské škole?

- a) Ano
- b) Ne

6. Setkali jste se někdy s pojmem arteterapie?

- a) Ano
- b) Nevím
- c) Ne

7. Kdo / co Vám tento pojem zprostředkoval?

- a) Osoba
- b) Internet
- c) Literatura
- d) Média
- e) Škola

8. Máte ve třídě děti se specifickými poruchy učení?

- a) Ano
- b) Ne

9. Jaké druhy barev / techniky při práci s dětmi nejčastěji používáte?

- a) Olejové barvy
- b) Akvarelové barvy
- c) Akrylové barvy
- d) Temperové barvy
- e) Pastely

f) Pastelky

g) Jiné

10. Pokud jste zvolil / a odpověď „jiná“, uveďte prosím jaké techniky využíváte.

11. Využíváte prvky arteterapie při svých hodinách?

a) Ano

b) Ne

12. Pokud ano, uveďte prosím, v jakých formách.

13. Myslíte si, že by bylo vhodné zařadit arteterapii do výuky pro děti se specifickými poruchy učení?

a) Ano

b) Ne

14. Pokud ano, uveďte prosím, v jakých formách. Pokud ne, uveďte prosím důvod.

15. Měl / a byste zájem o kurz arteterapie, abyste se mohl / a v této oblasti zdokonalit?

a) Ano

b) Nevím

c) Ne

16. Věříte, že pomáhají (mohly by pomoci) arteterapeutické prvky ve vašich hodinách dětem se specifickými poruchy učení?

a) Ano

b) Nevím

c) Ne

ANOTACE

Jméno a příjmení autora	Adéla Grygarčíková
Název katedry a fakulty	Univerzita Palackého v Olomouci – Pedagogická fakulta
Název bakalářské práce	Arteterapie určena pro děti se specifickými poruchami učení
Jméno vedoucího bakalářské práce	Mgr. Pavel Svoboda Ph.D.
Počet znaků	56 230
Počet příloh	13 grafů
Počet titulů použité literatury	25
Klíčová slova	arteterapie, specifické poruchy učení, dyslexie, dysgrafie, dyspraxie

Tato bakalářská práce zpracovává pojmem arteterapie pro děti se specifickými poruchami učení. Hodnotí informovanost pojmu arteterapie učitelů na základních a mateřských školách. Teoretická část charakterizuje arteterapii, historii, metody a směry arteterapie, osobnost arteterapeuta nebo také arteterapii v České republice. Dále pojednává o specifických poruchách učení, historii, příčiny, diagnostiku nebo také reedukaci tohoto postižení. Dále autorka charakterizuje dyslexii, dysgrafii a dyspraxii.

Praktická část se zabývá zhodnocením informovanosti pojmu arteterapie, využíváním prvků arteterapie při hodinách na základních a mateřských školách a jejich využívaných metod. Výzkumná metoda probíhá na základě anonymních dotazníků. V tomto dotazníku se mimo jiné objevují otázky ohledně vyskytujících se žáků se specifickými poruchami učení ve třídách, využívaných metod či barev při výuce nebo zájem učitelů o kurz arteterapie.

Annotation

Title of work: Art therapy for children with specific learning disabilities

Keywords: art therapy, specific learning disabilities, dyslexia, dysgraphia,

This bachelor thesis elaborates on the concept of art therapy for children with specific learning disabilities. It evaluates the awareness of the concept of art therapy among teachers in primary and kindergarten schools. The theoretical part characterizes art therapy, history, methods and directions of art therapy, personality of art therapist or art therapy in the Czech Republic. It also

discusses specific learning disorders, history, causes, diagnosis or re-education of this disability. The author also describes dyslexia, dysgraphia and dyspraxia.

The practical part deals with the evaluation of the awareness of the concept of art therapy, the use of art therapy elements in primary and kindergarten classes and the methods used. The research method is based on anonymous questionnaires. In this questionnaire, among other things, there are questions about the occurrence of pupils with specific learning disabilities in the classroom, the methods or colours used in teaching or the interest of teachers in art therapy courses.