

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

**Bakalářská práce**

Kateřina Mráková

VYUŽITÍ TERAPIE POHÁDKOU U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU

Olomouc 2015

Vedoucí práce: Mgr. Kristýna Krahulcová, Ph.D.

### Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Využití terapie pohádkou u dětí předškolního věku“ zpracovala samostatně a použila jen prameny uvedené v seznamu bibliografických citací.

Souhlasím, aby práce byla uložena na Univerzitě Palackého v Olomouci a zpřístupněna ke studijním účelům.

V Olomouci dne .....

## Poděkování

Ráda bych poděkovala Mgr. Kristýně Krahulcové za odborné vedení mé bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat pedagogickým pracovníkům mateřské školy v Hodoníně za ochotu ve spolupráci na výzkumném šetření. V neposlední řadě patří poděkování mé rodině, partnerovi a přátelům za stálou podporu během celého studia.

Kateřina Mráková

## Obsah

Úvod .....	6
TEORETICKÁ ČÁST .....	8
1 Vymezení základních pojmů v oblasti terapie.....	9
1.1 Terapeutický přístup .....	9
1.2 Osobnost terapeuta.....	10
1.3 Terapeutický vztah.....	12
1.4 Psychoterapie .....	14
1.5 Biblioterapie.....	15
2 Pohádky .....	17
2.1 Základní charakteristika pohádky .....	18
2.2 Vznik pohádek .....	19
2.3 Druhy pohádek.....	19
2.4 Základní funkce pohádek.....	20
2.5 Úloha pohádky .....	21
3 Terapie pohádkou .....	22
3.1 Charakteristika terapie .....	22
3.2 Charakteristika terapeutických pohádek.....	23
3.3 Vliv pohádek na dětskou psychiku .....	24
3.4 Průběh terapie .....	24
4 Dítě předškolního věku.....	26
4.1 Motorický vývoj.....	26
4.2 Kognitivní vývoj .....	27
4.3 Emocionální vývoj.....	28
4.4 Sociální vývoj .....	28
PRAKTICKÁ ČÁST .....	30
5 Specifikace výzkumu.....	31

5.1	Výzkumné cíle .....	31
5.2	Výzkumný problém .....	31
5.3	Výzkumné otázky .....	31
6	Design výzkumného šetření.....	32
6.1	Specifika výzkumu.....	32
6.2	Metody sběru dat.....	32
6.2.1	Případová studie .....	32
6.2.2	Anamnéza .....	34
6.2.3	Pozorování .....	34
6.2.4	Polostrukturovaný rozhovor .....	35
6.3	Triangulace dat.....	36
6.4	Výzkumný soubor .....	36
7	Analýza dat .....	38
7.1	Kazuistika – Chlapec .....	38
7.2	Popis sezení.....	40
7.3	Kazuistika – Dívka.....	41
7.4	Popis sezení.....	42
7.5	Zhodnocení poznatků výzkumného šetření .....	43
8	Diskuze .....	45
8.1	Limity výzkumné práce .....	45
8.2	Doporučení do praxe.....	45
	ZÁVĚR.....	47
	SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ .....	48
	SEZNAM ZKRATEK .....	51
	SEZNAM PŘÍLOH.....	52

## Úvod

Tématem bakalářské práce je využití terapie pohádkou u předškolních dětí. Toto téma autorka zvolila na základě blízkosti k pohádkám a dětem. V České republice se pohádky v rámci terapie používají velmi zřídka a tato oblast dosud není příliš prozkoumána. Výhodou pohádkoterapie je její přirozenost pro dětské klienty, a proto je cílem autorky prostřednictvím této studie podpořit rozvoj terapie i u nás, aby mohla pozitivně ovlivňovat duševní i tělesný rozvoj dětí.

Bakalářská práce je strukturována na dvě části, teoretickou a praktickou. V rámci teoretické části se budeme zabývat obecnou charakteristikou a základními pojmy terapií. Teoretická část definuje terapeutický přístup, terapeutický vztah a charakterizuje osobnost terapeuta. Budou popsány základní terapeutické přístupy, se kterými pohádkoterapie úzce souvisí. Psychoterapie jako zdroj všech terapií a biblioterapie, při níž se k léčebnému účinku využívá knih. Dále bude poskytnut stručný náhled na prostředek pohádkoterapie, a tím je pohádka. Autorka popisuje její základní rysy, dále se zaměřuje na historii pohádek, jejich druhy a funkce a v neposlední řadě též na to, jakou úlohu pohádka plní. Teoretická část také poskytne vhled do samotné terapie. V této kapitole jsou popsány hlavní znaky pohádkoterapie, čím jsou typické pohádkové příběhy vhodné pro tuto terapii, jakým způsobem terapie probíhá i jaký má vliv na dětskou psychiku. Vzhledem ke stanovené cílové skupině bude v závěrečné kapitole teoretické části charakterizován předškolní věk a vývoj předškolního dítěte v motorické, kognitivní, emocionální i sociální oblasti.

Praktická část popisuje metodiku, průběh a výsledky výzkumného šetření. V úvodní části je uveden hlavním cíl výzkumu. Dále autorka charakterizuje využití výzkumné metody, kterými jsou případová studie, pozorování a polostrukturovaný rozhovor. V další části je charakterizován výzkumný soubor, kde se autorka zaměří na děti a zařízení, ve kterém probíhá předškolní výchova a vzdělávání. V rámci analýzy dat jsou uvedeny dvě kazuistiky dětí a interpretace dat získaných prostřednictvím pozorování při aktivní činnosti dětí. Následuje vyhodnocení naplnění hlavních cílů a výzkumných otázek. V závěru praktické části je diskuze, která zhodnotí získaná data a navrhne případná doporučení do praxe.

Přínosem této práce je poskytnutí náhledu do nové metody terapeutického přístupu k dětským klientům.

## TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část bakalářské práce je zaměřena na vymezení základních pojmů v oblasti terapií, pohádek, pohádkoterapie a na vývoj dítěte předškolního věku. V první kapitole se autorka zaměřila na problematiku terapeutického přístupu, jeho definice a rozdělení. Dále uvádí charakteristiku osobnosti terapeuta a náležitosti terapeutického vztahu mezi klientem a terapeutem. Vymezuje zdroj všech terapií, tím je psychoterapie, a v závěru první kapitoly také biblioterapii, která pracuje s knihami, díky čemuž úzce souvisí s pohádkoterapií. V druhé kapitole autorka popisuje základní rysy pohádek, jejich historii, vznik, funkce a v neposlední řadě také jejich úlohu vzhledem k dětským čtenářům. Další kapitola je zaměřena na pohádkoterapii. Autorka uvádí základní charakteristiku terapie i užívaných terapeutických pohádek. Zde zmiňuje, jak terapie probíhá a jaký má pohádka vliv na dětskou psychiku. V poslední kapitole teoretické části autorka popisuje vývoj dítěte v předškolním věku v oblasti poznávacích procesů a rovněž v oblasti pohybového, citového i sociálního vývoje.



# 1 Vymezení základních pojmů v oblasti terapie

V první kapitole teoretické části by autorka této práce chtěla vysvětlit některé základní pojmy. Nejprve se zaměří na charakteristiku terapeutického přístupu neboli terapie. Ve své práci uvádí rozdělení, prostředky i formy terapie obecně. Dále charakterizuje osobnost terapeuta, jako jednoho z účastníků terapeutického procesu a jeho vlastnosti. V další podkapitole popisuje terapeutický vztah a jeho náležitosti pro správný průběh terapie. V závěrečné části první kapitoly se zabývá otázkou psychoterapie jako klíčového zdroje všech terapií a biblioterapií, která úzce souvisí s terapií pohádkou.

## 1.1 Terapeutický přístup

Terapeutický přístup neboli terapii můžeme vysvětlit jako odborné jednání s osobou, s cílem zmírnit či odstranit nepříznivou životní situaci nebo její příčiny a tím zlepšit psychický i fyzický stav jedince. Terapeutický přístup může být aplikován ve formě primární v rámci jednotlivých terapií (arteterapie, muzikoterapie, biblioterapie apod.) nebo ve formě sekundární (např. při speciálním vzdělávání). (Müller a kol., 2014)

Müller (a kol., 2014) také uvádí, že pro každou terapii platí, že probíhají v určitém prostředí (např. léčebnách, stacionářích) a čase (dlouhodobě, krátkodobě aj.), mají určitou formu (př. individuální nebo skupinovou aj.), odpovídají určité orientaci a vybavenosti terapeuta, závisí na věku, symptomech a příčinách potíží daného klienta, mohou být zaměřeny na tělesné nebo psychické změny a jejich cílem může být prevence, rehabilitace či léčba.

„Jejím cílem je vyléčit nemocného člověka nebo mu alespoň pomoci při snášení a zvládnutí nemoci a jejích následků. Klade si otázky po příčinách, mechanismech a následcích u porušených funkcí a porušeného vývoje lidského organismu a osobnosti. Odpovědi využívá k odstraňování poruch a k obnově zdraví v té míře, v níž to stav poznání a účinnost využitelných metod právě umožňuje.“ (Balcar, Langmeier, Špitz, 2010, s. 28)

Terapie můžeme dle základních prostředků rozdělit na:

- psychoterapii;
- fyzioterapii;
- farmakoterapii;

- chirurgickou terapii. (Edelsberger a kol., 2000)

Psychoterapii autorka více přiblíží v další části bakalářce práce. Fyzioterapie se zabývá léčbou pohybového systému, který byl poškozen po úraze, nemoci či nadměrnou zátěží. Farmakoterapie pomáhá léčit za pomoci léků a chirurgická terapie léčí operativním ošetřením. (Müller a kol., 2014)

Terapeutický přístup je prováděn různou formou. Může se jednat o individuální formu, kdy terapeut pracuje s jedním klientem. Dále skupinovou, což znamená, že terapeut pracuje s malou terapeutickou skupinou. Spíše doplňující terapií, je terapie hromadná, kdy se jedná o práci s velkou skupinou a není tudíž tak efektivní. Rodinná forma již napovídá, že se bude jednat o práci se členy rodiny a komunitní forma značí práci v rámci nějaké komunity. (Müller a kol., 2014)

Terapie má také určité cíle, na které se terapeut v rámci setkávání zaměřuje. Můžeme je rozdělit na kauzální, symptomatologické a paliativní. Kauzálním cílem můžeme označit příčinu dané poruchy, na kterou se terapeut zaměřuje. Symptomatologický cíl znamená pro terapeuta zaměření se především na projevy a paliativní tzn. zmírňování důsledků, které dané porucha nebo nevyléčitelná nemoc již vyvolala. (Tamtéž, 2014)

## **1.2 Osobnost terapeuta**

Neméně důležitá je osobnost terapeuta. Jeho vlastnosti a odborná připravenost výrazně ovlivňují průběh terapeutického procesu a komunikaci klienta. Vlastnosti terapeuta bychom mohli rozdělit na obecné a specifické. Mezi obecné vlastnosti můžeme zařadit autenticitu (tzn. otevřenost projevům a prožívání klienta), akceptaci (přijetí klienta a jeho problému) a v neposlední řadě také schopnost empatie, které je pro práci s lidmi nezbytná. Působení terapeuta dále závisí na jeho kvalifikaci, konzultaci o používaných přístupech s kolegy a péči o vlastní osobu, resp. psychohygieně. (Vymětal, 2004)

Podle Vymětala (2004) nejsou specifické vlastnosti terapeuta, tedy jeho osobnost, pro účinky terapie zvláště důležité.

Některé vlastnosti, zvláště u dětského terapeuta, jsou přímo žádoucí. Podle Geldard D. a Geldard K. (2008, s. 24) „terapeut musí být:

- kongruentní (tj. integrovanou osobností);
- v kontaktu s dítětem v sobě;
- akceptující;
- citově nezaujatý.“

Být kongruentní znamená pro terapeuta vytvoření takového prostředí, kde se dítě bude cítit bezpečně. Základem vztahu dítě – terapeut je důvěra. Takové atmosféry může terapeut dosáhnout, pokud bude upřímný, vyrovnaný a zásadový.

I když se svět dospělých a dětí velmi liší, dětská duše je stále součástí každého dospělého. Být v kontaktu s dítětem v sobě, je cesta, která pomáhá terapeutovi lépe porozumět dětskému klientovi. Lépe tak porozumí jeho pocitům a umožňuje mu s ním přirozeněji vše prožít, čímž zamezuje, že se dítě uzavře do sebe a bude své city potlačovat. Předchází tak vzniku různých emočních poruch a neuróz. Dítě má strach z neznámých pocitů, tudíž je velmi důležité, aby je dokázalo pojmenovat. Jelikož se terapeut stává pro dítě vzorem, je nutné, aby se pravidelně stýkal se supervizorem, se kterým konzultuje případ nebo vlastní problémy. Pokud není terapeut schopen zvládnout své záležitosti, ztrácí schopnost dostatečně pomáhat svým klientům. (Geldard D., Geldard K., 2008)

Terapeut by měl svým chováním povzbuzovat dítě, aby dokázalo akceptovat danou skutečnost. Měl by zcela nezaujatě posuzovat danou situaci a především tak, aby tím dítěti nedával najevo, co se líbí a nelíbí jemu. Vždy je nutné, aby dítě nebo jakýkoliv klient hledal možnou cestu řešení sám. Terapeut pouze poskytuje nestranný nadhled. Je zcela zřejmé, že nějakou dobu trvá, než si dítě ke svému terapeutovi najde cestu a projeví vůči němu důvěru. Je však nutné, aby terapeut respektoval rozhodnutí dítěte, choval se nezaujatě a tím poskytne dítěti jistotu, že jej bude stále přijímat. Tato schopnost terapeuta je jednou z nejdůležitějších. Být citově nezaujatý, může být pro terapeuta velice těžké, zvláště když se svým povoláním teprve začíná a jedná se o dětského klienta. V této oblasti vznikají obtíže nejčastěji, jelikož děti, které se podrobují terapii, si často prošly velmi bolestnými událostmi. Terapeut pro dítě znamená velkou oporu, proto je důležité, aby se citově vůbec neangažoval. Dítě si toho může všimnout a prožije tak novou bolest, protože bolest pociťuje i jeho terapeut – nejbližší přítel. Terapeut by se měl vyvarovat všech citových reakcí. Dítě by se

mohlo začít chovat podle toho, co dělá terapeuta šťastným a ne podle toho, co skutečně prožívá.

Naopak je velmi vhodné, pokud terapeut pochválí dítě za jakékoliv jeho rozhodnutí. Úspěchem je dosažení určité rovnováhy mezi apatií a citovým zaujetím terapeuta, jeho uměním naslouchat, rozumět a přizpůsobovat se různým fázím jednotlivých sezení. (Tamtéž., 2008)

### **1.3 Terapeutický vztah**

Obecně lze říci, že vztah představuje určitou souvislost mezi jevy. Má však mnoho různých významů. Jedním z klíčových úkolů v životě člověka je vytvoření vztahu k sobě, jelikož tento vztah se promítne do všech následných vztahů, které člověk v průběhu života navazuje. Vztahy v základní rovině můžeme rozdělit na osobní a neosobní. (Vymětal, 2004)

„Osobní vztahy jsou takové, na jejichž vzniku se jedinec sám podílí vlastní aktivitou. Neosobními vztahy rozumíme ty, jejichž vznik můžeme označit za automatický.“ (Vymětal, 2004, s. 92)

Terapeutický vztah je vztah mezi terapeutem a jeho klientem, jehož prostřednictvím lze u klienta dosáhnout změny. Vztah je rámeček terapie a umožňuje používání různých metod a postupů. Vyžaduje však od člověka otevřenost, důvěru a určitou naději, což je pro terapii nezbytnou podmínkou. (Müller a kol., 2014)

Vymětal (2003) vymezuje tři základní vztahové oblasti lidského jedince. Jedná se o vztah, který má člověk sám k sobě, vztah k druhým lidem a ke světu a také vztah k vyšším hodnotám.

Nyní bychom se zaměřili na vztah dospělého terapeuta a dětského klienta, jelikož terapie pohádkou nabývá účinnosti především u dětí. Vztah terapeuta s dítětem by měl mít určité vlastnosti. „V zájmu co nejvyšší efektivity musí, podle našeho přesvědčení, vztah být:

- spojnici mezi světem dítěte a terapeutem;
- exkluzivní;
- bezpečný;
- autentický;
- důvěrný (za normálních okolností);

- nevtíravý;
- cílevědomý.“ (Geldard D., Geldard K., 2008, s. 15)

**Být spojnicí mezi světem dítěte a terapeuta** znamená, že by terapeut měl s dítětem navázat takový vztah, aby se chovalo zcela přirozeně, jelikož jinak se dítě může chovat v rodinném prostředí, kde ho vidí rodiče a jinak v rámci sezení. Terapeut nesmí vnášet žádné soudy, je důležité, aby dítě prezentovalo vlastní hodnoty a postoje. Terapeut se musí snažit, aby co nejefektivnějším způsobem dokázal propojit zkušenosti dítěte se světem. Vztah by měl být **exkluzivní**, což znamená v tomto případě jedinečný. Dítě musí mít jistotu, že vztah je důvěrný a nedojde k vměšování jiných lidí, zpravidla rodičů, bez jeho souhlasu. Právě tento bod je častým problémem v rámci terapie, kdy se rodiče snaží spolupracovat ve větší míře, než je pro dítě vhodné. Proto je nutné poskytnout rodičům dostatek informací, aby začali terapeutickému postupu více důvěřovat, ale zároveň je důležité zajistit exkluzivitu vztahu mezi dítětem a terapeutem. Terapeut musí plně respektovat pohled, kterým dítě nahlíží samo na sebe. Čím více roste ochota dítěte svěřovat se, tím více se utvrzuje v tom, že svému terapeutovi může plně důvěřovat. (Geldard D., Geldard K., 2008)

**Bezpečí** v terapeutickém vztahu znamená, že je nutné pro dítě vytvořit takové prostředí, ve kterém se bude cítit příjemně. Rovněž důležité je ujistit dítě, že mu nehrozí žádné neblahé důsledky za to, když se svěří se svými starostmi nebo problémy. Je vhodné dítě seznámit s plánem sezení, jelikož se zmenší jeho obavy z něčeho neznámého. Stanovení určitých pravidel směřuje k lepšímu průběhu sezení, jak ze strany terapeuta, tak i dítěte. **Autentický vztah** je pouze tehdy, pokud probíhá se skutečným terapeutem, který nic nepředstírá, a se skutečným dětským klientem. Vztah není povrchní a dovoluje klientu odhalit to, jaký doopravdy je. Je důležité, aby terapeut přijímal jakékoliv téma, které dítě přináší. Při práci s dítětem je velmi důležité, aby vztah byl založen na **důvěře**. Pro správný vývoj vztahu je vhodné probrat s dítětem otázku důvěrnosti a jejího omezení hned na začátku. V rámci terapie mohou nastat chvíle, kdy se dítě svěří s něčím, co je nevyhnutelně potřeba sdělit dalším osobám např. že bylo sexuálně zneužito. V takovém případě je nutné, aby terapeut podal takovou informaci šetrně, jelikož pokud se dostane zpět k dítěti, tak to bude považovat ze strany terapeuta za zradu a jejich vztah bude narušen. Obvykle je nejlepší, když to dítě sdělí rodičům samo, ale je vhodné, aby měl terapeut nad celou situací dohled. Musí brát ohled především na dítě a jeho přístup by měl být co nejcitlivější. (Geldard D., Geldard K., 2008)

Vztah mezi terapeutem a jeho klientem by měl být **uvolněný a nenásilný**. Příliš mnoho otázek může dítě vyděsit a může se poté uchýlit k mlčení. Terapeut by si měl dávat pozor na informace, které získal od rodičů. Pokud je neobežetně použije, může dítě uvést do rozpaků a vyvolat tak u něj pocit nejistoty. Dítě se uzavře do sebe a často dojde až k tomu, že začne mít strach a přestane docházet na jednotlivá sezení a jakékoliv další terapeutické postupy v něm budou vyvolávat strach. Děti ochotněji vstupují do terapeutického procesu, pokud ví, proč terapii podstupují, proč navštěvují svého terapeuta, proto by měli rodiče dítě na plánovanou terapii s dostatečným předstihem připravovat. Jestliže dítě správně pochopí důvody, proč terapii podstupuje, získá vztah nadějný potenciál. Součástí mnoha sezení je hra, jelikož je pro děti přirozenou činností. Je nutné, aby terapeut věděl, co chce danou hrou dosáhnout a byla tak užitečnou součástí terapeutického procesu. (Geldard D., Geldard K., 2008)

V průběhu terapeutického procesu mají klienti, v tomto případě má autorka na mysli konkrétně děti, určitá práva, která musí terapeut respektovat a dodržovat. Je to především právo na pravdu. Dítě by mělo být informováno o událostech, které se ho týkají, a terapeut by mu nikdy neměl lhát. Další právo se dotýká soukromí a důvěrnosti. Jak již autorka této práce naznačila, terapeut by neměl sdělovat informace, které mu dítě sdělilo, dalším osobám bez jeho souhlasu. Dítě má také právo na to, aby ho terapeut i jeho rodiče brali vážně a nezlehčovali jeho názory nebo city. Je taktéž nutné, aby dítěti bylo dovoleno vyjádřit svůj názor a podílet se na rozhodování, což je především ze strany rodičů, často opomíjený aspekt. (Balcar, Langmeier, Špitz, 2010)

## **1.4 Psychoterapie**

V jistém smyslu slova lze říci, že kořeny psychoterapie sahají až do prehumánního vývoje lidstva, kdy se matky snažily chránit svá mláďata a jednotlivci postupně začali chápat význam osobnosti. Během vývoje se toto uvědomování formovalo a prohlubovalo. Nejprve se rozdělila role mužů a žen, pak se začaly rozšiřovat vesnice a objevovali se první učitelé, lékaři nebo duchovní správci, za kterými lidé přicházeli pro rady. A tak se psychoterapie v určité formě objevovala už dávno předtím, než se stala běžným povoláním. Do podvědomí společnosti vstoupila významněji zhruba před sto lety, díky práci Sigmunda Freuda. Lidé s psychickými problémy byli často umístěni do léčebných institucí, a tudíž Freud vytvořil novou terapii, tzv. terapii mluvením, a způsobil tak revoluci v psychiatrii i psychoterapii. (Zeig, 2005)

Vymětal (2004, s. 20) vymezuje psychoterapii takto: „Psychoterapie je především léčbou (sekundární prevencí), ale i profylaxí (primární prevencí) a rehabilitací (terciární prevencí) poruch zdraví, která se uskutečňuje výhradně psychologickými prostředky, tedy prostředky komunikační a vztahové povahy.“ Jinými slovy se dá psychoterapie vysvětlit jako určitá pomoc, která působí na duševní stav člověka, na jeho chování a vztahy s jinými lidmi, ale také na jeho tělesné procesy a tím vyvolá změny, které vedou k odstranění či zmírnění poruch zdraví.

Podle psychologického slovníku můžeme psychoterapii vysvětlit jako: „Léčení duševních chorob a hraničních stavů psychologickými prostředky, k nimž patří: slovo, gesto, mimika, mlčení, případně úprava prostředí; je jedním z účinných způsobů psychologické pomoci, plánované, promyšlené a prováděné odborníky.“ (Hartl, 2004, s. 217)

Langmeier, Balcar a Špitz (2010, s. 46) ve své knize uvádí, že: „Psychoterapie ve vlastním smyslu zahrnuje vztah a proces, jehož cílem je v potřebné míře napravit porušený stav osobnosti, organismu nebo interpersonálních vztahů pacienta.“

„Psychoterapie je léčebné působení na nemoc, poruchu nebo anomálii psychologickými prostředky. Nebo jinými slovy: psychoterapie je záměrné upravování narušené činnosti organismu psychologickými prostředky.“ (Kratochvíl, 1987, s. 11).

Kratochvíl (1987) také poukazuje na to, že psychoterapii můžeme rozlišovat v užším a širším smyslu. V užším slova smyslu se jedná o záměrné působení terapeuta na pacienta přímo v terapeutickém vztahu nebo ve skupině. V širším slova smyslu můžeme psychoterapii chápat jako působení vnějším prostředím.

Podle Vymětala (2004) se psychoterapie uplatňuje tam, kde se na vzniklém problému podílejí psychosociální činitelé a také to, jak člověk danou situaci vnímá a prožívá. Snaží se o regulaci negativních psychických procesů a stavů. Nabývá tedy významu zejména v oblasti zdravotnictví, ale i v poradenství.

## **1.5 Biblioterapie**

Biblioterapie se vyčlenila z psychoterapie, jako klíčového zdroje všech terapií, přibližně v polovině 20. století. (Svoboda, 2013) Vliv četby na člověka již sahá daleko do minulosti. Knihy byly vždy považovány za symbol moudrosti a vedly k rozvoji člověka.

„Četba je schopna odpoutat nemocného od myšlenek na chorobu, posilovat jeho vůli a chuť k uzdravení.“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 74)

Termín biblioterapie vznikl z řeckých slov *biblion* = kniha a *therapeia* = léčit. Prvním, kdo vytvořil termín biblioterapie, byl americký farář Samuel McCord Crothers v roce 1916, když opisoval průběh léčby psychických onemocnění v časopisu *Atlantic Monthly* (Atlantský měsíčník). Přesnější definice se objevila až v roce 1941.

Svoboda (2013, s. 9) definuje biblioterapii takto: „V širším speciálněpedagogickém kontextu znamená biblioterapie expresivně-formativní terapii, která využívá terapeutické práce s textem za účelem navození žádoucího prožívání, chování a jednání klientů individuálně a společensky prospěšným směrem.“

Dále dle Svobody (2013): „V užším speciálněpedagogickém kontextu pak biblioterapie využívá především smysluplného textu. Tj. opírá se zejména o sémantické obsahy slov, významová poselství odstavců a kapitol a sdělení knih, která z vybraných textů vyplývají.“

Podle psychologického slovníku je biblioterapie: „Metoda psychoterapie, která využívá četbu k léčbě duševně chorých; probíhá individuálně nebo skupinově; četba pomáhá účelně využívat volný čas, překonávat depresivní stav a duševní krize, řešit vnitřní konflikt a podporovat adaptivní mechanismy člověka.“ (Hartl, Hartlová, 2004, s. 32)

Uplatnění této terapie je velmi široké, dá se použít prakticky všude. U dětí, u seniorů, u postižených osob, obětí násilí či drogově závislých. A proto míst, kde se touto technikou dá pracovat, je velké množství. U dětí jsou to například nemocnice nebo dětské domovy, dále domovy pro seniory, různá léčebná a nápravná zařízení, ale i věznice. Ve většině případů člověk sáhne po knize, když je sám. Když chce relaxovat nebo se něco nového dozvědět a kniha je skvělým společníkem. Často s ní opouštíme náš svět a pouštíme se do imaginárních představ a příběhů, které mohou mnohdy poskytnout řešení našich problémů. Četba je velmi důležitá u klientů nebo pacientů, kteří se léčí dlouhodobě. Je dobrým nástrojem, jak může lékař navázat kontakt se svým pacientem. Kniha, konkrétně příběh, dokáže uvolnit napětí a ukázat klientovi, že existují lidé s podobným osudem nebo problémem. U nejmenších klientů používá terapeut, v rámci biblioterapie, pohádkové příběhy, které u dětí probouzí fantazii, představivost a s dobrým koncem také naději a otevřenost pro další spolupráci. (Muchová, 2012, [online])



## 2 Pohádky

Když člověk slyší slovo pohádka, v každém to jistě vzbudí vzpomínku na dětství, oblíbenou postavu či jiné zajímavé zážitky a proto je předmětem pohádkoterapie.

Studium pohádek je důležité, protože pohádkové příběhy popisují obecně lidské vlastnosti. Je to řeč, v níž si všichni rozumí a jeví se tedy jako jazyk všech dob, protože stojí mimo kulturní i rasové rozdíly. (Franz, 2008)

Jak uvádí Lužik (1944), je to jeden z nejdražších odkazů lidové slovesnosti, ztělesnění lidských ideálů a základ mravního života každého národa. Poukazuje také na to, že dítě chápe příběh předčítaný i čtený, což je důležité při posuzování toho, jak velký vliv na něj pohádky mají.

„Na celém světě, ve všech kulturách a ve všech dobách se dětem vyprávějí příběhy, které se ve skutečnosti nikdy neodehrály, v nichž vystupují bytosti a tvorové, které zatím žádný přírodovědec nezaregistroval, v nichž se dějí věci neuvěřitelné a nadpřirozené, odporující fyzikálním zákonům. Síla představivosti a kouzlo pohádkového slova je silnější než zákon gravitace.“ (Černoušek, 1990, s. 5-6)

„Pohádka představuje povětšinou kratší, obvykle smyšlený příběh, v mnoha případech se šťastným koncem (není to pravidlo). Obvykle se v ní objevují nadpřirozené bytosti, které v ději vystupují s obyčejnými lidmi. Pohádka je původem lidového žánru, bývá psaná ve stylu prózy. Pohádky nejsou určeny pouze pro děti, i když jejich základna je rozhodně největší. V dnešní době se můžeme kromě textové nebo vyprávěné podoby pohádky setkávat i s její hranou podobou.“ (cojeto.superia.cz, 2010, [online])

Dle Černouška (1990) nemůže nic nahradit vyprávění či předčítání pohádek. Ani film, divadlo či audio nahrávka nemůže v posluchači probudit skryté představy a myšlenky, které vznikají právě vypravováním nebo předčítáním. Je to činnost, která nejvíce oslovuje dětské čtenáře. Mezi vypravěčem a posluchačem vzniká pouto vzájemné důvěry, které doprovází celý příběh.

## 2.1 Základní charakteristika pohádky

Téměř každá pohádka začíná klasickou situací, která je později přerušena. „Byl/a jednou jeden / jedna ....“ Jedná se o základní charakteristiku postav nebo prostředí, ve kterém se děj bude odehrávat. Podle Streita (1992) každá pohádka začíná dobrými časy, které ale naruší boj, nebezpečí nebo vina a vyhnání z ráje. Podle něj každé dítě musí vnitřně prožít něco podobného, jedná se o dobu dospívání, o krok do světa, ven z domova, z náručí matky. Pohádkový příběh dává dítěti morální podnět pro život a situace, které ho čekají. Smyslem pohádek je vštěpit dítěti to, že dobro bude, i přes trnitou cestu, nakonec odměněno a zlo potrestáno. Čím více se dítě ztotožní s hlavním hrdinou, prožije s ním nápor zla i strach, tím intenzivnější bude jeho prožitek v různých životních situacích.

Hlavní hrdina je v pohádce nositelem mravních hodnot. Vyvolává u čtenáře touhu být jako on. Hrdinou zpravidla bývá osobnost, která bojuje proti zlu a násilí. Lužík (1944) uvádí, že existují dva typy hrdinů, urození a lidoví. Urozeným hrdinou se stává většinou princ, král nebo osoba s vyšším společenským postavením. Jejich typickými rysy jsou gentlemanství, úcta a poslušnost k otci, dodržovat dané slovo, přátelské jednání s poddanými a rozhodnost. Neurozeným neboli lidovým hrdinou bývá zpravidla hloupý Honza. Bývá to zdravý, obyčejný člověk, který má úctu ke svým rodičům, nebojí se vydat na cestu do světa, pozdraví a pomůže starým lidem, rozdává i poslední peníze či jídlo, které má, je skromný, má dobré srdce a nebojí se práce. Postava hloupého Honzy je jednou z nejmilovanějších postav dětmi všech národů.

Mezi základní prvky pohádky můžeme zařadit fakt, že velmi často není znám autor a jejich vznik a význam je nejasný. Pohádka je druh lidového vyprávění, má však jistý rámec, v němž se příběh odehrává. Často se jedná o symbolické vyprávění, skutečný obsah je poté vyjádřen pomocí obrazů a pojednává o základních životních principech. Příběh zpravidla není omezen časem. Tzv. „nadpřirozeno“ je v pohádkách zcela běžné a téměř vždy je spojováno se životem postav, zvláště hlavního hrdiny. Často také může obsahovat prvky různých rituálů a centrem pozornosti je hrdina a jeho poslání. (www.pohadkyproděti.cz, 2007, [online])

## 2.2 Vznik pohádek

Již u Platona můžeme číst, že ženy vyprávěly svým dětem příběhy – *mythoi*. Tudíž pohádka v určité formě byla součástí výchovy již před mnoha tisíci lety. Vyprávění příběhů byla oblíbenou činností především v zimě, kdy se lidé na venkově scházeli, aby se o ně mohli podělit. (Franz, 2008)

Příběhy se tak předávaly z generace na generaci. Existovali také potulní pohádkáři, kteří putovali světem a příběhy vyprávěli kolemjdoucím. Když přišli do vesnice, hned se všichni lidé shromáždili, aby si poslechli, jaký příběh jim přináší. Každý národ měl své vlastní pohádky a málokdy se střetly příběhy s podobným obsahem. (Streit, 1992)

Zájem o pohádky v oblasti vědy začal až v 18. století. Odborníci tvrdili, že vyprávění obsahují pozůstatky staré víry, což mělo na děti neblahý účinek. Velkými osobnostmi byly bezpochyby bratři Grimmové. Poté nastalo období historického i vědeckého zájmu o pohádky, především o to, proč se tolik motivů příběhů opakuje. Toto období trvalo poměrně dlouho a objevovaly se různé verze a nové informace. V 19. století se objevila teorie, že pohádky vznikají na základě snů, avšak tato hypotéza se nedočkala úspěchu. Postupně se objevovali další entologové, archeologové a jiní specialisté, kteří se touto problematikou zabývají až do dnes. (Franz, 2008)

Podle Alfreda Forka (in Lužik, 1944) můžeme zjistit tři druhy shod pohádkových motivů. Shodují-li se pohádky v jednotlivých rysech a idejích, můžeme říci, že vznikly nezávisle na sobě. Pokud se shodují v celých episodách, byly odněkud vypůjčeny a jestliže jsou shodné v celém ději a hlavních myšlenkách, nelze o souvislostech mezi nimi pochybovat.

## 2.3 Druhy pohádek

Pohádky můžeme rozdělit na pohádku kouzelnou, novelistickou, legendární, kumulativní a pohádku o čertech, o zvířatech či o nectnostech.

- pohádka kouzelná (fantastická) – důležitá je přítomnost kouzla, ať už v podobě předmětu či postavy;
- pohádka novelistická (realistická) – zpravidla příběhy ze života, vyskytují se nepravděpodobné jevy, či situace, ale nejsou přítomna žádná kouzla;

- pohádka legendární – zábavné příběhy, ve kterých vystupuje postava z církevního prostředí, avšak děj příběhu zůstává světský;
- pohádka kumulativní (řetězovitě) – jednoduché příběhy, jejichž hlavní rysem je řada událostí, či vystupujících postav nebo zvířat;
- pohádka o čertech – v pohádkách vystupují čerti, ale hlavní hrdinové vždy naleznou způsob, jak nad nimi zvítězit;
- pohádka o zvířatech – hlavními aktéry jsou zvířata, která mohou mluvit. Často se objevuje rivalita mezi slabšími a silnějšími nebo pokusy někoho přelstít;
- pohádka o nectnostech – v příběhu se objevují špatné mravní návyky jako je lhaní, krádeže, podvody apod. (www.pohadkyproděti.cz, 2007, [online])

## 2.4 Základní funkce pohádek

„Základní funkcí pohádek je vnést smysl a řád do dětem původně nesrozumitelného, skoro chaotického světa, do světa, jemuž děti, obzvláště v době předškolní, nemohou plně porozumět.“ (Černoušek, 1990, s. 7)

Čeňková (2006) poukazuje na to, že pohádka plní především funkci estetickou. V dětské literatuře jako takové se naplňují čtyři další funkce: poznávací, relaxační, didaktická a fantazijní.

„Můžeme spatřovat společný zájem u pohádky a pedagogiky. Tím zájmem je osobnostní růst dítěte. Umělecké kouzlo pohádky je dáno spřízněním nadpřirozených prvků s prvky běžného života. Pohádka nabízí dítěti určitý model. Tím modelem je model boje s nesnázemi každodenního života. Tyto nesnáze může dítě překonat a s překážkami bojovat. Pohádka vnáší řád a smysl do dětského nesrozumitelného světa. Základním principem pohádky je ukázka boje mezi dobrem a zlem, kdy dobro zvítězí. Děti vyžadují pohádkové knížky, protože pohádka v nich vyvolává různé pocity a dojmy. Dítě se s tímto světem ztotožňuje a prožívá ho, jako by v něm žil.“ (Poskierová, 2009, s. 19)

Černoušek (1990) se domnívá, že svět dospělých je často pro dítě komplikovaný a chaotický. V dítěti proto může často vzbuzovat úzkost nebo nepochopení. Děti chápou svět jiným myšlením, a proto vzniká mezi dospělým a dětským způsobem myšlení jistá propast,

kteřou vyplňují pohádky, které dětem pomáhají si jisté nepochopené skutečnosti vysvětlit. Mohl by to být také jeden z důvodů, proč vlastně pohádky vznikaly.

## 2.5 Úloha pohádky

„Idealisace života, optimismus a víra v život, jež pohádku charakterizují, je jedním ze základních projevů lidského ducha, který rád opouští život skutečný a uchyluje se do světa smyšleného, kde si vytváří lepší životní podmínky. To ovšem není zkreslování skutečna, to je hybná síla lidského usilování o lepší život.“ (Lužík, 1944, s. 24)

Dětství a pohádky k sobě bezpochyby patří. Děti pohádky milují a zcela bezprostředně se s nimi okamžitě ztotožní. Obdivují své hrdiny, sdílejí s nimi radost i strach, mají respekt před zlými bytostmi. Úlohou pohádek je poskytnout dětem pomoc, aby lépe pochopily rozdíly mezi zlem a dobrem, uměly posoudit, co je dobré a co je špatné. To vše přispívá k formování charakteru. Vyprávění pohádek ovlivňuje rozvoj fantazie a představivosti. Děti dovedou příběhy dotvářet a pracovat s nimi. Pohádky také podporují rozvoj slovní zásoby a zdokonalují výslovnost. Příběh pomáhá dětem lépe se zorientovat v reálném životě. Zpravidla mají z pohádek či příběhů mnoho dojmů, které chtějí prezentovat svým blízkým a tudíž mohou rozvíjet i řeč a komunikaci. Pohádky dětem pomáhají vcítit se do jiné osoby, rozvíjí empatii. Úloha pohádky je také výchovně působit na děti, může poskytnout vhodný příklad při řešení problémů. (Nováková, 2010)

Příběh může také vést k formování zodpovědnosti u dětí nebo varování a možné důsledky svého jednání. Pohádky také poskytují možnost setkávání, především u dětí v mateřských či základních školách, ale také doma, kdy jde o setkávání s rodiči či sourozenci nebo jinými příbuznými. Úlohou pohádek je také poskytování zábavy a relaxace pro děti. (www.pohadkyproděti.cz, 2007, [online])

### 3 Terapie pohádkou

Terapii pohádkou lze také nazývat jako skazkoterapie a nejvíce se využívá v Rusku. U nás není vyčleněna jako samostatný systém, ale často se aplikuje jako součást biblioterapie nebo dramaterapie, kde se využívá práce s rolemi. V praxi lze v rámci této terapie pracovat nejen s dětmi, ale i s dospívajícími a dospělými především v psychoterapii (např. u závislosti nebo rodinných problémů). Skazkoterapie můžeme vymezit dvěma způsoby: buď jako samostatný terapeutický přístup nebo definujeme funkce pohádek jako psychoterapeutický prostředek. (Polínek in Müller a kol., 2014)

#### 3.1 Charakteristika terapie

„Skazkoterapie – je jedním z nejméně traumatizujících a bezbolestných způsobů psychoterapie. Pokud je možné, že se s pomocí pohádek (či pod jejich vlivem) mohl zformovat životní scénář, pak je s pomocí pohádky také možné pokusit se z nevhodného životního vzorce člověka vyvést.“ (Chernyaeva in Müller a kol., 2014, s. 8)

Podle Kulintsové (in Müller a kol., 2014) může být skazkoterapie také proces hledání smyslu a vědomostí o světě, vytváření vztahů mezi pohádkovým světem a reálným světem, přenos pohádkových významů do reality, aktivizace osobnosti nebo může pomoci přinést lepší vhled do problémových situací. Smyslem terapie je, aby jedinec našel své silné stránky, rozšířil si možnosti různých způsobů chování, hledal optimální východiska z problémových situací a rozvíjel své tvůrčí dovednosti a umění naslouchat sobě i druhým.

„Kolébku skazkoterapie“ je Skazkoterapeutický institut v Petrohradě, který se podílí na organizaci nejrůznějších workshopů (i v ČR) a festivalů (Festival skazkoterapeutů v Soči v roce 2006). V naší republice bohužel výcvik pro skazkoterapeuty neexistuje. Komplexní výcvik terapeutů má 3 části. Po ukončení první etapy (rozsah 90 hodin) je terapeut oprávněn užívat metody skazkoterapie při své práci. V rámci druhé etapy (rozsah 50 hodin) se kvalifikace ještě více prohlubuje a terapeuti mohou používat skazkoterapii v psychoterapeutické práci. Po absolvování třetí části (500 hodin praxe a konzultací) a atestace má terapeut oprávnění vést výcviky skazkoterapie. (Polínek in Müller a kol., 2014)

### 3.2 Charakteristika terapeutických pohádek

Pohádky pomáhají dětem vysvětlit to, co v reálném světě nedokáží zpracovat. Ztotožnění dítěte s postavou příběhu může přinést nový efektivní způsob vnímání aktuální situace a originální řešení. V terapeutickém procesu se využívají tři typy pohádek: lidové pohádky, pohádky od známých autorů a pohádky vytvořené pro psychoterapii. Základním faktorem psychoterapeutických pohádek je metaforičnost a symboličnost. Je možné využívat příběhy pro diagnostiku nebo k porozumění problému, ale i pro hledání východiska. (Polínek in Müller, 2014)

Molická (2005, [online]) rozděluje pohádky na výchovně-psychologickou, psychoterapeutickou a relaxační. Výchovně-psychologické pohádky usilují o změnu v myšlení, na základě které následně dochází ke změně v chování. Tyto příběhy se mohou užívat v rámci prevence, aby zabránily vzniku strachu či úzkosti (např. před návštěvou zubaře, příprava dítěte na hospitalaci). Tento typ pohádek by měl poskytnout jiný způsob uvažování o obtížné situaci a najít efektivní způsob chování. Psychoterapeutické pohádky slouží k vyrovnání z nenaplněných potřeb (např. potřeba bezpečí, lásky či přijetí a uznání). Úkolem je snížit úzkost, kterou dítě prožívá a zvýšit jeho sebevědomí. Před užíváním takového příběhu musí proběhnout důsledná analýza příčin a příznaků úzkostného stavu dítěte. Pohádky se aplikují v případě narození sourozence, rozvod rodičů, adaptace na školu nebo při nemoci někoho blízkého. Relaxační pohádky mají uklidňující a odpočinkový charakter. Posilují v dítěti pozitivní obrazce, které napomáhají ke zmírnění napětí. Čtení pohádek může být doprovázeno hudbou. Tento druh pohádek mohou využívat logopedi a pedagogové.

Součástí terapie mohou být i pohádky, které děti vytváří sami nebo společně s terapeutem. Můžeme tak posilovat odpovědnost za své jednání. (Oaklanderová, 2010)

Při vytváření pohádek je vhodné dodržovat určitá pravidla:

- pohádka je v souladu s aktuálním problémem a potřebou dítěte;
- aktuálním problémem se zpravidla váže na hlavního hrdinu;
- příběh by měl obsahovat možnosti pro změnu hrdinů a také situace k rozhodování;
- pohádka by neměla moralizovat, nabízet pouze jednostranné hodnocení. (Chernyaeva in Müller a kol., 2014)

### 3.3 Vliv pohádek na dětskou psychiku

Děti v pohádkách vidí reálný svět, tudíž velmi citlivě prožívají konflikty mezi dobrem a zlem. Tento prožitek je důležitý pro chápání správných morálních hodnot. V hlavních postavách děti často vidí vzory, které rády napodobují a přebírají jejich myšlení a chování, nejvíce lze tyto procesy pozorovat právě u dětí předškolního věku při hrách v mateřské škole. (Mertin, 2004)

V určité fázi vývoje se dítě začíná zajímat o mravní postoje. Začíná si utvářet vlastní názory a hodnoty. Učí se chápat, co je správné, co je špatné, za jaké chování bude odměněno a za jaké naopak potrestáno. K utváření mravních zásad a norem dochází zpravidla v mateřské škole, vlivem sociálního okolí. (Helus, 2004)

K vytváření hodnotového žebříčku mohou přispívat pohádky, které pomáhají dětem naplňovat jejich psychické potřeby, ale také vztahy v rodině a ve společnosti, schopnost kontroly nad svými emocemi a řešení problémů. Mezi psychické potřeby řadíme potřebu lásky, důvěry a vědomí vlastní identity. Pohádkou se u dětí rozvíjí duševní stránka a velmi záleží na tom, jak je interpretována, pokud dětem příběhy v tomto věku nenabízíme, mohou z nich vyrůst osobnosti s nedůvěrou v sebe a v druhé nebo s poruchou osobnosti. (Černoušek, 1990).

### 3.4 Průběh terapie

Psychoterapeutické pohádky je možné využít jako diagnostiku problému, nebo pro hledání řešení. V rámci individuální i skupinové terapie musíme ctít určitá pravidla v jednotlivých fázích.

V rámci počáteční fáze (navázání kontaktu, vytvoření bezpečného prostředí): „uspořádat nově – pohádkově prostor; využít rituálu „přechod do pohádky“ (např. pomocí kouzelné hůlky, pohádkových dvířek, čarodějného klíče) či rituálu „vzývání pohádky“ (kdy melodickým hlasem „vábíme pohádku, aby přilétla“ nebo v tiché koncentraci očekáváme příchod pohádky apod.); můžeme převyprávět pohádku z jiného úhlu pohledu (např. z pohledu vedlejší postavy) nebo ji převést do moderní podoby či zaměřit jednotlivé postavy. Dále můžeme transformovat konkrétní životní událost do pohádky, vtělit se do oblíbeného pohádkového hrdiny, vytvořit pohádku dramatickou improvizací...“ (Chernyaeva in Müller a kol., 2014, s. 232)



„Při seznamování s konkrétní pohádkou můžeme využít různých forem. Například předčítání částí pohádky různými členy skupiny, diskuze nad jednotlivými pasážemi, nechat otevřený konec... Vždy je ale nutné neporušit pohádkovou atmosféru. Pro analýzu pohádek můžeme využít také nejrůznější postupy: můžeme zadat přemýšlení nad pohádkou klientům jako „domácí úkol“; rozehrát ji jako divadlo a využít charaktery hrdinů; vytvořit a rozebrat obrázek na základě pohádky imaginovat „volné pokračování“, varianty pohádky.“ (Tamtéž)

Z uvedených principů vyplývají velké nároky na odbornost terapeuta neboli skazkoterapeuta. Je nutné, aby absolvoval mnoho výcviků a seminářů, jako je tomu tak i u výcviku jiných terapeutů. Rozsahem výcviku se autorka zabývala v úvodní části této kapitoly.

## 4 Dítě předškolního věku

Předškolní období můžeme charakterizovat nejméně dvěma způsoby, buď to vzhledem k věku dítěte, kdy se jedná o období mezi 3. a 6. rokem, anebo z hlediska sociálního zařazení, kdy na začátku tohoto období nastupuje dítě do mateřské školy a na jeho konci do školy základní. Odborníci často nazývají předškolní věk jako období první strukturální přeměny, jelikož u dítěte dochází k určité disharmonii mezi tělesnou a duševní oblastí. Můžeme u něj pozorovat tzv. období vytáhlosti, kdy se baculatost z předchozího období mění ve štíhlost a zlepšují se celkové fyzické schopnosti. (Šimíčková – Čížková a kol., 2010)

### 4.1 Motorický vývoj

V předškolním období není vývoj motoriky příliš nápadný. Dítě už umí chodit, běhat po rovném i nerovném terénu, zvládne chůzi do schodů i ze schodů bez pomoci. Jedná se tedy spíše o zdokonalování pohybové obratnosti, elegance a koordinace pohybů. U čtyřletého dítěte se projevuje větší zručnost, především v oblékání i obouvání, cvičení i v různých hrách např. s kostkami či s plastelínou. Řeč dítěte se v předškolním věku výrazně zdokonalí během 4. a 5. roku, prohlubuje se nejen jeho slovní zásoba, ale i rozsah a složitost vět. U dětí roste také zájem o mluvenou řeč, často je dítě samo sobě jediným posluchačem. Tříleté a čtyřleté děti už vydrží naslouchat krátkým povídkám a dovedou zazpívat písničku. (Langmeier, Krejčířová, 1998)

Řičan (2004) také dodává, že v předškolním věku mají velký význam individuální tělesné rozdíly. Větší a silnější děti zpravidla lépe obstojí v kolektivu, snadněji se dostávají do vedoucí role. Děti s tělesnými či estetickými vadami se začleňují mnohem hůře, proto je dobré jim v tom nenápadně pomáhat.

S motorickým vývojem souvisí i kresba, jelikož v ní děti zobrazují svůj vlastní názor na svět. Vývoj kresby začíná již v 2. roce, kdy je pro dítě více důležitá spíše činnost, tj. čmárání, než samotný výsledek na papíře a většinou i mimo něj. Postupně dochází k tomu, že čáranice se stávají symbolem něčeho a produkt bývá dodatečně pojmenován. (Vágnerová, 2012)

Někdy dítě oznámí: „Nakreslím pejska!“, a když skončí, tak řekne: „Je to ptáček.“ Prvním námětem dětské kresby je zpravidla člověk. (Říčan, 2004)

Kolem 4. roku začíná být kresba tematicky zaměřena. Dítě si vytváří hrubou podobu zvoleného objektu s jeho hlavními znaky. Kreslí z představy, co se mu líbí nebo k čemu má kladný vztah. Daný objekt je obvykle velký a barevný. (Šimíčková – Čížková a kol., 2010)

Kresba pětiletého dítěte již odpovídá stanovené představě, je mnohem detailnější. V 6. roce je výtvar dítěte vyspělejší již po všech stránkách. Vývoj kresby je ukončen kolem 10. roku. (Langmeier, Krejčířová, 1998)

## **4.2 Kognitivní vývoj**

Vývoj kognitivních neboli poznávací procesů se v předškolním věku vyvíjí velmi intenzivně. Mezi poznávací procesy řadíme vnímání, myšlení, řeč, paměť, pozornost a fantazii (představivost). (Šimíčková – Čížková a kol., 2010)

Vnímání dítěte předškolního věku je globální, orientované převážně na to, co dítě bezprostředně upoutá. Je vázáno na osobní prožitek. Fantazie doplňuje mezery v poznávání reality. Vzdálenosti a časové údaje má tendenci přeceňovat. (Čačka, 2000)

Myšlení se v tomto věku dostává na vyšší úroveň. Dítě uvažuje v celostních pojmech, které vznikají z posuzování podstatných podobností toho, co dítě vnímá. Je úzce spojeno s činností dítěte. (Langmeier, Krejčířová, 1998)

Myšlení bývá označováno jako antropomorfní (dítě všechno polidšťuje), magické (mění fakta podle vlastního přání, věří v pohádkové bytosti) a egocentrické (dítě předpokládá, že ostatní vnímají a chápou různé jevy stejně jako on). Myšlení a poznávání se projevuje i v řeči, u dětí nastává tzv. druhé ptací období a objevují se otázky typu: „Proč?“, „Kde?“ a „Jak?“ (Novotná, Hříchová, Miňhová, 2004)

Základní rysem paměti je mimovolnost. U dětí převládá paměť mechanická, která se opírá o vnější znaky, ale je schopno reprodukovat opakované události na základě logických souvislostí. První náznaky úmyslné paměti se objevují až na konci tohoto období. Pozornost je přelétavá, ale postupně se vytváří počátky úmyslné pozornosti. (Šimíčková – Čížková a kol., 2010)

Se vzrůstající úrovní poznávacích procesů se představy stávají přesnější a bohatší, a to především v oblastech, se kterými děti přicházejí častěji do styku. Fantazii děti využívají především v námětových hrách, kde vytvářejí imaginární situace. „Dětem srozumitelného fantazijního přetváření skutečnosti užívá také pohádka.“ (Čačka, 2000, s. 73)

### **4.3 Emocionální vývoj**

Emoce u předškolních dětí jsou stabilnější a vyrovnanější, než v batolecím věku. Závisí na větší zralosti centrální nervové soustavy. Bývají ovšem dost intenzivní a snadno se mění např. rychlý přesun od smíchu k slzám. Prožívání bývá spojeno s momentálním uspokojením nebo neuspokojením. V tomto období se začíná rozvíjet i smysl pro humor, dětské žerty však bývají velmi jednoduché (např. opakování nesmyslných slov). Rozvíjí se emoční inteligence, děti začínají chápat pocity své i pocity druhých, chápou význam emocí a příčiny různých emočních reakcí. Ovládnání emocí se v tomto věku začíná teprve rozvíjet. Tuto schopnost významně ovlivňuje typ temperamentu. Nově se objevují také pocity viny, které dítě prožívá, když udělalo něco, co je odsouzeno a je mu to nepříjemné. (Vágnerová, 2012)

### **4.4 Sociální vývoj**

Podle Langmeiera a Krejčířové (1998) zahrnuje sociální vývoj, tzv. socializace, tři vývojové aspekty. První je vývoj sociální reaktivity tj. vývoj vztahů k blízkým lidem i vzdálenějšímu společenskému okolí. Druhým aspektem je vývoj sociálních kontrol a hodnotových orientací, které si jedinec utváří na základě příkazů a zákazů ze strany dospělých, které později přijímá za své a které jeho chování usměrňují do mezí určených společností. Třetím vývojovým aspektem je osvojení sociálních rolí, tj. takových vzorců chování, které jsou od jedince očekávány ostatními členy společnosti. Také dítě předškolního věku získává určité sociální role, odlišné od těch, které plní doma, a to především roli vrstevníka, kamaráda a také roli žáka mateřské školy.

Hlavní činností, u dětí předškolního věku, ve které proces socializace probíhá, je hra. Prostřednictvím hry se dítě seznamuje s okolím a postupně se učí spolupráci. Hra je základní psychickou potřebou. Mezi nejoblíbenější hry v předškolním věku patří hry: tematické, konstrukční a pohybové. Tematické neboli námětové hry představují hru „na něco“. Děti napodobují činnosti dospělých (např. na obchod, na lékaře) a přibližují si tak jejich svět.

Konstrukční hry rozvíjí tvořivost a motorické schopnosti dítěte. V rámci těchto her jde vždy o vytváření produktu (např. z hlíny, z plastelíny, z kostek). Podporují u dětí schopnost stanovit si cíl a dosáhnout ho. Pohybové hry rozvíjí zvláště schopnost orientace v prostoru. (Šimíčková – Čížková a kol., 2010)

## PRAKTICKÁ ČÁST

Náplní praktické části je kvalitativní výzkumné šetření. Autorka v této části charakterizuje cíl celého výzkumného šetření. Dále se zaměří na výzkumný problém a stanoví výzkumné otázky, které ověřovala stanoveným metodickým šetřením. Dále vymezuje zvolené kvalitativní metody: případová studie, pozorování a rozhovor. V této části také charakterizuje výzkumný vzorek a předškolní zařízení, ve kterém bylo metodologické šetření provedeno. Další kapitola obsahuje interpretaci výsledků celého šetření a zhodnocení získaných dat. Následuje diskuze, kde autorka uvádí limity ovlivňující výzkumné šetření a návrhy do praxe a závěr praktické části, kde se autorka zaměří na vyhodnocení průběhu výzkumného šetření a shrnutí celé praktické části bakalářské práce.

## **5 Specifikace výzkumu**

V této kapitole autorka uvádí cíle výzkumného šetření a na základě výzkumného problému stanovené výzkumné otázky.

### **5.1 Výzkumné cíle**

Cílem bakalářské práce je zjistit, jaký potenciál má terapie pohádkou u dětí s postižením v předškolním věku. Chceme zjistit a popsat efektivitu působení terapie na kognitivní a emocionální rozvoj těchto dětí. Hlavní cíle byly zjišťovány prostřednictvím přímé práce v rámci připravených sezení s dětmi ze speciální mateřské školy.

### **5.2 Výzkumný problém**

Autorka této práce se domnívá, že pro děti s postižením existuje mnohem méně příležitostí, jak vyjádřit, že je něco trápí. Problematika omezení či postižení je pro některé stále ještě tabu a tudíž terapeutická práce s klienty s postižením je značně redukována. Stěžejním přínosem této práce je prezentovat další variantu terapeutické práce nejen s dětmi intaktními, ale také s dětmi, jejichž omezení či postižení neumožňuje využívat všechny metody terapeutických směrů.

### **5.3 Výzkumné otázky**

Pro výzkumné šetření byly specifikovány tři výzkumné otázky:

Výzkumná otázka č. 1: Je využití terapie pohádkou u dětí s postižením efektivní?

Výzkumná otázka č. 2: Umožňují vývojové schopnosti děti s postižením dostatečnou spolupráci při terapii?

Výzkumná otázka č. 3: Jaký mají děti s postižením vztah k pohádkám?

## **6 Design výzkumného šetření**

V této kapitole se zaměříme na metody zvolené pro výzkumné šetření. Důraz byl kladen na metody kvalitativního výzkumu, především na metodu případové studie a zúčastněného pozorování. Výzkumné šetření bylo založeno na přímé práci s dětmi, se kterými byly provedeny jednotlivé prvky terapie. Pro doplnění případové studie byl použit rozhovor s učitelkami v mateřské škole. Na závěr této kapitoly charakterizujeme výzkumný soubor a jeho specifika.

### **6.1 Specifika výzkumu**

Pro výzkum autorka zvolila metodu kvalitativního šetření. Kvalitativní výzkum se provádí pomocí kontaktu s jedincem či s jeho prostředím, zrcadlí jeho každodenní činnosti. Získávání dat povětšinou neprobíhá prostřednictvím standardizovaných metod, ale důraz je spíše kladen na aktivitu výzkumníka. Hlavním úkolem je pochopit, proč lidé jednají v dané situaci určitým způsobem, jak organizují své každodenní aktivity a jak probíhá jejich interakce s okolím. Výzkumník zpravidla popisuje a analyzuje to, co si sám zaznamenal. Mezi kvalitativní metody můžeme zařadit pozorování, rozhovor či rozbor dokumentů. Jako výhody kvalitativního výzkumu můžeme vidět zkoumání klienta v jeho přirozeném prostředí, metody umožňují studovat jednotlivé procesy, navrhnout teorie a adekvátně reagovat na danou situaci. Taktéž nám poskytují podrobný popis a vhled do událostí. Nevýhodou může být neschopnost zobecnit získaná data na celou populaci, analýza i sběr dat jsou často časově náročné a výzkum lze snadněji ovlivnit preferencemi výzkumníka. (Hendl, 2005)

### **6.2 Metody sběru dat**

#### **6.2.1 Případová studie**

Případová studie patří k základním výzkumným designům. Studium případů dříve sloužilo při léčbě či rozvoji klienta. Mezi významné průkopníky této metody lze zařadit psychologa Sigmunda Freuda, který proslul svou studií nevědomé části lidské psychiky. Dlouhou dobu bylo zkoumání případu považováno za relevantní, neboť závěry byly velmi těžce zobecnitelné a pro vědu tak nepotřebné. Na počátku 20. století se však tato metoda



začala používat jako výzkumná strategie a postupně se stala základem i pro pedagogické šetření. (Sedláček in Švaříček a kol., 2014)

Předmětem výzkumu je případ (osoba, skupina osob, události nebo instituce), na který je nahlíženo jako na integrovaný celek. Podstatou je komplexní porozumění případu v jeho přirozeném prostředí a interakci s okolím. Klíčovým zdrojem informací pro případovou studii je analýza dokumentů. Mezi nejzákladnější zdroje můžeme zařadit např. lékařskou dokumentaci, deníky, životopisy, rozhovor apod. (Mioviský, 2006)

Dle Musilové (2003, s. 10) je kazuistika „systematické zkoumání jednotlivce prostřednictvím pozorování a rozhovoru, umožňující detailní poznávání chování, vývoje a rozvoje jeho osobnosti. Získané poznatky nelze zobecnit (generalizovat).“

Označení kazuistika se dnes užívá v pedagogice, psychologii, sociologii i v medicíně. Podrobné údaje mohou poskytnout poměrně přesný přehled o vývojovém procesu jedince. Výzkumníkem zpravidla bývá klinický nebo školní psycholog, pedagog, speciální pedagog nebo sociální pracovník. Podrobná pedagogická kazuistika zpravidla obsahuje osobní a rodinnou anamnézu popř. školní anamnézu, popis současného stavu a faktorů, které jej ovlivnily a prognózu. (Musilová, 2003)

Kazuistiky dětí byly vytvářeny z dokumentace, kterou autorce poskytly učitelky. K dispozici měla autorka zprávy ze speciálních pedagogických center, psychologická a psychiatrická vyšetření, individuální vzdělávací plány, individuální pololetní hodnocení dětí od jejich učitelek, sešit s poznámkami od asistentky pedagoga. Autorka neuvádí jména ani jiné důvěrné informace o dětech. Pracovala po ústní dohodě s rodiči a učitelkami dětí. Poskytnuté dokumenty nevynášela z budovy mateřské školy, vše zaznamenávala v pracovně učitelek třídy Světlušky. Kazuistiky obsahují základní informace o dětech, jejich věk, diagnózu a informace v osobní, rodinné i školní anamnéze. Dále je uveden aktuální stav vývoje v oblasti rozumových schopností, chování, sebeobsluhy, jemné a hrubé motoriky, grafomotoriky a komunikace.

### **6.2.2 Anamnéza**

Prostřednictvím této metody výzkumník získává data z uplynulého života klienta. Podle oblasti poznatků rozlišujeme anamnézu osobní, rodinnou a školní. Zdrojem informací je žák, jeho rodiče a učitel. Údaje získáváme pomocí rozhovoru, dotazníku nebo studiem dokumentů. Osobní anamnéza zahrnuje vývoj v oblasti motoriky, řeči, chování a nemocí. Zkoumají se data z prenatálního, perinatálního i postnatálního vývoje, tudíž hlavním zdrojem informací je matka dítěte. Rodinná anamnéza se zaměřuje na výchovný styl rodičů, typ rodiny, vliv ostatních členů rodiny, chování dítěte, rodinné vztahy, sociálně patologické jevy v rodině i na celkovou úroveň péče o dítě. Školní anamnéza sleduje adaptaci na mateřskou a následně základní školu, vztah ke spolužákům a učitelům, školní úspěšnost a zájmy dítěte. (Musilová, 2003)

Podklady pro anamnézu získala autorka z dokumentace dětí z mateřské školy. Prostudovala zprávy z vyšetření ze speciálně pedagogického centra, komplexní zprávy z psychologického i psychiatrického vyšetření, lékařské zprávy a pololetní hodnocení individuálně vzdělávacích plánů.

### **6.2.3 Pozorování**

„Pedagogické pozorování je nejstarší a nejrozšířenější metodou získávání dat o pedagogické realitě.“ (Chrástka, 2007, s. 151)

Pozorování lze klasifikovat podle informovanosti účastníků o pozorování na skryté nebo otevřené, podle míry zapojení pozorovatele na zúčastněné a nezúčastněné a také podle připravenosti probíhaného pozorování na strukturované a nestrukturované. (Hendl, 2005)

Zúčastněné pozorování je forma pozorování, kdy se badatel přímo pohybuje v prostoru s vyskytujícími se jevy. Stává se jedním z hlavních aktérů, a tím dochází k vzájemné interakci mezi účastníky. Výhodou zúčastněného pozorování je to, že pozorovatel získá bezprostřední zkušenost s jevy, které pozoruje. Má možnost zapojit se mezi účastníky a lépe tak pochopit, co, jak a proč dělají. Tímto způsobem může dosáhnout velmi kvalitní vhled do celé situace. Nevýhodou je náročnost na komunikační a sociální dovednosti výzkumníka. Autorka práce si vybrala formu skrytého zúčastněného pozorování, při kterém účastníci nejsou informováni o tom, že jsou pozorováni. Pozorovatel se tedy mezi účastníky pohybuje nebo s nimi pracuje a postupně si shromažďuje údaje potřebné pro výzkum. (Miovský, 2006)

Úskalím této formy pozorování je, že výzkumník provádí pozorování bez souhlasu účastníka, a tím dochází k porušování etických pravidel. Autorka práce tuto skutečnost důkladně projednala s učitelkami pozorovaných dětí v mateřské škole, které informovaly rodiče.

Pozorování dětí se uskutečnilo s týdenním odstupem kvůli nemoci dívky. Sledování dětí proběhlo ve třídě, v kolektivu spolužáků a také v logopedické pracovně, kde proběhlo praktické cvičení. Sezení bylo prováděno individuálně, vždy s jedním dítětem v samostatné místnosti. Celé sezení vedla autorka této práce, pomůcky pro aktivitu si předem připravila, děti si přinesly pouze kreslicí potřeby. Obě děti kreslily voskovkami. Prvky pohádkoterapie byly využity ve dvou fázích. K popisu pohádkového příběhu o Červené Karkulce jsme použili pracovní list s obrázky. (hrajeme-si.cz, 2015, [online]) K procvičení pozornosti a orientace sloužil příběh „Jak medvídek prohnaly včely“ z knihy Pohádkové příběhy k zábavě i k učení (Šikulová, Rytířová, 2006).

#### **6.2.4 Polostrukturovaný rozhovor**

Autorka práce zvolila metodu rozhovoru pouze pro doplnění informací do kazuistik dětí, ne pro účely výzkumného šetření.

Polostrukturovaný rozhovor je nejrozšířenější podobou metody interview, je však náročný na přípravu. Je nutné si předem stanovit určité schéma, které bude obsahovat okruh otázek, na které se ptáme. Tato forma rozhovoru umožňuje záměnu pořadí okruhů, na které se zaměřujeme. Tazatel může využít striktní formy kladení a zodpovídání otázek nebo může ponechat respondentu dostatečný prostor pro jeho odpověď. U této metody jeho vhodné využívat upřesnění odpovědi pomocí různých doplňujících otázek. V závislosti na složitosti a délce této formy rozhovoru se využívají nejrůznější pomůcky. (Miovský, 2006)

Strukturu rozhovoru si autorka rozpracovala do jednoduché osnovy, která jí sloužila spíše pro orientaci. Rozhovor proběhl přirozenou, nenucenou formou s oběma učitelkami třídy Světlušky v Mateřské škole Hodonín. Výsledky byly zpracovány a připojeny k anamnestickým údajům o dětech.

### 6.3 Triangulace dat

Pro zvýšení validity výzkumného šetření byl užit prvek triangulace. „Pod pojmem triangulace se rozumí kombinace různých metod, různých výzkumníků, různých zkoumaných skupin nebo osob, různých lokálních a časových okolností a teoretických perspektiv, jež se uplatňují při zkoumání určitého jevu.“ (Hendl, 2005)

Denzin (in Hendl, 2005) uvádí následující typy triangulace:

- triangulace datová;
- triangulace výzkumníků;
- triangulace metodologická;
- triangulace teoretická.

Pro potřeby výzkumu byla užita triangulace metodologická (použití různých metod sběru dat).

### 6.4 Výzkumný soubor

K výběru výzkumné vzorku autorka použila prostý záměrný výběr, který je nejjednodušší formou záměrného výběru. Při metodě záměrného výběru vyhledáváme jedince, kteří splňují stanovené kritérium. Prostý záměrný výběr představuje hledání respondentů, kteří splňují určité kritérium a souhlasí s účastí. U tohoto typu není třeba dalších specifických metod či strategií. (Miovský, 2006)

Autorka si nejprve stanovila kritéria vyhledávání – dítě předškolního věku, s různým postižením, navštěvující mateřskou školu speciální v Jihomoravském kraji. V rámci speciálně pedagogické praxe navázala kontakty s různými speciálními mateřskými školami a po kontaktování mateřské školy v Hodoníně bylo rozhodnuto, že výzkumný soubor budou tvořit děti z této školy. Jednání učitelek bylo velice vstřícné. Výhodou bylo, že si autorka v rámci praxe s dětmi vytvořila příjemný a důvěrný vztah, tudíž nebylo potřeba dlouhodobé navazování kontaktu a důvěry pro spolupráci. Prostředí v mateřské škole je velmi rodinné a přátelské. Ve škole jsou 4 třídy speciálně zaměřené. 2 třídy jsou logopedické, tedy pro děti s vadami řeči, 1 třída je určena dětem s poruchou autistického spektra (PAS) a poslední třída je pro děti se zrakovým postižením. V každé třídě pracují 2 pedagogické pracovnice povětšinou s vysokoškolským vzděláním. Třídy mají snížený počet dětí na základě vyhlášky č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami

a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů. Vzdělávání dětí se uskutečňuje v souladu s RVP PV a spolupracují s různými školskými poradenskými zařízeními. K tomuto výzkumu byly vybrány dvě děti navštěvující logopedickou třídu Světlušky. Děti navštěvují tuto třídu i přesto, že jejich postižení není primárně logopedické povahy. Chlapec trpí poruchou ADHD (porucha pozornosti s hyperaktivitou) a dívka má Downův syndrom. Od ledna 2015 působí ve třídě asistentka, která pomáhá se vzděláváním těchto dětí.

## 7 Analýza dat

V následujícím textu budou uvedeny dvě kazuistiky dětí a popis sezení. Praktické cvičení probíhalo individuálně a skládalo se ze dvou částí. V první části měly obě děti popsat dle obrázků pohádku, která je pro ně známá (viz příloha č. 1). V druhé části se autorka zaměřila na jejich pozornost a přečetla dětem neznámý příběh (viz příloha č. 2), podle kterého poté kreslily obrázek (přílohy č. 3 a 4). Cílem bylo zjistit, zda lze využívat terapii pohádkou u dětí, jejichž vývojové schopnosti jsou omezeny v důsledku postižení. (viz kapitola 5.1).

### 7.1 Kazuistika – Chlapec

**Rok narození:** 2007

**Diagnóza:** Porucha aktivity a pozornosti, lehká mentální retardace, porucha sourozenecké rivality

**Osobní anamnéza:** Chlapec narozen 5 týdnů před řádným termínem porodu. Rizikové těhotenství, 3. gravidita. Porodní váha: 3250g. Prodělal poporodní žloutenku, v inkubátoru nebyl. Rehabilitace dle Vojtovy metody cca v půl roce. Chůze od 1. roku, slova od 2 let. Je veden na imunologii z důvodu oslabené imunity. Vysoká nemocnost a dříve problémy se spánkem. Nyní je chlapec v péči neurologa a pedopsychiatra.

**Rodinná anamnéza:** V půl roce adoptován do současné rodiny. Vyrůstá s nevlastní sestrou, (nar. 2009, v pěstounské péči) se kterou se často dostává do konfliktních situací (agrese do zad, tahání za nohy) vždy tak, aby ho matka neviděla. Spolupráce MŠ s rodinou je na dobré úrovni. O vlastním otci nejsou informace, matka asi 36 let, zřejmě nižší intelekt a týrána od otce v dětství. Děti dříve pobývaly u babičky, poté odebrány. Adoptivní matka (43 let) je na mateřské dovolené, léčena na poruchu štítné žlázy. Adoptivní otec (47 let), OSVČ, zdravý. Vlastní děti nemají. Výchova ze strany otce je protektivní, s matkou má chlapec silný vztah a ví, že se ho vždy zastane.

**Školní anamnéza:** Od 3. let věku navštěvoval chlapec MŠ, od roku 2012 byl pro vady řeči zařazen do logopedické třídy Mateřské školy v Hodoníně. V roce 2013 na základě vyšetření v PPP byl doporučen odklad povinné školní docházky, který byl rodiči akceptován.

*Komunikace a řeč:* Řeč je srozumitelná, slovní zásoba přiměřena věku, vyjadřuje se v souvětích, rád navazuje komunikaci s dospělými i s dětmi. Fonematically sluch i auditivní paměť odpovídají věku. Určí počáteční hlásku, vymyslí slovo, rytmizace je přesnější. Recituje, vypráví zážitky, ochotně spolupracuje při logopedické intervenci.

*Hrubá motorika:* Velmi dobrá úroveň, přiměřena věku. Chlapec je hbitý, rád se zúčastní sportovních aktivit a her, má rád jízdu na kole nebo bruslení. Tempo rychlé až zbrklé.

*Jemná motorika:* Je přiměřena věku. Rád konstruuje podle návodu, skládá puzzle.

*Grafomotorika a kresba:* Preferuje pravou horní končetinu, úchop správný, kresba přiměřena věku.

*Rozumové schopnosti:* Podle výsledků testování odborníkem je celková úroveň rozumových schopností v pásmu lehké mentální retardace. Dle učitelek jsou rozumové schopnosti přiměřeny věku. Orientuje se v prostoru, vyjmenuje dny v týdnu, roční období, číselnou řadu do 13, početní operace  $+2/-2$ , rozezná geometrické tvary, rozlišuje materiály, určuje vlastnosti. Paměť se prodlužuje, sám recituje, zpívá. Pozornost je stále fluktuující. Má rád samostatnou práci, jednoduché úkony zvládá bez dopomoci.

*Chování a sociabilita:* Chlapec je kamarádský, ale spory řeší hádkou. Dominuje potřeba projevit se, upoutat pozornost a mít na někoho vliv nevhodným chováním. Od ledna 2015 má asistentku pedagoga. Chování se velmi zhoršilo, je negativistický, náladový, pokud nemá dobrou náladu, bourá dětem stavby, občas je i fyzicky napadne. Velké problémy jsou při převlékání a pobytu venku, někdy odmítá opustit budovu, na zahradě leze na stromy a vysoko na průlezky, aby na něj nemohl nikdo dosáhnout. Při afektu má tendenci k útěkům, musí být následně odveden za pomoci dvou dospělých osob, vzpírá se. Někdy afekty přetrvávají až do odpoledne. Problémy jsou i při odpoledním spánku, často běhá po lehárně, je obtížné ho uložit na lehátko, občas i fyzicky napadá děti. Často odmítá dodržovat pravidla ve třídě. Za kladné chování a práci je hodnocen pochvalou nebo pomocí učitelkám. S asistentkou vypracovává samostatné úkoly do sešitu, které si plní v pracovně, aby se prodlužovala doba koncentrace. Občas odmítá plnit úkoly. Při vysoké únavě je zařazena relaxace. Dokáže sám zhodnotit, co je správné a co ne, ale nedokáže už své chování zdůvodnit. Často odbíhá z pracovní skupiny, ze třídy. Je fixovaný a ochranný zvláště k jedné dívce ze třídy, která má Downův syndrom.

*Sebeobsluha:* Obléká se sám, ale tempo je pomalé. Někdy se odmítá oblékat a hází věci po šatně i po dětech. Je třeba docvičit zavazování klíčků. V jídlu je vybíravý, pomalý, ale samostatný a používá příbor. Zvládá základní hygienické potřeby.

## 7.2 Popis sezení

V úvodu sezení proběhl spontánní rozhovor. Výhodou bylo, že obě děti autorku znaly z praxe, kterou ve třídě vykonávala, tudíž představování nebo navozování důvěry nebylo třeba. Autorka se ujistila, jestli si ji chlapec pamatuje, výsledek byl pozitivní. Spontánním rozhovorem chtěla autorka docílit uvolnění chlapce, aby se tolik nesoustředil na úkol, který ho čekal. Téma se týkalo Vánoc, zubů, jelikož mu tři chyběly. Vyprávěl o zoubkové víle, co mu přinesla za zuby a jaké dárky dostal na Vánoce. Největší radost měl z mikrofону. Zapálení chlapce pro komunikaci se projevilo především skákáním do řeči. Autorka přirozeně navázala na téma pohádka. Zjistila, zda má chlapec pohádky rád a jaké pohádky zná. Jmenoval pohádku „O perníkové chaloupce“ a „O Červené Karkulce“. Jeho nejoblíbenější je však film Piráti z Karibiku. Vyzkoušela, zda umí povyprávět, o čem jeho oblíbená pohádka je. V rámci otázek také zjistila, že mu matka čte pohádky večer před spaním. Vzpomněl si, že mu aktuálně čte Honzíkovu cestu. Autorka vyzkoušela, zda umí převyprávět, o čem knížka je. Stručně charakterizoval děj knížky a dokonce zmínil, o čem četli předešlý den. Autorka přešla k prvnímu cvičení. Ukázala chlapci obrázkový příběh (viz Příloha č. 1). Chlapec spontánně začal popisovat děj příběhu pomocí obrázků. Byl poměrně rychle u konce. Na některé notoricky známé momenty (např. že vlk snědl babičku a pak i Karkulku) chlapec zapomněl, jelikož nebyly na obrázku. Použil variantu příběhu, že myslivec vlka zastřelil. Po skončení první části se chlapec usadil do křesla a autorka mu přečetla příběh o medvědovi (viz Příloha č. 2). Během čtení byl chlapec zticha, poslouchal, ale byl neklidný. Autorka kladla otázky na obsah příběhu. Chlapec odpověděl na všechny otázky správně. Na otázku, jestli bylo správné, že chtěl medvěd ukrást včelám med, chlapec odpověděl, že medvěd měl říct, že na včely zavolá svoji maminku a ony by mu ten med daly samy. Zde se projevil velmi intenzivní vztah s matkou, ve které má vždy oporu. Matka se chlapce zastává i v situacích, kdy to morálně není správné. Kreslení obrázku (viz Příloha č. 3) chlapce bavilo, byla vidět patrná snaha o dobrý výkon. Střídal barvy a používal je reálně. Autorku překvapilo, že spolupracoval velmi dobře, i kdy před zahájením sezení učitelky říkaly, že chlapec není ve své kůži. Významnou roli podle autorky hrálo to, že se s chlapcem dlouho neviděli, proto se snažil zapůsobit.



## 7.3 Kazuistika – Dívka

**Rok narození:** 2007

**Diagnóza:** Downův syndrom, srdeční vada, lehká mentální retardace, porucha aktivity (z pedagogické diagnózy)

**Osobní anamnéza:** Dívka je z 1. gravidity, narozena 14 dní před řádným termínem (záhlavím). Sezení v 8 měsíci, chůze ve 12. měsíci, slova v 18. měsíci. V roce 2013 prodělala streptokokovou angínu.

**Rodinná anamnéza:** Matka (35 let) je momentálně na mateřské dovolené, porucha sluchu Otec (41 let) je OVŠČ. Dívka má mladšího bratra (narozen v roce 2012). Rodina je úplná. Spolupráce MŠ s rodiči je na dobré úrovni.

**Školní anamnéza:** Dívka vyžaduje individuální péči a speciálně pedagogické vedení. Nástup do Mateřské školy v Hodoníně byl v roce 2011. Na školní rok 2014/15 doporučen odklad povinné školní docházky, který byl rodiči akceptován. Mateřskou školu navštěvuje na 4 hodiny denně. Pracovní tempo je velmi kolísavé, většinou podle nálady.

*Komunikace a řeč:* Řeč je srozumitelná, obsahově přiměřená. Ráda navazuje rozhovor s dospělými i s dětmi. Zvládne sama recitovat i zpívat, výrazně se zlepšila mechanická paměť. Při individuální logopedické péči již spolupracuje, doba soustředění je krátká, pozorován motorický neklid. Vývoj řeči je opožděný (dyslalie). Zrakový kontakt udrží. Porozumění řeči je na nižší úrovni. Fonematický sluch je pro okolní zvuky dobrý, ale pro hlásky špatný. Rozumí jednoduchým pokynům. Obrázek většinou pojmenuje, svoji činnost často komentuje a vrací se k tématu, které ji zajímá.

*Hrubá motorika:* Je na slabší úrovni, narušena je koordinace pohybů. Při chůzi do schodů střídá nohy, ze schodů se občas daří nohy střídat. Zvládá běh a skoky, s rodiči jezdí lyžovat. Zvládá jízdu na kole s pomocnými kolečky. Sed na židli samostatný, bez nutnosti fixace. Ráda se zapojuje do pohybových aktivit.

*Jemná motorika:* Je na slabší úrovni. Snížena je obratnost prstů a spolupráce obou končetin. Ruce jsou hybné a výkonné. Navlékání i vyvlékání nečiní potíže, staví z kostek, složí puzzle, stříhání nezvládá, ale nacvičuje a lepení s dopomocí. U všech činnostech potřebuje dozor, jinak od nich odbíhá. Úchop je prstový při primární činnosti nebo špetkový.

*Grafomotorika a kresba:* Preferuje pravou horní končetinu. Úchop se začíná zlepšovat, ruka je těžká, méně uvolněná, silný tlak na podložku. Linie je roztřesená. Kresba je na lepší úrovni, zvládne jednoduchou postavu (často sebe), ale je třeba dohled.

*Rozumové schopnosti:* Sama napočítá do 5. Početní operace +1/-1. Geometrické tvary pojmenuje, rozezná všechny základní barvy i světlou a tmavou. Mechanicky pojmenuje dny v týdnu a roční období. Ukáže, která je pravá/levá ruka. Pojmenuje malý/velký, rozezná rozdíly. Pojmenuje prsty, hlavní části lidského těla i detaily pozná i ukáže. Členy rodiny pozná a pojmenuje křestními jmény (i babičku). Při samostatné práci je třeba dohled a při plnění pracovních listů je třeba dopomoc. Velmi rychle se unaví, potom je náladová a vzdorovitá.

*Chování a sociabilita:* Sociální chování je spontánní, občas se snaží být kamarádká, spory řeší ale hádkou, rvačkou a pláčem. Je náladová, někdy odmítá jít na vycházku, občas je vzdorovitá. Nejraději si hraje sama, zatím se nedokáže dělit o hračku. Pokud je unavená, odbíhá do lehárny, kde si chce lehnout – zvýšená unavitelnost. Pravidla ve třídě respektuje podle nálady. Do mateřské školy chodí ráda, ale nyní tam má méně kamarádů. Nejraději si hraje sama s panenkami nebo na doktorku. Má v oblíbenosti skládání fotografií do krabice nebo třídění obalů a účtenek z obchodu. Je nutná intenzivní motivace ve škole, ale i doma, protože tam rovněž nechce plnit úkoly, zkouší smlouvat. Pracuje a respektuje pravidla podle nálady. Úkoly je nutné často střídat. Pozornost je rozptýlená, provázena motorickým neklidem a zvýšenou unavitelností.

*Sebeobsluha:* Je stále třeba dohled a asistence, jinak se válí v šatně na zemi. Sama se oblékat odmítá, triko přes hlavu nepřetáhne. Svléká se sama. Boty si obuje a zuje, ale nezapne. S pomocí se vysmrká, ruce a obličej si umyje a utře, ale je potřeba dohled. Zuby čistí s dopomocí. K úklidu je v MŠ potřeba velká motivace, jinak hračky záměrně rozhazuje. Při jídle se velmi zlepšila, jí lžičkou a pije z hrníčku samostatně, ale málo. Je vybíravá, a pokud jídlo nechce, tak ho rozhazuje kolem sebe, je nutný dohled.

## **7.4 Popis sezení**

Na začátku sezení se autorka ujistila, zda si ji dívka pamatuje. Reakce byla pozitivní, tudíž proběhl podobný rozhovor jako s chlapcem. U dívky byly patrné strohé odpovědi, tudíž rozhovor skončil poměrně rychle. Tématem bylo lyžování a domácí zvířata. Poté autorka

přešla na hlavní téma sezení. Dívka má pohádky ráda a jako první jmenovala stejně jako chlapec „O perníkové chaloupce“. Autorka otázkami zjišťovala, zda dívka zná děj pohádky. Dívka pomocí otázek popsala základ celého děje. Její nejoblíbenější pohádka je „O kohoutkovi a slepičce“. Na základně dotazování dívka stručně popsala, o čem pohádka je. Neustále používala jednoslovné odpovědi. Doma čte před spaním pohádky matka. Aktuálně uvedla pohádku „O Šotkovi“. Autorka ukázala dívce obrázky. Poznala pohádku o Karkulce, ale popsala pouze osoby nebo věci na obrázcích. Nedokázala plynule povprávět příběh. Bylo nutné neustálé dotazování. Poté se dívka usadila do křesla a autorka jí četla pohádku o medvědovi. Nepozornost byla patrná již během začátku předčítání, pozornost zaměřena na věci v místnosti. Dívka začala brát předměty blízko ní a zkoušela, zda ji autorka vidí. Skákala do řeči a spontánně mluvila o jiném tématu. Po skončení příběhu odpověděla správně pouze na první dvě otázky, dále pak odpovídala, že neví. Před kreslením obrázku bylo nutné zopakování hlavních postav pohádky, jinak by dívka nevěděla, co má namalovat. Dívka kreslila rychle (viz Příloha č. 4). Špatné držení voskovky, vyměnila si pouze dvě barvy, které nebyly adekvátně použity. Byla nutná neustálá motivace a aktivizace prostřednictvím otázek.

## **7.5 Zhodnocení poznatků výzkumného šetření**

V rámci výzkumného šetření bylo zjištěno, že obě děti mají k pohádkám blízký vztah. Setkávají se s nimi i v domácím prostředí, kde jim rodiče přečítají před spaním. Při zkoumání se autorka zaměřila na hledání odpovědí na výzkumné otázky.

### **Výzkumná otázka č. 1: Je využití terapie pohádkou u dětí s postižením efektivní?**

Během sezení s dětmi bylo vyzorováno, že využití prvků terapie mělo pozitivní efekt. Je nutné uvědomit si individuální rozdíly každého dítěte a především u dětí s postižením. Chlapec s diagnózou ADHD pracoval velmi dobře, u dívky s Downovým syndromem a lehkou mentální retardací byla patrná jistá omezení, na které je nutné při plánování terapie brát zřetel.

### **Výzkumná otázka č. 2: Umožňují vývojové schopnosti dětí s postižením dostatečnou spolupráci při terapii?**

Jak již autorka zmínila v předchozím odstavci, je nezbytné přistupovat k dětem individuálně a uzpůsobit průběh, délku sezení a techniky terapie jejich možnostem. U dětí s Downovým syndromem je výběr možností značně omezen, ale zájem dívky byl

pozitivní, vzhledem k atraktivitě vybrané terapie. Pohádky jsou úzce spojeny s dětským věkem, a tudíž se autorka domnívá, že při vhodném výběru techniky lze pozitivně ovlivňovat vývoj dětí s postižením.

### **Výzkumná otázka č. 3: Jaký mají děti s postižením vztah k pohádkám?**

Z pozorování v průběhu sezení autorka dospěla k názoru, že děti s postižením mají velmi kladný vztah k pohádkám. Práce s pohádkami je bavila a s nadšením vyprávěly i o příběhu, který slyšely předchozí večer doma. Velký podíl na tom bezpochyby má to, že děti se setkávají s pohádkovými příběhy nejen v prostředí mateřské školy, ale i doma, kde jim rodiče předčítají pohádky před spaním. Vzhledem k tomu, že autorka během studia pracovala i s dětmi v běžných mateřských školách, lze říci, že zájem o pohádky u dětí postižených je stejně velký jako u dětí intaktních. Z uvedeného vyplývá, že aplikování terapie je přínosné a může pozitivně ovlivnit problémy dětí.

## 8 Diskuze

V rámci výzkumného šetření bylo cílem zjistit, jaký potenciál má terapie pohádkou u dětí s postižením v předškolním věku. Dalším cílem bylo ověřit a popsat efektivitu působení terapie na kognitivní a emocionální rozvoj. Výzkum byl prováděn formou pozorování dvou dětí při praktickém cvičení s pohádkami. Případovou studii doplnil rozhovor s učitelkami. Z výsledků šetření vyplývá, že terapie pohádkou je vhodná i pro děti s poruchou hyperaktivity a pozornosti a Downovým syndromem. Vzhledem k individuálním schopnostem a možnostem dětí s postižením je nutné brát větší zřetel na jejich omezení, než u intaktních dětí především v oblasti kognitivních funkcí. Velký přínos však spatřuje autorka v jednoduchosti tématu. Prostřednictvím příběhů děti často dávají najevo obavy či problémy, o kterých mnohdy ani rodiče netuší, což je důležité nejen u dětí intaktních, ale často důležitější u dětí s postižením, protože pohádkový příběh může být jedinou formou, jak do dětské duše proniknout.

Dále autorka uvádí výzkumné limity, které ovlivnily výzkumné šetření a některé návrhy do praxe.

### 8.1 Limity výzkumné práce

Vzhledem k zaměření tématu bakalářské práce se autorka setkala s určitými limity. Významným limitem, který ovlivnil tvorbu práce, byl nedostatek literárním zdrojů. Autorka se často setkávala se zahraniční literaturou, především v ruském jazyce. Dalším limitem může být fakt, že výzkumné šetření autorka provedla v jednom zařízení se dvěma dětmi. Pro další výzkum by bylo vhodné výzkumný vzorek rozšířit, a tím by byla zajištěna vyšší validita dat. I přes omezené množství informací, je zřetelné, že je vhodné se touto problematikou více zabývat. Další výzkum by mohl poskytnout podrobnější náhled a mohl by zvýšit zájem společnosti o tuto terapii.

### 8.2 Doporučení do praxe

Autorka této práce by doporučila podrobněji prozkoumat oblast terapie pohádkou, aby se její využití rozšířilo i po České republice. Poukazuje na to, že by se měla zaměřit nejen na

děti intaktní, ale i na děti s postižením, kterým jsou pohádky rovněž blízké. U nich je však vyžadována podrobnější analýza jeho schopností pro správný výběr prvků terapie. Důležité je si uvědomit, že na prvním místě je především dítě a terapeut by se měl umět přizpůsobit jeho potřebám a zájmům.

## ZÁVĚR

Bakalářská práce na téma „Využití terapie pohádkou u předškolních dětí“ se zaměřila na efektivitu terapie v předškolním věku. Pro výzkumné šetření byly vybrány děti s postižením z mateřské školy v Hodoníně.

Teoretická část se věnuje základní terminologii v oblasti terapií, náležitostem terapeutického vztahu a specifickým osobnosti terapeuta. Dále je zaměřena na obecnou charakteristiku pohádek a poskytuje i náhled na terapii pohádkovým příběhem. V závěrečné kapitole se autorka zaměřila na vývoj dítěte předškolního věku v oblasti motorické, kognitivní, emocionální a sociální.

V praktické části jsou popsány cíle a otázky, na které se autorka během výzkumu zaměřila, vybrané metody výzkumného šetření, výzkumný soubor, ve kterém charakterizovala zařízení a děti, které se výzkumného šetření zúčastnily a uvádí také triangulaci výzkumu, která podpořila jeho validitu. Dále jsou uvedeny kazuistiky dětí a popis sezení, během něhož byly u dětí aplikovány prvky pohádkoterapie. Jako první autorka použila vyprávění příběhu „O Červené Karkulce“ podle obrázků. V další fázi děti vyslechly příběh o medvědovi, podle kterého nakreslily obrázek. Obě sezení proběhla stejným způsobem. Větší efektivitu zpozorovala autorka u chlapce s poruchou hyperaktivity a pozornosti. U dívky s Downovým syndromem a lehkou mentální retardací by autorka v příštím sezení více přizpůsobila průběh a techniky jejím potřebám. V rámci sezení autorka zjistila zajímavé skutečnosti, jež ji překvapily, které se týkaly především vztahů v rodině. Z tohoto důvodu se domnívá, že pohádkoterapie by byla vhodná pro obě skupiny postižení. Na závěr praktické části autorka uvádí limity, které ovlivnily její výzkum a návrhy do praxe, které považuje za nezbytné.

V průběhu dalších výzkumů by bylo vhodné se zaměřit na individuální možnosti dětí s jiným postižením, aby bylo dosaženo komplexnějšího náhledu, u jaké kategorie postižení by se terapie pohádkou dala využívat. Autorka poskytla pouze základní vhled do problematiky, která je obsáhlá a ve které vidí velký potenciál v budoucí práci s dětmi. Domnívá se, že její práce bude přínosem pro další práci s dětmi předškolního věku. Tato práce může sloužit nejen jako motivace pro terapeuty k dalšímu sebevzdělávání, ale i pro širokou veřejnost.

Závěrem této práce by chtěla autorka zdůraznit, že potřeba pohádek u dětí neklesá a nejen rodiče a pedagogičtí pracovníci by na to měli pamatovat.

# SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ

## Literatura

ČAČKA, Otto., KREJČÍŘOVÁ Dana. *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace: dětství a dospívání*. 1. vyd. Brno: Nakladatel Jan Šabata, 2000, 377 s. ISBN 80-723-9060-0.

ČEŇKOVÁ, Jana. *Vývoj literatury pro mládež a její žánrové struktury: adaptace mýtů, pohádek a pověstí, autorská pohádka, poezie, próza a komiks pro děti a mládež*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, 171 s. ISBN 80-736-7095-X.

ČERNOUŠEK, Michal. *Děti a svět pohádek*, Praha: Albatros, 1990. ISBN 80-00-00060-1.

FRANZ, Marie-Louise von. *Psychologický výklad pohádek: smysl pohádkových vyprávění podle jungovské archetypové psychologie*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008, 184 s. Spektrum. ISBN 978-807-3674-892.

HARTL, Pavel. *Stručný psychologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004, 311 s. Psyché (Grada Publishing). ISBN 80-717-8803-1.

HARTL, Pavel., HARTLOVÁ Helena. *Psychologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000, 774 s. ISBN 80-717-8303-X.

HELUS, Zdeněk. *Dítě v osobnostním pojetí: Obrat k dítěti jako výzva a úkol pro učitele i rodiče*, Praha: Portál, 2004 ISBN 80-7178-888-0.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 80-736-7040-2.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Vydání 1. Praha: Grada Publishing, 2007, 265 s. Skripta (Univerzita Palackého). ISBN 978-80-247-1369-4.

KRATOCHVÍL, Stanislav. *Psychoterapie*. 3. přepracované vydání. Praha: Avicentrum, 1987. ISBN 08-088-87.

LANGMEIER, Josef., BALCAR, Karel., ŠPITZ, Jan. *Dětská psychoterapie*. 3. vyd. Praha: Portál, 2010, 431 s. ISBN 978-807-3677-107.



- LANGMEIER, Josef., KREJČÍŘOVÁ Dana. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 1998, 343 s., obr. ISBN 80-716-9195-X.
- LUŽÍK, Rudolf. *Pohádka a dětská duše*. 1. vyd. Praha, 1944. Svazky úvah a studií č. 88.
- MERTIN, Václav. *Na co se často ptáte: ze zkušeností dětského psychologa*. 1. vyd. Praha: Scientia, 2004, 178 s. ISBN 8071833169.
- MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
- MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014, 508 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4741-727.
- MUSILOVÁ, Marcela. *Případová studie jako součást pedagogické praxe: základní metody a aplikace*. 2., upr. vyd., 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003, 42 s. Skripta. ISBN 80-244-0749-3.
- NOVOTNÁ, Lenka., HŘÍCHOVÁ, Miloslava., MIŇHOVÁ, Jana. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 3. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2004, 82 s. ISBN 80-704-3281-0.
- POSKIEROVÁ, Lucie. *Uplatnění biblioterapie v českých a v zahraničních knihovnách se zaměřením na pohádkoterapii*. Brno, 2009. Diplomová práce. Masarykova Univerzita v Brně.
- ŘÍČAN, Pavel., KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Cesta životem: dětství a dospívání*. 2., přeprac. vyd., v Portálu 1. Praha: Portál, 2004, 390 s. ISBN 80-717-8829-5.
- SOVÁK, Miloš. *Defektologický slovník*. 3. uprav. vydání, Pod vedením Ludvíka Edelsbergera připravili : Tomáš Edelsberger ... [et al.]. Jinočany: Nakladatelství H, 2000, 418 s. ISBN 80-860-2276-5.
- STREIT, Jakob. *Proč děti potřebují pohádky*. 1. vyd. V Praze: Baltazar, 1992, 79 s. ISBN 80-900-3074-2.
- SVOBODA, Pavel. *Biblioterapie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, 107 s. ISBN 978-80-244-3684-5.
- ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka et al. *Přehled vývojové psychologie*. 3., upr. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010, Studijní texty. ISBN 978-80-244-2433-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012, 531 s. ISBN 978-802-4621-531.

VYMĚTAL, Jan. *Obecná psychoterapie*. 2. vyd., rozš. a přeprac. Praha: Grada, 2004, 339 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4707-235.

VYMĚTAL, Jan. *Úvod do psychoterapie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2003, 262 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0253-3

ZEIG, Jeffrey K., ROGERS, Carl Ransom. *Umění psychoterapie*. Vyd. 1. Překlad David Kuneš. Praha: Portál, 2005, 710 s. ISBN 80-717-8972-0.

### **Internetové zdroje**

Co je to?: Co je to pohádka. [online]. [cit. 2014-11-04]. Dostupné z: <http://cojeto.superia.cz/literatura/pohadka.php>

Hrajeme-si: BAREVNÉ KAMÍNKY pro mateřské i základní školy. [online]. 2015 [cit. 2015-03-19]. Dostupné z: <http://www.hrajeme-si.cz/publikace-barevne-kaminky/22/>

MOLICKA, Maria. Tekst dr M. Molickiej o bajkoterapii. In: [online]. 2005 [cit. 2015-02-18]. Dostupné z: <http://www.abcbaby.pl/?page=Structure&id=150>.

MUCHOVÁ, Veronika. Kniha jako lék aneb biblioterapie. [online]. 2012 [cit. 2014-10-22]. Dostupné z: <http://www.studentpoint.cz/162-psychologie/6156-kniha-jako-lek-aneb-biblioterapie/#.VEfS7cm82ZQ>

NOVÁKOVÁ, Jiřina. K čemu jsou dobré pohádky. [online]. 2010 [cit. 2014-11-04]. Dostupné z: <http://www.vitalia.cz/clanky/k-cemu-jsou-dobre-pohadky/>

Pohádky a věda: Etymologie slova pohádka. [online]. [cit. 2014-11-04]. Dostupné z: <http://www.pohadkyprodeti.cz/bylo-nebylo/pohadky-a-veda/>

### **Legislativní dokumenty**

vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů

## SEZNAM ZKRATEK

ADHD (*Attention deficit hyperactivity disorder*) – porucha pozornosti s hyperaktivitou

aj. = a jiné

a kol. = a kolektiv

apod. = a podobně

MŠ = mateřská škola

např. = například

nar. = narozen/a

OSVČ = osoba samostatně výdělečně činná

PAS = poruchy autistického spektra

PPP = pedagogicko-psychologická poradna

př. = příklad

resp. = respektive

RVP PV = Rámcový vzdělávací plán pro předškolní vzdělávání

s. = strana

tj. = to jest

tzn. = to znamená

tzv. = takzvaně

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Obrázkový příběh „O červené Karkulce“

Příloha č. 2 – Pohádka „Jak medvídek prohnaly včely.“

Příloha č. 3 – Obrázek chlapce

Příloha č. 4 – Obrázek dívky

# PŘÍLOHY

## Příloha č. 1

Obrázkový příběh „O červené Karkulce“



## Příloha č. 2

### Pohádka

#### JAK MEDVÍDĚ PROHNALY VČELY

Před mnoha a mnoha lety žilo v našich horách ještě hodně medvědů. A tak není divu, že i v lese Strašpytále bydlelo malé medvídě s medvědicí. Medvědice neměla tolik času na hraní s medvídětem, protože sháněla pro oba potravu, a tak se medvídě většinou toulalo po lese samo. Nevědělo, co má dělat, a tak všude strkalo čumák a všechno zkoumalo. Jednoho dne se procházelo po lese, když najednou něco ucítilo ve vzduchu. „Taková libá a sladká vůně,“ pomyslelo si medvídě. „Co by to mohlo být?“ Hned se mu začaly sbíhat sliny a v bříšku začalo kručet. Zmocnil se ho obrovský hlad. Malý medvídek se vydal za vůní. Byla cítit čím dál víc. A opravdu, za chvíli uviděl před sebou včelí hnízdo v kmeni stromu a hned věděl, že tak vábně může vonět jen med. „Ten musím mít,“ řeklo si medvídě. Rozeběhlo se ke stromu, ale najednou uslyšelo hodně blízko: „Bzzzz, bzzzz, bzzzz...“ Kolem něho létaly včely. Medvídě se polekaně začalo ohánět a utíkalo pryč. Po chvíli se zastavilo a pozorovalo včelí hnízdo z dálky. Kručení v bříšku však nepřestávalo, a tak se rozhodlo vrátit. Pomalými krůčky se přiblížilo až ke stromu s hnízdem a začalo drápy odlamovat kůru. To ale nemělo dělat. Včely začaly na vetřelce znovu útočit. Dostával jedno žihadlo za druhým. Medvídě vzalo nohy na ramena a zastavilo se až u potoka. Svůj čenich a tlapy máčelo v potoce. Ve studené vodě bolest naštěstí přestala. Medvídě zůstalo sedět na břehu potoka a přemýšlelo, jak se k medu dostat. Jeho hlad se ozýval čím dál víc. Jak tak přemýšlelo, slunce začalo zapadat, včely se uklidnily a připravovaly se na noc. To byla ta správná chvíle pro medvídě. Přiběhlo ke včelímu hnízdu, rychle odlomilo zbytek kůry a drápalo plásty ven. Než se včely nadály, medvídě již pevně v tlamě drželo plásty s medem a utíkalo pryč. Včely ho ještě chvíli pronásledovaly, ale to již bylo medvíděti jedno. Ukořistilo med, a to bylo hlavní. Plásty si odneslo do bezpečné vzdálenosti a tam si na nich začalo pochutnávat. To byla dobrota! Když dojedlo, byla už téměř tma. Medvídě si uvědomilo, že už má být dávno doma. Běželo, co mu nohy stačily. Medvědice ho už čekala. Malý medvídek se schoulil do mámina kožichu a usnul. Zdálo se mu o tom, jak moc ho včely prohnaly, ale v bříšku měl tak sladce, a proto se mu hezky spalo.

Příloha č. 3 – Obrázek chlapce



Příloha č. 4 – Obrázek dívky





## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Kateřina Mráková
<b>Katedra:</b>	Ústav speciálněpedagogických studií
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Kristýna Krahulcová, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2015

<b>Název práce:</b>	Využití terapie pohádkou u dětí předškolního věku
<b>Název v angličtině:</b>	The use of fairytale therapy in preschool children
<b>Anotace práce:</b>	Bakalářská práce na téma „Využití terapie pohádkou u dětí předškolního věku“ obsahuje základní terminologii oblasti terapií. Nahlíží na osobnost terapeuta a jeho vztah vzhledem ke klientovi. Dále se zabývá historií, klasifikací a funkcí pohádek a navazuje základní charakteristika terapie pohádkou. Závěrečná kapitola teoretické části se zaměřuje na dítě předškolního věku. Praktická část obsahuje cíle, metody a průběh výzkumného šetření. Dále jsou uvedeny kazuistiky a popis sezení. Následuje interpretace získaných dat, zhodnocení výsledků a závěr práce.
<b>Klíčová slova:</b>	terapie, pohádka, dítě, předškolní věk, postižení
<b>Anotace v angličtině:</b>	Bachelor thesis on "Application of fairytale therapy in preschool children" includes basic terminology of therapy area. It explores the personality of the therapist and his relationship with respect to the client. It also deals with the history, classification and functions of fairy tales and the basic characteristics of fairy tale therapy follows. The final theoretical chapter focuses on pre-school child. The practical part contains the goals, methods and process of research. The case histories and the session description

	follow. Next there is an interpretation of acquired data, evaluation of the results and conclusion.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	therapy, fairy tale, child, preschool age, disability
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Příloha č. 1 – Obrázkový příběh „O červené Karkulce“ Příloha č. 2 – Pohádka „Jak medvídky prohnaly včely.“ Příloha č. 3 – Obrázek chlapce Příloha č. 4 – Obrázek dívky
<b>Rozsah práce:</b>	52 stran
<b>Jazyk práce:</b>	český