

Univerzita Karlova  
Pedagogická fakulta  
Katedra speciální pedagogiky

## BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

### **Možnosti využití biblioterapie k podpoře sebepojetí dětí v náhradní rodinné péči**

Possibilities of using bibliotherapy to support the self-concept  
of children in substitute family care

Kateřina Vojanová

Vedoucí práce: Mgr. Barbara Valešová Malecová, Ph.D.

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: B SPPG 2

2024

Odevzdáním této bakalářské práce na téma „Možnosti využití biblioterapie k podpoře sebepojetí dětí v náhradní rodinné péči“ potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucí práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Neratovicích, dne 2. 7. 2024

Kateřina Vojanová

Chtěla bych poděkovat vedoucí mé práce Mgr. Barbaře Valešové Malecové, Ph.D., za doporučení, rady a trpělivost při zpracování bakalářské práce.

## **ABSTRAKT**

Tato bakalářská práce se zaměřuje na možnosti využití biblioterapie u dětí v náhradní rodinné péči. Hlavním cílem je prozkoumat, jak může biblioterapie pomoci dětem překonat obtíže v sebepojetí, které vyplývají z prožitých traumat a ztrát. Práce se zabývá návrhem biblioterapeutického programu, který je určen k použití v domácím prostředí. Navrhovaný program zahrnuje výběr vhodných literárních děl, pokyny pro aktivity a práci s texty. Metodologicky se jedná o teoretický návrh, který nebyl ověřen experimentálním výzkumem. Teoretický rámec a navržené postupy poskytují pevný základ pro implementaci do praxe. Výsledky práce tedy představují návrh intervence, která může být v budoucnu využita odborníky pracujícími s dětmi v náhradní rodinné péči.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

biblioterapie, identita, sebepojetí, náhradní rodinná péče

## **ABSTRACT**

This bachelor thesis focuses on the potential use of bibliotherapy for children in substitute care. The main aim is to explore how bibliotherapy can help children overcome self-concept difficulties stemming from experienced traumas and losses. The thesis proposes a bibliotherapeutic program designed for home use, including the selection of appropriate literary works, guidelines for activities, and text-based work. Methodologically, it constitutes a theoretical proposal that has not been verified by experimental research. The theoretical framework and proposed methods provide a solid foundation for implementation into practice. Therefore, the results of the thesis present an intervention proposal that could be utilized in the future by professionals working with children in substitute care.

## **KEYWORDS**

bibliotherapy, identity, self-concept, substitute care

## Obsah

Úvod .....	7
1 Náhradní rodinná péče .....	9
1.1 Vymezení náhradní rodinné péče .....	9
1.2 Formy NRP .....	10
1.3 Důvody umístění dítěte do NRP .....	12
1.4 Specifika psychosociálního vývoje dítěte v NRP .....	14
1.4.1 Periodizace psychosociálního vývoje podle E. Eriksona .....	14
1.4.2 Narušení raného vývoje dětí v NRP .....	16
1.4.3 Psychická deprivace .....	16
1.4.4 Vztahová vazba.....	18
1.4.5 ACE .....	19
1.4.6 Důsledky narušení raného vývoje.....	20
1.4.7 Identita neboli sebepojetí.....	21
1.4.8 Druhy identity a jejich charakteristika.....	22
2 Biblioterapie.....	24
2.1 Vymezení biblioterapie.....	24
2.2 Současné pojetí biblioterapie .....	25
2.3 Využití biblioterapie .....	27
2.4 Dělení biblioterapie.....	29
2.5 Formy biblioterapie.....	32
2.6 Tvorba biblioterapeutického programu.....	35
2.6.1 Výběr literárního textu.....	36
2.6.2 Organizace biblioterapeutického programu.....	37
3 Biblioterapie u dětí v NRP .....	40
3.1 Specifika práce s dětmi v NRP .....	40
3.2 Metody a techniky vhodné pro práci s dětmi v NRP .....	43
4 Biblioterapeutický program pro děti v NRP .....	49
4.1 Charakteristika vybrané cílové skupiny.....	49
4.2 Průběh biblioterapeutického programu.....	49
4.3 Návrh biblioterapeutického programu na podporu sebepojetí dětí v NRP.....	50
Závěr.....	70
Použité zdroje .....	72

## Úvod

Bakalářská práce se zabývá možnostmi využití biblioterapie u dětí vychovávaných v náhradních rodinách. Biblioterapie jako součást oboru speciální pedagogika může být účinným terapeutickým nástrojem pro jedince se speciálními potřebami, mezi které děti v náhradní rodinné péči bezesporu patří. Negativní vlivy v raném vývoji těchto dětí mají v drtivé většině dlouhodobé dopady na jejich životní cestu. V důsledku deficitů na začátku života dítěte nastanou momenty a situace, které ovlivňují emoční, sociální a kognitivní vývoj dítěte. V případě specifických obtíží dětí, které nemohou z různých důvodů vyrůstat se svou biologickou rodinou, může být tematická literatura nástrojem pomoci. Správná volba knihy a terapeutických technik významně rozšiřuje možnosti intervence u dětí v náhradní rodinné péči a může pomoci při zpracování životní situace dítěte.

Cílem této práce je sestavení biblioterapeutického programu na podporu sebepojetí dětí v náhradních rodinách. Návrh programu je koncipován pro použití v domácím prostředí rodiny dítěte se záměrem zapojit i ostatní členy rodiny za doprovodu terapeuta. Terapie v bezpečí domova tak může být přínosem nejen pro dítě, ale pro celou rodinu.

Použitá literatura je klíčovým nástrojem, umožňujícím dětem prozkoumat a pojmenovat témata, která jsou pro ně důležitá a aktuální. Konkrétní techniky a aktivity cílí především na rozvoj pozitivního sebeobrazu, vytvářejícího se mimo jiné i v závislosti na minulosti dítěte.

Tato práce má ambice být přínosem především pro děti v adoptivních a pěstounských rodinách, ale i pro odborníky pracující v oblasti náhradní rodinné péče, kteří se zajímají o efektivní využití literatury v terapeutickém kontextu.

Motivací k volbě tématu byla moje osobní zainteresovanost, jelikož vychovávám přijaté děti a rovněž s některými pracuji v rámci kooperace s neziskovým sektorem. Odborné služby pro rodiny s přijatými dětmi jsou v současné době poměrně obsáhlé a zahrnují oblast vzdělávání, odborného poradenství, sociálně aktivizační služby, doučování, aj. Nedílnou součástí je psychologické poradenství a široká nabídka terapií. Na rozdíl od biblioterapie, mají některé expresivní terapie (především muzikoterapie, dramaterapie) své místo v programech dětských volnočasových klubů, v programech pro mládež a pro náhradní rodiny. Domnívám se, že ani biblioterapie by neměla být opomíjena, protože může významně pomoci.

Nelze rovněž přehlédnout fakt, že současná situace, kdy je právo osvojeného dítěte znát svůj původ legislativně ošetřeno (zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník), klade nároky na odbornou a systematickou intervenci při práci s identitou přijatých dětí. Jsou to ale především náhradní rodiče, kteří by měli být těmi nejlepšími odborníky ve vztahu ke svému dítěti. Jejich úlohou je mimo jiné aktivně podporovat a respektovat identitu dítěte a podpořit ho v jejím objevování. Právo dítěte znát svůj původ však může vést i k různým emocionálním reakcím u náhradních rodičů. Může se objevit obava z možného vlivu biologických rodičů na vztah náhradních rodičů a dítěte. Je důležité, aby náhradní rodiče poskytovali emoční podporu dítěti, ale také aby sami podporu dostali, protože je zásadní pro jejich pohodu a schopnost poskytovat dětem kvalitní péči. Náhradní rodičovství může být náročné a unavující, a proto je důležité, aby měli náhradní rodiče možnost využít co nejkomplexnější škálu terapeutických možností.



# 1 Náhradní rodinná péče

Náhradní rodinná péče (dále jen NRP) představuje důležitý a nezbytný **system péče o děti**, které z různých důvodů nemohou žít se svými biologickými rodiči. Tato forma péče poskytuje dětem bezpečné a stabilní rodinné zázemí, ve kterém mohou růst a rozvíjet se. Kapitola představuje NRP, její podstatu, legislativní vymezení a hlavní důvody, proč k ní dochází.

## 1.1 Vymezení náhradní rodinné péče

Termín „náhradní“ označuje zákonnou **náhradu za biologické rodiče** s cílem zajistit dítěti prostředí co nejvíce podobnému rodině. Ačkoliv může toto slovo evokovat něco méně hodnotného, prizmatem dětské psychologie tomu tak není, protože dítě přijímá za „své lidi“ ty, kteří se rodičovsky chovají (Matějček in Soukupová, 2008).

NRP představuje variantu, která nachází uplatnění v případě, že se o dítě z různých důvodů, ať již dočasně či trvale, nemohou, neumějí či nechtějí pečovat jeho biologičtí rodiče. Prioritně se dítěti vždy hledá náhradní **rodinné prostředí**, ideálně mezi nejbližšími příbuznými v jeho okolí, teprve pak dochází k zprostředkování NRP dalším osobám. I tak se může stát, že se nepodaří zajistit vhodnou rodinu. V tomto případě je péče o dítě zajištěna v kolektivním zařízení. NRP má však vždy přednost před péčí ústavní (MPSV, 2023).

Dítě, které se narodí, je **zcela závislé** na pečující osobě a ze začátku života vyžaduje téměř nepřetržitou, ale především individuální péči. Starostlivost přináší nároky na zajištění základních biologických potřeb (dostatečná výživa, teplo, hygiena), ale i potřeb psychických (bezpečí, stálost, dlouhodobá emocionální vazba s pečující osobou). Naplnění těchto potřeb je determinující pro další vývoj osobnosti (Purvis, Cross, Sunshine, 2013).

Rozšířený názor laické veřejnosti, se kterým se autorka setkává v běžném životě a při péči o přijaté děti je takový, že pokud dítě přichází do náhradní rodiny v **útlém věku**, je to stejné, jako kdyby se v té rodině dítě narodilo. Tedy, ze své minulosti si nemůže nic pamatovat a nepotřebuje žádnou speciální péči.

Některé děti vyrůstající v NRP mají kontakt se svou biologickou rodinou a některé zase ne. Tento fakt často souvisí s formou péče NRP, ve které se dítě nachází. Bez ohledu na to,

zda dítě má kontakt s biologickým rodičem nebo ne, není možné pominout skutečnost, že má jiné „**kořeny**“. Odlišný původ je jedním z fragmentů minulosti, kterou se dítě bude učit akceptovat. Speciální a adekvátní přístup k těmto dětem by měl být součástí jakékoliv intervence, protože si už od počátku nesou do života deficit. Nejvíce dosud osvědčeným způsobem, jak alespoň částečně zajistit těmto dětem bezpečnou péči a bezpodmínečné přijetí je nalezení nové, náhradní rodiny (Klimeš, 2008).

## 1.2 Formy NRP

NRP je forma péče poskytovaná dětem, které nemohou žít se svými rodiči. Její zprostředkování a zajištění probíhá několika způsoby. Každá z forem péče má svá specifika, podmínky a zahrnuje konkrétní procesy, které jsou legislativně vymezené zákonem č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku. Volba konkrétní formy péče závisí na různých faktorech, přičemž hlavním východiskem je vždy **zájem dítěte**.

### ○ Osvojení (adopce)

Termín osvojení je vymezen v Občanském zákoníku, hlava II. § 794 až § 845 zákona č. 89/2012 Sb. jako jedna z forem NRP. Nemůže-li dítě vyrůstat ve své původní rodině, má právo, aby mu byla zajištěna **výchova náhradní**. Přestože se jedná o totéž, ve veřejném sektoru se častěji používá výraz adopce, nicméně v legislativním pojetí se používá výraz **osvojení**. Procesem vyřizování žádostí, posuzování žadatelů o zprostředkování osvojení se zabývá zákon o sociálně-právní ochraně dětí (zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí). Osvojené dítě má ve vztahu k náhradním rodičům stejný status jako kdyby bylo jejich **biologickým potomkem**. V případě této formy NRP nemá osvojitelská rodina žádné závazky ke státním institucím a nepodléhá z jejich strany žádné kontrole. Z právního hlediska tedy vzniká stejný právní vztah jako mezi rodičem a dítětem a zároveň zanikají původní příbuzenské vztahy s biologickou rodinou. Osvojitelé se stávají zákonnými zástupci dítěte a jsou zapsáni v rodném listě jako právoplatní rodiče. Dítě tak získává příjmení osvojitelů. Osvojení je **nevratné**, jakmile uplynou tři roky od rozhodnutí soudu o osvojení (Bubleová a kol., 2018 b)

Náhradní rodiče jsou vázáni zákonnou povinností informovat osvojené dítě o skutečnosti osvojení nejpozději **do zahájení školní docházky** (§ 836 zákona č. 89/2012

Sb.). V tomto bodě si autorka klade dotaz, jakým způsobem je splnění této povinnosti možno ověřovat a chápe ji spíše jako jakýsi mravní apel či doporučení.

V případě potřeby je rodinám k dispozici oddělení sociálně-právní ochrany dětí obcí s rozšířenou působností. Možnost využívat nabídky vzdělávání, školení a jiných služeb prostřednictvím nestátních organizací je zcela na rozhodnutí konkrétní rodiny.

#### ○ **Pěstounská péče**

Pěstounská péče (§ 958 až § 970 zákona č. 89/2012 Sb.) patří mezi formy NRP, ale od osvojení se zásadně liší odlišným právním vztahem mezi dítětem a pěstouny. Biologičtí rodiče zpravidla **nepřicházejí o svá rodičovská práva a povinnosti** vyplývající z jejich rodičovské odpovědnosti. U dětí v pěstounské péči většinou dochází ke **kontaktu** s biologickými rodiči nebo své rodiče jen znají (MPSV, 2023).

Pěstounská péče má **přednost** před ústavní péčí a svou podstatou se jedná o dočasnou péči. Stejně tak jako v případě osvojení se zprostředkování pěstounské péče řídí zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Pěstoun zastupuje dítě v běžných a každodenních záležitostech, ale v případě závažnějších úkonů (vydání cestovního dokladu, rozhodnutí ohledně závažnějších zdravotních zásahů – např. operace) musí pěstoun kontaktovat zákonného zástupce dítěte (většinou biologického rodiče) a získat jeho souhlas (Bubleová a kol., 2018 a).

Pěstouni mají **povinnost uzavřít smlouvu** o výkonu pěstounské péče a zákonnou povinnost se vzdělávat v oblasti pěstounství. Stát kontroluje řádnou péči a poskytuje finanční odměnu. Jednou z dalších povinností pěstounů je umožňovat kontakt a podporovat rozvíjení vztahu dítěte s jeho rodiči, ovšem pokud to není v rozporu se zájmem dítěte. Současné pojetí pěstounské péče akcentuje prohlubování sounáležitosti s biologickou rodinou prostřednictvím setkávání a vytváření záznamů (MPSV, 2023).

#### ○ **Pěstounská péče na přechodnou dobu**

Principem pěstounské péče na přechodnou dobu (§ 958 odst. 3 zákona č. 89/2012 Sb.) je překlenutí složité situace v rodině, která má dočasný charakter a zároveň se vyhnout péči ústavní. Z tohoto důvodu je trvání zákonně omezeno maximálně **na jeden rok**.

Zprostředkování pěstounské péče na přechodnou dobu se řídí zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Přechodná péče se v praxi nejčastěji týká kojenců, u kterých se čeká na „právní uvolnění“ a hledá se vhodná osvojitelská rodina. Díky tomuto institutu se daří eliminovat šíři deprivace, protože se tyto děti zcela vyhnou ústavnímu zařízení. Mají zajištěnou rodinnou péči, kde jsou naplněny všechny potřeby dítěte daného věku, včetně vytvoření vazby. „Přechodná“ rodina se tak stává další součástí historie dítěte.

Stejně jako u dlouhodobé pěstounské péče i zde mají pěstouni povinnost uzavřít smlouvu o výkonu pěstounské péče a zákonnou povinnost se vzdělávat v předepsaném objemu. Stát kontroluje řádnou péči a poskytuje finanční odměnu i v době, kdy pěstoun o žádné dítě nepečuje. Za předpokladu, že došlo v původní rodině k úpravě poměrů a vyřešení situace, dítě se vrací zpět k biologickým rodičům nebo přechází do pěstounské či adoptivní rodiny (MPSV, 2023).

#### ○ **Poručenství**

K poručenství (§ 958 odst. 3 zákona č. 89/2012 Sb.) dochází v případech, kdy dítě nemá žádného rodiče, který má rodičovskou odpovědnost. Důvodem může být úmrtí rodičů, jejich nezletilost nebo fakt, že byli rodičovské odpovědnosti. Poručník, který o dítě osobně pečuje, má obdobná práva a povinnosti jako pěstoun a také uzavírá dohodu o výkonu pěstounské péči a podléhá kontrole orgánu sociálně právní ochrany dětí (MPSV, 2023).

#### ○ **Svěření do péče jiné osoby**

Ke svěření dítěte do péče jiné osoby (§ 953 až § 957 zákona č. 89/2012 Sb.) dochází v případech, kdy o dítě nemůže pečovat rodič ani poručník. Většinou se jedná o osobu dítěti blízkou nebo příbuznou. Biologickým rodičům zůstává rodičovská zodpovědnost. Úkony a záležitosti, o kterých může pečující osoba rozhodovat jsou konkrétně vymezeny soudem. Ostatní povinnosti pečující osoby vycházejí z konceptu pěstounství (MPSV, 2023).

### **1.3 Důvody umístění dítěte do NRP**

Je mnoho důvodů, proč biologičtí rodiče nezastávají svoji rodičovskou funkci. Selhání rodičů může znamenat, že své dítě zanedbávají a nestarají se, ale i to, že ho vědomě týrají nebo zneužívají. Vzhledem k tématu práce a pochopení problematiky přijatých dětí

je uveden přehled nejčastějších okolností a důvodů, kvůli kterým se děti ocitají mimo péči biologické rodiny.

#### ○ **Rodiče se o dítě starat nechtějí**

Někdy je narození dítěte tak složitou komplikací, že přesahuje rámec schopností a kompetencí rodičů. Důvodem mohou být potíže poradit si s vlastním životem, ať už v důsledku závislostního chování (alkohol, drogy) nebo v důsledku „morální“ nezralosti. Může jít také o osobní zkušenost (ani o ně se rodiče nestarali), oběti znásilnění, cizinky nebo prostitutky. Dalším faktorem může být zdravotní postižení narozeného dítěte. K rozhodnutí o dítě nepečovat může přijít záhy po porodu nebo i během těhotenství. V praxi dochází k tomu, že žena porodí v porodnici a dítě tam zanechá. Pokud žena využije možnosti utajeného porodu, veškeré osobní údaje matky i dítěte utajeny a dítě má **status nalezence**. Některá zařízení (např. kojenecké ústavy, azylové domy) nabízejí možnost anonymního porodu. Těhotná žena využije pobyt v zařízení mimo svoje bydliště již před porodem z důvodu utajení těhotenství před okolím (Bubleová a kol., 2018 b; Kocourková, 2018).

Již několik desítek dětí bylo odloženo do babyboxu, jehož existence stále budí rozporuplné reakce mezi laickou i odbornou veřejností. Tato možnost skýtá naprostou anonymitu a záleží na ženě, zda poskytne o dítěti nějaké údaje či nikoliv. Praxe ukazuje, že u dětí z babyboxů se totožnost většinou nezjistí (Sovová, Mázlová, 2022). Formování identity u dětí z babyboxu může tak přinášet určité problémy z důvodu jejich specifického způsobu přijetí do rodiny a nedostatečného povědomí o jejich biologickém původu.

#### ○ **Rodiče se o dítě starat neumějí**

Pomyslné rozhraní mezi rodiči, kteří se nechtějí starat a těmi, kteří se neumějí starat, je někdy těžké definovat. Dochází spíše ke kombinaci obou faktorů. Tyto děti mohou být velmi zanedbané až týrané, přestože to nemusí být záměrné. Přicházejí od rodičů, kteří mohou mít patologickou osobnost (neschopnost citové vazby), psychiatrické onemocnění, snížené mentální schopnosti nebo významný deficit v sociální oblasti atd. Může se stát, že si ani po odebrání dítěte nejsou vědomi svého problémového jednání. (Bubleová a kol., 2018 b; Kocourková, Černá, 2018).

- **Rodiče se o dítě starat chtějí, ale nemohou nebo zemřeli**

Kromě úmrtí rodičů se může jednat o další překážky, související se zdravím. Jednou z nich je nepříznivý zdravotní stav, vážné onemocnění (časté nebo dlouhodobé hospitalizace) nebo invalidita. Další faktickou překážkou však může být i výkon trestu jednoho nebo obou rodičů, nepříznivá sociální situace nebo ztráta zázemí (Bubleová a kol., 2018 b; Kocourková, Černá, 2018).

## 1.4 Specifika psychosociálního vývoje dítěte v NRP

Vývoj dítěte je komplexní proces, který však zahrnuje celou škálu oblastí. Posuzovat lze vývoj fyzický, kognitivní, emoční a sociální, morální, vývoj jazyka a komunikace atd. Všechny tyto aspekty jsou propojeny a ovlivňují se navzájem. Důležité je, aby dítě mělo možnost rozvíjet se ve všech těchto oblastech a dostávalo podporu a stimulaci ve vhodném prostředí. (Jedlička, 2017; Vágnerová, Lisá, 2021).

### 1.4.1 Periodizace psychosociálního vývoje podle E. Eriksona

Jedním z nejznámějších dělení je periodizace psychosociálního vývoje psychologa Erika Eriksona. Jeho teorie zdůrazňuje interakci mezi biologickými, psychologickými a sociálními faktory během lidského života a klade důraz na procesy **identifikace a sebepojetí** (Švingalová, 2001). Erikson stanovil osm vývojových milníků, „osm věků člověka“, kde jsou jednotlivá období akcentována společenskými, kulturními, a historickými faktory (Langmeier, Krejčířová, 2006). Každé stadium vývoje provází psychosociální konflikt, (neboli krize identity), který je nutné vyřešit, aby bylo možné postoupit dále.

Stadia psychosociálního vývoje podle Eriksona (Erikson, 1999; Erikson, 2002):

- Nejranějším obdobím (kojenec) je období **konfliktu důvěry a nedůvěry**. Klíčový je vztah s matkou reprezentující bezpečí a jistotu (krmení). K narušení homeostázy dochází v případě opuštění. Klade si otázku: Mohu důvěřovat světu? Pro toto období je určující kvalita vazby s matkou.
- Druhým obdobím (batole) je období **konfliktu samostatnosti oproti studu a nejistotě**. Vztahově významná je postava obou rodičů. V této etapě dítě poznává pocit autonomie (nechce se držet dospělého za ruku, samo se oblékne) a zároveň

pocit nejistoty. Směrem od rodičů přichází požadavky, ale i ochrana před pocitem studu. Dochází k interiorizaci sociálních norem. Klade si otázku: Je v pořádku, jaký jsem?

- Třetí období (předškolák) se vztahuje k předškolnímu věku, kdy si dítě řeší **konflikt mezi vlastní iniciativou a pocitem viny**. Vztahově významná je celá rodina dítěte. Počíná vývoj svědomí a dítě pociťuje diskrepanci mezi svým konáním a přesvědčením, že je to správné. Hra je spontánní, dítě začíná používat nástroje tvůrčím způsobem. Zároveň začíná porušovat zákazy, zažívá tíhu svědomí. Klade si otázku: Je v pořádku, co dělám?
- Čtvrté období je považováno za milník, přirovnáváno ke vstupu do života – započetí školní docházky (školák). Dítě řeší **konflikt mezi čínorodostí a pasivitou**. Vztahově významné jsou osoby z prostředí školy a sousedství. Dítě prožívá svou schopnost po boku vrstevníků a následuje společenské a kulturní normy. Zároveň zakouší pocit selhání a méněcennosti. Existenciální otázkou je: Mohu být přínosem ve světě lidí a věcí?
- Páté období je věkem dospívání (mladistvý), kdy dochází ke krizi identity a nejistoty v roli. Psychosociální **konflikt nastává mezi sebeuvědoměním a zmatením rolí**. Vztahově významná je vrstevnická skupina a identifikace se vzory (převážně z médií). Dospívající hluboce prožívá sociální vztahy s vrstevníky, uvědomuje si své role (sociální identifikace), ale zároveň zažívá velkou nejistotu při hledání „svého místa“ ve světě. Vymezuje se vůči rodičům a dochází také k ambivalentnímu postoji: odlišovat se za každou cenu nebo splynout s davem? Klade si otázku: Kdo jsem, čím mohu být?
- Období mladé dospělosti (mladý dospělý). Nastává **konflikt intimity versus izolace**. Vztahově významní jsou partneři a přátelé. Přichází ochota citově splynout s druhým ve smyslu upozadění svých přání a potřeb. Mladý dospělý obětuje svoje JÁ a upřednostní MÝ. Klade si otázku: Mohu milovat?
- Období **konfliktu rozvoje a stagnace** (střední věk). Vztahově významná je rodina v rámci domova a blízcí kolegové na pracovišti. Oproti potřebě být opečovávan, přichází potřeba „být potřebný“. Tendence vést, vychovávat, předávat a sdílet. Klade si otázku: Mohu se ohlédnout za životem?

- Poslední Eriksonovo vývojové období – **konflikt vyrovnanosti a zoufalství**. Dochází k osobnostní integritě, která je výsledkem vyrovnání se s životními ztrátami. Vztahově významní jsou blízcí lidé a obecně lidstvo. V souvislosti s vyrovnaností se objevuje fenomén „moudrosti“ zralých lidí, a to napříč všemi kulturami. Klade si otázku: Bylo v pořádku, jaký jsem byl?

#### 1.4.2 Narušení raného vývoje dětí v NRP

Narušení raného vývoje dítěte má výrazný dopad na jeho psychické zdraví. Současné poznatky v oblasti neurověd potvrzují, že kromě negativních faktorů v prenatálním věku (např. užívání drog, alkoholu u matky) je významná právě **absence vztahové vazby** s primárním pečovatelem. Toto narušení se u dítěte výrazně promítá do oblasti regulace emocí, sociálních dovedností, ale i do kognitivních schopností. V důsledku toho se potýká s problémy v oblasti vztahů, se školním neúspěchem, a především se sebevědomím (Buriánová, 2017).

Další autoři působící v oblasti NRP (Vágnerová, 2012; Winnette, 2010; Kovařovicová, 2021) upozorňují na skutečnost, že negativní zkušenosti z dysfunkční rodiny nebo ústavního zařízení mají na dítě dopad, i když už je v osvojení nebo v pěstounské péči. Winnette (2010, s. 48) hovoří o „*komplexním vývojovém traumatu*“, které je následkem emočního strádání a významně ovlivňuje chování a prožívání dítěte. Důsledky vývojového traumatu postihují **celou osobnost dítěte**. Projevují se jako deficit v oblasti vztahů, kognitivních funkcí, sebepojetí, vytváření postojů a hodnot. Vzhledem k vlivu na neurologický vývoj mozku může nastat riziko vzniku disociativních poruch (Doležalová, Orliková, Kázmér, Drbohlavová a Csémy, 2017).

#### 1.4.3 Psychická deprivace

Příčin psychické deprivace je mnoho, přičemž některé mohou být způsobeny vnitřními vlivy. Psychicky deprivován může být člověk se smyslovou vadou, se sníženou mentální schopností nebo s psychiatrickým onemocněním (např. poruchy autistického spektra, schizofrenie, aj.). Vzhledem k zaměření práce je termín psychická deprivace použit v souvislosti s vnějšími vlivy, kvůli kterým dochází k **ohrožení vývoje dítěte**. Dítě se rodí na svět zcela bezmocné a závislé na péči jiného člověka. Jeho psychický vývoj a dozrávání mozku zcela zásadně ovlivňuje kvalita péče blízké osoby (Vrtbovská, 2010).



Jeden ze světově uznávaných odborníků v oblasti dětské psychiky byl profesor Zdeněk Matějček. Velkou část života věnoval studiu dětí v ústavech a zdůrazňoval nezastupitelnou roli rodiny. Na základě poznatků z dlouhodobých výzkumů Matějček spolu s kolegou Langmeierem (2011, s. 277) použil termín „*psychická deprivace*“ a definoval ho jako „*neuspokojení základních psychických potřeb v závažné míře a po dosti dlouhou dobu*“. Mezi tyto potřeby patří (Matějček, Bubleová, Kovařík, 1997; Matějček, 1999; 2003; Langmeier, Matějček, 2011):

- 1. Potřeba stimulace** – dostatečné zásobení podněty v patřičném množství a kvalitě
- 2. Potřeba smysluplného světa** – potřeba řádu a vnější struktury
- 3. Potřeba životní jistoty** – bezpečné připoutání se ke „svým“ lidem
- 4. Potřeba pozitivní identity** – pozitivní přijetí sama sebe a své společenské hodnoty
- 5. Potřeba otevřené budoucnosti** – potřeba naděje a životní perspektivy

Absence podnětů a nedostatečné vztahové vazby mohou mít příčinou v dysfunkčním rodinném prostředí, ale i v ústavním zařízení. Závažnost dopadu na psychický vývoj dítěte je značně závislá na délce strádání. Setrvávání v nepodnětném prostředí v období raného vývoje může zapříčinit změny mozkových funkcí a neurobiologické struktury mozku (Vágnerová, 2012; Buriánová, 2017; Winnette, 2020).

V souvislosti s ústavní péčí u nás Matějček (2011; 2015) a Langmeier (2011) rozlišili pět osobnostních typů deprivovaných dětí:

- 1. Typ sociálně hyperaktivní** – děti „sociálně povrchní“, lehce navazují kontakt cizím člověkem, mají nestálé vztahy s lidmi s tendencí se předvádět, projevují velký zájem o všechno dění, snadno se rozptýlí, obtížně se soustředí a osvojují nové učivo
- 2. Typ sociálně provokativní** – děti vyžadující pozornost, kterou získávají provokativním až agresivním chováním, často porušují pravidla a dělají naschvály
- 3. Typ útlumový** – pasivní děti s nezájmem o sociální kontakt, hrají si monotónně a bez emocí, s nezájmem o interakci

**4. Typ dobře přizpůsobený** – tyto děti snadno navazují kontakt, aniž by provokovaly, působí přátelsky a bývají oblíbení („miláčkové“ personálu), dokážou si člověka získat, riziko selhání však může přinést změna prostředí

**5. Typ charakterizovaný náhradním uspokojením potřeb** – děti hledající uspokojení prostřednictvím náhradních podnětů (přejídání, žalování, masturbace, přehnaná péče o sebe, týrání zvířat, aj.)

#### 1.4.4 Vztahová vazba

Teorii vztahové vazby rozvinul v 60. letech 20.století britský psychiatr John Bowlby. Bowlby zdůrazňoval, že vytvoření primární vztahové vazby mezi dítětem a pečovatelem (matkou) je **základní biologickou potřebou**, která má vliv na přežití a další prosperitu jedince (Buriánová, 2017). Význam slova „attachment“ je v odborné sféře známý a příliš často se do češtiny nepřekládá. Důvodem je obtíž přesně vystihnout komplexní jev, kterého se týká. Přesto je možno se setkat s českou obdobou tohoto termínu – nejčastěji „vztahová vazba“, „citová vazba“, „citové pouto“. Bowlbyho dlouhodobá praxe s citově narušenými dětmi potvrdila, jak jsou pro člověka důležité pozitivní citové prožitky a přivedla ho k formulaci myšlenky, že *„rané spojení dítěte s matkou a jejich vzájemný vztah jsou stěžejně důležité pro sociální, emocionální a kognitivní vývoj dítěte“* (Winnette, 2018).

Potřeba přítomnosti pozitivní citové vazby, a to od samého začátku života naprosto zásadně ovlivňuje osobnostní vývoj člověka. Dítě se rodí zcela závislé na „svých blízkých“, jeho vývoj zdaleka není ukončen a o mozku a nervové soustavě to platí nejvíce. Potřeba bezpečného citového pouta je součástí člověka, a to na úrovni biologického nastavení (Vrtbovská, 2010).

S Bowlbyho závěry se shoduje i současný americký psychoterapeut Albert Pesso, který akcentuje důležitost vzájemné interakce a emoční spojení mezi rodičem a dítětem. Pesso přináší koncept PBSP (Pesso Boyden System Psychomotor), který stejně tak jako Matějčkova teorie vychází z vývojových potřeb dítěte. Tyto potřeby by měly být naplněny ve správnou dobu, správnými lidmi a správným způsobem (Pesso, Boyden-Pesso, Winnette, 2020).

K Bowlbymu se názorově později připojila psycholožka Mary Ainsworthová, jejíž systematická pozorování matek a nemluvnat v Ugandě přinesla podnět pro experiment

zvaný „Nezvyklá situace“ (Strange situation). Ten se používá pro vyhodnocení stylu attachmentu u malých dětí (6 měsíců až 3 roky) dodnes. Ainsworthová definovala následující attachmentové typy:

1. **Typ jistý** – přítomná, bezpečná matka
2. **Typ úzkostný** – rozporuplné chování matky
3. **Typ vyhýbavý** – matka nepřítomná, méně napojená
4. **Typ dezorganizovaný-dezorientovaný** – matka děsivá, trýznivá

Poslední attachmentový typ byl popsán dodatečně až 90. letech 20.století jako nejčastější u dětí, které zažily týrání, násilí a zneužívání ze strany primárního pečovatele (Winnette, 2018).

#### 1.4.5 ACE

Dalším termínem, používaným v současném odborném světě je ACE (Adverse Childhood Experiences), neboli **dětské adverzní zkušenosti**. Následky dlouhodobého a opakovaného stresu prožitého v dětství se často nemusí projevit ihned.

*„Adverzní dětské zkušenosti jsou takové zážitky, které dítěti způsobují dlouhodobě vysokou míru stresu v raném období vývoje“* (Winnette, 2019, s. 12). O ACE lze hovořit v případě, kdy dítě zažívá dlouhodobě a opakovaně negativní zážitky, které způsobují vysokou hladinu stresového hormonu kortizolu. Pokud jeho hladina dlouhodobě neklesá, má to na mozek devastující vliv (Winnette, 2019).

Tyto adverzní zkušenosti z raného dětství mají zásadní vliv na vývoj mozku, který se vyvíjí odlišně v případě, že chybí vztahová vazba s primárním pečovatelem. Absence vztahových osob v raném dětství se projevuje ještě dlouho v době, kdy už dítě žije v pečující rodině (Gunnar, Reid, 2019).

Současné výzkumy na poli neurovědy ukazují, že dlouhodobý toxický stres v raném dětství ohrožuje vývoj a fungování centrálního nervového systému. Ukazuje se tak přímá souvislost s celým komplexem problémů v oblasti sociálního chování, psychického zdraví a chronických onemocnění (Winnette, 2019; 2021).

#### 1.4.6 Důsledky narušení raného vývoje

Obraz kladného sebepojetí vzniká na základě **opakované zpětné vazby**, která přichází ruku v ruce s komunikací. U dětí raného věku se jedná o komunikaci neverbální, o to však důležitější. Absence (pozitivních) potvrzujících reakcí ze strany primární pečující osoby má za následek značné citové strádání. Dochází k nenaplnění základních emočních potřeb což dítěti brání v adekvátním rozvoji. Nedostatek potřebných stimulů v klíčovém (senzitivním) období pro vytváření vazeb má za následek negativní vnímání sebe sama (Matějček, Bubleová, Kovařík, 1997; Buriánová, 2017, Winnette, 2018)

Vrtbovská (2010) uvádí termín „implicitní já“ ve vztahu vnímání světa a sama sebe. Vzhledem k současným poznatkům o vývoji a funkcích jednotlivých hemisfér je nasnadě, že rané trauma v podobě nesycení potřeb, zanedbávání či týrání jednoznačně ovlivňuje sebepojetí člověka. Důsledkem je „syndrom špatného já“ jako označení **komplexního raného a vývojového traumatu**. Potíže dítěte s takovým traumatem se projevují v mnoha oblastech, z nichž následující jsou klíčové.

- **Oblast komunikace**

Absence člověka, který o dítě pečuje a bezpodmínečně ho přijímá, znamená nedostatek komunikace. Chybí řečové podněty, a tudíž i motivace komunikovat. V důsledku chudé komunikační stimulace bývá přítomna malá slovní zásoba a malý cit pro jazyk. Používání řeči v sociálním kontextu bývá také svízelné („skákání“ do řeči). Časté bývá i zaměňování zájmen, což je ve vztahu k formování identity zajímavý fenomén (Vágnerová, 2012; Ptáček, Kuželová, Čeledová, 2011).

- **Oblast sociálního kontaktu**

Nevyhnutelným následkem chybějící komunikace jsou deficity v oblasti sociálních dovedností. Často se vyskytuje „**sociální neobratnost**“, protože dítě nemá zkušenost se čtením neverbální komunikace. Problémy se manifestují ve všech sférách sociálního kontaktu – v porozumění emočnímu prožívání a chování, vnímání mimiky a gest, intonace řeči a postury. Neprožití pevné vazby vede často až k inkohorentnímu chování ve vztahu k cizím osobám. Mezi časté projevy patří nápadná přichylnost k cizím lidem a problémy s diferenciací chování (nevhodné intimní chování, familiární chování). Toto má na svědomí chybná orientace ve vlastních emocích (Vágnerová, 2012; Ptáček, Kuželová, Čeledová, 2011).

#### ○ **Oblast regulace emocí a chování**

Chybějící bezpečný vztah s osobou, ke které se dítě vztahuje a jejíž jednání do určitého věku napodobuje, zapříčiňuje **nízké sebehodnocení** a nestabilitu. Absence důvěryhodné osoby má za následek chování, jehož podstatou je obrana. Často se projevuje jako přehnaně sebejisté vystupování, za které se schovává. Zachování sebeúcty a obrazu vlastního hodnotného já vyžaduje značnou psychickou kapacitu a důsledkem je egocentrické chování. Podstatou je ovšem velmi nízké sebehodnocení a sebevědomí. (Thorová, 2015; Ptáček, Kuželová, Čeledová, 2011).

*„Výsledkem bývá celková nejistota a zvýšená potřeba bránit svou sebeúctu jakýmkoli způsobem.“ (Vágnerová, 2012, s.31)*

#### **1.4.7 Identita neboli sebepojetí**

Člověk je jakožto sociální tvor **v neustálé interakci se světem**, jehož je součástí. Vztahy, vazby a komunikace jsou pro něj zásadní. Přirozeně má potřebu někam patřit, něco sdílet, mít pocit sounáležitosti, nějak se realizovat a zažít ocenění (Maslow, Antonínová, 2014).

Člověk si základ sebepojetí vytváří už v rámci prenatálního vývoje prostřednictvím propriocepce (lat. proprius vlastní; -cepce), tedy doslova cítění z vlastního těla. Je dokázáno, že plod, který je na konci nitroděložního vývoje již velmi aktivní, dovede iniciovat svými pohyby pohyb matky (Langmeier, Krejčířová, 2006). Na podkladě kognitivního a sociálního vývoje plodu dochází postupně k sebepoznávání a uvědomování si sebe sama. Skrze vnímání okolního prostředí člověk přiřazuje atributy všemu, co vidí, slyší a cítí. Na základě důležitosti tyto informace postupně kategorizuje a formuje systém hodnot, díky nimž se orientuje a jedná.

V rámci sociálního vývoje si už malé dítě buduje sebepojetí určitým náhledem na sebe sama, klade si otázky „kdo jsem a jaký budu“ a na základě toho upravuje své chování a jednání (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Americký psycholog William James byl historicky první, kdo zkoumal **princip sebepojetí**. „Já“ chápal jako soubor tří fragmentů, kterými jsou *materiální*, *sociální* a *duchovní* složka. Každá z částí může dále obsahovat individuální počet reprezentací – např.

počet sociálních já má člověk v závislosti na počtu osob, které zná a nějakým způsobem o něm smýšlejí (Plháková, 2020).

Schopnost vnímat sebe sama, uvažovat o sobě a reflektovat své myšlenky a činy, jsou předpokladem sebepojetí. Jeroným Klimeš (2008) hovoří o „jáství“ a vymezení jedince ve vztahu k okolí. Identita není něco, co existuje samo o sobě, ale je to stěžejní prvek osobnosti člověka, který se vyvíjí a je determinován ve vztahu k okolí, ale i k minulosti.

Negativní představa o sobě samém vede k oslabené sebeúctě a přináší řadu dalších komplikací, jako je zvýšená tendence k závislostnímu chování, poruchy chování a další zdravotní rizika osobnosti (Purvis, Cross, Sunshine, 2013).

Faktorů vstupujících do tohoto sociálně kognitivního zrání je více. Významný vliv mají sociální interakce v raném věku, protože právě ty stanovují hranici mezi tím, kde je „já“ a okolní „svět“ (Klimeš, 2008).

Koukolík (2017, str. 9) uvádí dotaz čtyřletého chlapce „Jak se stalo, že já jsem právě já?“ Už takto malé dítě klade otázky ohledně své podstaty, a to v období, kdy se jeho sebepojetí formuje na podkladu kvality interakcí a zpětné vazby od nejbližších. V ideálním případě je pocit své vlastní hodnoty posilován a sebepojetí je postupně diferencováno. Doslova dochází k formování citového vztahu k sobě samému.

#### 1.4.8 Druhy identity a jejich charakteristika

Macek (2003) uvádí základní dva aspekty identity – aspekt osobní a sociální. Osobní aspekt lze chápat v rovině intimní ohraničenosti, jedinečnosti, vlastního sebehodnocení a sebereflexe. Odpovídá na otázku: Kdo jsem? Kam směřuji? Sociální aspekt identity chápe jako hybatele začlenění, spolupatřičnosti, a to i v rámci časového kontinua. Odpovídá na otázku Kam patřím? Čeho jsem součástí?

Klimeš (2008) dělení více diferencuje a vymezuje čtyři druhy identity v rámci sociálních vztahů:

- **Širší identita** zahrnuje okruh blízkých, širší rodinu, osoby, které jsou důležité a ke kterým se člověk vztahuje. Není přesně vymezená, neboť zahrnuje různé životní role, které má člověk integrované (např. matka, manželka, milenka, ...).

- **Kolektivní** identita vyjadřuje identifikaci se skupinou jedinců, s nimiž máme z nějakého důvodu pocit sounáležitosti (např. sympatie se sportovním týmem), společné charakteristiky (národnostní menšina), společný cíl (pracovní tým), aj.
- **Dvojitá identita** může navozovat dojem ochranného charakteru, přesto má patologické aspekty. Jednoznačně přináší rozpor do formování sebepojetí člověka. Příkladem, který není výjimečný může být adoptované romské dítě v rodině většinového etnika. Identita takového dítěte pak může být proměnlivá v závislosti na okolnostech. Takováto prezentace bývá účelová a povrchní. Negativní dopad se projeví ambivalentním sebepojetím, totiž, že nevím, kam patřím.
- **Smíšená identita** je v případě soužití různých kultur a etnik ideální. Dochází k vnitřní identifikaci s tradicemi, zvyky a kulturou svého etnika a zároveň k následování a zvyků majoritní společnosti.

## 2 Biblioterapie

Příběhy lidstvo provázejí odnepaměti, spoluvytvářejí žebříček hodnot a postojů, smysl života a představy o světě kolem nás – i o nás samých. Ať už čtené nebo vyprávěné, jsou důležitou součástí zrání dítěte a jeho vývoje. Poskytují půdu pro rozvoj slovní zásoby, komunikačních dovedností a porozumění. Vhodně vybraný text v rukou odborníka, ale i rodiče, který je schopen poskytnout vhled, kontrolu a podporu má potenciál pro reflektování problémů dítěte s ohledem na jeho aktuální vývojový stupeň.

Čtení nebo vyprávění příběhů může být jakousi branou, která nám zprostředkovává náhled na životní realitu. Zároveň nás učí a inspiruje, neboť každý den se skládá z jednotlivých příběhů (Černoušek, 2019).

### 2.1 Vymezení biblioterapie

Biblioterapie je terapeutický přístup, který působí na příjemce prostřednictvím práce s textem. Použití textů skýtá velkou variabilitu, vždy je však systematické a zaměřené na konkrétní terapeutický cíl. Biblioterapie se řadí mezi expresivní terapie, které využívají uměleckých prostředků. V anglicky mluvících zemích se dokonce používá ustálený termín terapie uměním (Kantor, Lipský, Weber, 2009).

Přestože je biblioterapie součástí léčebné pedagogiky, sama o sobě není psychoterapeutickou metodou ve smyslu léčení duševních nemocí. Polínek (2015) upozorňuje na terapeutické faktory, které jsou přínosem v rámci pedagogického procesu a stejně jako Hunt (2005) poukazuje na terapeutickou modalitu biblioterapie a akcentuje důležitost důvěrného vztahu biblioterapeuta s příjemcem.

Definice biblioterapie se liší v závislosti na použití, profesi a prostředí, ve kterém se aplikuje (Valešová Malecová, 2018). Původně byla biblioterapie chápána v širším kontextu – **jako léčba knihou** (Pilarčíková-Hýblová, 1997).

Expresivní terapie tak nabízejí možnost pomoci klientům, kteří ji prostřednictvím mainstreamové psychoterapie nenachází.

Vzhledem k **interdisciplinárnímu charakteru** je vymezení biblioterapie poněkud komplikované, jelikož zasahuje do dalších vědních oborů. Z hlediska cílů, které si klade, je předmětem zájmu pedagogiky, psychologie, filozofie, sociologie, ale také medicíny.



S ohledem na přesah biblioterapie do několika vědních disciplín je nezbytné konkrétně definovat hranice použití v kontextu možností jednotlivých odborníků. To platí především pro speciální pedagogy. Prolínání prvků biblioterapie na pomezí oboru speciální pedagogiky a psychoterapie vyžaduje jasné a jednoznačné vymezení kompetencí speciálního pedagoga (Valešová Malecová, 2011).

Více autorů (Svoboda, 2014; Matras-Mastalerz 2016; Pardeck 1993; 1998) poukazuje na nedostatečné teoreticko-metodologické ukotvení v rámci expresivních terapií a upozorňují, že ačkoliv je biblioterapie účinným léčebným nástrojem, na poli vědy nemá výraznou podporu, jelikož se nejedná o exaktní vědu. Není autonomní disciplínou, přestože je odborníky doporučována jako sekundární terapie.

Prizmatem vědy jsou potenciální účinky četby na lidské životy obtížně kvantifikovatelné (Hunt, 2005). Zajímavý je výstup šetření, kterým se zabývali Valenta a Svoboda (2008). Jedním z cílů bylo zjistit názor na kompetence odborníků provádět biblioterapii. Výběrem z několika možností se respondenti z řad našich i zahraničních studentů (bez zkušenosti s expresivní terapií) přikláněli k variantě vedení speciálním pedagogem.

Skutečnost, že se biblioterapie v praxi používá jako **doplňková terapie**, by mohla vést k předpokladu, že léčebný efekt není významný. Přihlédneme-li k faktu, že literární dílo jako terapeutický nástroj může významně ovlivnit postoj jedince (Goethovo Utrpení mladého Werthera, které mělo za následek několik sebevražd) má biblioterapie významný vliv na psychiku člověka. Identifikace s hrdinou – idolem, a to především v naší současné době podstatně ovlivňuje formování osobnosti teenagera i přesto, že k ní nedochází jen prostřednictvím literatury, ale i jiných platform. S tímto faktorem v současnosti pracují veřejné knihovny, kde oddělení pro mládež tvoří samostatný úsek a bývá zde k dispozici digitální podpora (Drobečková in Bulletin SKIP, 2020).

## 2.2 Současné pojetí biblioterapie

Americké autorky Brewster a McNicol (2018) se zmiňují o postupném rozšiřování biblioterapie do komunitních sfér a veřejných knihoven. Lze konstatovat, že 100 let existence biblioterapie vedlo k postupnému přesunu z nemocnic (především psychiatrických) směrem k „rozmanitější klientele“ (např. osoby ohrožené

bezdomovectvím, osoby hovořící odlišným jazykem, k podpoře wellbeingu<sup>1</sup> studentů, aj.). Tyto změny souvisely s pokrokem v postojích k duševnímu i tělesnému zdraví – na psychiatrické pacienty už nebylo nahlíženo jako na lidi s morálním deficitem, ale jako na nemocné, které je potřeba léčit.

Současné biopsychosociální paradigma v oblasti medicíny jednoznačně ovlivňuje i pojetí a použití expresivních terapií. Moderní přístup by proto měl akcentovat nejen tělesné a duševní zdraví, ale i ostatní roviny člověka, jako je duchovní, kulturní, etická a ekologická (Vymětal, 2010).

Biblioterapeutická intervence nachází uplatnění mimo jiné i jako navazující doplněk intervence medicínské. Proces terapie představuje neinvazivní složku navazující na invazivní medicínské zákroky. Pozitivní ovlivnění jedince na úrovni duševní i tělesné je principem jakékoliv terapie, která by měla vždy vést k psychosomatickému uzdravení (Svoboda, 2014). Nespornou výhodou biblioterapie je její neinvazivnost (Valešová Malecová, 2020) kdy její terapeutický vliv je vždy pozitivní.

Z hlediska léčebněpedagogického uvádějí shodný koncept Majzlanová, Kotrbová (2019), které nahlíží na biblioterapii v **bio-psycho-socio-spirituálním kontextu**. Podle některých definic má použití biblioterapie v psychologii a psychoterapii biodromální charakter. Použití vhodné literatury ve vhodný čas ať už z preventivních důvodů nebo jako pomoc s řešením vývojových úloh pomáhá s rozvojem osobnosti a porozumění situaci (Cornett, Cornett, 1980; Schlichter a Burke, 1994).

Valešová Malecová (2016) rovněž poukazuje na **biodromální aspekt** v případě vývojové biblioterapie, která reflektuje vývojové milníky jedince. V tomto případě má preventivní funkci, protože pomáhá zvyšovat odolnost a předcházet některým náročným situacím doprovázející dospívání. Protože proces biblioterapie míří nejen na racionální, ale i emoční prožitek, je žádoucí, aby klient do příběhu pronikl. Specificky u adolescentů je vhodné při výběru materiálu reflektovat aktuální módní vzory a trendy (Svoboda, 2014). V současném pojetí tedy nejsou nástrojem biblioterapie pouze knihy a texty, ale lze využít i alternativní materiály, ať už se jedná o vlastní tvorbu klientů nebo platformy jako jsou – multimédia a film (Kruszewski, 2008). Tyto vhodně zvolené nástroje nijak nesnižují kvalitu terapie. Svoboda (2013) ve svém členění uvádí biblioterapii virtuální, využívající sociální

---

<sup>1</sup> Světová zdravotnická organizace (WHO) wellbeing definuje jako „*Stav životní pohody, v níž každý jedinec realizuje svůj vlastní potenciál, dokáže se vyrovnat s běžnými stresy života, dovede pracovat produktivně a užitečně a je schopen přispět k rozvoji své komunity.*“

platformy a elektronická média. Jak uvádí Burns (2018), v dnešní době propojení světa filmu a hudby nelze považovat populární literaturu za podřadnou. Nicméně Majzlanová, Kotrbová (2019) upozorňují na fakt, že příběh je v současné společnosti často použit spíše ke komercializaci než k poskytnutí výchovně vzdělávacího efektu.

### 2.3 Využití biblioterapie

Biblioterapie na rozdíl od řízené četby cílí na klienty, kteří se potýkají se zdravotním nebo psychickým problémem, procházejí nějakou životní krizí nebo se nacházejí v určitém vývojovém období, které běžně doprovází překážky a výzvy (zde se často uplatňuje preventivní faktor vývojové biblioterapie). Přestože biblioterapie pracuje s texty, nelze ji považovat za pouhou četbu. Je třeba vycházet z předpokladu, že klienti procházející biblioterapeutickým programem sami o sobě nemusí být velkými čtenáři a po knize by sami nesáhli. Motivace tedy nevyhází od nich. Úlohou knihy je být nástrojem a prostředkem s cílem poskytnout **terapeutický efekt**, který je jednoznačně prioritní. Při četbě tedy není akcentována kvalita čtení, rozvoj kritického myšlení nebo rozvoj čtenářské gramotnosti (Lepilová, 2014). Proto např. v případě hlasitého čtení před skupinou není žádoucí, aby četl klient, který má se čtením problém, jelikož to může působit rušivě na vnímání jak u ostatních, tak u klienta samotného, který vynaloží veškerou energii na hlasitou četbu. Žádoucí účinek četby se tak může zcela vytratit.

Biblioterapie má jako pomocná terapie velkou šíři uplatnění a pro využití v rámci speciální pedagogiky to platí také. Jednou z oblastí je podpora a rozvoj **komunikačních a sociálních dovedností**. Rozvoj slovní zásoby, a především sémantické složky jazyka napomáhá ke snadnější formulaci myšlenek a lepšímu porozumění. Komunikace se ale nevztahuje jen na verbální rovinu, ale i na neverbální. Biblioterapie využívá k vyjádření i jiné prostředky, než je řeč a tím zahrnuje do cílové skupiny mimo jiné i nečtenáře – specificky raný věk (Valešová Malecová, 2018). Autorky Majzlanová a Kotrbová (2019) doporučují vytvořit multisenzoriální přístup a umožnit menším dětem prožívat příběhy všemi smysly. Vhodné je zapojit pohyb, hudbu, přehrávání situací a děje a podpořit interakci mezi dětmi (v případě skupiny).

Akcentováním prosociálního chování dochází k rozvoji empatie, tolerance, sebeprosazení ale i sebeovládání. Narušení komunikačních dovedností vede v konečném důsledku vždy k deficitu v oblasti sociálních vztahů. Klientům s deficitem v orientaci může

terapeutický program přinést benefity v oblasti zlepšení orientace jak v časových, tak v příčinných souvislostech. Vhled a porozumění přináší motivaci a aktivní spolupráci. Výhodou je možnost vytvoření **programu „šitého na míru“** s ohledem na reziduální potenciál na který lze navázat. S tím úzce souvisí reedukace narušených funkcí, která vychází ze znalosti aktuální dosažené úrovně (Zelinková, 2009). Porozumění situacím a změna postojů a chování zvyšuje kompetence klienta a tím i jeho sebevědomí a samostatnost. Propojením s prvky ostatních expresivních terapií lze dosáhnout emočního odreagování, relaxace (dramaterapie, muzikoterapie), ale i prožití úspěchu z vlastní tvorby. Schopnost adekvátního sebehodnocení sebou nese zvýšení frustrační tolerance a klientovi se daří lépe čelit zátěžovým situacím. Biblioterapie se proto významně uplatní např. ve školním prostředí, a to nejen při práci s žáky s deficitem dílčích funkcí (Valešová Malecová, 2011; Kantor, Lipský, Weber, 2009). Podle Valešové Malecové (2020) se v rámci inkluzivního školního prostředí dá chápat jako odlišné každé dítě vybočující z normy. Děti žijící v NRP sem vzhledem k častým deficitům v mnoha oblastech bezpochyby patří. Prvky expresivních technik mají své místo i v rámci prevence sociálně patologických jevů ve školách, např. při třídnických hodinách (vztahy v třídním kolektivu, podpora inkluzivního prostředí, aj.).

Prioritním cílem není rozvoj schopnosti správně analyzovat či interpretovat text, nýbrž využití emocionálního potenciálu textu. Čtení knížek a následné využití technik a aktivit podněcuje u dítěte reakce, spontaneitu a fantazii. Pomáhá rozvíjet oblasti jako je **empatie, sociální dovednosti, paměť a koncentrace** (Vašutová, 2003; Vágnerová, 2008; Svoboda, 2014; Kollerová, 2017).

Práce s literárním textem má na děti daleko širší vliv i v oblastech, které nejsou hlavní doménu biblioterapie. Propojuje oblast **zrakového vnímání, sluchového vnímání a řeči**. Podle Lepilové (2014) si už předčtenáři uvědomují, že text je nositelem sdělení, že má nějaký význam, přestože ho doplňují ilustrace. Čtení také představuje práci se zvukovou stránkou řeči, děti vnímají intonaci, rytmus, poznají rýmy a později verše (Košťálová, 2017).

Vedle již zmíněných terapeutických záměrů akcentuje Svoboda (2013) **edukační biblioterapii**, která má cíle výchovně vzdělávací, přičemž využívá propojení příběhu s fakty (např. v dějepise jsou to fakta historická atd.)

V souvislosti s rozsáhlým využitím biblioterapie je nutno zmínit skandinávské systémy vzdělávání, které pracují s výrazem storytelling. Jedná se v podstatě o vyprávění, které má svá jasná pravidla. Dobrý vypravěč by měl být zkušený, mít znalosti literatury a během

vyprávění respektovat zákonitosti příběhů (Nevolová, 2017). S vyprávěním úzce souvisí rodinné příběhy, které se vážou ke kořenům, mají obrovský význam pro identitu posluchače. Osobní vyprávění pamětníka je cenné z hlediska předávání si informací mezi generacemi, ale hlavně pro svou autenticitu, která evokuje silné emoce, a proto jsou snáze zapamatovatelné (Koničková, 2018).

V článku o léčení knihami poukazují autoři Vries at al. (2017) na několik studií zaměřených na různé cílové skupiny (zneužívání, zanedbávání, pěstounská péče a adopce, chronické onemocnění, postižení, lékařské zákroky, zármutek ze smrti, aj.). Výsledky poukazují na statisticky významné změny ve všech skupinách, a to zejména v **emoční oblasti** jako je zlepšení postojů a sebeobrazu, snížení pocitů bezmoci a sebeobviňování, snížení stresu a úzkosti.

Shrneme-li využití biblioterapie můžeme konstatovat, že cílem je vždy podpora osobnosti klienta a **harmonizace duševního zdraví**. Košanová (2018) definuje biblioterapii bez ohledu na její formy či nástroje jednoduše jako metodu pomoci.

## 2.4 Dělení biblioterapie

Z hlediska dělení biblioterapie je třeba uvést fakt, že existuje více klasifikací v závislosti na autorovi. McCulliss (2012; citovaný podle Lucas, Soares, 2013) diferencuje biblioterapii podle cíle (sebeaktualizační, zaměřená na řešení problému, sociální přijetí, psychoterapii a vzdělávání), dále podle použitých materiálů (imaginativní a didaktická) a podle způsobu využití (reaktivní a interaktivní).

Svoboda (2013) klasifikuje biblioterapii do následujících skupin: psychosomaticky a psychosociálně orientovanou, relaxační, edukační, biblioterapeutické psaní deníku a tvůrčí psaní, narativní, lyrickou, virtuální, polyestetickou a ontogeneticky orientovanou.

Zahraniční autoři uvádějí několik dalších typů dělení, např. Foss (2009) diferencuje biblioterapii na vývojovou, klinickou, svépomocnou (četba naučné literatury), tvůrčí (tvůrčí psaní) a neformální (doporučená literatura ke skupinové diskusi).

Následující charakteristika se podrobněji věnuje diferenciaci, která je aktuálně v oblasti české a slovenské biblioterapie klíčová.

### ○ **Vývojová biblioterapie**

Jak již bylo zmíněno výše, vývojová biblioterapie má především **preventivní funkci** se záměrem připravit klienta (v tomto případě dítě) na běžné vývojové úkoly a na specifické situace, které se zráním mohou být spojené. Cílem je poskytnout intervenci, která pomůže dítěti zvýšit **psychickou odolnost** a posílit kompetence tak, aby ideálně vůbec nedošlo ke vzniku problému (Halsted, 2009, citovaná podle Valešové Malecové, 2016). Prostřednictvím příběhu, ve kterém se hrdina vyrovnává s podobnou situací, jakou prožívá dítě, nabízí možnost identifikace s postavou. Příklady chování a jednání mohou být inspirací k hledání řešení a pochopení situace. Dítě může bezpečně vyjadřovat svoje emocionální prožitky na základě externalizace problému přes postavu nebo děj. Zároveň zůstává „chráněno“, protože je snazší mluvit o problémech, které jsou někoho jiného (Olsen, 2006). Přestože má vývojová biblioterapie preventivní charakter, uplatnění má i na poli řešení některých běžných problémů vyskytujících se v návaznosti na věk (strach, hněv, navazování přátelství, nejistota, aj.). Vzhledem k podstatě terapie, která reflektuje vývojové stupně dítěte se nabízí využití v rámci vrstevnické skupiny, tedy v třídním kolektivu. Podle Valešové Malecové (2018 b) není nezbytné, aby terapii vedl klinický odborník (psychoterapeut, psycholog, psychiatr) a odkazuje se na doporučení několika dalších autorů (např. Lucas, Soares, 2013, Dirks, 2010), kteří shodně uvádějí, že vývojovou biblioterapii může provádět třídní učitel.

### ○ **Klinická biblioterapie**

Klinická biblioterapie se na rozdíl od vývojové zaměřuje na klienty, kteří mají **výrazné poruchy v emocionální rovině**, poruchy chování nebo se nacházejí ve složité životní situaci. Nejedná se tedy o preventivní nástroj, ale o cílenou **odbornou intervenci**, která vzhledem k povaze potíží vyžaduje dokonalou znalost problematiky.

Pod terapeutickým vedením klient snáze vyjadřuje emoce a získává jiný náhled na své problémy. Klinická biblioterapie patří jednoznačně do rukou **odborníka** – tím může být proškolený terapeut, poradce nebo psychiatr a probíhá ve strukturovaném prostředí (Valešová Malecová, 2018).

Kruszewski (2008) ve svém článku upozorňuje, že není možné, aby klinickou biblioterapii samostatně prováděl např. pedagog nebo vyškolený knihovník. Sezení musí vést psychoterapeut, klinický psycholog nebo psychiatr. Není vyloučeno ani použití

ve školním prostředí, kde terapii může provádět školní psycholog, pokud je přítomen (Majzlanová 2017; Olsen 2006).

#### ○ **Afektivní biblioterapie**

V odborné literatuře se můžeme setkat také s pojmem **emocionální** biblioterapie. Stěžejním nástrojem afektivní biblioterapie je kvalitní literatura, kde díky procesu identifikace s postavou může klient prožít emoce, které jinak potlačuje nebo upozadňuje. Tento obranný mechanismus se může vyskytnout, pokud je psychická zátěž neúnosná. Vytvořením „bezpečného odstupů“, kdy duševní bolest prožívá postava v knize, nikoliv klient, dovoluje otvírat citlivá témata a hledat východiska (Valešová Malecová, 2018).

Prostřednictvím beletrie a práce s příběhem může klient procházet katarzí a nacházet motivaci k řešení. Čtení příběhu bylo předmětem studie, která zkoumala vliv četby na duševní zdraví u středoškolských studentů. Výsledky ukázaly v různé míře pozitivní efekt – zvýšení optimismu a pocitu štěstí a snížení úzkosti a stresu (Arslan, Yildirim, Zangeneh, 2022).

#### ○ **Kognitivní biblioterapie**

Kognitivní biblioterapie vychází z **kognitivně-behaviorální teorie**. Cílem je pochopení vlastních destruktivních tendencí a vzorců chování, náhled na ně a jejich zracionalizování. Nástrojem je v tomto případě populárně **naučná literatura**, za pomoci, které si klient osvojuje znalosti a získává kompetence k překonání problému. Nevýhodou je vyšší zátěž na klienta z hlediska zodpovědnosti a motivace (chtít řešit problém) a určitá náročnost na kognitivní úroveň v souvislosti s porozuměním textu (Valešová Malecová, 2018).

Z tohoto důvodu se kognitivní biblioterapie příliš nepoužívá u dětí a mladistvých. U dospělých klientů s nižším vzděláním je aplikace otázkou individuálního zhodnocení (Shechtman, 2009).

V odborné literatuře se s kognitivní terapií setkáme i pod názvem didaktoterapie, která se využívá při léčbě závislosti a v některých zařízeních je nedílnou součástí léčby (Pokora, Kostronová, Zbořilová, Mošťák, 2003).

## 2.5 Formy biblioterapie

S ohledem na **počet klientů** se biblioterapie dělí na autobiblioterapii (Svoboda, 2012) individuální, skupinovou a hromadnou (Valešová Malecová, 2011; 2018).

### ○ **Autobiblioterapie**

V souvislosti s individuálním přístupem zmiňuje Svoboda (2012) autobiblioterapii jako další formu terapie, kdy si klient sám volí literaturu dle svých přání a potřeb a je **sám sobě terapeutem**. Zahraniční autorka Brewster (2009) uvádí v souvislosti se samoléčebnou terapií pojem „self-help bibliotherapy“ a odkazuje na začátky biblioterapie, které byly ve znamení svépomocné literatury.

### ○ **Individuální forma biblioterapie**

Individuální forma představuje práci terapeuta s **jednotlivcem**, který není schopen účastnit se skupinového programu. Důvodem může být charakter problému (intimní téma), komunikační problém (tréma, stud), nápadné nebo rušivé chování klienta, individuální tempo, aj. Výhodou je větší časová dotace na klienta a možnost zaměřit se na problémy jedince více do hloubky (Valešová Malecová, 2021)

Podle autorů Vybírala, Roubala (2010) jsou součástí každé psychoterapie účinné faktory, jimiž jsou osobnost terapeuta, osobnost klienta, vztah mezi nimi a prostředí. Podmínky pro vznik důvěrného vztahu mezi klientem a terapeutem jsou při individuální práci jednoznačně příznivější, a proto mohou tyto účinné faktory terapii potencovat.

Práce pouze s jedním klientem postrádá dynamiku, interakce a zpětnou vazbu od ostatních. Nevýhodou je také personální a finanční náročnost. Navzdory pozitivům, které individuální forma má, je vhodné klienta postupně směřovat k zapojení do skupinové práce a cílit na podporu sociálních dovedností. Přesto však v některých případech není integrace vhodná (Valešová Malecová, 2021).

### ○ **Skupinová forma biblioterapie**

Předpokladem k použití skupinové formy je zapojení **dvou a více klientů**. Horní hranice počtu klientů závisí na složení skupiny a na tom, jakým způsobem jsou schopni sledovat terapeuta a aktuální dění. Skupina by měla být **homogenní** z hlediska charakteru problémů



jednotlivých klientů, případné diagnózy a intelektové úrovně. U dětské skupiny je důležitá intelektová, sociální a emoční zralost, a především věk dětí. Věkový rozdíl by neměl činit více jak jeden až dva roky (Valešová Malecová, 2021).

Skupinová forma je v rámci biblioterapeutické terapie nejvíce používanou, jelikož přináší řadu výhod. Více autorů (Valešová Malecová, 2011; Katz, McClelan 1991; Langmeier, Balcar, Špitz, 2010) shodně vyjadřuje pozitiva práce se skupinou. Nenahraditelnou předností je přirozená **skupinová dynamika** a možnost vícenásobné zpětné vazby. Pokud se daří vytvořit přijímající, důvěrnou a bezpečnou atmosféru, je klient přirozeně podněcován k vyjádření emocí a názorů. Rovněž pohled z perspektivy ostatních klientů může být motivačním činitelem k řešení problémů. Získání nových poznatků umožní klientovi náhled na své vlastní obtíže a větší pochopení pro druhé. Vědomí toho, že i ostatní lidé řeší podobné problémy poskytuje klientovi pocit sounáležitosti a zmírňuje pocit izolace (Vybíral, Roubal 2010).

Podle autorek Katz a McClelan (1991) umožňuje biblioterapie dětem ve skupině získávat dovednosti v oblasti plánování, vyjednávání, ale také v oblasti sociální interakce a participace (např. počkat až domluví druhý, vystřídat se).

Možnosti skupinové biblioterapie se odvíjí podle toho, zda se jedná o skupinu uzavřenou nebo otevřenou.

V případě **uzavřené** skupiny je stanoven počet členů na začátku programu a noví členové nejsou přijímáni. Vznikne tak důvěrné a bezpečné prostředí, ve kterém je prostor k navázání hlubších vztahů mezi klienty. Zároveň lze navazovat v otevírání témat, protože vzhledem ke stálému počtu klientů je zachována kontinuita. Valešová Malecová (2021) upozorňuje na nevýhodu ve smyslu občasná stagnace skupiny a ztráty dynamiky.

**Otevřená** skupina může mít buď neomezené trvání nebo je stanovena určitá doba, do které jsou přijímáni noví členové. Příchod nových členů může narušit pocit důvěry a atmosféru ve skupině, zároveň přináší možnost nových zpětných vazeb, dynamiku a menší riziko stagnace skupiny. Rizikem může být pokles nebo ztráta motivace při odchodu některých členů (Valešová Malecová, 2021).

- **Hromadná forma biblioterapie**

Tato forma není příliš často využívána, protože vzhledem k počtu klientů (i nad 20) není možné být s každým v dostatečném kontaktu a terapeut nemůže uplatnit individuální přístup.

Hromadná forma je využívána spíše prostřednictvím besed, přednášek a vzdělávacích programů (Valešová Malecová, 2018; Majzlanová, 2017).

Z hlediska přístupu se biblioterapie dělí na **expresivní a receptivní**:

- **Expresivní forma biblioterapie**

Tato forma vyžaduje od klienta **aktivní** zapojení. Klient při této formě formuluje vlastní text na dané téma nebo dle vlastního výběru, který potom prezentuje. Alternativou může být i různé doplňování nebo dokončování textu (např. otevřené konce příběhu). Tento způsob práce přináší několik výhod. Prostřednictvím tvůrčího psaní (bez nároků na uměleckou úroveň), se klient učí vyjadřovat svoje pocity a zároveň nalézá cestu k řešení vlastních obtíží. (Valešová Malecová, 2018). Tato forma práce je zároveň limitována dostatečnou úrovní **kognitivních a mentálních schopností**. Mluvené a psané slovo tvoří základ vzdělávacího systému a v terapeutickém prostředí mají široké využití (Blechinger, Klosinski, 2011).

- **Receptivní forma**

V tomto případě se využívá **poslechu** literárního textu, jeho čtení, diskuse a pozorování. V případě skupiny mohou klienti číst stejný text nebo mohou pracovat každý s jiným textem nebo s jeho částí (Pilarčíková-Hýblová, 1997). Číst může klient před setkáním nebo na pokračování. Při skupinovém setkání mohou předčítat klienti společně nebo terapeut sám. Klienti si zapisují své postřehy a dojmy o kterých pak diskutují v rámci skupiny nebo individuálně. Autoři Pilarčíková-Hýblová (1997) a Svoboda (2014) definují tuto funkci literárního textu jako identifikační a katarzní.<sup>2</sup> Klient zároveň dostává podněty k novému náhledu na vlastní obtíže, dochází ke změně postojů a nacházení východisek (Valešová Malecová, 2018). Motivace a navedení klienta k samostatnému řešení problémů je hlavním úkolem biblioterapeuta (Majzlanová, 2017). V rámci biblioterapeutického programu se často obě formy kombinují nebo střídají.

---

<sup>2</sup> Svoboda (2014) definuje následující funkce literárního textu: informační, výchovnou, estetickou, konfrontační, relaxační, prestižní, identifikační a katarzní, Pilarčíková-Hýblová (1997) uvádí ještě funkci léčebnou

## 2.6 Tvorba biblioterapeutického programu

Biblioterapie není nahodilý proces, ale charakterizují ho některé zásady a pravidla. Jako expresivně – formativní terapie cílí všeobecně na **dosažení změn** v jednání a prožívání klientů, které jsou žádoucí (Svoboda, 2014). Jedním z hlavních východisek, které je nutno brát v úvahu při sestavování biblioterapeutického programu je porozumění problémům klienta. K získání komplexního obrazu klienta je možno využít diagnostiku. Dostatečná **identifikace obtíží** a jejich pochopení je proto zásadní při volbě druhu terapie a také předpokladem pro stanovení cílů, které jsou pro klienta žádoucí a dosažitelné. Formulace kýžených cílů by měly být konkrétní, jasné a snáze měřitelné v praxi (možnost určit, zda se cíle dosáhlo či nikoliv).

Tyto cíle dle Majzlanové (2017) mohou být:

- **globální** – reflektující aktuální obtíže klienta (např. onemocnění, adaptace na novou situaci, ...)
- **konkrétní** – zaměřené na upevnění jednotlivých schopností klienta pomocí rozfázování na jednotlivé části, využívá se konkrétní literární žánr
- **mikrocíle** – určení konkrétních technik směřujících k dosažení konečného cíle (Majzlanová, 2017)

Valešová Malecová (2021) dělí biblioterapeutické cíle na:

- **dlouhodobé (konečné)** – definující to, čeho chce klient nebo skupina dosáhnout v závěru terapeutického programu
- **dílčí** – definující jednotlivé kroky, které na sebe navazují a vedou ke konečnému cíli
- **cíle jednotlivých sezení** – vyplývající z dílčích cílů a reflektující aktuální problémy klientů

Vymezení cílů v biblioterapeutickém procesu je ovlivněno celou řadou faktorů. Mezi ty klíčové patří pohlaví, věk, diagnóza, intelekt, zájmy a přání aktuální stav (Valešová Malecová, 2021). Biblioterapie se všeobecně zaměřuje na odpoutání od problému a odreagování, náhled na svou situaci, rozvoj zdravého sebevědomí, prohloubení a rozvoj komunikačních schopností a představivosti atd. (Majzlanová, Kotrbová, 2019).

Úspěšnost intervence mimo jiné ovlivňuje kvalita navázání **kontaktu** mezi terapeutem a klientem a také dostatečná **motivace** klienta k práci.

### 2.6.1 Výběr literárního textu

Výběr literárního textu je při biblioterapii klíčovým krokem, který umožňuje přizpůsobit se individuálním potřebám klienta, jeho preferencím a cílům, kterých má být při biblioterapii dosaženo. Je důležité hledat text, který vyvolává **emoční reakce** a oslovuje citovou stránku konkrétního jedince.

McIntyre (2004) uvádí obecná kritéria pro výběr literárního textu, která nejsou omezena věkem klientů. Klíčové je rozpoznání **potřeb a problémů** klienta. Literární text zohledňuje čtenářské schopnosti klienta a schopnost porozumění, obtížnost textu odpovídá psychické vyzrálosti klienta, téma reflektuje jeho potíže a potřeby. Postavy příběhu by měly být věrohodné (uvěřitelné) tak, aby u klienta mohlo dojít k identifikaci s postavou. Dějová linie příběhu by měla být **reálná** a měla by nabízet nebo alespoň naznačit možnosti řešení problému.

Valešová Malecová (2016; 2021) zastává názor, že vybraný text by měl splňovat vícero kritérií:

- 1) **Vývojová přiměřenost** – vybraný text by měl být na vhodné jazykové úrovni, aby byl klientovi srozumitelný. Měl by odpovídat věku klienta, emoční vyzrálosti a jeho sociálním potřebám a zájmům
- 2) **Formát knihy** – zvolení vhodného formátu knihy a textu závisí na specifických potřebách klientů. Terapeut může pracovat například s ilustrovanými knihami, leporely, komiksy, interaktivními knihami i audioknihami
- 3) **Délka textu** – je důležité najít rovnováhu mezi délkou textu a schopnostmi klientů tak, aby byla kniha dostatečně angažující, ale zároveň nepřekonávala jejich kapacity
- 4) **Jazyk** – styl jazyka ovlivňuje emocionální náboj textu a může zvyšovat autentičnost příběhu (slang, nářečí, vulgarismy)
- 5) **Literární hodnota** – volba kvalitní literatury může přispět k rozvoji estetického vnímání a poskytnout komplexnost textu
- 6) **Postavy** – terapeut by měl volit text, ve kterém vystupují postavy, se kterými se klient může ztotožnit (stejná životní situace, stejné problémy, stejný věk, ...)
- 7) **Prostředí** – příběh by se měl odehrávat v prostředí, které je klientovi blízké

**8) Téma** – výběr textu by měl být zaměřen na aktuální potíže klienta nebo na situace se kterými se klient může v budoucnu setkat

**9) Realistické zobrazení** – zde není vhodné volit fikci

**10) Způsob řešení problémů** – řešení problémů v literárním textu má podpořit klienta v hledání alternativ a strategií při překonávání překážek

Důležitost a vliv všech těchto kritérií potvrzují i autoři výzkumu (Vetri, Piché, Villatte, 2022) ohledně užitečnosti biblioterapie pro děti rodičů trpících duševním onemocněním. V rámci co největšího zefektivnění terapeutických účinků zdůrazňují **správný výběr knihy** jako klíčový. Opravilová (1984) se zaměřuje na práci s dětmi předškolního věku a považuje za nejdůležitější kritéria věkovou přiměřenost, schopnost porozumět textu samotným prostředníkem a možnosti práce s textem. Vliv na celý proces může mít i dosavadní **zkušenost** dítěte s knihou. Zatímco některé děti mají pozitivní zážitky z četby (uklidňující rituál, kontakt s blízkou osobou), jiné se s knihou mimo školní zařízení nesetkaly (např. děti ze sociálně vyloučených lokalit). Výběr literatury se řídí aktuální úrovní dítěte a podle ní se přizpůsobuje délka a forma textu, jazyk, prostředí děje, žánr atd. (Valešová Malecová, 2016).

V případě předškolních dětí je nutný citlivý přístup při výběru literárního textu, protože je potřeba počítat s tím, že na děti působí spíše emoční prvek příběhu než racionální složka. Proto je vhodné zapojit **multisenzorický** přístup, improvizaci a dramaturgii děje (Svoboda, 2014).

## 2.6.2 Organizace biblioterapeutického programu

Organizace setkávání jednotlivých skupin by měla být předmětem domluvy před započítáním schůzek. Odvíjí se od potřeb skupiny, věkového rozložení v neposlední řadě od časových možností klientů. S ohledem na tyto faktory může být délka programu ohraničena určitým počtem setkání (např. 10 schůzek) nebo může trvat i řadu měsíců až let. Optimálně by se měla potřeba terapeutických setkávání snižovat. Struktura a délka jednotlivých schůzek je pevně stanovena a mělo by se dbát na její dodržování. Obvyklá délka setkání u předškolních dětí je 30-45 minut, u školních dětí maximálně 1 hodinu a u dospělých 1,5 až 2 hodiny. Pevný řád, struktura a předvídatelnost setkání poskytuje klientům **orientaci, jistotu a stabilitu** (Valešová Malecová, 2021).

Valešová Malecová (2021) uvádí následující dělení fází biblioterapeutického programu:

- **fáze seznamovací** – zpravidla 3-4 setkání, cílem je vytvořit atmosféru důvěry a bezpečí, seznámení klientů s terapeutem a mezi sebou navzájem, sdílení čtenářských zájmů a potřeby
- **fáze stimulační** – zpravidla 3–5 setkání, cílem je stimulace k vzájemné spolupráci, rozvoj jednotlivých komunikačních schopností, motivace a naslouchání
- **fáze hlavní** – 3–7 setkání, náplní je upevňování a trénink získaných dovedností, uplatnění složitějších technik při práci s náročnými tématy
- **fáze upevňovací** – 2–5 setkání podle potřeb, rozvoj a upevnění získaných návyků a postojů, aplikace v každodenním životě
- **fáze závěrečná** – netýká se pouze jednoho setkání, ale jde o pozvolný proces (prodlužování časového odstupu mezi jednotlivými setkáními), přesouvání iniciativy na klienty, posilování jejich autonomie

Sestavování biblioterapeutického programu je **systematické**, a proto i jednotlivá setkání mají určitou strukturu. Předem známé schéma schůzky dodává klientům větší pocit bezpečí a také možnost připravit se na aktivity.

Valešová Malecová (2016; 2018; 2021) prezentuje rozdělení na tři části: úvodní část, jádro a závěr.

- **Úvodní část**

Tato část slouží k **navázání kontaktu** a vytvoření důvěrné atmosféry. Na začátku probíhají opakující se činnosti, jakýsi rituál, díky kterému se snáze vytvoří bezpečné a předvídatelné prostředí. Rituál může představovat bránu při vstupu do chráněného prostoru. Jedná se tedy o aktivitu, kterou klienti znají a očekávají ji. Může to být specifický pozdrav, sdílení silného zážitku s ostatními (např. mluví ten, kdo má v ruce kamínek, mušli aj.) nebo použití „**náladometru**“, který bývá často využíván jako neverbální pomůcka ke zjišťování nálady klienta. Tato pomůcka může mít různé formy (poloha palce ruky, barevné semaforey, emotikony aj.) závislé na volbě a kreativitě terapeuta. Její předností je, že umožňuje vyjádření emocí beze slov, což je výhodné především u dětí. Dále se pokračuje jednoduchými hrami, které slouží k odreagování od světa okolních starostí a k uvolnění napětí. Je možné je kombinovat i s technikami z jiných expresivních terapií. Tematicky by však měly souviset s plánovanými aktivitami a tím podpořit motivaci klientů k dalším

činností, na které terapeut v úvodu klienty připraví (Valešová Malecová, 2016; 2018; 2021).

- **Hlavní část – jádro:**

V hlavní části setkání terapeut představí **stěžejní téma** a stanoví **cíle**. Organizace, průběh a struktura setkání závisí opět na skladbě skupiny, především věkové. To samé platí pro výběr technik a aktivit.

Valešová Malecová (2016; 2018; 2021) uvádí v případě vývojové biblioterapie ještě dělení hlavní části, které však není podmínkou. Těmi jsou řízené čtení (tiché čtení nebo hlasité předčítání terapeutem), inkubační doba (časový prostor pro urovnání myšlenek po četbě), diskuse (interpretace textu), navazující aktivity (tematicky související aktivity – propojení s výtvarnými technikami, dramatické techniky, aj.).

- **Závěr:**

Součástí každé závěrečné fáze je **diskuse**, která klientům umožní vyjádřit postřehy a dojmy ze setkání, které mohou být i negativní. Jedná se o důležitou zpětnou vazbu nejen směrem k terapeutovi, ale i směrem ke klientům mezi sebou. Pokud se někdo odmítá vyjádřit a poskytnout svou reflexi, nelze ho nutit. Klienti zároveň mohou přinášet vlastní návrhy a nápady pro další práci. Na základě těchto podnětů může terapeut následující setkání modifikovat tak, aby lépe vyhovovalo aktuálním potřebám skupiny.

Následují závěrečné **relaxační techniky**, které mají být zábavné a uvolňující. Za účelem podpory kompetencí je vhodné klientům zadat nějakou domácí úlohu, která napomůže přenést získané dovednosti do praxe. Závěrem se doporučuje zařadit opět rituál, který bude plnit obdobnou funkci, v tomto případě bude setkání zakončovat (Valešová Malecová, 2016; 2018; 2021).

### 3 Biblioterapie u dětí v NRP

Biblioterapie má v kontextu terapeutické intervence u dětí v NRP rozhodně své místo. Raný vývoj těchto dětí je determinován řadou negativních zkušeností, které způsobují deficit v oblastech komunikace a sociálních dovedností, kognitivních schopností, koncentrace v emočním prožívání. Také se může jednat o oslabení centrální nervové soustavy. Kombinace a tíže problémů je velmi variabilní (Sychrová, 2008). Biblioterapie poskytuje bezpečný a strukturovaný způsob, jak prozkoumat emoce a vzorce chování, ale zároveň je kreativní a flexibilní. Díky tomu je možné cíleně volit literaturu tak, aby bylo její využití maximálně přínosné při řešení konkrétní problematiky. Je třeba si uvědomit, že práce s dětmi v NRP má svá specifika.

#### 3.1 Specifika práce s dětmi v NRP

Každé dítě je jedinečné a vyžaduje individuální přístup zohledňující jeho potřeby. S výskytem některých problémů (např. lhaní, krádeže, útěky, ...) se u dětí v NRP lze setkat velmi často a ve vztahu k nenaplněným vývojovým potřebám je lze považovat za **specifické** (Vágnerová, 1997).

Mezi klíčová specifika, které je potřeba zohlednit je fakt, zda je dítě **osvojeno** nebo v **pěstounské péči**. Děti v pěstounské péči většinou bývají v kontaktu s biologickou rodinou (nebo alespoň s částí rodiny) oproti dětem v osvojení, což ostatně vyplývá z legislativního ukotvení. Děti v osvojení mají potřebu porozumět svému původu a vytvořit si identitu, která zahrnuje jak biologickou, tak adoptivní rodinu. Sebeidentifikace je o to složitější, že informací o kořenech a původu dítěte je často **nedostatek** (Schmidt, 1995). V tomto bodě je nutné zmínit problematiku babyboxů, protože tyto děti v podstatě ztrácejí právo znát svůj původ. Vzniká tak jakási prázdnota, kdy nejsou známy ani zdravotní údaje dítěte (Bubleová, 2014). Autorka upozorňuje na druhotnou zátěž, jakou je společenská stigmatizace, která bývá následkem medializace.

Děti v pěstounské péči se mohou potýkat s otázkami ohledně svého původu a historie jiným způsobem už jen proto, že svou biologickou rodinu znají a tím pádem nemají prostor pro fantazii. Mohou však hledat způsoby, jak se vyrovnat s tím, že nežijí s biologickou rodinou. Těžkým tématem pro ně může být i proces budování vztahů s pěstounskou rodinou a hledáním svého místa v novém prostředí. Autorka na základě osobní zkušenosti konstatuje,



že tomu tak není vždy a že v praxi se lze setkat s dětmi v pěstounské péči, které v kontaktu s biologickou rodinou nejsou a nikdy nebyly. A zrovna tak existují děti osvojené, které znají svůj biologický původ, a dokonce se i setkávají s biologickou rodinou. Přestože v případě osvojení není tento model běžný, je důležité počítat s tím, že i s takovou situací se lze setkat. Oba tyto světy se liší v právních aspektech, původu dítěte, vztazích a emocionálních výzvách, které s sebou nesou a je nutné tyto rozdíly respektovat.

Biblioterapie pro osvojené děti a děti v pěstounské péči tedy může mít podobné principy a cíle, ale existují také určité rozdíly v přístupu a zaměření. Zde jsou některé z hlavních **rozdílů** (Paventia, 2019; Černá a kol., 2013):

- **Identifikace s postavou:** Osvojené děti a děti v pěstounské péči mohou mít odlišné zkušenosti a pocity spojené s vlastní identitou a příslušností k rodině. Zatímco u osvojených dětí je hlavním tématem porozumět svému příběhu, původu a emocím spojeným s osvojením, pro děti v pěstounské péči může být tématem rozmanitost rodinných situací, odlišné hodnoty a budování důvěry v novém prostředí.
- **Zpracování původu a minulosti:** Osvojené děti potřebují zpracovat emoce a otázky týkající se jejich původu a historie. Naopak, biblioterapie pro děti v pěstounské péči se může zaměřovat na vyrovnání se s přechody a změnami v jejich rodinném životě a podpořit je v navázání nových vztahů.
- **Zvládání ztráty:** Pro osvojené děti se ztráta jeví jako definitivní a zároveň abstraktní, protože informací o jejich původu nemusí být mnoho. Děti v pěstounské péči často prožívají ztrátu spojenou s odchodem z původní rodiny a silnou touhou udržet si s ní vztah a kontakt (navzdory příčinám, kvůli kterým se dítě v náhradní rodině ocitlo).
- **Vztahy a příslušnost:** Biblioterapie může pomoci osvojeným dětem a dětem v pěstounské péči lépe porozumět různým aspektům rodinných vztahů, přestože v adoptivních a pěstounských rodinách bývají odlišné.
- **Podpora náhradní rodiny:** Biblioterapie v rámci celé náhradní rodiny jednoznačně pomáhá rodinám čelit specifickým výzvám ve vztahu k dětem, ale i k jejich biologickým rodinám.

Velkým přínosem jsou právě **terapeutické příběhy** vytvořené odborníky v oblasti NRP, které se zaměřují na konkrétní téma (např. užívání návykových látek u biologických rodičů, bezdomovectví, biologický rodič ve výkonu trestu, dítě z babyboxu atd.). Zpracování

těchto specifických témat usnadňuje použití i v rukách laika – rodiče bez terapeutického vzdělání. Může mu sloužit jako průvodce nebo jakási metodika, kterou lze různě modifikovat dle potřeb dítěte. Kromě tématu ztráty a opuštění se v souvislosti s identitou dítěte objevuje téma setkání s biologickým rodičem nebo zvědavosti ohledně biologické rodiny (Kovařovicová, 2021). Autorka Molicka (2007) využívá speciálně vytvořené terapeutické příběhy jako prostředek pomoci dítěti vyrovnat se s obtížnou situací. Jednotlivé příběhy jsou konkrétně tematicky zaměřené a pomáhají dětem zpracovat traumatické zážitky (např. strach ze tmy, strach z lékaře, adaptační obtíže při změně prostředí atd.).

Kromě knih s terapeutickými příběhy lze využít i jiné zdroje, jako jsou pohádky, příběhy z jiných kultur, vlastní příběhy dětí nebo příběhy z jejich oblíbených filmů či televizních seriálů. Příběhy o odolnosti, změně, vyrovnávání se s výzvami a osobním růstu dítěte poznává samo sebe, učí se a inspiruje se, poznává nové vzorce chování. *„Děti lze naučit zbavit se neklidu pomocí „jiného myšlení“, tj. jiného pohledu na události, které ho vyvolaly; lze je naučit, aby si vytvořily účinné metody ke zvládnutí obtížných situací“* (Molicka, 2007).

U dětí předškolního a mladšího školního věku se biblioterapeutická činnost soustředí především na použití technik a aktivit, které se prolínají s prvky dramaterapie a arteterapie. Konkrétně u malých dětí je vždy potřeba reagovat a případně rozvinout aktivity podle aktuálního rozpoložení a nálady. Autoři (Vilémová, Balášová, Jurásková, 2022; Kopta 2008; Potměšilová, 2014) také shodně upozorňují, že je vždy nutné znát **interpretaci** dítěte, protože ta je nezbytná ke správnému pochopení (kresby, příběhu, koláže, atd...).

Emoční zralost nemusí korespondovat se skutečným věkem dítěte, proto se nelze spoléhat na doporučený věk uvedený v knihách. Vrtbovská (2010) upozorňuje na to, že některé děti jsou v důsledku traumatických zkušeností a zanedbání ve vztazích doslova **odpojené** od emocí. Takové dítě má tendenci potlačovat nebo ignorovat své emoce, protože se v nich neorientuje.

Repertoár okolností, díky kterým se děti ocitly v náhradní rodině je celá řada. Klíčovým tématem může být kromě spletité rodinné situace, užívání návykových látek u biologických rodičů, psychiatrické onemocnění, mentální nebo tělesné postižení atd. To jsou témata, která jsou součástí životního příběhu některých dětí (Attachment, 2023; Rose, 2012).

Dalším z témat, na které někteří autoři (Klimeš, 2008; Šanderová, 2011; Vágnerová, 2012) poukazují je **odlišný vzhled**. Má-li se považovat vzhledově odlišné dítě za

plnohodnotného člena rodiny musí se samo přijmout takové, jaké je. Tento náročný psychický proces může ovlivňovat i odlišné etnikum, které se pojí s rozdílnou kulturou, zvyky a tradicemi. Role odlišné etnicity je na poli NRP velkým tématem, protože osvojení romského dítěte vnímá veřejnost jako riskantní (Vančáková, 2011). Převážná většina negativních vlastností je připisována Romům (útěky z domova, krádeže, lhaní, časné zahájení sexuálního života, hlučnost atd.) Často se objevuje názor, že jakmile romské děti dorostou do pubertálního věku, uslyší „hlas krve“ a utečou za „těmi svými“. Společnost toto nálepkování u romských dětí běžně používá a vliv citové deprivace příliš v potaz nebere (Šanderová, 2011).

*„Pokud je dítě jeho okolím považováno za zlé a špatné, pak se jeho postoj může odrazit v jeho vlastním sebepojetí. Dítě na sebe samo začne nahlížet jako na špatné a delikventní, což zvyšuje pravděpodobnost budoucího deviantního chování“ (Matsueda, 1992 cit. podle Šanderové, 2011).*

Stigma odlišnosti se v ideálním případě může přeměnit v hrdost a významně tak posílit vnímání vlastního já. Porozumění rozmanitosti lidského vzhledu a (hodnota člověka se nachází v jeho charakteru, schopnostech a jedinečnosti) pomáhá dítěti rozvíjet zdravé sebevědomí a sebeakceptaci. Tematicky zaměřená biblioterapie může dětem pomoci zpracovat tuto životní situaci ztíženou ještě sociální stigmatizací.

### **3.2 Metody a techniky vhodné pro práci s dětmi v NRP**

Podpora identity je podmíněna přijetím vlastního příběhu. Je to proces, který vyžaduje trpělivost a kontinuální úsilí. Každé dítě je jedinečné ve svých potřebách, problémech a touhách, které zdaleka nemusí souznít s představami pečovatelů. Potenciál biblioterapie může **přesahovat rámec dítěte** a v důsledku může mít pozitivní dopad na celou rodinu. Většinu dětí, které neznají své biologické rodiče, jejich původ zajímá a časem pátrají po svých kořenech. Děti se zajímají, komu jsou podobné, potřebují se srovnávat, s někým se identifikovat. Touží se vidět v „dobrém světle“ a biologické rodiče si idealizují. Přijímají model, že rodiče se „nemohli starat“, nikoliv že nechtěli. Tak moc je silná touha být „dobrý“ (Vrtbovská, 2010).

### ○ **Práce s příběhem**

Práce s příběhem je metoda využívaná nejen v biblioterapii, ale i v jiných oblastech, jako je psychoterapie, vzdělávání, sociální práce nebo osobní rozvoj. Základem je **kreativní využití příběhů** jako prostředku pro porozumění, vyjádření pocitů a myšlenek. Text je možné použít v psané formě, ale také ve formě vyprávění, čtení nebo audiozáznamu a využít další kreativní aktivity (dramatické hry, malování, kreslení, vytváření koláží atd.).

Příběhy mají silnou emocionální a psychologickou sílu a dokáží oslovit dětskou fantazii, empatii a schopnost identifikovat se s postavami. Umožňují dětem vnímat a porozumět různým situacím, emocím a problémům prostřednictvím fiktivních postav a událostí. Zároveň poskytují dětem bezpečný prostor pro prožívání a vyjadřování emocí.

Nejdůležitější úlohu hrají příběhy tím, že ukazují, že i v nejtěžších situacích existují možnosti změny a překonání obtíží.

Práce s příběhem se často provádí ve skupinovém prostředí, kde klienti sdílejí své zkušenosti, diskutují o přečtených příbězích a navzájem se podporují. Skupinová dynamika umožňuje sdílení perspektiv, empatii a podporu ve sdílení emocionálních prožitků (Klucká, Volfová, 2016; Valešová Malecová, 2021).

Diskuse podporuje aktivní zapojení účastníků, sdílení názorů a rozšiřuje perspektivy pohledu na dané téma. Tím, že klienti hledají řešení svých problémů prostřednictvím identifikace s postavami je zároveň analyzují a hodnotí jejich chování. V rámci diskuse mohou klienti představit postavy, jejich – vnitřní motivaci, osobnostní rysy a vztahy (Valešová Malecová, 2021; Pilarčíková, Hýbalová, 1997).

Příběhy, jako součást biblioterapie, mohou sloužit jako prostředek ke zprostředkování poznání, sebereflexe a emocionálního růstu. V rámci léčebně terapeutického procesu se zaměřuje na pochopení životní situace a její přijetí (Majzlanová, Kotrbová 2019). De Vries (2017) uvádí, že chování a jednání literárních postav slouží jako inspirace a pomáhá rozvíjet copingové strategie.

### ○ **Biografická metoda**

Biografická metoda se používá při práci s lidmi, kteří procházejí obtížnými situacemi a potřebují pomoc při zvládnutí emocionálních problémů. Terapeut pomáhá klientům pochopit jejich vlastní zážitky tím, že se zaměřuje na opakování motivů a vzorců v jejich příbězích a srovnává je s postavami v literatuře. Dochází k identifikaci problému a klienti posléze čtou literaturu, kde jsou podobné situace.

Podle autorů McAdamse (2007) a Denzina (1989; 2003) lze definovat biografickou metodu jako přístup, který se zabývá výzkumem, interpretací a porozumění životním příběhům jednotlivců. Denzin (2003) zdůrazňuje, že biografická metoda není pouze pasivním získáváním informací, ale je aktivním procesem vzájemného porozumění mezi terapeutem a jednotlivcem. McAdams (2007) poukazuje na to, že jednotlivci konstruují své životní příběhy tak, aby vytvořili smysluplný svět, který pomáhá jim samým i ostatním porozumět jejich identitě, hodnotám a životním zkušenostem.

#### ○ **Kniha života**

Jedním ze specifických nástrojů, který se využívá v rámci biografické metody je kniha života. Tato technika pod názvem Life Story Book má původ ve Velké Británii, kde je využívána především pro děti v pěstounské péči. Life Story Book je jakýsi památník, který shrnuje důležité události, informace a vzpomínky, které se týkají dítěte (Ryan, Walker, 2006).

Během tvorby knihy života klient reflektuje svůj život, vybírá klíčové události a zkušenosti, které ho formovaly a zaznamenává je do knihy. Tímto způsobem může lépe porozumět svému životu, uvědomit si své síly, hodnoty a cíle, ale také zpracovat obtížné zážitky a překonat emocionální bloky (Pávková, 2012).

Kniha života slouží nejen ke zpracování minulosti, ale může pomoci vizualizovat a plánovat budoucnost. Při tvorbě nových kapitol si může klient lépe ujasnit své představy a přání.

Kniha života nemusí být nutně jen ve formě knihy, ale může to být předpřipravený formulář, do kterého se doplňují informace, může to být krabice vzpomínek nebo různé nahrávky (Valešová Malecová, 2021).

V současnosti lze do terapie zahrnout i digitální platformu – práci s počítačovým programem. **Nová metoda terapeutické hry – podpora zvládnutí obtížné životní situace dítěte** (<https://lulu.netventic.net/login>) byla vytvořena jako forma digitální knihy života a cílí na budování identity dítěte. Kombinace hry a terapeutických příběhů poskytuje dítěti atraktivní formu práce (použití PC, tabletu, chytrého telefonu). Zároveň se jedná o bezpečný kanál, přičemž vše koordinuje pracovník SPOD. Další výhodou je, že si dítě samo určuje tempo a směr. Knihu života lze vytisknout a případně ji doplňovat dle potřeby (Paventia, 2019).

Při vytváření knihy života není terapeutickým cílem hotová kniha, ale právě práce na ní. Léčivý je tedy samotný **tvůrčí proces**, i když může být velmi bolestný. Tato technika není časově omezena, vždy záleží na okolnostech. Stejně tak není definováno, jak by měla vypadat a co by měla obsahovat. Kniha života je majetkem dítěte a bez jeho vědomí a souhlasu by do ní neměl nikdo nahlížet (Attachment, 2023).

Vynoření zapomenutých vzpomínek a událostí může být bolestné, proto je potřeba postupovat velice citlivě a pozvolna, vždy s ohledem na osobnost dítěte a situaci, ve které se nachází. V případě dítěte mu poskytuje strukturu, dějovou linii jeho života a pohled na sebe sama z jiného úhlu. Tím, že se při vytváření respektuje časová posloupnost, dítě má prostor vnímat určitou ucelenost svého příběhu a pevné body. Při práci může dítě nahlížet události v úplně nových souvislostech a pochopit některé příčiny, které vedly k umístění dítěte mimo jeho biologickou rodinu (Valešová Malecová, 2021; Attachment, 2023; Rose, 2012).

*„V našem příběhu jsou důležité události, které neovlivníme. Jsou to ty, které nemáme pod kontrolou, okolnosti, do kterých jsme se narodili a minulé události, které se již staly“.* (Bartlová, 2008)

Valešová Malecová (2016; 2021) uvádí širokou škálu technik, které se dají využít při práci s příběhem. Některé z nich mohou zároveň vhodně doplnit knihu života. Zde jsou popsány stěžejní techniky, zahrnující četbu, poslech, psaní, diskuse a některé výtvarné techniky:

**Samostatné čtení před sezením**, kdy klient čte vybraný příběh sám a připravuje se tak na následnou diskusi. Terapeut může také **předčítat příběh**, čímž vytváří bezpečné a podpůrné prostředí a umožňuje klientovi soustředit se na obsah příběhu. Další variantou je **řetězové předčítání**, kdy se skupina klientů střídá v předčítání jednotlivých částí příběhu (Valešová Malecová, 2016; 2021).

**Poslouchání reprodukováného slova**, tedy audioknih nebo jiných záznamů, může být užitečné pro ty, kteří mají potíže se čtením nebo preferují auditivní učení (Valešová Malecová, 2016; 2021).

Některé techniky zahrnují aktivní práci s textem, jako například **vypisování slov** (např. začínajících na konkrétní písmeno) nebo **frází z příběhu**, které mají pro klienta zvláštní význam. **Přepisování příběhu** zase pomáhá klientovi internalizovat adekvátní způsoby jednání. Psaní vlastních **krátkých příběhů o literárních postavách** inspirovaných

přečteným materiálem podporuje kreativitu a sebevyjádření (Valešová Malecová, 2016; 2021).

**Diskuse** o příběhu, sdílení myšlenek, pocitů a reakcí, pak napomáhá reflexi a sociální interakci. Diskuse může být cílená na konkrétní aspekty příběhu nebo se může jednat o hledání alternativních cest, kterými by se příběh mohl ubírat. Některé techniky zahrnují **psaní dopisů**. Dopisy mohou psát klienti sami sobě a potom sdílet nebo mohou být uloženy (např. v knize života) jako artefakty. Adresát dopisu může být různý – hrdina z knihy či její autor, fiktivní poradna, atd... Psaní dopisů může sloužit také k vizualizaci budoucnosti, kdy si klient představuje cíle a změny, kterých by chtěl dosáhnout. Může mít i podobu seznamu pro a proti (De Vries, 2017).

**Rituální psaní dopisů** zaměřených na rozloučení nebo odpuštění klientům pomáhá uzavřít minulost, určitou životní etapu a smířit se s událostmi, které ovlivnily jeho život. (Valešová Malecová 2016; 2021).

Další variantou práce s příběhem je psaní **deníku**. Vypisování myšlenek a pocitů může pomoci získat perspektivu, najít řešení a najít úlevu od emočního tlaku. Dle individuálních potřeb klienta ho lze psát každý den nebo jen v případě potřeby.

Deník může být pojat jako výtvarný, do kterého zaznamenávají své myšlenky, pocity a reflexe prostřednictvím kombinace psaní, kreseb, koláže nebo komiksu (Potměšilová, 2014; Valešová Malecová 2016; 2021).

V případě **intenzivního deníku** klienti zapisují své zážitky a vzpomínky pravidelně a dlouhodobě. Prostřednictvím chronologických milníků lze na tento deník navázat tvorbou životního příběhu. Díky tomu může klient lépe vnímat střídání životních období - někdy je lépe, někdy je hůře (Valešová Malecová 2016; 2021).

Technika **osa života** spočívá ve vytvoření časové osy, na kterou jsou chronologicky seřazeny významné okamžiky v životě klienta. Technika vychází z chronologického uspořádání událostí a lze ji efektivně navázat na intenzivní deník. Výhodou je, že představuje vizuální prezentaci jednotlivých událostí, které jsou propojeny a pomáhá v pochopení příčin a souvislostí. Může být také součástí knihy života (Chvála, Trapková, 2004). Autorka uvádí, že jako obdoba osy života může být použita **řeka života**. Řeka se různě klikatí, popřípadě může mít přítoky a vizualizuje tak kořeny jednotlivých členů rodiny, které se vzájemně propojují v jeden celek.

Na práci s příběhem lze navázat i výtvarnými technikami, které mohou být inspirativní a terapeutické. Jednou z těchto technik je **pizza**, kde každá část pomyslné pizzy představuje konkrétní denní aktivitu. Jedná se v podstatě o podobu koláčového grafu, který představuje jakýsi časový harmonogram, který vytváří strukturu. Toto je užitečné především pro děti, protože jim poskytuje jasnou představu o tom, co je čeká a jakým způsobem si mohou plnit svůj čas. Tímto způsobem může pomoci zvýšit pocit kontroly, organizace a jistoty v jejich každodenním životě (Valešová Malecová, 2016; 2021).

Další technikou je tvorba **komiksu**, která je atraktivní především mezi klienty ve vyšším školním věku. V biblioterapii je využívána různými způsoby. Může to být tvorba vlastního komiksu, ve kterém si klient (v závislosti na věku a celkové zralosti) může kreslit obrázky a doplňovat je textem a dialogy. Další možností je doplňovat text do předtištěných prázdných bublin. Při používání techniky komiksu je vždy důležité vést otevřený dialog a znát interpretaci autora (Valešová Malecová, 2016; 2021).

Technika **ekomapa** slouží k vizualizaci vztahových vazeb. Pomocí této metody mohou jedinci identifikovat podpůrné a problémové vztahy ve svém životě a lépe pochopit dynamiku svých sociálních interakcí. Ve středového kruhu je klient, a okolo zakresluje osoby, se kterými má vztah a nějakým způsobem ho ovlivňují. Postupně je propojuje se „svým“ kolečkem různými typy spojení, které jsou zadány předem, díky čemuž se mohou vynořit zdroje podpory, ale i negativní vazby. Ekomapa může být součástí knihy života (Černá a kol., 2013; Semerádová, Zachařová, Černá a kol., 2011).

Technika **kufř pomoci** může pomoci při zvládnání špatné nálady a emocionálních obtíží. Klient vytváří obraz svého kufru, který symbolizuje zdroje a podpůrné mechanismy. Do kufru pak kreslí předměty nebo činnosti, které jsou nejpříjemnější a nejúčinnější při zlepšování nálady (oblíbená kniha, fotografie milovaných osob, hudba nebo jakýkoli jiný předmět). Tato vizuální podpora zvyšuje kompetenci umět si pomoci a opatrovat se (Valešová Malecová, 2021).

Technika **ochranný štít** využívá symboliku štítu jako zdroje síly a ochrany. Klient si nakreslí obrys rytířského štítu nebo použije předtištěnou předlohu. Štít má schopnost odrazit negativitu a ochránit tak před nepříznivými vlivy. Kresbu je možné rozdělit a do jednotlivých částí napsat nebo nakreslit konkrétní to, co dodává pocit jistoty (Černá a kol., 2013).



## 4 Biblioterapeutický program pro děti v NRP

V poslední části této bakalářské práce je předložen návrh biblioterapeutického programu zaměřeného na zlepšení sebepojetí dětí vyrůstajících v náhradních rodinách. Tento program je koncipován tak, aby prostřednictvím literatury poskytoval strukturovaný rámec pro zpracování témat úzce souvisejících se sebepojetím dítěte. Jednotlivá setkání v rámci programu jsou navržena s cílem podpořit vzájemnou komunikaci uvnitř rodiny rodině a tím posílit pozitivní sebeobraz dítěte. Důraz je kladen na posílení regulačních mechanismů v chování a projevování emocí dítěte, stejně jako na rozvoj kompetencí potřebných k řešení problémů a schopností jim čelit.

Program se zaměřuje na rozvoj empatie, vzájemného respektu a sounáležitosti s rodinou. Vzhledem k tomu, že hodnotový systém pečující rodiny hraje klíčovou roli v terapeutickém procesu, je důležité, aby terapeut tento aspekt pečlivě zohlednil a integroval do jednotlivých sezení.

### 4.1 Charakteristika vybrané cílové skupiny

Návrh biblioterapeutického programu je určen pro skupinovou práci, přičemž v tomto kontextu je biblioterapeutickou skupinou **dítě žijící v náhradní rodinné péči a jeho rodina**. Program se zaměřuje na podporu sebepojetí dítěte a je doporučen pro děti ve věku 8 až 12 let. Věková hranice je velmi orientační, protože u těchto dětí mohou být velké rozdíly v mentální úrovni právě vlivem zažitých traumat a nerovnoměrného vývoje.

### 4.2 Průběh biblioterapeutického programu

Návrh biblioterapeutického programu je koncipován pro **10 setkání s frekvencí jednou týdně**, přičemž délka každého setkání je **60 minut**. Realizace jednotlivých setkání je navržena pro **domácí prostředí**, ve kterém dítě žije, a terapeut dochází domů za rodinou. Účinné využití biblioterapeutického programu vyžaduje aktivní **zapojení a spolupráci rodičů** nebo vychovávajících osob, případně i dalších členů rodiny, pokud žijí ve společné domácnosti a účastní se rodinného života. Zapojení celé rodiny může být přínosné pro všechny její členy, protože významně posiluje jejich vzájemné vztahy a pomáhá dítěti snížit nejistotu a zvýšit pocit bezpečí. Zároveň je inspirativním zdrojem pro navazující aktivity, protože umožňuje vhled do každodenního života rodiny (např. každodenní rutina, oblíbené

činnosti, způsob relaxace, hudba, dekorace). Vedle benefitů terapie ve známém prostředí je důležité mít na paměti zvýšené nároky na ochranu citlivých informací a **soukromí** klienta a jeho rodiny.

Hlavním cílem biblioterapeutického programu je **podpora sebepojetí** dětí v náhradní rodinné péči. Každé setkání respektuje danou strukturu biblioterapeutického programu a sestává z úvodní části, hlavní části a závěru. Jednotlivá setkání jsou vymezena **tématem**, na které se zaměřují, a **dílčími cíli**. Tyto cíle definují **oslabené oblasti** u dítěte, jejichž rozvoj je žádoucí podpořit prostřednictvím navržených technik a aktivit. U všech aktivit může dospělý dítěti podle potřeby a jeho schopností pomáhat.

Úvodní část vždy obsahuje rituál, tedy opakující se aktivitu, která může mít různé varianty podle preferencí rodiny. Následuje „náladometr“ k rychlému vyjádření aktuálního rozpoložení a seznámení se s naplánovanými aktivitami, případně příprava potřebných pomůcek. Před hlavní částí setkání je zařazena úvodní hra, která předznamenává další průběh setkání.

V hlavní části je představena vybraná kniha, ze které terapeut čte konkrétní text. Do tohoto programu byly vybrány čtyři knihy cílené na téma opuštění a ztráty rodiče. Výběr knih byl ovlivněn zkušenostmi autorky, která je používala pro práci s dětmi v náhradní rodinné péči. Všechny knihy jsou bohatě ilustrované a díky sníženému obsahu textu je možné je přečíst v rámci programu celé. Po přečtení textu následují otázky k příběhu, diskuse a navazující aktivity.

Závěr setkání sestává ze závěrečné diskuse – reflexe a relaxační krátké hry na uvolnění. Končí se opět náladometrem.

### **4.3 Návrh biblioterapeutického programu na podporu sebepojetí dětí v NRP**

**Délka setkání:** 60 minut

**Frekvence setkání:** 1 x týdně

**Věk klientů:** 8 – 12 let

**Délka programu:** 10 setkání

**Hlavní cíl programu:** zlepšení sebepojetí dětí

**Dílčí cíle programu:** rozvoj pozitivního sebeobrazu, rozvoj sounáležitosti s náhradní rodinou, rozvoj schopnosti projevovat emoce adekvátním způsobem, rozvoj verbální a neverbální komunikace, rozvoj spolupráce, rozvoj empatie, rozvoj představivosti, rozvoj pozornosti, rozvoj schopnosti rozpoznat své potřeby, rozšíření repertoáru modelů chování, rozvoj kompetencí k řešení problémů

## **1. SETKÁNÍ: Jsme rodina**

**Cíle setkání:** rozvoj pozitivního sebeobrazu, rozvoj sounáležitosti s náhradní rodinou, rozvoj verbální a neverbální komunikace, rozvoj spolupráce, rozvoj empatie, rozvoj představivosti

### **Úvodní část:**

Během úvodního setkání se terapeut přivítá s dítětem a jeho rodinou a představí svou roli. Je důležité zdůraznit, že terapeut není vedoucím, ale spíše průvodcem, který naslouchá a reaguje na podněty. Při některých aktivitách může být prospěšné, když se terapeut aktivně zapojí. Následně terapeut vysvětlí průběh naplánovaných setkání, jejich frekvenci, délku a celkový počet. Klíčovým bodem úvodního setkání je společné **nastavení pravidel s ohledem na potřeby rodiny**.

**Cíle programu** jsou určeny terapeutem ve spolupráci s rodinou. Je nezbytné, aby cíle byly reálné a v souladu s očekáváním rodiny, což umožní sledovat pokrok a vnímat úspěchy. Veškerá setkání by měla probíhat v neformální a přátelské atmosféře, aby se všichni účastníci cítili pohodlně a otevřeně.

**1. Rituál:** Na začátku prvního setkání se rodina spolu s terapeutem posadí do kruhu. Každý účastník má krátkou chvíli na to, aby se podělil o něco pozitivního, co se stalo v průběhu dne nebo týdne. Tento rituál podporuje sdílení a otevírá prostor pro pozitivní komunikaci. Pro tento účel je vhodné, aby si rodina vybrala svůj **speciální předmět – talisman**, který bude symbolem pozitivní energie. Může to být kamínek, mušle nebo jakýkoliv jiný předmět, který má pro rodinu specifický význam. Tento předmět bude mít v ruce vždy ten, kdo právě mluví, což pomůže udržet strukturu a respektovat, kdo má slovo.

**2. Náladometr:** Tento nástroj slouží k vyjádření aktuálního naladění pomocí palce ruky. Pokud palec míří nahoru, znamená to, že se cítí dobře, pokud palec míří dolů, znamená to,

že nemá dobrou náladu. Palec ve vodorovné pozici, znamená „neutrální“ náladu (Valešová Malecová, 2021).

**3. Seznámení se s dnešními aktivitami:** Terapeut seznámí rodinu s plánovanými aktivitami a zaměřením biblioterapeutického setkání.

**Pomůcky:** velké papíry (minimálně formát A3), fixy, nůžky, (tvrdý karton)

**4. Úvodní hra – Záhadný předmět:** Každý člen rodiny přinese nějaký malý předmět, který pro něj něco znamená. Postupně každý představí svůj předmět, ale nesdělí jeho význam. Ostatní se pokusí uhodnout proč je pro danou osobu důležitý. Po hádání každý prozradí, proč si předmět zvolil a co pro něho znamená.

Při této aktivitě je důležité znát jeden druhého a dokázat se do něho vcítit. Na konci této hry je zajímavé reflektovat kdo uhádl správný předmět a na základě čeho došel ke svým závěrům.

### **Hlavní část:**

**Aktivity vhodné na úvodní setkání:**

**5. Rodinný koláč:** Dítě nakreslí na velký papír kruh, který představuje koláč, a rozdělí ho na jednotlivé dílky podle počtu členů v rodině. Každý člen rodiny poté na svůj díl koláče napíše nebo nakreslí něco osobního, co je pro ně důležité nebo co je charakteristické. Po dokončení svých dílků každý krátce popíše, co je na jejich dílu a co pro něho má zvláštní význam.

**6. Superschopnost:** Tato aktivita navazuje na předchozí "Rodinný koláč". Úkolem je zamyslet se nad tím, jaká superschopnost by se hodila ke každému dílku koláče. Každý "titul" by měl být pozitivním superlativem, například nejlepší kuchař, největší vtipálek atd. Důležitou podmínkou je, aby každý vymýšlel titul pro někoho jiného, nikoliv pro sebe. Proto je potřeba vyměnit si dílky koláče tak, aby každý měl díl jiného člena rodiny.

Když jsou všichni hotovi, vrátí si dílky zpátky a každý má opět svůj původní díl. V závěru aktivity každý představí svou přidělenou superschopnost a zhodnotí, zda se mu zdá odpovídající nebo ne.

Jaké byly mé první myšlenky, když jsem získal/a svůj titul?

Tvar koláče s nalepenými dílky lze následně vyvěsit na viditelné místo, například na nástěnku, jako připomínku této aktivitě a jako inspiraci pro budoucí setkání.

### **Závěr:**

**7. Závěrečná diskuse:** Terapeut si s rodinou sedne do kruhu a každý se vyjádří k proběhlému setkání. Nabízí se prostor pro sdílení, co se komu líbilo nebo nelíbilo, případně pro návrh změn.

**8. Závěrečná relaxační hra – Barevné dýchání:** Na závěr setkání si všichni pohodlně sednou nebo lehnou na zem a zavřou oči. Každý si vzpomene na svou superschopnost a pokusí se jí v duchu přiřadit nějakou barvu. S každým nádechem si představí, jak se tato barva pomalu rozšiřuje po celém těle a tato superschopnost pomalu sílí.

Tato aktivita podporuje pozitivní vnímání vlastní hodnoty. Aktivity v tomto setkání akcentují sílu vzájemných vztahů a jejich jedinečnost (známe jeden druhého).

**9. Náladometr:** viz začátek setkání

## **2. SETKÁNÍ: Překážky**

**Cíle setkání:** rozvoj pozitivního sebeobrazu, rozvoj sounáležitosti s náhradní rodinou, rozvoj schopnosti projevat emoce adekvátním způsobem, rozvoj verbální a neverbální komunikace, rozvoj spolupráce, rozvoj empatie, rozvoj představitivosti, rozvoj schopnosti rozpoznat své potřeby, rozšíření repertoáru modelů chování, rozvoj kompetencí k řešení problémů

### **Úvodní část:**

**1. Rituál:** viz 1.setkání

**2. Náladometr:** viz 1. setkání

**3. Seznámení se s dnešními aktivitami:** viz 1. setkání

**Pomůcky:** zalaminované kartičky (popř. vystřižené fotografie) živočichů žijících v různém prostředí (cca 12kusů), velký papír, fixy, Rodinný koláč z předchozího setkání

**4. Úvodní hra – Kdo kam patří:** Terapeut rozprostře na plochu jednotlivé obrázky živočichů. Úkolem je správně je rozřadit, ovšem terapeut neprozradí, podle jakého klíče.

Dítě si obrázky prohlédne a poté je rozdělí do skupin, podle životního prostředí, ve kterých jednotlivá zvířata žijí (např. džungle, poušť, oceán,). Když jsou obrázky rozdělené do skupin, dítě zdůvodní, proč si myslí, že dané prostředí je pro živočichy vhodné, a proč by daný živočich nemohl žít někde jinde.

### **Hlavní část:**

#### **5. Čtení knihy:** Frenky – horkokrevná ještěrka a její neobvyklá rodina (Lesay, 2023)

Anotace: Malá obojživelná ještěrka Frenky si hledá své místo na světě a nemá to jednoduché, zvláště když zjistí, že je jiná než ostatní ještěrky. Přestože všechny ještěrky po příchodu na svět pokračují v životě samostatně, Frenky se cítí osamocená. Vydává se na cestu, ani neví sama proč. Něco jí chybí. Postupně nalézá rodinu chobotnic, překonává počáteční strach, a nakonec se od sebe navzájem učí a poznávají svoje odlišné světy. Frenky zažívá, co znamená být součástí společenství, přestože se v mnoha ohledech musí jeden druhému přizpůsobit.

Vzhledem k rozsahu textu je doporučeno přečíst celou knihu v rámci jednoho setkání.

**6. Diskuse k příběhu:** Jaká byla Frenky? Jak se může cítit někdo, kdo je osamocený? Proč se vydala na neznámou cestu? Co hledala? Co pro Frenky znamenala rodina chobotnic?

**7. Překážky:** Vydat se na neznámou cestu nebylo pro ještěrku Frenky vůbec snadné. Aby se Frenky dostala k rodině chobotnic, musela čelit překážkám. Nyní je úkolem zamyslet se nad tím, co všechno ještěrka potřebovala k tomu, aby to dokázala. Může to být např. odhodlání, statečnost, hravost, atd... Tyto schopnosti každý napíše (nebo nakreslí) na velký papír. Inspirací může být „Rodinný koláč“, kam si na předchozím setkání zaznamenávali svoje schopnosti a dovednosti. Nyní je mohou porovnat s těmi, které přiřadili ještěrce. Má někdo podobnou schopnost nebo dovednost? Jak může tato schopnost v životě pomoci?

### **Závěr:**

**8. Závěrečná diskuse:** viz 1. setkání

**9. Závěrečná relaxační hra:** Všichni se posadí do kruhu a lehce se dotýkají rukama. Potom zavřou oči. Dohodnou se, kdo bude začínat. Hra je zahájena tak, že první osoba vyše pravou rukou signál sousedovi po pravici (např. 2x zmáčkne ruku nebo pošimrá prstem v dlani). Ten pak tento signál posílá dál, podobně jako ve hře „tichá pošta“. V dalším kole začíná někdo jiný. Tato hra podporuje vzájemné propojení a vnímání jeden druhého.

**10. Náladometr:** viz 1. setkání

### **3. SETKÁNÍ: Pomoc a podpora**

**Cíle setkání:** rozvoj sounáležitosti s náhradní rodinou, rozvoj schopnosti projevovat emoce adekvátním způsobem, rozvoj verbální a neverbální komunikace, rozvoj spolupráce, rozvoj empatie, rozvoj představitivosti, rozvoj pozornosti, rozšíření repertoáru modelů chování, rozvoj kompetencí k řešení problémů

#### **Úvodní část:**

**1. Rituál:** viz 1.setkání

**2. Náladometr:** viz 1. setkání

**3. Seznámení se s dnešními aktivitami:** viz 1. setkání

**Pomůcky:** velké papíry, fixy

**4. Úvodní hra – Pohybová hra:** Všichni si stoupnou do kruhu, rozpaží ruce a chytanou se navzájem jeden druhého. Terapeut říká pokyny, například: dej jedno lýtko na koleno druhé nohy, stoupni si na špičku, otoč hlavu atd. Smyslem této rozehřívací hry je díky podpoře sousedů na stranách udržet rovnováhu a vydržet v pozici. Hra je zakončena tím, že se všichni pustí a pokusí se pozice zopakovat bez opory.

#### **Hlavní část:**

**5. Připomenutí příběhu:** Terapeut krátce připomene děj knihy "Frenky – horkokrevná ještěrka a její neobvyklá rodina" (Lesay, 2023) a znovu přečte část, která popisuje, jak se Frenky a rodina chobotnic ocitly v ohrožení života při napadení tuleněm. Navzdory tomu, že ještěrka a chobotnice jsou zcela odlišné, mají podobné znaky - Frenky při zranění dorůstá ocásek a mamince chobotnici se obnovuje zraněné chapadlo (str. 32)

**6. Diskuse k příběhu:** Jaké pocity jste měli při čtení o tom, jak Frenky a chobotnice čelily nebezpečí? Co vám přináší pocit bezpečí, když čelíte těžkostem nebo nebezpečí? Myslíte si, že by Frenky a chobotnice byly schopny čelit útoku samy, bez vzájemné pomoci? Proč je důležité mít v těžkých chvílích podporu ostatních?

**7. Pavučina podpory pro Frenky:** V této části je úkolem zamyslet se nad tím, jak rodina chobotnic ještěrce pomohla. Rodina společně vytvoří pavučinu podpory pro Frenky. Postava Frenky bude uprostřed papíru – Frenky může vypadat úplně jinak, než je zobrazena v knížce. Od Frenky budou vycházet vlákna pavučiny, přičemž každé vlákno bude symbolizovat to,

co Frenky díky rodině chobotnic získala. Na konci každého vlákna bude obrázek nebo jednoduchý popis (např. Frenky už není sama). Nakonec se konce propojí a vznikne tak pavučina.

**8. Pavučina podpory pro rodinu:** Nyní si rodina společně vytvoří svoji pavučinu podpory. Nejprve se doprostřed papíru umístí ovál, který bude symbolizovat domov. Co tam bude napsané, záleží na dohodě – např. „u nás doma“, „domov“ nebo „u nás“. Z tohoto středu budou vycházet vlákna zakončená ovály. Každý má za úkol zamyslet se nad tím, co mu rodina přináší, a napíše to do svého oválu. Jednotlivé ovály se opět propojí a vznikne tak pavučina podpory.

V rámci diskuse je zajímavé obě pavučiny porovnat – jsou si něčím podobné? Co mají společného? Debatu je možné rozvinout: v přírodě je pavučina křehká, ale zároveň velmi pevná. I tady pavučina symbolizuje pevné spojení a ukazuje, jak je důležitá komunikace a spolupráce.

### **Závěr:**

**9. Závěrečná diskuse:** viz 1. setkání

**10. Závěrečná relaxační hra:** Při závěrečné hře utvoří rodina i s terapeutem kruh, je možné sedět nebo stát. Potom každý postupně řekne větu začínající: "Jsem tak rád/a, že..." a spontánně doplní, co ho v tu chvíli napadne (např. "jsem tak rád, že už neprší" nebo "jsem tak rád, že jsem tu s vámi"). Tato hra by měla být uvolňující, nemělo by se o větech přemýšlet.

**11. Náladometr:** viz 1. setkání

## **4. SETKÁNÍ: Porozumět emocím**

**Cíle setkání:** rozvoj pozitivního sebeobrazu, rozvoj sounáležitosti s náhradní rodinou, rozvoj schopnosti projevat emoce adekvátním způsobem, rozvoj verbální a neverbální komunikace, rozvoj spolupráce, rozvoj empatie, rozvoj představivosti, rozvoj pozornosti, rozvoj schopnosti rozpoznat své potřeby, rozšíření repertoáru modelů chování, rozvoj kompetencí k řešení problémů



## Úvodní část:

**1. Rituál:** viz 1.setkání

**2. Náladometr:** viz 1. setkání

**3. Seznámení se s dnešními aktivitami:** viz 1. setkání

**Pomůcky:** papíry A4, fixy, pastelky

### **4. Úvodní hra:**

Na začátku terapeut představí některé základní emoce (radost, smutek, vztek). Během této hry se každý může pohybovat po místnosti způsobem, jak se právě cítí, zdůrazňující danou emoci. Nepoužívá se žádný zvuk, pouze pohyby a gesta, které vyjadřují emoce. Po několika minutách terapeut hru zastaví.

Po ukončení hry můžeme krátce promluvit o tom, jaké emoce jsme zažili během pohybu a jak nám tento způsob vyjádření emocí pomohl porozumět nim.

## Hlavní část:

**5. Čtení knihy:** O chlapci, který si kolem sebe postavil zeď (Redfordová, Simpsonová, 2016)

Anotace: Malý chlapec si postavil zeď, aby se chránil před světem. Za touto zdí se cítil silný a bezpečný, ale také osamělý. Nevěřil nikomu a žil v přesvědčení, že mu ostatní chtějí ublížit. Jednou šla okolo milá paní. Pinkala si o zeď míčem a prozpěvovala si. Postupně začala na zeď krásně malovat. Pro chlapce to bylo nové a překvapivé. I když se dříve bál otevřít své srdce lidem kolem sebe, chlapce poprvé napadlo, že život za zdí nemusí být až tak zlý.

Vzhledem k rozsahu textu je doporučeno knihu přečíst celou knihu v rámci jednoho setkání.

**6. Diskuse o příběhu:** Jak se chlapec cítil, když si stavěl zeď? Jaký význam má pro chlapce? Jak paní změnila pohled chlapce na svět? Jak byste popsali proměnu chlapce od začátku příběhu do konce? Co se naučil?

### **7. Zeď:**

Každý dostane papír a představí si, že je to zeď z příběhu. Jak byste ji mohli pomalu nechat rozpadat? Můžete použít pastelky nebo fixy různých barev, a dokonce i psát přímo na zeď. Zapojení dospělých do této aktivity může ukázat dětem, že strach a překonávání překážek

jsou běžnou součástí života i pro dospělé. Po dokončení svých zdí následuje diskuse o tom, jakým způsobem, komu jednotlivé kresby nebo nápisy pomáhají.

**8. Naše emoce:** Terapeut společně s rodinou probírá, jaké emoce dítě zná a co pro ně znamenají (např. radost, smutek, strach, vztek, štěstí, osamocení atd.). Některé emoce, jako radost či štěstí, jsou příjemné a podporují náš dobrý pocit, zatímco jiné, jako smutek nebo vztek, mohou být náročné. Terapeut postupně zapisuje jednotlivé emoce do seznamu a k nim přidává ikony smajlíka nebo mračouna, podle toho, zda jsou považovány za pozitivní nebo negativní.

Zapisování emocí a jejich vizuální zobrazení smajlíky nebo mračouny pomáhá dětem lépe rozumět svým pocitům a také ukazuje, že všechny emoce jsou přijatelné a důležité.

**9. Když se budu dobře znát, nemusím se světa bát:** Všichni si postaví do kruhu tak, aby každý viděl ostatní. Každý postupně představí jednu konkrétní emoci prostřednictvím obličeje nebo celého těla, ale bez použití slov. Ostatní mají za úkol rozpoznat, jak se dotyčný cítí, a pojmenovat emoci, kterou předvádí.

### **Závěr:**

**10. Závěrečná diskuse:** viz 1. setkání

**11. Závěrečná relaxační hra:** Všichni si pohodlně lehnou na zem tak, aby se vzájemně nedotýkali. Mohou se uvolnit a zavřít oči. Úkolem je následovat jednoduché pokyny terapeuta, který popisuje pocity, například „teď jsme pobavení, už se trochu usmíváme, teď se smějeme, už se chechtáme...“ Na závěr si každý relaxuje způsobem, který je mu příjemný.

**12. Náladometr:** viz 1. setkání

## **5. SETKÁNÍ: Bezpečí**

**Cíle setkání:** rozvoj verbální a neverbální komunikace, rozvoj empatie, rozvoj schopnosti projevovat emoce adekvátním způsobem, rozvoj spolupráce, rozvoj empatie, rozvoj představivosti, rozvoj schopnosti rozpoznat své potřeby

### **Úvodní část:**

**1. Rituál:** viz 1. setkání

**2. Náladometr:** viz 1. setkání

### **3. Seznámení se s dnešními aktivitami:** viz 1. setkání

**Pomůcky:** tvrdý papír, proužky papíru, lepidlo, fixy, tužky, nůžky, látkový šátek, provázek nebo švihadlo

**4. Úvodní aktivita:** Při tomto setkání terapeut opět připomene příběh knihy „O chlapci, který si kolem sebe postavil zed“ a všichni si společně znovu prohlédnou ilustrace. Zvláštní pozornost terapeut věnuje zdi, která v příběhu slouží chlapci jako ochrana a bezpečí, ale zároveň ho odděluje od okolního světa.

Jaké jsou výhody mít "zed" kolem sebe?

#### **Hlavní část:**

**5. Ochranný štít:** Některé pocity a emoce jsou nepříjemné, ale někdy není možné se jim vyhnout. Jak nám může pomoci čelit těmto nepříjemným pocitům? Na tvrdý papír si každý nakreslí svůj tvar ochranného štítu, do kterého napíše nebo nakreslí to, co mu dodává sílu a pocit bezpečí (např. hudba, sport). Štít může být rozdělen na více částí a může obsahovat více symbolů. Nakonec si každý může svůj štít vystříhnout. Terapeut pomůže reflektovat jednotlivé symboly a diskutovat o možnostech, jak přistupovat k negativním emocím.

**6. Chůze poslepu:** Terapeut na zem natáhne provázek nebo švihadlo. Úkolem je vytvořit dvojici, z nichž jeden bude mít zavázané oči a druhý bude mít za úkol ho převést přes „lanový most“. Ten, kdo vede může nahlas instruovat a poskytnout tak podporu. Po dokončení přechodu se vymění role.

Jaký to byl pocit spoléhat se na druhého? Jakou roli hrála důvěra? Jaká slova nebo gesta pomohla cítit se bezpečně během této aktivity?

**7. Řetěz bezpečí:** Co znamená bezpečí? Účastníci mají za úkol na proužek papíru napsat nebo nakreslit, co pro ně symbolizuje pocit bezpečí (např. huňatá deka, teplá koupel, vůně oblíbeného jídla, ...). Počet proužků není omezen, každý může vytvořit tolik, kolik potřebuje. Proužky se spojí lepidlem do kroužků a postupně vytvářejí řetěz. Řetěz je vhodné umístit tak, aby byl viditelný pro všechny v rodině. Aktivita může pokračovat i nadále, přidáváním dalších proužků do řetězu. Řetěz pak může být připomínka společné síly.

#### **Závěr:**

**8. Závěrečná diskuse:** viz 1. setkání

**9. Závěrečná relaxační hra:** Všichni si najdou pohodlnou polohu v leže (je možné použít polštáře a deky) a zavřou oči. Potom se každý pokusí představit si konkrétní místo, kde se cítí bezpečně. Cílem je navodit si příjemné pocity klidu a jistoty. Pokud si každý svou představu zapamatuje, může si ji znovu vyvolat vždy, když potřebuje podpořit pocit bezpečí. Po několika minutách terapeut hru ukončí a všichni pozvolna otevírají oči.

**10. Náladometr:** viz 1. setkání

## **6. SETKÁNÍ: Kdo jsem?**

**Cíle setkání:** rozvoj pozitivního sebeobrazu, rozvoj představivosti, rozvoj empatie, rozvoj schopnosti projevovat emoce adekvátním způsobem, rozvoj verbální a neverbální komunikace, rozšíření repertoáru modelů chování

### **Úvodní část:**

**1. Rituál:** viz 1. setkání

**2. Náladometr:** viz 1. setkání

**3. Seznámení se s dnešními aktivitami:** viz 1. setkání

**Pomůcky:** papíry A4, pastelky, fixy

**4. Úvodní hra:** Úkolem v této hře je zvolit tři slova, která nejlépe charakterizují naši osobnost. Každý účastník poté sdělí ostatním, proč právě tato slova vybral. Důležité je, aby každé slovo reflektovalo vlastnosti, které dotyčného člověka nejlépe představují.

### **Hlavní část:**

**5. Čtení z knihy:** Příběhy ze sadu (Nedoma, 2016)

**Anotace:** Příběh vypráví o chlapci jménem Cedrik, který se jedné noci objeví v sadu. Zaleze si do kupky sena a tam přespává. Bez rodiny a samotný, vypadá zvláštně a je špinavý. Brzy ho objeví zvířátka, která jsou zvědavá, odkud se vzal. Některá zvířátka však mají obavy z toho neznámého chlapce. Cedrik postupně navazuje vztahy se zvířecími i lidskými přáteli, ale není to vůbec jednoduché.

Zvířátka v příběhu symbolizují různé lidské vlastnosti, jak pozitivní, tak negativní. Některá z nich představují zvědavost a odvahu objevovat nové věci, zatímco jiná ukazují nedůvěru a obavy z neznámého. Cedrik je nedůvěřivý a má špatné zkušenosti, žije pouze v přítomném okamžiku, zatímco se snaží najít své místo mezi novými přáteli a v jejich komunitě.

Terapeut přečte začátek knihy do strany 19 a následně si všichni společně prohlédnou ilustrace. Na začátku knihy se Cedrik seznamuje se zvířátky v sadu, která ho objevila. Cedrik jim tvrdí, že přiletěl raketou a že je mimozemšťan. Zvířátka mu nedůvěřují a nevědí, co si myslet.

**6. Diskuse k příběhu:** Jak se Cedrik dostal do sadu a proč tam zůstal přes noc? Jaké jsou první dojmy zvířátek z Cedrika? Proč mají některá z nich obavy? Proč Cedrik tvrdí, že je mimozemšťan?

**7. Mimozemšťan:** Někdy může mít člověk pocit, že by chtěl být někdo jiný. Může mít dojem, že by pak bylo všechno snazší. Jak by mohl vypadat mimozemšťan? Každý nakreslí svoji představu mimozemšťana. Jednotlivé kresby si potom všichni prohlédnou a porovnájí.

V jakých situacích, byste nejraději chtěli být někdo jiný?

**8. Příběh jména:** Jméno hrdiny z příběhu je známé – Cedrik. Dalo by se mu říkat i jiným tvarem jména? Např. zdrobnělinou nebo přezdívkou? Jaké jiné jméno by se k němu hodilo? Co by mohlo znamenat? Má hrdina něco společného s někým z nás?

**9. Úkol na další setkání:** Společným úkolem na další setkání je zjistit, co znamenají jména členů rodiny. Každý si napíše na papír nebo na libovolně velkou kartičku své jméno. Jméno může být barevně ztvárněné, může mít různé tvary nebo ho mohou doplňovat obrázky. Pod jménem bude informace, které rodina spolu dohledala (Plummer, 2013)

### Závěr:

**10. Závěrečná diskuse:** viz 1. setkání

**11. Závěrečná relaxační hra: Čím bych byl, kdybych byl...:** Při této aktivitě si celá rodina sedne do kruhu. Ten, kdo začíná si pohledem vybere, koho se bude ptát a zeptá se: Čím bych byl, kdybych byl zvířetem? (např. rád bych byl kočkou, protože rád ležím na slunci). Když

dotyčný odpoví ptá se dál, např.: Čím bych byl, kdybych byl barvou? Čím bych byl, kdybych byl dopravním prostředkem? (Valešová Malecová, 2021)

**12. Náladometr:** viz 1. setkání

## **7. SETKÁNÍ: Pravidla**

**Cíle setkání:** rozvoj pozitivního sebeobrazu, rozvoj sounáležitosti s rodinou, rozvoj verbální a neverbální komunikace, rozvoj spolupráce, rozvoj empatie, rozvoj pozornosti, rozvoj schopnosti projevat emoce adekvátním způsobem, rozvoj představivosti

### **Úvodní část:**

**1. Rituál:** viz 1.setkání

**2. Náladometr:** viz 1. setkání

**3. Seznámení se s dnešními aktivitami:** viz 1. setkání

**Pomůcky:** papíry, pastelky fixy, kartičky

**4. Úvodní hra:** Původ našeho jména – v předešlém setkání měla rodina za úkol zjistit původ křestních jmen. Nyní každý ukáže svoji kartičku a prezentuje ostatním, co zjistil. Má význam jména nějakou podobnost s jeho nositelem? Je každý se svým jménem spokojen? Jaké oslovení je příjemné a jaké mu naopak vadí? Jsou nějaká pravidla pro to, jak se oslovovat?

### **Hlavní část:**

**5. Čtení z knihy:** Příběhy ze sadu (Nedoma, 2016)

Setkání pokračuje čtením knihy o chlapci Cedrikovi. Terapeut shrne děj příběhu až do strany 101 a během čtení ukazuje ilustrace. V této části příběhu se Cedrik již seznámil se zvířátky a získal i lidské kamarády, kteří ho přijali mezi sebe.

Cedrik se však potýká s dodržováním pravidel. Chce dělat jen to, co ho baví, a nechce vynakládat úsilí ani se učit nic nového. Navíc nechce dodržovat slovo a nechápe, proč by měl. Cedrik se ptá, k čemu jsou pravidla a řád, a snaží se najít důvod, proč by měl být zodpovědný a dodržovat stanovené normy.

## 6. Diskuse k příběhu:

Jaké vztahy si Cedrik vytvořil se zvířátky a lidmi v příběhu? Jaké problémy má Cedrik s dodržováním pravidel? Proč se mu zdají pravidla a řád obtížné?

## 7. Práce s textem (strana 45):

*„Dědeček věděl, že Cedrik by slíbil v tu chvíli cokoliv. Věděl, že se splněním slibu si hlavu lámat nebude. Tak byl zvyklý žít. A přesto se dědeček rozhodl dát mu šanci.“*

Otázky k textu:

Jak dědeček věděl, že Cedrik nebude splněním slibu příliš znepokojený? Jaké zkušenosti mohly dědečka k tomuto názoru vést?

Co mohlo dědečka přimět k tomu, aby dal Cedrikovi šanci, i když si byl vědom jeho přístupu?

Jak byste se cítili na místě dědečka? Dali byste Cedrikovi také šanci? Proč ano nebo proč ne?

Jak může tato situace pomoci Cedrikovi lépe pochopit význam a důležitost slibů?

**8. Rodinná pravidla:** Všichni členové rodiny se posadí na zem do kruhu. Terapeut zahájí aktivitu otázkou: "Proč máme v rodině pravidla?" Může to být kvůli tomu, aby bylo jasné a přehledné, co je dovoleno a co ne. Potom každý uvede jedno domácí pravidlo, např. mytí rukou před jídlem, společný nedělní oběd, respekt k soukromí (klepání na dveře), atd.

## Závěr:

**9. Závěrečná diskuse:** viz 1. setkání

**10. Závěrečná relaxační hra:** Naprosto nic! Při této hře se nebude dělat vůbec NIC. Začne se tím, že si každý najde pohodlnou pozici – může být vsedě nebo i vleže. Na pokyn terapeuta START zůstanou všichni přimrazení – ani se nepohnou a nevydají hlásku. Cílem je vydržet takto jednu minutu. V závěru krátce každý sdělí, jak těžké bylo zůstat v klidu a tichosti (Paterson, 2015).

**11. Náladometr:** viz 1. setkání

## **8. SETKÁNÍ: Důvěra**

**Cíle setkání:** rozvoj pozitivního sebeobrazu, rozvoj sounáležitosti s rodinou, rozvoj verbální a neverbální komunikace, rozvoj spolupráce, rozvoj schopnosti rozpoznat své potřeby, rozvoj pozornosti

### **Úvodní část:**

**1. Rituál:** viz 1.setkání

**2. Náladometr:** viz 1. setkání

**3. Seznámení se s dnešními aktivitami:** viz 1. setkání

**Pomůcky:** papíry, pastelky fixy, kartičky

**4. Úvodní hra:** Záchrana – všichni se postaví do těsného kruhu, tak aby nebyly mezery mezi jednotlivci. Ten, kdo začíná, si stoupne rovně do středu kruhu a zkříží ruce na hrudi. Poté ohlásí „PADÁM!“ a spadne do rukou ostatních. Ostatní ho pak jemně posouvají a pohupují v kruhu. Kdo chce, může sdílet pocity.

Jak jste se cítili, když jste padali do rukou ostatních?

### **Hlavní část:**

**5. Čtení z knihy:** Příběhy ze sadu (Nedoma, 2016)

Setkání bude pokračovat navazujícím čtením knihy o chlapci Cedrikovi. Terapeut přečte příběh až do konce. Během čtení ukazuje ilustrace. V této části příběhu čelí Cedrik obvinění z krádeže psacího pera. Tolikrát si vymýšlel a teď to vypadá, že mu nikdo neuvěří. Až na dědečka. Nakonec Cedrik získává zastání a důvěru přátel. A také nový domov na statku.

**6. Práce s textem** (strana 120, 121):

*„Pero jako by se do země propadlo. Kněžna se zlobila, kníže se zlobil, správce se zlobil.*

*„A prohlédl jste toho mimozemšťana?“ řekl správce.*

*„Prohlédl,“ řekl detektiv.*

*Radili se a radili a usoudili, že je hlavní podezřelý.*

*„Přiveďte ho!“ poručil správce.*



*A tak byl Cedrik předvolán ke správci.*

*„Jdu s tebou,“ řekl dědeček a vzal s sebou i Pače. A správce hned, ať to pero vrátí. Když to udělá, žádné další následky to mít nebude.*

*Cedrik se bál. Správce mluvil zhurta a hodně nahlas. Ještě že s ním byli dědeček a Pač.*

*„Žádné pero jsem nevzal,“ řekl nejistým hlasem.*

*„Byl jsi to ty! Kdo jiný by to udělal?“*

**7. Diskuse k příběhu:** Proč si myslíte, že všichni obvinili Cedrika? Jaké pocity prožíval Cedrik, když byl neprávem obviněn? Jakou roli hraje dědeček a Pač v této situaci? Jak byste postupovali, kdybyste byli na jeho místě? Jak je možné získat něčí důvěru?

**8. Pravda nebo lež:** Při této aktivitě připraví terapeut kartičky s různými výroky. Některé budou lživé a některé pravdivé. Každý si postupně vybere kartičku a přečte ji nahlas. Ostatní hádají, zda je výrok lživý nebo pravdivý. Po každém odhalení pravdy nebo lži se diskutuje o tom, jaké situace vedou k tomu, že člověk lže. Jak být otevřený a upřímný a zároveň se cítit bezpečně?

**9. Dopis pro Cedrika:** Nyní každý napíše krátký dopis nebo vzkaz Cedrikovi o tom, proč není dobré lhát. Vysvětlí, k čemu lhaní může vést, jak to s ním a s jeho přáteli může dopadnout.

### **Závěr:**

**10. Závěrečná diskuse:** viz 1. setkání

**11. Závěrečná relaxační hra:** Na začátek je potřeba vytvořit pohodlný prostor, např. s dekami a polštáři, ve kterém si každý najde příjemné místo. Terapeut vypráví příběh o cestování oblaky. Všichni si zavrou oči a představí si, jak leží na měkkých obláčkách. Každý si může představit, jak se vznáší nad různými místy, která jsou příjemná a důvěrně známá. Relaxační hra je ukončena společným hlubokým nádechem a výdechem.

**12. Náladometr:** viz 1. setkání

## **9. SETKÁNÍ: Potřeby**

**Cíle setkání:** rozvoj pozitivního sebeobrazu, rozvoj sounáležitosti s rodinou, rozvoj verbální a neverbální komunikace, rozvoj empatie, rozvoj představitosti, rozvoj schopnosti projevat emoce, adekvátním způsobem, rozvoj schopnosti pojmenovat své potřeby, rozvoj kompetencí k řešení problémů

### **Úvodní část:**

**1. Rituál:** viz 1.setkání

**2. Náladometr:** viz 1. setkání

**3. Seznámení se s dnešními aktivitami:** viz 1. setkání

**Pomůcky:** papíry, čtvrtky, pastelky, fixy, nůžky, lepidlo, větší množství barevných časopisů

**4. Úvodní hra:** Terapeut vysvětlí, že se teď zaměří na to, co všechno potřebuje malé dítě k tomu, aby se cítilo dobře a bylo šťastné. Všichni se posadí do kruhu. Terapeut začne první, například tím, že řekne: "Malé dítě potřebuje hodně spánku." Každý další postupně opakuje všechny předchozí odpovědi a přidává svou vlastní myšlenku, například: "Malé dítě potřebuje také zdravou stravu." Diskuse pokračuje a účastníci přidávají další potřeby, jako jsou péče rodičů, bezpečí, možnost hrát si atd. Na závěr terapeut shrne vše, co zaznělo, a zdůrazní, jak jsou tyto potřeby důležité pro vývoj malého dítěte.

### **Hlavní část:**

**5. Čtení knihy:** Dítě je dítě (Weningerová, 2008)

**Anotace:** Příběh vypráví o dvou malých žabkách, které jsou opuštěné svými rodiči a cítí se smutné a zoufalé. Brzy na ně narazí některá zvířátka v okolí, která se snaží žabkám pomoci, ale neví přesně jak, protože neznají potřeby žabek. Nakonec se myší maminka ujme situace a jednoduše přijme žabky do své rodiny s pěti dětmi. Podle ní je to přece jednoduché - dítě je dítě a všechny děti potřebují střechu nad hlavou, místo na hraní, dobré jídlo a někoho, kdo je má rád.

**6. Diskuse o příběhu:** Jaké pocity mohly mít žabky, když byly opuštěné svými rodiči? Proč se zvířátka v příběhu cítí nejistě, když se snaží pomoci žabkám? Jaké základní potřeby podle myší maminky mají všechny děti? Jaké jsou podle vás podobnosti mezi žabkami a lidmi?

**7. Pokračování příběhu:** Rodina má za úkol společně vymyslet možnosti, jak by se příběh mohl dál odehrávat. Terapeut nápady zapisuje a společně s rodinou reflektuje navržená řešení. Nakonec si vymyšlené zakončení všichni společně přečtou a vytvoří ilustraci k příběhu.

**8. Koláž potřeb:** Každý člen rodiny vyhledá v časopisech fotografie nebo obrázky, které reprezentují naše potřeby. Obrázky vystříhne a nalepí na čtvrtku. Počet není nijak omezen, cílem je, aby vznikla koláž potřeb.

Jakým způsobem nám pomáhají tyto potřeby cítit se šťastní a bezpeční?

Jaké jsou podobnosti mezi potřebami, které jste vybrali, a potřebami ostatních členů vaší rodiny? Jaké jsou rozdíly mezi našimi současnými potřebami a potřebami, které jste měli jako dítě?

### **Závěr:**

**9. Závěrečná diskuse:** viz 1. setkání

**10. Závěrečná relaxační hra:** Zahrada – při této závěrečné aktivitě se všichni pohodlně posadí nebo si lehnou. Kdo chce, může zavřít oči. Terapeut hru zahájí slovy: "Představte si, že jste v krásné zahradě. Všude kolem vás jsou květiny, stromy a keře. Tato zahrada je kouzelná, protože každá květina a každý strom představuje jednu z vašich potřeb. Jak se cítíte, když jste v této zahradě?" Jeden po druhém potom předvedou pantomimicky jednu ze svých potřeb. Mohou například ukázat, že jedí (jídlo), objímají někoho (láska), nebo si staví pevnost (bezpečí). Ostatní hádají, o jakou potřebu se jedná.

**11. Náladometr:** viz 1. setkání

## **10. SETKÁNÍ: Společná cesta**

**Cíle setkání:** rozvoj pozitivního sebeobrazu, rozvoj sounáležitosti s rodinou, rozvoj schopnosti projevovat emoce adekvátním způsobem, rozvoj verbální a neverbální komunikace, rozvoj spolupráce, rozvoj empatie, rozšíření repertoáru modelů chování

### **Úvodní část:**

**1. Rituál:** viz 1. setkání

**2. Náladometr:** viz 1. setkání

**3. Seznámení se s dnešními aktivitami:** viz 1. setkání

**Pomůcky:** papíry nebo čtvrtky A3, pastelky, fixy, nůžky, lepidlo

**4. Úvodní hra:** Rodina si i s terapeutem sedne do kroužku. Terapeut každého požádá, aby si vzpomněl na nějaký společný rodinný zážitek. Každý má chvíli na přemýšlení. Následně každý krátce popíše zážitek, který se mu vybavil. Pozitivní vzpomínky posilují společné hodnoty a vzájemnou komunikaci. Pokud někdo uvede negativní prožitky, terapeut pomůže najít pozitivní aspekt a vyzdvihnout silné stránky rodiny (schopnost vzájemné podpory, pevné vazby, soudržnost, řešení krizových situací).

### **Hlavní část:**

**5. Shrnutí:** V tomto závěrečném setkání terapeut připomene knihy a aktivity, které byly součástí programu a zároveň pomůže shrnout i drobné pozitivní momenty.

**6. Řeka života:** Cílem této techniky je vytvořit obdobu životní osy. V případě řeky života nejsou podstatné konkrétní časové údaje, ale jde o zachycení důležitých událostí v životě rodiny a jejich výtvarné ztvárnění. Nejprve začínají rodiče – každý na samostatný papír. Na začátku pramene bude narození a postupně budou přibývat důležité události z dětství a dospělosti až do doby, kdy rodiče přijali dítě. Potom začíná kreslit dítě. Může se rodičů doptávat na některé údaje nebo naopak může pracovat samostatně. Každá řeka bude jinak zakroucená a jinak dlouhá. Když dítě dospěje do bodu, kdy se setkala se svými náhradními rodiči, řeky se protnou v jednu společnou řeku. Jednotlivé papíry se slepí a vznikne tak jakási barevná rodinná mapa. Rodiče mohou sdílet své vzpomínky, ale také to, jak se na dítě připravovali a těšili. Pro dítě je velmi důležité vyzdvihnout moment vzájemného setkání.

Děti mohou být překvapené, když vidí, s čím se rodiče potýkali a jaké překážky překonali.

**7. Společná cesta:** Řeka života pokračuje dál. Nyní pracují všichni společně a diskutují o tom, co všechno je důležité zakreslit. Každý člen rodiny může mít jiný pohled na důležitost jednotlivých momentů a nemusí dojít ke shodě. V kreslení se pokračuje až do současnosti. Je zajímavé vidět poměr mezi jednotlivými etapami a jaký kus cesty už má rodina za sebou.

Řeku života je vhodné umístit na nějaké viditelné místo tak, aby bylo možné ji postupně doplňovat.

## **Závěr:**

**8. Závěrečné rozloučení:** Zapečetěná přání – každý člen rodiny napíše své přání pro rodinu na papírek. Všechny papírky se vloží do krabičky, která bude symbolizovat společné cíle a sny. Krabička se může uschovat na viditelném místě jako připomínka společného úsilí.

**9. Závěrečná relaxační hra:** Všichni se pohodlně posadí a zavřou oči. Vybaví si, jak vypadá řeka života, kterou rodina právě dokončila. Nyní si každý představí, jak by mohl pokračovat příběh za mapou. Na pokyn terapeuta otevřou všichni oči a kdo chce, sdílí svoje představy.

**10. Shrnutí:** Terapeut se s rodinou rozloučí tím, že zhodnotí všechny pokroky a dovednosti, kterých rodina během programu dosáhla. Např. pokračování v některých aktivitách (např. řeka života) může být pro rodinu dlouhodobým přínosem. Na základě svých postřehů z jednotlivých setkání terapeut doporučí konkrétní literaturu a další aktivity. Terapeut zakončí setkání poděkováním rodině za jejich úsilí a otevřenost, povzbudí je a nabídne podporu v budoucnu, pokud by byla potřeba.

## Závěr

Tato bakalářská práce představuje biblioterapii jako nástroj na podporu sebepojetí dětí vyrůstajících v náhradní rodinné péči, přičemž vychází z teoretických poznatků o psychosociálním vývoji dítěte s cílem vytvořit aplikovatelný návrh biblioterapeutického programu. Práce neobsahuje výzkumnou část, ale zaměřuje se na teoretické zpracování tématu a detailní popis jednotlivých fází navrženého programu.

V teoretické části práce je vymezen současný systém náhradní rodinné péče (NRP) v České republice, jeho formy a důvody umístění dětí v náhradní rodinách. Zabývá se rovněž specifiky v psychosociálním vývoji těchto dětí a problematikou vztahové vazby, která hraje klíčovou roli v raném vývoji dítěte. U dětí v náhradní rodinné péči často dochází k narušení této vztahové vazby, což může mít negativní dopad na jejich emocionální a sociální vývoj. Dále je zde popsána biblioterapie jako terapeutický přístup, včetně jejího rozdělení a využití, a aplikací biblioterapie u dětí v NRP a jejími specifiky. Závěr teoretické části práce je věnován metodám a technikám biblioterapie vhodným pro práci s dětmi v NRP.

Navržený biblioterapeutický program se zaměřuje na řešení těchto problémů prostřednictvím cílené práce s literárními díly. Program zahrnuje výběr vhodných knih, které reflektují témata jako je nízká sebehodnota, ztráta, obtížná orientace v emocích, překonání strachu a budování důvěry.

Součástí programu jsou také aktivity a diskuse, které následují po čtení. Tyto aktivity jsou navrženy tak, aby dětem pomohly zpracovat přečtený text, vyjádřit své pocity a myšlenky a naučit se lépe rozumět svým emocím. Důraz je kladen na vytváření bezpečného a podporujícího prostředí, kde děti mohou otevřeně sdílet své zkušenosti a pocity.

V rámci návrhu biblioterapeutického programu je kladen důraz na několik klíčových aspektů. Jedním z nich je důležitost posouzení programu vzhledem k individuální potřebám dítěte a rodiny, dále pak aktivní zapojení členů rodiny do programu.

Hlavním přínosem této práce je vytvoření uceleného a strukturovaného návodu, jak využít biblioterapii jako nástroj pro podporu emocionálního a sociálního rozvoje dětí v náhradní péči. Navržený program je součástí plánovaného projektu zaměřeného na podporu žáků z náhradních rodin ve školách i v domácím prostředí. Tento program může sloužit jako inspirace pro pedagogy, sociální pracovníky a další odborníky, kteří se věnují této cílové skupině.

Přes absenci empirického výzkumu lze konstatovat, že cíle práce byly splněny. Navržený biblioterapeutický program je srozumitelný a použitelný v praxi a jeho aplikace může výrazně přispět ke zlepšení kvality života dětí v náhradní rodinné péči. Tato práce tedy představuje významný přínos pro rozvoj speciální pedagogiky a nabízí konkrétní řešení pro práci s dětmi, které čelí náročným životním situacím.

## Použité zdroje

ARSLAN, G., YILDIRIM, M., ZANGENEH, M. et al. Benefits of Positive Psychology-Based Story Reading on Adolescent Mental Health and Well-Being. *Child Indicators Research*. 2022, roč. 15, s. 781–793 [cit. 2022-12-17]. Dostupné z: <https://doi-org.ezproxy.is.cuni.cz/10.1007/s12187-021-09891-4>.

BARTLOVÁ, P. *Využití metody „Life stories“ v poradenství*. Národní vzdělávací fond – SPPS, 2008. [cit. 2023-03-17]. Dostupné z: <http://old.nvf.cz/spps/dokumenty/lifestories.pdf>.

BLECHINGER, T., KLOSINSKI, G. Zur Bedeutung der Bibliothherapie und des expressiven Schreibens in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (The meaning of bibliotherapy and expressive writing in child and adolescent psychiatry) [online]. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*. 2011, roč. 60, č. 2, s. 109–124 [cit. 2022-12-17]. Dostupné z: <https://doi.org/10.13109/prkk.2011.60.2.109>.

BREWSTER, L. Books on Prescription: Bibliotherapy in the United Kingdom. *Journal of Hospital Librarianship* [online]. Taylor & Francis Group, 2009, roč. 9, č. 4, s. 399-407. ISSN 1532-3269 [cit. 2022-12-31]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1080/15323260903253456>.

BREWSTER, L., MCNICOL, S. *Bibliotherapy*. London: Facet Publishing, 2018. ISBN 9781783303410 [cit. 2022-11-18]. Dostupné z: <https://search-ebSCOhost-com.ezproxy.is.cuni.cz/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,shib&db=e000xww&AN=1817098&lang=cs&site=ehost-live&scope=site>.

BREWSTER, L. Books on Prescription: Bibliotherapy in the United Kingdom. *Journal of hospital librarianship* [online]. Taylor & Francis Group, 2009, roč. 9, č. 4, s. 399-407. ISSN 1532-3269 [cit. 2022-12-31]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1080/15323260903253456>.

BREWSTER, L., MCNICOL, S. *Bibliotherapy*. London: Facet Publishing, 2018. ISBN 9781783303410 [cit. 2022-11-18]. Dostupné z: <https://search-ebSCOhost-com.ezproxy.is.cuni.cz/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,shib&db=e000xww&AN=1817098&lang=cs&site=ehost-live&scope=site>.



BUBLEOVÁ, V. *Výzkum praxe náhradní rodinné péče v České republice a zkušenosti aktérů s touto praxí*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2014. ISBN 978-80-87455-25-8.

BUBLEOVÁ, V. et al. *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, spolek, 2018a. Nadace Terezy Maxové dětem, 2018. ISBN 978-80-87455-30-2.

BUBLEOVÁ, V. et al. *Základní informace o pěstounské péči a osvojení (adopci)*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, spolek, 2018b. Nadace Terezy Maxové dětem, 2018. ISBN 978-80-87455-29-6.

BURIÁNOVÁ, V. *Vybrané výzkumy a poznatky o vlivu rané institucionální výchovy na vývoj dítěte* [online]. Praha: Náhradní rodina, 2017 [cit. 2024-03-06]. Dostupné z: <<https://nahradnirodina.cz/Vybrane-vyzkumy-a-poznatky-o-vlivu-rane-institucionalni-vychovy-na-vyvoj-ditete-.pdf>>.

BURNS, L. *Literature and Therapy: a Systemic View*. London: Taylor and Francis, 2018. 1 online resource (243 p.) [cit. 2022-11-18]. ISBN 0-429-90149-6. Dostupné z: <[https://cuni.primo.exlibrisgroup.com/permalink/420CKIS\\_INST/1ustijj/alma9925223494206986](https://cuni.primo.exlibrisgroup.com/permalink/420CKIS_INST/1ustijj/alma9925223494206986)>.

BUŠINA, M. *Důležité kontexty knihy života* [online]. Charita Česká republika, 2018 [cit. 2023-03-17]. Dostupné z: <<https://www.mtrebova.charita.cz/res/archive/001/000161.pdf?seek=1563358151>>.

CORNETT, C. E., CORNETT, C. F. *Bibliotherapy: The Right Book at the Right Time*. Eric [pdf]. Indiana: Phi Delta Kappa Educational Foundational Bloomington, 1980 [cit. 2022-02-28]. Dostupné z: <<http://www.eric.ed.gov/PDFS/ED192380.pdf>>.

ČERNÁ, R. et al. *Cesta k dítěti* [online]. Praha: Amalthea Centrum náhradní rodinné péče, 2013 [cit. 2024-03-07]. Dostupné z: <[https://nahradnirodina.cz/cesta-k-diteti\\_web.pdf](https://nahradnirodina.cz/cesta-k-diteti_web.pdf)>.

ČERNOUŠEK, M. *Děti a svět pohádek: kouzlo vyprávěného slova*. Praha: Portál, 2019. ISBN 978-80-262-1434-2.

ČESKO. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí – znění od 1. 1. 2023. In: <i>Zákony pro lidi.cz</i> [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 7. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359#f3948024>

ČESKO. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník – znění od 6. 1. 2023. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 7. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89#p836-1>

DENZIN, N. K. *Interpretive biography*. Newbury Park: SAGE Publications, 1989, ISBN 0-8039-3359-2.

DENZIN, N. K. *Reading and Writing Performance*. *Qualitative Research*, 3(2), 243–268. 2003 [cit.2023-05-09]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/14687941030032006>

DE VRIES, D. et al. *'Healing With Books'* [online]. *Therapeutic Recreation Journal*, Roč. 51, 2017, č. 1, s. 48–74. [cit. 2023-04-27]. Dostupné z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,shib&db=s3h&AN=122741057&lang=cs&site=eds-live&scope=site>

DIRKS, K, L. *Bibliotherapy for the Inclusive Elementary Classroom*. Eastern Michigan University. Theses and Dissertations 2010. [cit. 2022-11-18] Dostupné z: <https://commons.emich.edu/honors/237>

DOLEŽALOVÁ, P., ORLÍKOVÁ, B., KÁŽMÉR, L., DRBOHLAVOVÁ B., CSÉMY, L. *Trauma v dětství a adolescenci: průvodce pro pedagogy*. Klecany: Národní ústav duševního zdraví, 2017. ISBN 978-80-87142-32-5.

DROBEČKOVÁ, D. *Městská knihovna Sokolov v novém*. *Bulletin SKIP* [online]. 2020, roč. 29, č. 3/4 [cit. 2022-12-31]. ISSN 1213-5828. Dostupné z: <https://bulletinskip.skipcr.cz/node/797>

ERIKSON, Erik H. *Dětství a společnost*. Praha: Argo, 2002. ISBN 80-7203-380-8.

ERIKSON, Erik H, ERIKSON, JOAN M. *Životní cyklus rozšířený a dokončený: doplněné vydání o devátém stupni vývoje od Joan M. Eriksonové*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1999. Psychologie P. ISBN 80-7106-291-X.

GUNNAR, M. R., REID, B. M. *Early Deprivation Revisited: Contemporary Studies of the Impact on Young Children of Institutional Care* [online]. *Annual Review of Developmental Psychology*, 2019, roč. 1, č.1, s. 93–118 [cit. 2023-03-11] Dostupné z: <https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/2020-01/annurev-devpsych-121318-085013.pdf>

- HUNT, P. *Understanding Children's Literature*. London: Routledge. 2005 [cit. 2022-12-17] ISBN 0-415-37546-0. Dostupné z: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,shib&db=e000xww&AN=160418&lang=cs&site=ehost-live&scope=site>
- CHVÁLA, V., TRAPKOVÁ, L. *Rodinná terapie psychosomatických poruch*. 2. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 978-80-7367-561-5
- JEDLIČKA, R. *Psychický vývoj dítěte a výchova: jak porozumět socializačním obtížím*. Praha: Grada, 2017. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0096-5.
- KANTOR, J., LIPSKÝ, M., WEBER, J. a kol. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2846-9.
- KATZ, L. G., MCCLELLAN, D.E. *The teacher's role in the social development of young children*. ERIC Clearinghouse on Elementary and Early Childhood Education, University of Illinois, 1991. [cit. 2022-12-18]. Dostupné z: <https://eric.ed.gov/?id=ed331642>
- KLIMEŠ, J. *Budování identity dítěte*. [online]. Říčany: Občanské sdružení Rozum a Cit, 2008 [cit. 6.3.2024] Dostupné také z: [http://www.rozumacit.cz/sites/default/les/Budovani\\_identity\\_ditete\\_0.pdf](http://www.rozumacit.cz/sites/default/les/Budovani_identity_ditete_0.pdf)
- KLUCKÁ, J.; VOLFOVÁ, P. *Kognitivní trénink v praxi*. 2., rozšířené vydání. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5580-9.
- KOCOURKOVÁ, J.ČERNÁ, R. *Kontakt dětí v náhradní rodinné péči s biologickou rodinou: formulář pro vyhodnocení rizik kontaktu: praktické rady pro nastavování kontaktu*. Chrudim: Amalthea z.s. ve spolupráci s Latus pro rodinu, 2018. ISBN 978-80-904801-5-5.
- KOLLEROVÁ, L. *Střední dětství*. In BLATNÝ, M. *Psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Univerzita Karlova, 2017.s.86-99. ISBN:978-80246-34-62-3.
- KOPTA, P. *Využití arteterapie v náhradní rodině*. Praha: Občanské sdružení Rozum a Cit, 2008. Dostupné z: <https://www.knihovnanrp.cz/wp-content/uploads/2017/03/vyuziti-arteterapie-v-nahradni-rodine.pdf>
- KOŠANOVÁ, M. *Biblioterapie a biblioterapeutická praxe v SVK Plzeňského kraje* [online]. In Čtenář, 2018, roč. 70, č. 9. [cit. 2022-11-18] Dostupné z: <https://www.svkkl.cz/ctenar/clanek/2670>
- KOŠTÁLOVÁ, H. *Čtenářské kontinuum*. Praha: Pomáháme školám k úspěchu, 2017. ISBN 978-80-906581-0-3.

KOVAŘOVICOVÁ, J. *Problémy ve vytváření jistého a bezpečného attachmentu, možnosti terapie a léčivé rodičovství*. [online]. Praha: ATTA, 2021 [cit. 8.3.2024] Dostupné z: Problémy ve vytváření jistého a bezpečného attachmentu, možnosti terapie a léčivé rodičovství | Virtuální knihovna - NRP (knihovnanrp.cz)

KRUSZEWSKI, T. *Biblioterapie-léčba četbou* [online]. Čtenář, 2008, roč. 60, č. 7. [cit. 2022-12-17] Dostupné z: <https://www.svkkl.cz/en/ctenar/clanek/2567>

LANGMEIER, J., BALCAR, K., ŠPITZ, J. *Dětská psychoterapie*. 3. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-710-7.

LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1284-9.

LANGMEIER, J.; MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5.

LEPILOVÁ, K. *Cesty ke čtenářství: vyprávějte si s námi!* Brno: Edika, 2014. ISBN 978-80-266-0112-8.

LESAY, I: *Frenky.Horkokrevná ještěrka a její neobvyklá rodina*. Slaný: Hant, 2023.

LUCAS, C.V., SOARES L. *Bibliotherapy: A tool to promote children's psychological well-being*. [online]. Journal of Poetry Therapy: The Interdisciplinary Journal of Practice, Theory, Research and Education, 2013, roč.26, č.3, s.137-147 [cit. 2022-11-18]. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/271930100\\_Bibliotherapy\\_A\\_tool\\_to\\_promote\\_children's\\_psychological\\_well-being](https://www.researchgate.net/publication/271930100_Bibliotherapy_A_tool_to_promote_children's_psychological_well-being)

MAJZLANOVÁ K. *Základy biblioterapie pre knihovníkov*. Krajská knihovna Ľudovíta Štúra, 2017. ISBN 978-80-85136-58-6.

MAJZLANOVÁ, K.: *Uplatnenie expresívnych terapeutických prístupov u detí so špecifickými edukačnými potrebami*. Harčariková, T., Lopúchová, J.: Teória a praxeológia výchovnej a komplexnej rehabilitácie.

Univerzita Komenského Bratislava, 2018. ISBN 978-80-7392-286-3

MAJZLANOVÁ, K. KOTRBOVÁ, K. *Význam príbehu v biblioterapii*. [online]. J.Selye University, Komárno, Slovakia. 2019, s.149-172. [cit. 2022-11-18]. Dostupné z: <https://doi.org/10.36007/3310.2019.149-172>

MASLOW, A., ANTONÍNOVÁ, H. *O psychologii bytí*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0618-7.

MATĚJČEK, Z. a kol. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999. 183 s. ISBN 80-7178-304-8.

MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíc potřebují*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2003. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-853-8.

MATĚJČEK, Z.; KOVAŘÍK, J.; BUBLEOVÁ, V. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. Praha: Psychiatrické centrum, 1997. ISBN 80-85121-89-1.

MATRAS-MASTALERZ, W. *Biblioterapia – ewolucja teorii i rozwój praktyki. Przegląd na podstawie doświadczeń polskich i zagranicznych*. Acta Universitatis Lodzianis. Folia librorum [online]. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, 2016, 22(1-2), 29-44 [cit. 2022-10-27]. ISSN 0860-7435.

MCINTYRE, T. (2004). *Bibliotherapy* [online]. New York: Hunter Collage, University of New York, 2004 (cit. 2023-05-20). Dostupné z: [http://maxweber.hunter.cuny.edu/eres/docs/eres/EDSPC715\\_MCINTYRE/Biblio.html](http://maxweber.hunter.cuny.edu/eres/docs/eres/EDSPC715_MCINTYRE/Biblio.html)

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Formy náhradní rodinné péče* [online]. ©2023 [cit. 2023-05-09]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/formy-nahradni-rodinne-pece>

MOLICKA, M. *Příběhy, které léčí*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-203-4.

NEDOMA, J. *Příběhy ze sadu*. Litvínov: Dialog, 2016. ISBN 978-80-7382-168-5.

NĚMEC, Z. *Biblioterapie a její využití u dětských čtenářů* [online]. Praha: Nová škola, o.p.s. 2019 [cit. 2023-05-26]. Dostupné z: <https://new.ctenarskekluby.cz/storage/app/media/Metody/Biblioterapie%20a%20jej%C3%AD%20vyu%C5%BEit%C3%AD%20u%20d%C4%9Btsk%C3%BDch%20%C4%8Dten%C3%A1%C5%99%C5%AF.pdf>

NEVOLOVÁ, M. *Přestaň prezentovat, začni vyprávět Storytelling – odliš se od ostatních*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-9825-2.

OLSEN, M.A. *Bibliotherapy: School Psychologists' Report of Use and Efficacy*. Theses and Dissertations. 2006 [cit. 2022-11-18]. Dostupné z: <https://scholarsarchive.byu.edu/etd/409>

OPRAVILOVÁ, E. *Kniha jako prostředek výchovy: skripta pro posl. pedagog. fakulty Univ. Karlovy*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 1984

PARDECK, J.T., PARDECK, J.A. (Eds.). *Bibliotherapy: A Clinical Approach for Helping Children (1st ed.)*. Routledge, 1993. [cit. 2022-12-17]. Dostupné z: <https://doi.org.ezproxy.is.cuni.cz/10.4324/9781003243212>

PARDECK, J.A. *Using Books in Clinical Social Work Practice: A Guide to Bibliotherapy (1st ed.)*. Routledge, 1998. [cit. 2022-12-17]. Dostupné z: <https://doi.org/10.4324/9781315821719>

PAVENTIA Z.S. *Nová metoda terapeutické hry – podpora zvládnání obtížné životní situace dítěte*. Český Krumlov: Paventia z.s., 2019. Dostupné z: [https://www.knihovnanrp.cz/wp-content/uploads/2023/01/metodika\\_terapeuticka\\_hra.pdf](https://www.knihovnanrp.cz/wp-content/uploads/2023/01/metodika_terapeuticka_hra.pdf)

PÁVKOVÁ, P., VRTBOVSKÁ, P. *Čítanka pro rodiče: naděje na uzdravení: zajímavé čtení s mnoha praktickými radami o tom, jak pečovat o děti, které na začátku života prožily těžké časy*. Praha: NATAMA, 2012, 103 s.

PESSO, A., BOYDEN-PESSO, D., WINNETTE, P. *Úvod do Pesso Boyden System Psychomotor: PBSP jako terapeutický systém v kontextu neurobiologie a teorie attachmentu*. Praha: Sdružení SCAN, 2009. ISBN 978-80-86620-15-2.

PILARČÍKOVÁ-HÝBLOVÁ, S. *Biblioterapia*. Liptovský Mikuláš: Slávka Pilarčíková-Hýblová, 1997

PLHÁKOVÁ, A. *Dějiny psychologie. 2., přepracované a doplněné vydání*. Praha: Grada, 2020. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-2528-9.

PLUMMER, D. *Hry pro rozvíjení sociálních dovedností u dětí 5-12 let*. Přeložil Barbora MATUROVÁ. Praha: Portál, 2021. ISBN 978-80-262-1792-3.

PLUMMER, D. *Skupinové hry pro rozvíjení sebeúcty dětí ve věku 5-11 let*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0467-1.

POKORA, J., KOSTROŇOVÁ, T., ZBOŘILOVÁ, L., MOŠŤÁK, P. *Didaktoterapie na protialkoholním oddělení při psychiatrické léčebně v Brně-Černovicích*. In ALKOHOLIZMUS A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI (PROTIALKOHOLICKÝ OBZOR) 2003, roč. 38, č.2, s. 83–85. ISSN 0862-0350.

POLÍNEK, M. D. *Tvořivost (nejen) jako prevence rizikového chování: expresivně-formativní potenciál základního uměleckého vzdělávání*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4842-8.

- POTMĚŠILOVÁ, P. *Terapie ve speciální pedagogice*. In: MÜLLER 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4172-7.
- PTÁČEK, R., KUŽELOVÁ H., ČELEDOVÁ, L. *Vývoj dětí v náhradních formách péče*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011. ISBN 978-80-7421-040-2.
- PURVIS, K. B., CROSS, D.R., SUNSHINE, W.L. *Dítě v nové rodině*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4535-0.
- REDFORD, A., SIMPSON, K. *O chlapci, který si kolem sebe postavil zeď*. Přeložil Radana KOŠTIALIKOVÁ. Praha: SOS dětské vesničky, 2020. ISBN 978-80-905641-4-5.
- ROSE, R. *Life story therapy with traumatized children: a model for practice*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 2012. ISBN 978-1-84905.
- RYAN, T., WALKER, R. Vytváření knihy života aneb Pomáháme dítěti porozumět jeho minulosti. Natama, 2006
- SEMERÁDOVÁ, M., ZACHAŘOVÁ, B., ČERNÁ, R. a kol. *Metodika doprovázení*. Chrudim: Amalthea, 2011. ISBN 978-80-904801-0-0.
- SHECHTMAN, Z. *Treating Child and Adolescent Aggression Through Bibliotherapy* Springer Science+Business Media, LLC 2009. ISBN: 978-0-387-09743-5.
- SCHLICHTER, C.L., BURKE, M. *Using books to nurture the social and emotional development of gifted students*. Roeper Review, 1994, roč. 16, č. 4, s. 280-283. [cit. 2022-12-17]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1080/02783199409553598>
- SCHMIDT, M. *Jako stromy bez kořenů*. Skutečné příběhy (Tina). Vimperk: Tina, 1995. ISBN 80-85618-34-6.
- SOUKUPOVÁ, H. *Prožívat několik životů: deset let v osudech pěstounských rodin*. Drahotěšice: Společnost Otevřená rodina, 2008. ISBN 978-80-254-2191-8.
- SOVOVÁ, O., MÁZLOVÁ, M. *Sociálně-právní otázky babyboxů*. [online]. Praha: 2022 [cit. 2023-03-08]. Dostupné z: <https://www.planovanirodiny.cz/sbornik-2016/8-socialne-pravni-otazky-babyboxu>
- SVOBODA, P. *Expresivně formativní terapie – biblioterapie*. Arteterapie: časopis České arteterapeutické asociace. Praha: Česká arteterapeutická asociace, 2012, roč. 2012, č. 29, s. 42-52. ISSN 1214-4460.

- SVOBODA, P. *Biblioterapie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3684-5.
- SVOBODA, P. *Biblioterapie*. In MÜLLER, O. et al. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přepracované vydání. Grada, 2014. ISBN 978-80-247-8991-0.
- SYCHROVÁ, A. *Pedagogické aspekty náhradní rodinné péče*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2015. ISBN: 978-80-7395-955-5
- ŠANDEROVÁ, P. *Tělesnost jako významný faktor procesu adopce*. Praha: SLON, 2011. ISBN: 978-80-7419-046-9.
- ŠVINGALOVÁ, D. *Kapitoly z psychologie: III. díl - Vývojová psychologie*. 1. vydání. Liberec: 2001. ISBN 80-7083-571-0.
- THOROVÁ, K. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie pro obor speciální pedagogika-vychovatelství*. Liberec: Technická univerzita, 2008. ISBN:978-80-7372-306-4
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2012. ISBN 978-80-87455-14-2.
- VÁGNEROVÁ, M., LISÁ, L. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vydání třetí, přepracované a doplněné. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2021. ISBN 978-80-246-4961-0.
- VALENTA, J. *Metody a techniky dramatické výchovy*. Praha: Grada, 2008. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1865-1.
- VALENTA, M., SVOBODA P. *Pojetí expresivně terapeutických přístupů u českých, slovenských, finských, řeckých a španělských vysokoškoláků (komparativní šetření)*. Speciální pedagogika, 2008, roč. 18, č.4. [cit. 2022-12-17] ISSN: 1211-2720. Dostupné z: <http://dspace.specpeda.cz/handle/0/437>
- VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Možnosti a hranice uplatnenia expresívnych terapií v špeciálnopedagogickej starostlivosti v ČR*. In KOVÁČOVÁ, B. (Ed.). *VÝCHOVA verzus TERAPIA možnosti, hranice a riziká*. Zborník z medzinárodnej vedeckej liečebnopedagogickej konferencie. Bratislava: Univerzita Komenského, 2011, s. 77–83. ISBN 978-80-223-3006-0.



VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Vývinová biblioterapia u detí staršieho školského veku a adolescentov*. In EXPRESÍVNE TERAPIE VO VEDÁCH O ČLOVEKU 2016: Biodromálny aspekt liečebnej pedagogiky/ Zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej konferencie uskutočnenej 28. januára 2016 v Bratislave. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2016, s. 16–25. ISBN 978-80-223-4148-6.

VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Vymedzenie biblioterapie ako formy pomoci*. In KOVÁČOVÁ, B, VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Biblioterapia v ranom a predškolskom veku*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2018, s. 6-17. ISBN 978-80-223–4487-6.

VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Biblioterapia a dramaterapia jako prostriedky podpory inkluzívneho procesu v prostredí školy*. In PELCOVÁ, N., KVĚTOŇOVÁ, L. *Existence a koexistence ve filosofické, speciálněpedagogické a psychologické reflexi*. Inkluzivní škola. Praha: Univerzita Karlova, 2020, s.405-424. ISBN 978-80-7603-154-8.

VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Studijní materiál k předmětu Terapie v Sppg – Biblioterapie*. Praha: Katedra speciální pedagogiky, Pedagogická fakulta, Univerzita Karlova v Praze, 2021.

VANČÁKOVÁ, M. *Dítě jiného etnika v náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011. ISBN 978-80-87455-05-0.

VETRI K., PICHÉ G., VILLATTE A. *An Evaluation of the Acceptability, Appropriateness, and Utility of a Bibliotherapy for Children of Parents With a Mental Illness*. *Frontiers in Psychiatry*: 2022(13). Dostupné z: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2022.815873/full>

VILÉMOVÁ, H., BALÁŠOVÁ, A., JURÁSKOVÁ, H. *Most do bezpečí, aneb, Pěstounská péče na přechodnou dobu zblízka*. Kelč: Vlaštovky, 2022. ISBN 978-80-11-01645-6.

VRTBOVSKÁ, P. *O ztraceném dítěti & cestě do bezpečí: attachment, poruchy attachmentu a léčení*. Tišnov: Scan, 2010. ISBN 978-80-86620-20-6.

VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J. ed. *Současná psychoterapie*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-682-7.

VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2010. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2667-0.

WINNETTE, P. *Co to je attachment?: v pěti bodech pro rodiče, pěstouny a odborné pracovníky v oboru péče o děti*. Almanach o dětech a lidech & Věda do kapsy. Praha: Natama, 2018. ISBN 978-80-907023-0-1.

WINNETTE, P. *Co to je ACE?: adverzní dětské zkušenosti (Adverse Childhood Experiences) a jejich vliv na sociální chování, psychické a celkové zdraví během života : v pěti bodech pro sociální pracovníky, psychology, pedagogy, rodiče, pěstouny a zaujatou veřejnost*. Almanach o dětech a lidech & Věda do kapsy. Praha: Natama, 2019. ISBN 978-80-907023-2-5.

WINNETTE, P. *Jaké jsou následky chybějícího primárního pečovatele v kojeneckém období?: vědecké poznatky o významu primárního pečovatele a následcích institucionální péče v kojeneckém období pro sociální vývoj : v 5 bodech pro psychology, sociální pracovníky, rodiče, pěstouny a zaujatou veřejnost*. Almanach o dětech a lidech & Věda do kapsy. Praha: Natama, 2020. ISBN 978-80-907830-0-3.

WENINGER, B. *Dítě je dítě*. Thovt, 2006. ISBN 978-80-86969-30-5.

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-514-1