

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra speciální pedagogiky



Biblioterapie u dětí v dětských domovech

Bibliotherapy with children in children's home

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

Mgr. Barbara Valešová Malecová, Ph.D.

Autor práce:

Nikola Kadrlová

Praha 2013

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Biblioterapie u dětí v dětských domovech vypracovala pod vedením vedoucí bakalářské práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato bakalářská práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Datum

.....

podpis

Ráda bych touto cestou vyjádřila poděkování paní Mgr. Barbaře Valešové Malecové, Ph.D. za její cenné rady a trpělivost při vedení mé bakalářské práce.

.....

Podpis

KADRLOVÁ, N. *Biblioterapie u dětí v dětských domovech*. Bakalářská práce. Praha: Katedra speciální pedagogiky, Pedagogická fakulta, Univerzita Karlova v Praze. Vedoucí práce: Mgr. Barbara Valešová Malecová, PhD., 2013. 66 s.

Abstrakt:

Bakalářská práce „Biblioterapie u dětí v dětských domovech“ pojednává o využití biblioterapie u dětí v dětských domovech. Hlavním cílem práce je shrnout teoretické poznatky z oblasti biblioterapie a dětských domovů a následně prezentovat návrh vhodných biblioterapeutických technik a literatury pro děti žijící v dětských domovech. Práce by měla sloužit jako inspirace pro odborníky a všechny ty, kteří chtějí při práci s dětmi v dětských domovech využívat biblioterapii. Vedlejším cílem je zjistit dostupnost literatury a materiálů týkající se biblioterapie.

Práce je rozdělena do tří kapitol. První kapitola se zabývá biblioterapií, její teorií a příklady možného využití v praxi v zahraničí a v České Republice. Druhá kapitola se zaměřuje na dětské domovy a především problémy dětí, zde umístěných. Poslední kapitola podává návrh biblioterapeutických technik, uzpůsobených přímo na konkrétní problémy dětí v dětských domovech.

Výsledkem práce je návrh biblioterapeutických technik a literatury zaměřené na konkrétní problémy dětí v dětských domovech.

Klíčová slova:

biblioterapie, expresivní terapie, ústavní péče, dětský domov, citová deprivace, strach, smutek, opuštění, životní příběh, poetoterapie,

Abstract:

Bachelor thesis „Bibliotherapy with children in children’s homes“ is about using the bibliotherapy for children in children’s homes. The main target is sum up all theoretic information of bibliotherapy and children’s home and then makes a suggestion of suitable bibliotherapeutics techniques and literature for children, who live in children’s homes. This project should use as a inspiration for specialist and all people, who would like to use bibliotherapy with abandoned children. The secondary target is to determine the availability of literature and materials related to bibliotherapy.

The project is divided into three chapters. The first chapter deals with bibliotherapy, its theory and examples of application in practice in abroad and in the Czech Republic. The second chapter focuses on the children's homes and in particular the problems of children, who place there. The final chapter presents a proposal bibliotherapeutics techniques, tailored directly to the specific problems of children in children’s homes.

The result is a proposal bibliotherapeutics techniques and literature focused on specific problems of children in children’s homes.

Keywords:

bibliotherapy, expressive therapy, institutional care, children’s home, emotional deprivation, fear, sadness, abandonment, live story work, poethotherapy.

Obsah

Úvod.....	8
Obsah	6
1. Biblioterapie	10
1.1 Vymezení biblioterapie	10
1.2 Formy biblioterapie.....	13
1.2.1 Individuální forma.....	13
1.2.2 Skupinová biblioterapie.....	14
1.2.3 Hromadná forma.....	15
1.2.4 Autobiblioterapie	16
1.3 Expresivní a receptivní biblioterapie.....	16
1.4 Využití biblioterapie	19
1.5 Biblioterapeutický program	20
1.5.1 Cíle biblioterapie	21
1.5.2 Biblioterapeutická skupina.....	22
1.5.3 Frekvence a délka setkávání.....	22
1.5.4 Fáze terapie.....	23
1.5.5 Struktura setkání	24
1.6 Biblioterapie v zahraničí.....	25
1.7 Biblioterapie v České republice.....	26
2. Problematika dětských domovů	29
2.1 Vymezení ústavní péče.....	29
2.2 Dětský domov.....	30
2.2.1 Dětský domov se školou.....	30
2.3 Rodinný typ dětských domovů.....	31
2.4 Příčiny umístění dětí do dětských domovů	31
2.5 Poslání dětských domovů.....	32

2.6	Psychická deprivace u dětí	33
2.7	Problémy dětí umístěných do dětského domova	36
3.	Biblioterapie u dětí v dětských domovech	41
3.1	Práce s příběhem.....	41
3.1.1	Životní příběh	42
3.2	Deník	45
3.3	Poetoterapie.....	45
3.4	Biblioterapie zaměřená na konkrétní problémy dětí v dětských domovech	47
3.4.1	Agresivita, citová labilita, nedostatek empatie.....	47
3.4.2	Strach z nového prostředí, kde dítě nemá nikoho blízkého.....	49
3.4.3	Strach z opuštění.....	50
3.4.4	Školní selhávání	51
3.4.5	Opuštěné děti – strach, smutek, nejistota	51
3.4.6	Aktivity na téma opuštění, samoty, nejistoty.....	55
3.4.7	Aktivity na sebepoznání a podporu sebevědomí	56
3.4.8	Aktivity na rozvoj řeči, slovní zásoby a intelektu.....	57
	Závěr.....	57

ÚVOD

V této práci se budeme zabývat biblioterapií a jejím využitím u dětí v dětských domovech. Biblioterapie se u nás využívá velmi zřídka a v dětských domovech téměř vůbec. Jedním z vedlejších cílů bylo zjistit dostupnost materiálů a literatury zabývající se biblioterapií. Tato práce by měla shrnovat ty nejdůležitější teoretické poznatky, které mohou využít nejen vychovatelé a odborníci pracující s dětmi v dětských domovech, ale všichni ti, kteří se zajímají o terapii četbou. Cílem práce je představit biblioterapii jako speciálně pedagogickou disciplínu, která se zaměřuje na jedince ocitající se v obtížné situaci a nevědí, jak dál si v ní počínat. Četbou vhodné literatury mohou objevovat nová řešení a východiska z dané situace. Hlavním cílem je tedy navrhnout vhodné biblioterapeutické techniky pro děti v dětských domovech. Téma biblioterapie u dětí v dětských domovech, jsem si zvolila proto, že četbou se děti nejen zabaví, ale hlavně získají nové zkušenosti, informace, které jim pomohou s jejich trápením a navíc si čtením rozšiřují slovní zásobu, formují normy a hodnoty, což má pozitivní vliv na jejich chování a vzdělávání do budoucna. Motivaci k této práci jsem získala na praxi v dětském domově Radost o.s., kde jsem potkala spoustu dětí, kterým by biblioterapeutické techniky mohly pomoci objevovat nová řešení svých problémů. Ráda bych touto prací také rozšířila informace o možnosti biblioterapie v dětských domovech, a dala tak podnět vedení domovů k tomu, aby ji začali u dětí využívat.

V první části práce se seznámíme s pojmem biblioterapie, jejími formami a všeobecnými cíli. Součástí první části je také srovnání využití biblioterapie v praxi v České republice a v zahraničí. Dozvíme se i několik biblioterapeutických projektů, které jsou volně dostupné pro veřejnost a jsou určeny především k tomu, aby si lidé, mohli vyhledat vhodnou četbu.

Druhá část je zaměřena na problematiku dětských domovů. V dnešní době se neustále spekuluje o zrušení dětských domovů, ale v České republice je stále mnoho dětí, které nemají jinou možnost než zůstat právě tady. I přes veškerou snahu vytvořit v dětských domovech takové prostředí, které by se co nejvíce podobalo životu v rodině, děti citově strádají a to se pak odráží na jejich budoucím vývoji. Část práce je právě věnována psychické deprivaci a problémům se kterými se děti v dětských domovech nejčastěji setkávají.

Poslední část je konkrétně zaměřena na biblioterapii a její praktické využití u dětí v dětských domovech. Najdeme zde návrhy možných technik, které při biblioterapii můžeme využívat. Pro využití v praxi jsou zde uvedeny příklady vhodné literatury pro děti s konkrétním problémem a návod, jak s daným textem lze dále pracovat.

Jelikož biblioterapie je stále málo prozkoumaný a používaný terapeutický obor, je velice málo literatury, z které bylo možné čerpat. První teoretická část o biblioterapii nejvíce vychází ze třech literárních zdrojů (Pilarčíková Hýbalová, 1997, Valešová Malecová, 2011, Vášová, 1998) a je doplněná několika zahraničními zdroji a aktuálními poznatky z různých odborných časopisů a článků.

1. Biblioterapie

1.1 Vymezení biblioterapie

Biblioterapie je jedna z novodobějších metod, při které se k terapii využívá především *literární text* a různé *varianty práce s knihou*. Je to jedna z méně používaných terapií u nás.

Ačkoli je biblioterapie velmi mladou disciplínou, svoje kořeny měla již ve středověku. Knihy se předepisovaly jako prostředek k tomu, aby se lidé vyrovnali s duševními i fyzickými problémy. Několik zahraničních autorů (Beatty, 1962., Cornett, Corneu, 1980., Canning, 2010) uvádí, že termín biblioterapie poprvé použil v roce 1916 americký farář Samuel McCord Crother ve svém článku v časopise *Atlantic Monthly*. V článku popisuje biblioterapeutický proces při kterém využívá *literatury jako léku*. V článku Svobody (2012) se dočteme, že Crother využíval knihy k léčbě různých onemocnění, ale na zejména u psychicky narušených osob. Cornett, Corneu (1980), dodávají, že Crother využil slova řeckého původu *bilion* = kniha, a *therapeia* = léčba, a biblioterapii můžeme tedy chápat velmi jednoduše jako „léčba“ knihou.

Někteří z autorů, zabývající se touto vědou, pohlíží na definování tohoto pojmu velmi rozdílně. Dle Kruszewskiho (2006, s. 57) je to terapie skrze literární text, která vznikla na základu psychiatrie a psychologie.

Pavel Svoboda (2012) ve svém článku mluví o biblioterapii jako o expresivně formativní terapii, která využívá především terapeutickou práci s textem a snaží se klienta nasměrovat k žádoucímu prožívání, chování a jednání, které je ku prospěchu jemu samému, ale i společnosti kolem něj. Biblioterapii můžeme tedy zařadit mezi expresivní terapie a ty působí především na nitro člověka a snaží se ho vést k sebepoznání a k tomu, aby v sobě poznal určitý potenciál svého já (Vališová, 2008). Tyto terapie tedy pracují s výrazovými uměleckými prostředky jako například pohybem, hudbou, literaturou, dramatickou tvorbou či výtvarným uměním. Každý z nich spadá do jednotlivých terapeutických oborů – *tanečně pohybová terapie*, *muzikoterapie*, *biblioterapie*, *dramatoterapie a arteterapie* (Kantor, Lipský, Weber, 2009).

V dalším článku (Hošková, 2005) se dočteme, že se jedná o metodu psychoterapie, která využívá léčebné účinky četby za účelem prevence, rehabilitace nebo nápravy. Jednoduše řečeno, je biblioterapie léčba knihou, která prostřednictvím vhodně vybrané literatury a různých modifikací s ní se snaží o řešení a porozumění problémům klientů všech věkových kategorií nejen při léčbě nervových onemocnění, ale i pro usnadnění životní situace

„Biblioterapie slouží k léčebnému využívání u duševně nemocných pacientů, u zdravotně oslabených, nemocných, při komplexní léčbě v nemocnicích, různých nápravných zařízeních, a domovech důchodců“ (Svoboda, 2007, s.). Zaměřuje se tedy především na jedince s vážnými psychickými či citovými problémy. Dle Valešové Malecové (2011) aktivity, které se provádějí během terapie, jsou navrženy tak, aby poskytly klientovi co nejvíce informací, nový, především realistický pohled, nebo rovnou konkrétní řešení daného problému. Důležité je, aby docházelo k interakci s ostatními lidmi a jedinec si uvědomil, že se v té samé situaci ocitají i jiní lidé. Svoboda (2012) dodává, že biblioterapie může být také využívána na lidech, kteří nemají „viditelné“ zdravotní potíže a napomáhat jim k relaxaci, povzbuzení či k interakci v kolektivu.

Biblioterapie může být chápána, jako *speciálně pedagogická disciplína*, která se zaměřuje především na pomoc a podporu orientace klienta ve vlastním životě. Dále na rozvoj kompetencí, které jsou potřeba k tomu, aby jedinec úspěšně řešil problémy a byl schopný plnohodnotně žít svůj vlastní život. Na druhé straně tuto terapii může chápat jako součást psychoterapie, která se zaměřuje především na oblast psychiky a do hloubky zkoumá osobnost klienta (Valešová Malecová, 2010). V nejlepším případě se oba dva tyto směry propojují a doplňují.

Jedná-li se o biblioterapii prováděnou speciálním pedagogem, měla by být pojmuta v pedagogickém kontextu a to zaměřena především na učení, výchovu, rozvoj potenciálu a na podporu a hledání možností klienta (Valešová Malecová, 2010).

V zahraničí je název *expresivních terapií* pojímán v širším slova smyslu a to pod názvem *umělecké kreativní terapie* (Art creative therapies) nebo jen *terapie uměním* (Art therapies) (Kantor a kol., 2009). Dle Pardecka (1990, citovaný dle Clearinghouse, 2002) je biblioterapie souborem technik, které se využívají k tomu, aby docházelo k vzájemné interakci mezi zprostředkovatelem a klientem při vzájemném sdílení literatury. Duff a kol.(2010) dodávají, že se využívá především kreativní čtení knih, příběhů nebo básní,

kteře pomáhají lidem cítit se lépe. Dále ve svém příspěvku uvádějí, že při biblioterapii jde hlavně o čtení a o vášně ze čtení. O vášně, emoce a radost je důležité se podělit s jinou osobou či skupinou lidí.

Jiní autoři uvádějí, že nejde jen o samotné čtení knih, ale o následné zpracování dosažených emocí pomocí vytvoření prózy, kresby, zpracování příběhů či deníků. Po kreativních činnostech obvykle následuje diskuze, meditace, modlení a upevnění si nově nabytých znalostí a nově nalezených názorů na svět (Bibliotherapy plus, 2011).

Podle Clearinghouse (2002) můžeme na biblioterapii pohlížet ze dvou různých hledisek:

- **jako na umění**, tedy z nelékařského hlediska. Využívá se nedirektivní forma čtení nebo jako prostředek k autoterapii. Do této kategorie zahrnuje autor pedagogy a knihovníky, ti pečlivě vyberou jedinci knihu, která by měla napomáhat k řešení drobných osobních problémů či nezdarů v životě. Jedinec si sám nedirektivně vybere část textu, kde nachází svoje emoce, pocity či cíle, kterých by chtěl dosáhnout bez jakéhokoli zásahu učitele, knihovníka.
- **jako na vědu**. Zde se nejedná jen o doporučení knihy, ale zejména o pečlivé naplánování celé terapie z lékařského a psychologického úhlu pohledu. Biblioterapie jako věda se realizuje pod vedením lékařského profesionála (psycholog, psychoterapeut) a zabývá se léčením psychicky či fyzicky nemocných lidí. Lékař nejdříve stanoví diagnózu a až poté jim může doporučit knihu, která je přesně zaměřená na jejich problém či nemoc.

Tato práce se zaměřuje především na biblioterapii u dětí. Dětem může biblioterapie pomoci tehdy, když jim čteme příběhy s hrdinou, který má podobný problém jako samo dítě. **Identifikace s hrdinou** pomáhá dítěti hledat východisko z jeho problému. Když se dítě naprosto vcítí do literární postavy, je schopno skrze ni více popsat své nejniternejší myšlenky. Dítě má pocit, že v tom není samo, že není jediné, které se ocitá v této překerní situaci. Pokud nedokáže své pocity verbalizovat, má možnost se vyjádřit pomocí kresby či dramatického ztvárnění. Někteří lidé nedokážou správně identifikovat svoje pocity a mají problémy se sdělováním svých problémů, biblioterapie napomáhá k lepšímu porozumění svému vnitřnímu já (Davies, 2010).

1.2 Formy biblioterapie

Biblioterapie může být realizována za účasti různého počtu účastníků, proto můžeme mluvit o formě individuální, skupinové a hromadné (Valešová Malecová, 2011). Svoboda (2012) ještě doplňuje formy o autobiblioterapii.

1.2.1 *Individuální forma.*

Zaměřuje se na jednotlivce a jeho problém. Tato forma je vhodná pro jedince, který není schopen pracovat ve skupině, ruší práci ostatních, potřebuje individuální tempo, má choulostivý problém, komunikační problémy či nebylo možné vytvořit pro něj vhodnou skupinu (Valešová Malecová, 2011). Terapeut pracuje s klientem individuálně dle jeho potřeb.

Clearinghouse (2002) dodává, že terapie jeden na jednoho, tedy terapeut a klient, je časově náročnější, ale někteří klienti se cítí svobodnější ve vyjadřování. Machalová (2008) píše, že se využívá především samostatná četba klienta a následný rozhovor a práce s terapeutem. Zásadní je výběr vhodné literatury, která závisí především na přání a potřebách klienta a na cílech terapie.

Klient s terapeutem v rámci rozhovoru společně vybírají vhodnou literaturu. Mnohdy rozhovor o přáních a zájmech klienta může být omezen (klient nemá chuť komunikovat, či se jedná o choulostivou záležitost) a proto terapeut může využít různých metod jako např. volný přístup ke knihám nebo formou dotazníku zjistit zájmy a preference jedince (Vášová, 1989).

Pilarčíková – Hýbalová (1997) uvádí, že při individuální terapii je vhodné využívat čtenářský deník, do kterého si klient může zapisovat své vlastní pocity a prožitky z četby. Terapeut si musí vést záznamy o sezení, snažit se zachytit způsob výběru knihy, pohled na situaci a na případné změny v chování klienta. Valešová Malecová, (2011) dodává, že konečným cílem terapeutického sezení je začlenit jedince do skupiny a zejména tehdy, kdy se jedná o sociální cíle.

1.2.2 Skupinová biblioterapie

Uskutečňuje se formou dynamické terapie ve skupině s dvěma a více členy. Je nejvíce využívaná a někdy je vhodné ji kombinovat s formou individuální. Na základě dostupných zdrojů (Valešová Malecová, 2011, Vášová, 1989, Clearinghouse, 2002, Valenta, 2007) můžeme výhody skupinové terapie shrnout následovně:

Ve skupině je dobré to, že se může využívat **skupinové dynamiky** a **vzájemné interakce** mezi členy (Valešová Malecová, 2011). Valenta (2007) doplňuje o to, že skupinová dynamika zvyšuje výkon jedinců.

Skupina působí na jedince jako **motivační a aktivační činitel**. Tato forma terapie pomáhá u klientů **překonat emocionální izolaci** a dochází zde k **vzájemnému povzbuzování, podněcování** a zejména ke zpětné vazbě. Klienti si mezi sebou mají možnost vyjadřovat své pocity, podporu a pochopení pro druhého. Ve skupině se vytvářejí vzájemné vztahy mezi jedinci a to velice stimuluje a podporuje jejich pozitivní spolupráci (Valenta, 2007).

Pardeck (1990, citovaný dle Clearinghouse, 2002) dodává, že členové skupiny se mohou podělit o společné zkušenosti, tím si získávají pocit sounáležitosti, porozumění. Dle Clearinghouse (2002) práce ve skupině vede jedince k novému pohledu na problémy a lepšímu chápání problému jiných lidí.

Dle Vášové (1989) skupinová biblioterapie probíhá ve formě organizovaného čtení mezi členy skupiny a následné neformální diskuzi o pocitech a zážitcích z předčítaného textu. V diskuzi je samozřejmě prostor pro sebevyjádření, hledání společných východisek a v neposlední řadě zpětné vazby. S postupným vytvářením vzájemných vztahů ve skupině, by mělo docházet k tomu, aby klient uměl přijmout pomoc od druhé osoby a uměl sám pomoc nabídnout někomu, kdo ji potřebuje.

Vášová (1989) uvádí, že u této formy terapie se velmi často využívá tzv. **imagoterapie**, nebo-li vžití se do literárního hrdiny, kdy se klient snaží pochopit chování a jednání literární postavy a na základě toho získat nový pohled na situaci. Při setkání můžeme také využít prvky **muzikoterapie, arteterapie** (využití výtvarných projevů pro léčebné účely), **dramatoterapie** či různá pohybová cvičení

Podle nově příchozích členů do skupiny, rozlišujeme **uzavřené** a **otevřené** formy biblioterapie.

➤ **Forma uzavřená**

Jestliže není povolen vstup nových členů do již započatého terapeutického procesu, mluvíme o *formě uzavřené*.

Valešová Malecová (2011) uvádí několik *výhod a nevýhod uzavřené formy* skupinové terapie:

Uzavřená forma biblioterapie umožňuje klientům si zachovat kontinuitu práce, vytvořit si atmosféru bezpečí a důvěry a v neposlední řadě vytvořit si pocit sounáležitosti ve skupině. Mezi nevýhody uzavřené skupiny autorka zařazuje zejména uváznutí komunikace či dostat se až na mrtvý bod, kdy si skupina není schopna najít další nová témata ke komunikaci. Členové mohou stagnovat a nemuselo by docházet k dalšímu vývoji skupiny.

➤ **Forma otevřená**

V *otevřené formě* může kdykoliv během trvání terapie přijít nový člen. To znamená, že během terapie na místo člena skupiny, který již má dokončenou délku terapie, přichází nový člen, který s terapií bude začínat. U některých setkání se může stanovit, do kdy je skupina otevřená pro nově příchozí členy. Skupina pomáhá nově příchozímu jedinci se lépe začlenit do kolektivu. Při výměně členů zde narůstá větší možnost zpětných vazeb a stagnace skupiny se ukazuje jako málo pravděpodobná. Jako nevýhodu autorka (Valešová Malecová, 2011) uvádí to, že členové mohou být k sobě navzájem méně otevření, nemají k sobě až tak velkou důvěru. Odchod jednoho z členů u ostatních může vyvolat důvod k smutku, neochoty spolupracovat či dospět k úplné ztrátě motivace pracovat.

1.2.3 *Hromadná forma*

Pilarčíková- Hýbalová (1997) a Valešová Malecová (2011) uvádějí i hromadnou formu terapie, se kterou se v praxi moc často nesetkáme. Nelze se při ní individuálně věnovat klientovi, nedochází k vytvoření vzájemných vztahů v rámci skupiny, téměř nikdy nepříjde klient do kontaktu se všemi členy, kteří se hromadné biblioterapie účastní. Většinou se *kombinuje se skupinovou a individuální biblioterapií*. Tato forma bývá

realizovaná prostřednictvím přednášek, vzdělávacích programů a besed. Pilarčíková Hýbalová (1997) jen dodává, že v dřívější době se provozovalo tzv. čtení přednášené domácí rozhlasovou ústřednou nazývanou *Večerní pohádky*. Vysílání probíhalo každý den v ten samý čas, což mělo u posluchačů vyvolat pocit soustředěnosti a očekávání příjemného zážitku.

1.2.4 *Autobiblioterapie*

Jako další formu biblioterapie řadí jeden z autorů (Svoboda, 2012) tzv. *autobiblioterapii*, neboli takovou, kterou si může jedinec aplikovat sám. Zcela sám prochází léčivým procesem podle vlastních tužeb, přání a schopností. Předčítá si text, který ho nabíjí, dodává mu energii či stimuluje v pozitivní činnosti (Svoboda, 2012).

Autobiblioterapie vychází ze svobodného rozhodnutí samotného čtenáře. Jedinec sám může pokračovat na doporučení terapeuta v biblioterapii po dokončení řízené terapie.

Touto formou se zabývá i Brewster (2007, citovaný dle CILIP, 2010), v angličtině tzv. „*self-help bibliotherapy*“. Terapie využívá literatury faktu založené na metodách a technikách kognitivní behaviorální terapie. Klientovi má literatura pomoci pochopit a popřípadě změnit jeho dosavadní chování.

1.3 **Expresivní a receptivní biblioterapie**

Biblioterapii rozlišujeme podle toho, jak moc velkou aktivitu vykazuje klient při různých metodách terapie.

Receptivní forma biblioterapie využívá čtení a přednes literárního textu, zejména poezie, prózy či parém (Valešová Malecová, 2011). U této formy většinou terapeut předčítá a aktivita klientů se omezuje jen na poslech či méně náročné aktivity, jako např. skupinové předčítání (Svoboda, 2007). Dle Valešové Malecové (2011) často následuje diskuze o daném literárním díle, kdy jedinci sdělují své pocity a zážitky ze čtení či poslouchání. (Pilarčíková Hýbalová (1997) dodává, že při práci s touto formou přístupu můžeme použít i poslouchání literárních nahrávek.

Podle Majzlanové (1995, citovaná podle Pilarčíkové Hýbalové, 1997) jsou nejdůležitější tyto **formy čtení**:

- Každý klient má stejný text.
- Každý dostane soubor textů, z nichž si vybere jeden nebo více, které ho nejvíce zaujaly.
- Čtení na pokračování, kdy klient dostane část textu a další část až příští sezení.
- Samostatné čtení ještě před setkáním. Klient si sám doma (v zařízení) čte daný text a své pocity a myšlenky si zapisuje do čtenářského deníku.

Dále Majzlanová (1995, citovaná podle Pilarčíkové Hýbalové, 1997) uvádí tyto **formy přednesu**:

- Terapeut nebo někdo z klientů (pokud sám chce) čte ostatním text.
- Klienti poslouchají reprodukované slovo, může jít i o nahrávku či sledování videa.
- Společné předčítání, kdy každý z klientů čte část textu.

Všechny dojmy a pocity po poslouchání nebo čtení textu si klienti zaznamenávají do svých deníků a následně je mají možnost probrat ve skupinové či individuální diskusi. V rámci diskuze mohou interpretovat své myšlenky, různé asociace, které se jim vybavily při čtení textu, či okomentovat, proč si vybrali právě tuhle publikaci (Pilarčíková Hýbalová, 1997).

V **receptivní formě biblioterapie** jde dle Číkové, Šlepeckého a Lehotského (1995, citovaný podle Pilarčíkové Hýbalové, 1997) především o získání náhledu ze čtení či naslouchání literárního textu, získání osobních zkušeností, katarzi (úlevu, pochopení problému), změny v pohledu a chápání a celkovému realistickému náhledu na svou vlastní situaci. Valenta (2007, s.147-179) dodává, že jedinec by měl získat určitý náhled na specifickou životní situaci obsaženou v textu, která se hodně podobá té, v které se jedinec právě nachází. V neposlední řadě by klient měl dosáhnout abreakce, tj. „odžití si zablokované a silně emocionálně nasycené vzpomínky ve smyslu literární analogie“

Expresivní biblioterapii si můžeme vysvětlit takto: „primárním posláním expresivní biblioterapie je přes literární prostředky kontaktovat vnitřní svět a momentální citový stav jedince s okolím v bezprostřední a konkrétní činnosti“ (Pilarčíková Hýbalová, 1997, s. 22). Ve speciální pedagogice ji můžeme použít jako hlavní nebo podpůrnou alternativu pomoci (Valešová Malecová, 2010). V některých situacích je pro klienta mnohdy jednodušší vyjádřit se skrze literární dílo. Není důležitá umělecká hodnota díla, které vytvoří. Pilarčíková Hýbalová (1997) a Valešová Malecová (2010) uvádějí, že do expresivní formy biblioterapie patří:

Dokončování textu do uceleného tvaru:

- písmen do slov
- slov do vět
- dokončování příběhů s otevřeným koncem
- dokončování otevřených vět

Vlastní tvorba:

- klient napíše svoje vlastní literární dílo na určené téma nebo téma dle vlastního výběru.
- klient navazuje na předchozí část vyprávění, často se tato metoda používá i k dokončení verše.
- klient si přečte příběh a přepíše ho vlastními slovy, může napsat i svůj vlastní životní příběh.
- skupina lidí vymyslí společně svůj příběh (báseň) na dané téma, slovo či si sama téma může vybrat.
- na konec ale i na úvod biblioterapeutického setkání můžeme zařadit na uvolnění a odreagování slovní hry, hádanky.

1.4 Využití biblioterapie

Jak je již uvedeno v začátku práce, „*hlavní náplní biblioterapie je dosažení změny u klienta, což zahrnuje vlastní pohled na sebe sama a získání nových dovedností, které mu pomáhají lépe zvládat životní problémy*“ (Krusezowski, 2008, s.219). Biblioterapie pomáhá jedinci různými způsoby se vyrovnat s jeho problémem. „Čteme nejenom proto, že chceme být informováni o daném problému nebo jen ze zábavy, čteme i z důvodu niterního prožitku z četby, který má hodnotu uměleckého díla i léčebného procesu“ (Vališová a kol, s. 140). Valešová Malecová (2011) uvádí několik možných využití této terapie:

- Lze jí využít ***k ulehčení orientace*** i u jedinců, kteří mají narušenou schopnost orientace v okolním prostředí, ve svém životě či čase. „Strukturované terapeutické sezení a jednotlivé aktivity, tedy i samotná náplň jednotlivých technik ulehčuje orientaci klienta v časových vztazích, zapamatování si jednotlivých kroků v činnostech a celkové podporuje orientaci v informacích“ (Valešová Malecová, 2010, s.79). Klient si zvyšuje informovanost o svém problému a tím si vytváří lepší náhled na svou situaci, postoje a hodnoty. Jedinec se pak lépe adaptuje na nové životní situace.
- Pomocí biblioterapie se ***redukuje narušené funkce*** zejména s využitím zachovalého potenciálu klienta. Využívá se především expresivních terapií, kdy se motivuje klient ke spolupráci (Valešová Malecová, 2010). Terapie se zaměřuje především na rozvoj kognitivních funkcí: paměť, myšlení, koncentrace, tvořivost aj. Důležitý je také rozvoj řeči, jemné motoriky (zejména grafomotoriky), poznávacích procesů a fantazie.
- ***Rozvoj komunikačních a sociálních dovedností*** je pro klienty velice důležitý. Při terapeutickém setkání si rozvíjejí zejména verbální i neverbální komunikaci, zaměřují se na lepší schopnosti spolupráce, sebeovládání a učení se pomoci druhým, popřípadě pomoc přijmout. S rozvíjením těchto schopností by postupně měli dojít k lepšímu navazování nových sociálních kontaktů, vytváření atmosféry důvěry a budovat si nové vzájemné vztahy. Jedinec se učí objektivně hodnotit své jednání, popřípadě přehodnotit své postoje a chování.
- Některé techniky biblioterapie (může jít i o různé relaxační techniky) jsou uzpůsobeny tak, aby u klienta navodily ***relaxaci a odreagování se od napětí***. Klient by měl svou

pozornost odpoutat od vlastních problémů a dočasně od nich uniknout. Techniky navozují vnitřní klid a rozvoj schopnosti uvolnit se.

- Biblioterapie se dále využívá *pro podporu zdravého sebevědomí, samostatnosti* či podporuje klienta v rozvoji čtenářských zájmů, v přípravě pro budoucí povolání nebo pro lepší úspěšnost ve škole. Klient by si během terapeutického procesu měl zažít pocit úspěchu a uspokojení z vlastní práce a celkově získat emočně korektivní zkušenost. To by mělo posílit jeho sebedůvěru, a díky tomu, si začne vytvářet zdravé sebevědomí, které se pak projevuje v jeho chování a projevu (Valešová Malecová, 2010). Jedinec si vytváří svůj vlastní reálný názor o sobě a svých schopnostech a dovednostech.
- U dětí ve školských zařízeních se biblioterapie může využívat *ke korekci poruch učení a poruch chování*. Rozvíjí se pozitivní vztah k učení a upevňují se dosud naučené znalosti. Díky biblioterapeutickým technikám se u dětí zlepšují grafomotorické schopnosti, vizuální a sluchová diskriminace, prostorová orientace a mohou dosáhnout zautomatizování správného způsobu čtení a psaní. Dále biblioterapeutické techniky můžeme využívat k řešení třídních konfliktů, např. při integraci žáka do třídního kolektivu (Valešová Malecová, 2011).

1.5 Biblioterapeutický program

Biblioterapeutický program sestavuje terapeut podle konkrétního problému *klienta a jeho schopností a dovedností*. Úkolem terapeuta je tedy zjistit si co nejvíce informací o daném jedinci. Diagnostika v biblioterapii zahrnuje informace o anamnéze, prognóze, problémech, zdravotním stavu, či informace o rodinné a sociální situaci klienta. K dosažení kompletní diagnostiky je nutná spolupráce s jinými odborníky, kteří s klientem pracovali. K vytvoření dobrého biblioterapeutického programu je zapotřebí, aby terapeut poznal celkovou osobnost klienta a zaměřil se na jeho čtenářské zájmy a chování. Informace získáváme různými diagnostickými metodami a to pozorováním, rozhovorem, dotazníkem či obsahovou analýzou. K tomu, aby byl možný biblioterapeutický proces úspěšný, že zapotřebí, aby terapeut rozpoznal daný problém klienta, vymezil ho ve vztahu k možnostem biblioterapie, vypracoval plán programu a určil cíle (Valešová Malecová, 2011).

1.5.1 Cíle biblioterapie

K tomu, aby terapeutická sezení byla úspěšná, je nutné stanovit si cíle, jakých chce terapeut s klientem dosáhnout. Obsah biblioterapeutického setkání je nastaven tak, aby mohl klient dosáhnout předem stanovených cílů. Jako globální cíl biblioterapie uvádí Pilarčíková- Hýbalová (1997) **pozitivní efekt**, ve smyslu pozitivní změny v chování, postojích, citovém rozpoložení či pohledu na svět.

Každé terapeutické sezení by však mělo mít svůj určitý záměr a k tomu je zapotřebí si stanovit konkrétnější cíle. Ty by měly být dosažitelné, realistické a pozitivně formulované, aby klient mohl zažít pocit úspěchu. Při sestavování cílů se bere v potaz věk, pohlaví, diagnóza, aktuální stav a problém klienta. Dále také intelektuální úroveň (vzdělání, povolání atd.), čtenářské zájmy, aktuální problém či přání a životní, pracovní a rodinná situace klienta (Valešová Malecová, 2011).

Cíle také sestavuje terapeut podle toho, jaký mají vymezený čas na terapii. Na každé sezení by měl terapeut stanovit konkrétní cíle. **Konkrétními cíli** máme namysli např. **rozvíjení schopností a dovedností**, které jsou zapotřebí k tomu, aby klient dosáhl cíle konečného. Při sestavování cílů konkrétních musíme vycházet z individualit jedince (Svoboda, 2007).

Pokud se jedná o terapii skupinovou, konkrétní cíle se mohou u jednotlivých klientů lišit. Pilarčíková- Hýbalová (1997) uvádí několik konkrétních biblioterapeutických cílů a to např.: **seberealizaci a zvyšování sebevědomí**, zrychlenou adaptaci na novou životní situaci, **řešení vnitřních konfliktů a tím překonání depresivních stavů a lepší zvládnutí životních krizí** a poté dosažení vnitřní relaxace atd. Svoboda (2007) doplňuje konkrétní cíle o žádoucí odvrácení pozornosti od problémů, větší stimulaci sociálního a emocionálního cítění, a k velmi důležitým cílům zahrnuje rozvíjení paměti, myšlení, pozornosti, kterých by se měli snažit dosáhnout všichni klienti.

Zdravotnický portál (2008) uvádí cíle biblioterapie spíše z nemocničního prostředí. Pro klienty v nemocnicích patří mezi ty nejdůležitější cíle posilování vůle a motivace k uzdravení, odpoutání se myšlenek na nemoc, zmírnění či úplné odstranění strachu z nemoci či smysluplné vyplnění jejich volného času. Celkově by biblioterapie měla klientům v nemocnici napomáhat k tomu, aby se postupně navraceli do životní reality a dosáhli alespoň částečného vnitřního klidu.

1.5.2 *Biblioterapeutická skupina*

Pokud terapie probíhá ve skupině, je nutné ji sestavit podle některých kritérií. Skupina by měla být sestavena z klientů, kteří mají *stejnou nebo podobnou diagnózu* či problém (např. hlavně dospělí klienti závislí na návykových látkách, alkoholici, psychotičtí klienti, klienti v nemocnicích, vězni, dále také týrané děti, opuštěné děti, děti s poruchami učení atd.). U dětských klientů by věkový rozdíl neměl přesáhnout rozdíl 1-2 roky a měly by být přibližně na stejné inteligenční úrovni. Ve skupině by vždy mělo být jedno nebo více dětí (dospělých) jednoho pohlaví. Pokud klienti mají *podobné zájmy či problémy*, dochází k lepší komunikační interakci mezi nimi. Podle společného problému klientů vybírá terapeut vhodnou literaturu k terapii. Velikost skupiny určuje terapeut podle věku klientů, charakteru problému a schopností terapeuta zvládat a modelovat nastalé situace ve skupině. V biblioterapii se pracuje spíše v menších skupinkách z důvodu větší důvěry mezi klienty a tím terapeut může věnovat více času i jednotlivcům. *S dětmi* pracuje terapeut ve skupince *kolem 6 členů* a u *dospělých ve skupině s 10 klienty* (Valešová Malecová 2011). Tento počet členů je vhodný pro dostatečnou vzájemnou interakci členů. Zároveň by skupina měla být tak velká, aby se v diskusi mohl každá člen uplatnit a terapeut se mohl všem věnovat (Schováňková, 2006).

1.5.3 *Frekvence a délka setkávání*

Počet setkání se určuje podle skupiny, se kterou terapeut pracuje, s potřebami, problémy a cíli, kterých chce terapeut se skupinou dosáhnout. Terapie se většinou odehrává v minimálně 10 setkáních o frekvenci jedenkrát až dvakrát týdně, pokud se jedná o preventivní setkání. Délka terapie se opět *uzpůsobuje konkrétní skupině klientů, dle diagnózy a věku*. Ze začátku terapie je vhodné, aby frekvence setkání byla častější, a postupně se může frekvence snižovat. Délka jednotlivých setkání se uzpůsobuje podle věku klientů, u dětí v *předškolním věku* se terapie pohybuje kolem *30-45 minut*, u dětí *školního věku maximálně hodinu* a u *dospělých od 1,5 hodiny až do 2 hodin*. Setkání by mělo mít určitou strukturu a řád, které by měli klienti dodržovat. U klienta to podporuje lepší orientaci v čase i prostoru a tím si vytváří pocit bezpečí a jistoty. Vždy je nutné si alespoň rámcově navrhnout obsah setkání. Terapeut připraví program a návrhy na možné aktivity, které chce s klienty dělat (Valešová Malecová, 2011).

1.5.4 Fáze terapie

Valešová Malecová (2011) rozlišuje 5 základních fází programu:

➤ Seznamovací fáze

Klient se seznamuje s terapeutem a s klienty navzájem mezi sebou. Během této fáze si klienti mezi sebou a terapeutem vytvářejí **atmosféru důvěry a bezpečí**. Terapeut motivuje klienty k práci a tomu, aby se snažili odbourat bariéry a napětí. V prvních 3-4 setkáních se snaží získat co nejvíce informací o klientovi, jeho čtenářských zájmech, potřebách, schopnostech a přáních, co od terapie očekává. V této fázi je velmi důležité, aby terapeut a klient navázali dobrý terapeutický vztah, založený na důvěře, úctě a upřímnosti. Terapeut si však musí udržovat profesionální chování a dbát na to, aby klient dodržoval domluvená pravidla a řád. Seznamovací fáze trvá **2-5 setkání** a dále plynule přechází do fáze stimulační.

➤ Stimulační fáze

Cílem je „*celková stimulace k vzájemné spolupráci, rozvoji vnímání, trpělivosti, citlivosti, fantazii a podpora vztahu*“ (Valešová Malecová, 2010, s. 16). Tato fáze trvá **3-5 setkání**.

➤ Hlavní fáze

Terapeut se u klienta zaměřuje na nácvik a procvičování takových schopností, které jsou zapotřebí k rozvoji jedince. Terapeut může použít různé techniky při kterých se klient více otevře. Fáze trvá **3-7 setkání**.

➤ Upevňovací fáze

Plynule navazuje na hlavní fázi. Zde je cílem **upevnit si nově naučené vzorce chování**, nové informace, návyky a postoje, které se během terapie snažil jedinec změnit. Také by se měl jedinec snažit tyto nové vzorce chování uplatit i v běžném životě.

➤ Závěrečná fáze

Je fáze poslední, nebo-li fáze ukončení a **odpoutání se od terapie**. Jde o dlouhodobější proces, při kterém se klient postupně připravuje na odchod. Postupně se prodlužují intervaly mezi setkáními a klientovi se nechává větší prostor pro sebevyjádření, terapeut mu dává větší iniciativu a podporuje jeho autonomii. V některých případech může dojít i

k předčasnému ukončení terapie ze strany klienta či terapeuta. Pokud předčasně terapii ukončí z nějakého důvodu terapeut, je povinen navrhnout klientovi náhradní řešení.

1.5.5 *Struktura setkání*

Každé sezení by mělo mít určitou strukturu a řád, aby klienti přesně věděli, co se v danou dobu a na daném místě bude dělat. Aktivita, které má terapeut předem naplánované se mohou měnit dle nastalé situace ve skupině. Náhlá změna v programu by mohla u některých klientů vyvolat paniku a úzkost.

Setkání dle Valešové Malecové (2011) lze rozdělit na část úvodní část, jádro a část závěrečnou:

V **úvodní části** by se klient měl *zaklimatizovat, uvolnit se, zaktivovat funkce mozku* a připravit se k tomu, že bude navazovat kontakty se členy skupiny a terapeutem. K tomu, aby se klient dobře připravil na další aktivitu, slouží hry na uvolnění a odreagování. Patří mezi ně různé slovní hry, říkadla, asociační hry, hlavolamy aj. Do úvodní části je také vhodné zařadit rituál, který probíhá vždy na začátku každého setkání. Jako rituál můžeme využít tzv. *náladometr*, kdy klienti pomocí barev nebo polohou ruky znázorní svoji aktuální náladu. Terapeut sdělí klientům aktivity, které po ně naplánoval, popřípadě jim nabídne víc možností, aby si klienti mohli vybrat. Na některé z nich, může striktně daný program působit úzkostně.

Poté následuje **jádro programu**, kam zahrnujeme stěžejní aktivity, uzpůsobené pro předem stanovené cíle.

Poslední částí je **část závěrečná**, kam patří diskuze, zpětná vazba a relaxace. Obsahem diskuze jsou především pocity, dojmy a připomínky klientů z celého setkání. Zpětnou vazbu dává nejen klient terapeutovi, ale i ostatním účastníkům. Úplně na závěr by měla probíhat relaxace, nebo hry na odreagování (pohybové, vtipné) při které se klient uvolní, upořádá si myšlenky a navodí si vnitřní klid.

Velmi důležitou součástí každého sezení je zpětná vazba mezi terapeutem a klientem. Je to nutnost k dosažení úspěšné terapie. Zpětná vazba pomáhá terapeutovi poodhalit psychický stav klienta a terapeut tak může uzpůsobit další sezení lépe k jeho duševnímu stavu (Schováňková, 2006). Díky rozhovorům mezi klientem a terapeutem dochází k posílení vzájemné důvěry. Klient dostává větší příležitost vyjádřit své pocity a názory.

1.6 Biblioterapie v zahraničí

V zahraničí se tato terapie zaměřuje spíše na dětské čtenáře a to především na rozvoj jejich čtenářských dovedností.

V zahraničí existuje několik biblioterapeutických projektů, které se zabývají především biblioterapeutickou pomocí pro děti. Tyto projekty jsou zaměřeny na to, jak pomoci vybrat vhodnou knihu pro dítě s konkrétním problémem. Čtenářům jsou zpřístupněny katalogy knih, které jsou roztrženy podle daného tématu, tedy situací, které by mohly u dítěte nastat. Důraz se klade zejména na spolupráci s rodiči, nejen na to, aby rodiče dětem předčítali, ale zejména, aby vytvářeli pro dítě jistou psychickou podporu.

Například Projekt „Kid's pages“ je realizován knihovnou v Pittsburgu a nabízí čtenářům katalog, kde jsou knihy roztrženy podle daného problému např.: smrt, zneužívání, postižení, různé nemoci, adopce aj.

Katalog byl sestaven knihovnicí zejména pro malé děti, které se potýkají s nějakým problémem. Čtení o postavě, která je ve stejné situaci, může dítěti pomoci se s jeho problémem vyrovnat. Učitelé a rodiče mohou dětem předčítat a dokázat dítěti, že danému problému nečelí samo. V knize hledají různé návrhy řešení problému. Seznamy titulů jsou určeny i pro pečovatele, rodiče, učitele a další osoby, které se zajímají o děti v předškolním věku. Knihy nemají sloužit jako náhrada odborného poradenství, ale spíše, aby pomohly zmírnit emocionální problémy a konflikty (Carnegie Library od Pittsburg, 2013). Na webových stránkách knihovny můžeme najít i kreativní činnosti, kde si mohou vytvářet vlastní pohádku, příběhy, procvičovat barvy, čísla a rozšiřovat si své znalosti a dovednosti.

Dalším zajímavým zahraničním projektem je „Bibliotherapy education project“, který shromažďuje nejen knihy vhodné pro odborníky, kteří se zabývají biblioterapií, ale přímo pro čtenáře, kteří si aplikují biblioterapii sami. Zakladateli toho projektu byli tehdy odborní asistenti Michiganské Univerzity Elizabeth Pehrsson a Dr. McMillen, kteří věřili v terapeutické účinky literatury a příběhu. Webovou stránku můžeme využít k nalezení vhodných knih pro biblioterapeutickou práci s dětmi a dospívajícími. Výběr knihy usnadní budoucím čtenářům hodnocení, které najdou u každé knihy (Central Michigan Univerzity, 2012). Každý čtenář, vyplňuje dotazník o pocitech, dojmech a názoru na knihu, kterou přečetl (Vališová, Valtrová, Raclavská, 2009).

V zahraničí je i několik projektů, které se zaměřují i na dospělé čtenáře. Biblioterapeutický program: „**Bibliotherapy can help**“ v Oxfordské Univerzitě je vhodný zejména pro studenty, kteří trpí mírnými stavy úzkosti, depresemi či nepříznivým emocionálním stavem (Oxford Brookes Univerzity, 2013). Student si může vybrat danou knihu v univerzitní knihovně a použít jí k autobiblioterapii. Biblioterapie je účinnější, pokud má student motivaci k tomu, aby četbě věnovat svůj volný čas a projevil velké úsilí na tom, aby se jeho stav zlepšil.

Na Slovensku se biblioterapie také využívá v psychiatrických léčebnách pro dospělé i pro děti. Zde uvedeme několik příkladů, kde se na Slovensku biblioterapie využívá:

V psychiatrické léčebně Sučany se biblioterapie využívá pro pacienty se závislostmi, ale i pro pacienty s psychickým onemocněním. V této léčebně probíhá biblioterapie ve skupinové formě (Psychiatrická léčebna Sučany, 2012).

V psychiatrické nemocnici Hronovce je oddělení pro léčbu drogových závislostí a fyzio-rehabilitační oddělení, kde také biblioterapii využívají společně s dalšími expresivními terapiemi (arteterapie, muzikoterapie atd.) (Psychiatrická nemocnice Hronovce, 2007).

Biblioterapie je také součástí programu pro děti, který se provádí v *Dětské psychiatrické léčebně Hraň*. V léčebně mají děti a terapeuti k dispozici knihovnu, kde mohou hledat vhodnou literaturu. V rámci léčebny vydávají několikrát do roka *časopis Hranko*, kde děti uveřejňují svoje práce, které vytvořily. Můžeme zde najít básně, povídky, bajky, pohádky atd. Některé práce byly vytvořeny v rámci biblioterapie a ty, které nebyly, mohou být k biblioterapii využity (Dětská psychiatrická léčebna Hraň, 2007).

1.7 Biblioterapie v České republice

Biblioterapie u nás není tak rozšířená jako v zahraničí. V praxi není tolik využívána jako ostatní expresivní terapie. Jako doplňkovou metodu ji využívají někteří psychoterapeuti v rámci psychoterapie. Zde uvedeme několik příkladů, kde se biblioterapie využívá.

Při léčbě psychiatrických klientů využívají biblioterapii a další expresivní terapie v *psychiatrické léčebně Bohnice*. Literaturu uplatňují v léčebném prostředí jako doplňkovou metodu (Psychiatrická léčebna Bohnice).

V praxi se s ní můžeme setkat např. při projektu *Na víkend bezdětná*. Tento projekt je určen pro maminky na mateřské dovolené, které si chtějí na víkend odpočinout a odreagovat se. Projekt je zaměřen na terapie uměním, tedy *arteterapeutické, muzikoterapeutické, dramaterapeutické a biblioterapeutické* metody. Biblioterapie je vedena vyškoleným terapeutem, formou poslechu příběhů a následnou imaginací a sdílení pocitů s celou skupinou. Součástí je diskuze o pocitech a emocích z četby (Mikscheová, 2012).

Biblioterapii se snaží praktikovat i na *základní škole v Českém Těšíně*. Zde už čtvrtým rokem probíhá projekt „*Nevšední biblioterapie*“, tedy biblioterapie úzce propojena s canisterapií. Děti tedy předčítají pejskovi a tím překonávají zábrany čtení před kolektivem. Autorka projektu uvádí, že děti velmi motivuje to, že je někdo poslouchá a vnímá to, co čtou. Děti si za tu dobu, co k nim pes chodí, vytvořily k němu citovou vazbu a to velmi posiluje jejich emoční stránku (Křížková, 2013).

S dalším využitím biblioterapie se setkáváme v *Ústavu sociální péče Křižanov*. Probíhá zde formou skupinové terapie, kdy se nahlas klientům předčítá, nebo si sami čtou. Následuje diskuze, kdy podrobně rozebírají své pocity a dojmy z díla. Porovnání obsahu díla a vlastního života, pomáhá klientům rozšířit si obzory a lépe poznat sám sebe. Techniky biblioterapie doplňují arteterapií nebo muzikoterapií. Jedinec tedy předčtený text výtvarně nebo hudebně ztvární. U klientů s těžším postižením využívají zvukové knihy. V tomto zařízení se biblioterapie využívá celkem často. Zakládají si na tvrzení, že vhodná literatura může zkvalitnit život člověka. Jednou do měsíce se s klienty chodí do knihovny, návštěva je vždy spojena s besedou s významnou osobností z okolí (ÚSP Křižanov, 2013).

V České republice jsou známy dva projekty, které byly realizovány pro veřejnost. Snahu o biblioterapeutický program měla v roce 2003 *Krajská knihovna v Pardubicích*, kde vytvořili seznam biblioterapeutické literatury, ale jeho činnost byla nakonec pozastavena (Vališová, Valtrová, Raclavská, 2009).

Nejznámější a nejvyužívanější biblioterapeutický program je webový portál **Bibliothelp**. Založili ho studenti Informačních studií a knihovnictví na Filozofické fakultě (Halama, 2012).

Webová stránka slouží k tomu, aby si čtenář, který se ocitá v zátěžové situaci a potýká se s nějakým konkrétním problémem si *sám mohl vyhledat pomoc prostřednictvím přečtení knihy*. Knihy v databázi se snaží pokrýt širokou škálu zátěžových situací, které mohou v životě člověka nastat. Knižní tituly byly vybírány zejména z psychologického aspektu četby. Kniha by se měla stát rádcem a pomocníkem pro čtenáře, který se v sobě nevyzná, neví, jak se má zachovat, hledá útěchu a porozumění. V knize *hledá odpovědi* na své otázky. Knihy jsou rozděleny podle průřezového tématu a čtenář si tak může hledat titul knihy podle toho, s jakým problémem se chce vypořádat. Jedinec si zde může vybrat vhodnou knihu dle jeho věku, problému a zájmů během několika minut. Čtenáři mají možnost si u každé knihy přečíst anotaci a zároveň po přečtení knihy napsat své pocity a názory na ni. Portál je přístupný pro nejširší veřejnost, není omezen věkem ani počtem přečtených knih. Inspiraci zde mohou hledat i odborníci zabývající se biblioterapií a to především psychoterapeuti, poradenští psychologové, učitelé, speciální pedagogové a další (Bibliothelp, 2013).

Pokud kniha čtenáře zaujme, na stránkách si může najít, kde lze knihu koupit nebo půjčit v knihovně. Čtenáři se mohou zapojit do diskusního fóra a podělit se s ostatními o své zážitky a emoce získané z četby.

2. Problematika dětských domovů

2.1 Vymezení ústavní péče

Dětský domov, dětský domov se školou, diagnostický ústav a výchovný ústav jsou zařízení, kde se uskutečňuje ústavní a ochranná výchova dětí a mládeže dle nařízení soudu. Ústavní péči nařizuje soud dle **zákona č. 109/2002** o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů (MŠMT, zákon č.109/ 2002 Sb.). Soud nařídí ústavní výchovu tehdy, kdy je ohrožen psychomotorický vývoj a mravní výchova dítěte (Vocílka, 1999). Vždy se musí jednat v nejlepším zájmu dítěte.

Ze zákona o rodině (MPSV, zákon č. 94/1963 Sb., § 46) vyplývá, že se dítě do ústavní péče umísťuje až v situaci, kdy se nepodařilo pro něj najít vhodnější řešení ve formě náhradní rodinné péče. Soud je povinen před nařízením ústavní výchovy prozkoumat, zda nelze pro dítě zajistit náhradní rodinnou péči a to svěřením jiné fyzické osobě než rodiči, svěřením do pěstounské péče nebo k adopci (Novotná, 2009). Tyto možnosti mají vždy přednost před ústavní výchovou. Pokud je dítěti nařízena ústavní výchova, soud má povinnost jednou za půl roku přezkoumat, zda dále trvají důvody, kvůli kterým bylo dítě umístěno, a zda není možné pro něj zajistit náhradní rodinnou péči (MPSV, zákon č. 94/1963 Sb). Ústavní péče je tedy formou náhradní péče.

Pojem náhradní péče není v zákonu vymezen, ale v praxi se běžně užívá. Jde tedy o situaci, kdy rodič není schopen se o dítě starat (vážné onemocnění, úmrtí, výkon trestu odnětí svobody aj.), nechce, nebo se o něj stará nevhodným způsobem a dítě musí být rodině soudem odebráno. Je tedy nutné pro dítě najít optimální formu náhradní výchovy (MPSV, 2009).

- **Náhradní rodinná péče** - „forma péče o děti, kdy je dítě vychováváno „náhradními“ rodiči v prostředí nejvíce podobném přirozené rodině“ (Matějček, 1999, s.31). V ČR se jedná zejména o *adopci (osvojení) a pěstounskou péči*.
- **Náhradní výchovná péče** - jde nejčastěji o péči ústavní, kdy dítě nemůže být vychováváno ve vlastní rodině.“ Dítě není svěřeno do péče konkrétního rodinného příslušníka ani vychovatele, ale do péče neosobní instituce, v níž konkrétní vychovatelé

přejímají jen částečnou a dílčí zodpovědnost, přičemž dálkovým opatrovníkem dítěte se stává sociální pracovnice“ (Matějček, 1999, s. 36).

Ústavní výchova je určena pouze nezletilým dětem. Soud ji může prodloužit až na rok po dosažení zletilosti (MŠMT, zákon č.109/2002 Sb.).

2.2 Dětský domov

Je státní školské výchovné zařízení (Vocílka, 1999), které se řídí dle **zákona č. 109/2002 Sb.**, o výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních. Dle toho zákona je dětský domov definován takto: *„dětský domov pečuje o děti podle jejich individuálních potřeb. Ve vztahu k dětem plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální“*. Úkolem dětského domova je pečovat o děti s nařízenou ústavní výchovou, které nemají závažné poruchy chování. Tyto děti se vzdělávají ve školách mimo dětský domov. Zařízení je určeno pro děti **od 3 do 18 let**, nejdéle však do 26 let věku, kdy se jedinec vzdělává a získává vědomosti pro své budoucí povolání. Umístěny sem mohou být i nezletilé matky se svými dětmi (Zákon č.109/2002 Sb.).

2.2.1 Dětský domov se školou

Oproti dětskému domovu je úkolem dětského domovu se školou dle zákona č. 109/2002 Sb. § 13 zajišťovat péči dětem, které :

- *„Mají nařízenou ústavní výchovu a mají-li závažné poruchy chování nebo které pro svou duševní poruchu vyžadují výchovně léčebnou péči“*.
- *„Mají nařízenou ochrannou výchovu“*.
- *„Mají nezletilou matku a nemohou být vzdělány ve škole, jež není součástí dětského domova se školou“*.

Umístěny sem mohou být **děti od 6 let do ukončení školní docházky**. Pokud v průběhu školní docházky pominuly důvody pro zařazení do školy v dětském domově, po souhlasu ředitele může dítě chodit do školy mimo dětský domov.

2.3 Rodinný typ dětských domovů

V dnešní době dle zákona č. 109/2002 Sb. existuje pouze rodinný typ dětského domova. Než tento zákon vstoupil v platnost, existoval ještě internátní typ dětského domova. Některé domovy stále ještě nestihly přejít na domov rodinného typu, jak určuje zákon.

Dle Vocílky (1999) v dětském domově *internátního typu* se předpokládal krátkodobý pobyt dítěte (maximálně dva roky). Organizační jednotkou byly výchovné skupiny o 8-15 dětech.

V domovech *rodinného typu* je organizační jednotkou tzv. „rodinná skupina“, kterou tvoří 6 maximálně 8 dětí. Velikost rodinných skupin záleží na počtu dětí v dětském domově. Skupina se tvoří podle výchovných, vzdělávacích nebo zdravotních kritérií (Zákon č.109/2002 Sb.). Výhodou je větší snaha o individuální zacházení a péči o dítě stejně jako by tomu mělo být v rodině.

2.4 Příčiny umístění dětí do dětských domovů

Dítě je umístěno do dětského domova, pokud rodina neplnila zcela svoji funkci. Výchova a vývoj dítěte byly vážně ohroženy nebo narušeny, popřípadě rodiče z jiných závažných důvodů nemohli zabezpečit výchovu dítěte. V rodině mohou nastat různé situace, kvůli kterým soud rozhodne o umístění dítěte do dětského domova:

- ***Rodina se o dítě ze závažných důvodů nemůže starat.*** Za závažný důvod je považována smrt rodičů, vážné onemocnění, trest odnětí svobody, ztráta zázemí (vlivem přírodních katastrof aj.) a jiné důvody, které znemožňují rodičům se o dítě starat (Šulová, 2007).
- ***Rodina se nedovede o dítě postarat.***“ Rodiče nejsou schopni zabezpečit dětem alespoň přiměřený vývoj a uspokojit jejich základní potřeby z důvodu jejich vlastní nezralosti, neschopnosti vyrovnat se zvláštními situacemi jako např.: mimomanželské dítě, dítě narozené s postižením a situace, kdy nejsou rodiče schopni přijmout základní společenské normy“ (Šulová, 2007, s. 92).

- **Rodiče se nechtějí starat.** Rodiče o dítě nemají zájem, neposkytují mu dostatečnou péči. Zanedbávají ho po stránce fyzické i psychické. Ve většině případů rodiče dítě opouštějí. V tomto případě rodiče dávají přednost ostatním hodnotám před dítětem.

Zneužívání a týrání dítěte nebo-li syndrom CAN. Syndrom CAN je definován jako „poškození psychického, fyzického nebo sociálního stavu vývoje dítěte, který vzniká z jakéhokoli nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby a které je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné“ (Krejčíková, 2007, s.9).

2.5 Poslání dětských domovů

Úkolem dětských domovů je zajistit všestrannou výchovu, sociální a materiální zabezpečení dětem, které nemohou být vychovávány v rodinném (láskyplném) prostředí. Hlavním posláním DD je vytvořit takové **podmínky a prostředí**, které by co nejvíce přispívaly k harmonickému vývoji jedince a poskytovaly mu **pocit bezpečí, jistoty**, soukromí a současně dostatek podnětů k jeho rozvoji a uspokojení citových potřeb (Švancar, Buriánová, 1988). Doposud se nepovedlo vytvořit zařízení, kde by se jedinci dostávalo stejného citového zázemí, pocitu sounáležitosti a schopnosti umět se orientovat v sociálních vztazích jako v dobře fungující rodině. K povinnostem toho zařízení patří tedy zejména **zajištění po finanční, sociální, ale i výchovné stránce**. Podpora je také zaměřena na rodiny dětí. Je důležité podporovat rodiče v řešení problémů, které dostaly jejich děti do ústavní péče a snažit se o to, aby se dále udržovaly a rozvíjely vztahy mezi nimi.

Dítě v dětském domově by mělo být po celou dobu pobytu vedeno k samostatnosti, aby se po opuštění domova bylo o sebe schopno samo postarat. Učí se všem dovednostem a schopnostem, které bude k samostatnému žití potřebovat. Velký důraz je kladen na **podporu vzdělání**, každé dítě navštěvuje školu, dle svého věku a schopností a nabývá vědomosti pro budoucí povolání. Děti jsou podporovány i v zájmových aktivitách, sportovních a kulturních činnostech. K běžnému životu patří i pracovní povinnosti, ke kterým jsou i zde děti vedeny.

Velmi důležitou pedagogickou zásadou, kterou by se měli řídit pracovníci dětských domovů, je klást na dítě takové nároky, které jsou přiměřené jeho schopnostem a

možnostem a odpovídají jeho potřebám, zájmům a za každé situace respektují jeho dosavadní životní zkušenosti (Vocílka, 1999). Vychovatelé přebírají veškerou starost o dítě. Zajišťují kontakt se školou, lékařem, psychologem, rodiči a zajišťují zájmové aktivity pro děti.

2.6 Psychická deprivace u dětí

„Psychická deprivace je psychický stav, vzniklá následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu“ (Matějček, Langmeier, 2011, s.26).

Toto pojetí deprivace velice úzce souvisí s pojmem „**frustrace**“. Matějček a Langmeier (2011) ve své knize uvádí hned několik definic frustrace: „*nemožnost (blokování) uspokojit aktivovanou potřebu pro nějakou překážku nebo obstrukci* (Symonds, citovaný dle Langmeier Matějček, 2011, s.28) nebo jako „*stav napětí závislý na zablokování cesty k cíli*“ (Murphy, citovaný dle Langmeier Matějček, 2011, s.28).

V situaci, kdy je nemožné ukojit potřebu po dlouhou dobu, zahrnuje frustrace i situace deprivací. **Deprivace je stavem mnohem závažnějším než frustrace**. U dítěte k frustraci dochází, když je mu odejmuta jeho oblíbená hračka a na místo ní se mu dá jiná, méně oblíbená. K deprivaci u dítěte dochází tehdy, kdy dítěti vůbec není umožněna možnost hrát si a dítě tak nemůže uspokojit svou přirozenou potřebu činnosti a hry. Odlišení těchto pojmů je velice důležité, ale často velice náročné (Matějček, Langmeier, 2011).

Děti, které vyrůstají v nepodnětném prostředí, chudém na podněty, nejsou dostatečně stimulovány (Šulová, 2007). Nemají možnosti, jak rozvíjet své myšlení, smyslové vnímání a celkově rozvíjet svou osobnost. U těchto dětí s největší pravděpodobností dojde časem k psychické deprivaci, jelikož nedochází k naplňování základních lidských potřeb (Kubíčková, 2011). Dítě strádá v oblasti sociální, biologické a oblasti psychických potřeb. Všechno se odráží na psychické stránce jedince.

V dětských domovech, tedy ve všech typech ústavní péče nebo v pěstounské péči, se mohou objevovat děti s psychickou deprivací v různých oblastech. Kubíčková (2011) popisuje nejčastější projevy psychické deprivace u dětí, které vyrůstaly v nepodnětném prostředí.

Jedním s nejčastějších projevů je *opožďení psychomotorického vývoje*. Toto opožďení se projevuje v oblasti sebeobslužných činností, řečových schopností, hygienických návyků a kognitivního vývoje. Deprivované dítě má typicky chudou slovní zásobu, neklade otázky, mluví ve zdobnělinách. Ve slovním projevu mu chybí spontánnost, radost a bezprostřednost. U některých dětí se řeč nemusí rozvíjet až do pěti let věku. Dalším typickým projevem je *povrchovost citových vazeb*. Dítě se bojí navazovat nové kontakty, aby nebylo znovu zklamané (Kubíčková, 2011). Každý jedinec potřebuje k někomu patřit, proto se často stává, že se dítě upne na představu brzkého návratu ke svému biologickému rodiči. Odloučení od matky (biologické rodiny) je pro dítě velmi stresující, děti si často matku idealizují a zapomínají na špatné věci, které s ní prožily a pamatují si jen ty hezké zážitky.

V období školní docházky se objevují další znaky psychické deprivace. Dítě nemá motivaci k učení, v rodině nebyla učení přikládána žádná váha, obecně školní docházka pro něj nemá žádnou hodnotu.

„Děti vyrůstající v nepodnětném až patologickém prostředí rodiny mají často příznaky neurotického charakteru, např. tikové poruchy, emoční labilita, lpění na rituálech aj.“ (Kubíčková, 2011, s.33).

Matějček a Langmeier (2011) uvedli mezi prvními typy deprivované osobnosti ústavního dítěte. Mnoho dalších autorů, ve svých publikacích tyto typy uvádí také (Šulová, 2007, Šporcová a Winkler, 2003).

„*Dobře přizpůsobitelný typ*“ - většinou od mala vyrůstají v ústavní péči a jsou zvyklé být vychovávány v kolektivní výchově. Tento typ děti popsalo více autorů (Šulová, 2007. Langmeier, Matějček, 2011) a shodují se v tom, že se děti citově upnou k vychovateli, a tím jsou dostatečně uspokojeny jejich psychické potřeby. Dokud jsou v prostředí, kde vyrůstaly, cítí se bezpečně, ale jakmile se ocitnou v neznámém prostředí, hrozí, že se psychická deprivace prohloubí. Změna ústavního prostředí by měla za následek přetrhání citových pout mezi dítětem a osobou ke které se upnulo. Matějček, Langmeier (2011) dodávají, že tyto děti si svým přizpůsobivým chováním dovedou i v podnětně chudém prostředí získat dost vývojových podnětů.

„*Útlumový typ*“. Matějček (2005) uvádí, že většina dětí má opožďený mentální vývoj a sníženou aktivitu, hlavně v sociální oblasti, a proto mají špatnou citovou odezvu. Langmeier, Matějček (2011) a Šporcová a Winkler (2003) se shodují na tom, že dítě je

nápadně pasivní až apatické. Chybí mu jakákoli iniciativa. Často se stává, že dítě je chybně diagnostikováno jako mentálně retardované. Bylo vychovááno v nepodnětném prostředí, nedostatečná stimulace způsobila to, že je neaktivní, neprůbojný a nemá žádnou motivaci k smysluplné činnosti. Langmeier, Matějček (2011) dodávají, že se setkali s nejtěžším útlumovým typem dítěte, které vyrůstalo v patologickém rodinném prostředí, kde psychotičtí, psychopatičtí nebo rodiče s mentální retardací nedokázali poskytnout dítěti po celou dobu jejich výchovy ani základní vývojové podněty.

„Typ sociálně hyperaktivní“ Tyto děti nemají nižší inteligenci, ale díky tomu, že neměly možnost být citově vázány k jedné konkrétní osobě, snaží se upoutat pozornost a jejich sociální zájem se velmi rozptyluje. Bez zábran navazují kontakty s dospělým, ale spíše je zajímá množství získaných kontaktů, než kvalita vztahu. Všechny jejich vztahy jsou povrchní a nestálé. Vztahy s vrstevníky jsou většinou špatné (Šporcová, Winkler, 2003). Tyto děti se velice zajímají o dění ve svém okolí, ale samy se v něm angažují jen zcela povrchně. Ve škole mívají potíže s tím, že pracují hluboko pod úroveň své inteligence. Velice obtížně si osvojují nové návyky a znalosti, jelikož při neustálém přehnaném zájmu o lidi se nestarají o věci a velice špatně se učí (Langmeier, Matějček, 2011).

„Typ sociální provokace“. Dítě vyžaduje pozornost, a proto na sebe upozorňuje agresivním, násilným chováním a zlostnými výbuchy. Pokud se povede dítě dát k adopci nebo do pěstounské péče, ukázalo se, že jejich chování se velmi rychle zklidní (Šulová, 2007). U toho typu dětí je častá těkavost, nestálost, náladovost a velmi často jsou hodně hravé až infantilní. Mají problémy v kolektivu, nedokáží se s nikým jiným dělit o pozornost dospělého (Langmeier, Matějček, 2011).

„Typ náhradního uspokojení citových potřeb“. Dítě si neuspokojení základních lidských potřeb kompenzuje náhradním uspokojením potřeb jiných. Uspokojení svých potřeb dítě hledá především na nižší úrovni, v oblasti biologické - přejídání, masturbace, sexuální aktivity a také žalování, manipulace s předměty na místo kontaktu s lidmi, týráním zvířat atd. Často se u nich vyskytuje i agresivní a sadistické chování. Sklon k náhradnímu uspokojování potřeb mají nejčastěji děti, které nastoupily do ústavní výchovy až po třetím roku věku. Do ústavní výchovy se dostaly s největší pravděpodobností z důvodu nedostatečné rodičovské péče, takže prostředí v rodině se asi podobalo prostředí ústavnímu (Langmeier, Matějček, 2011).

Děti, které postupem věku přecházejí z jednoho do druhého typu ústavní výchovy, často typy chování mění. Matějček (1995, citovaný podle Šporcová, Winkler, 2003) prováděl výzkum a zjistil, že děti v dětských domovech vykazují v pozdějším věku nejvíce odchylek od běžné normy, zejména jedná-li se o vývoj osobnosti a společenského uplatnění.

2.7 Problémy dětí umístěných do dětského domova

Děti vyrůstající v ústavní péči jsou většinou psychicky deprivované, citově oploštělé, mají problémy s navazováním a udržováním vztahů a obvykle dosahují nižšího vzdělání než by mohly dosáhnout. Ve většině případů přicházejí děti do dětských domovů z rodin, kde měly nedostatek podnětů pro vývoj a nedostatečný citový kontakt. V ústavní péči se jejich problémy jen prohlubují. Některé studie ukázaly, že děti, které jsou umístěny do náhradní výchovy, mají handicap už na biologické úrovni. Genetický základ, chování matky během těhotenství (alkohol, drogy, nevhodný životní styl) a prostředí, kde dítě vyrůstá, výrazně ovlivňuje jeho budoucí vývoj. Mnozí autoři (Langmeier, Matějček, 2011, Škoviera, 2007, Hercegová, 2008) uvádějí problémy, se kterými se mohou setkat děti umístěné do dětských domovů.

„Pro dítě je v období rané výchovy obzvláště důležitá individuální péče s možností navázání blízkého vztahu. Pokud je tato péče nebo interakce nedostatečná nebo chybí úplně a děti prožívají nevyhraněné a neosobní vztahy v ústavním prostředí, poruchy ve vývoji jsou již nenapravitelné“ (Ptáček, Kuželová, Čeled, 2010, s. 15). Autoři dále uvádějí oblasti, ve kterých mohou mít děti v dětských domovech problémy:

- **Intelekt** – Vlivem deprivace nemusí být rozumové schopnosti závažně postiženy, ale velmi často se stává, že *nejsou dostatečně využívány*. Prostředí ústavní výchovy nedokáže dostatečně rozvíjet kognitivní schopnosti dítěte a to má negativní vliv na další vývoj rozumových schopností. „S nízkou úrovní intelektu také velice souvisí školní selhávání dítěte“ (Ptáček, Kuželová, Čeled, 2010, s.15).
- **Školní úspěšnost/neúspěšnost** - Langmeier, Matějček (2011) dle výzkumů zjistili, že *ústavní děti do škol přicházejí s výrazně vyšší inteligencí než děti z rodin*. V ústavních podmínkách děti nejsou dostatečně stimulovány k tomu, aby si dovedly osvojit pracovní návyky, a nejsou natolik vyzrálé k tomu, aby se vypořádaly se školními

nároky a celkově disponují nedostatečnou sociální připraveností. Většina předškolních dětí vyrůstajících v dětských domovech není v 6 letech zralá pro školní docházku. Čím dříve dítě do ústavní péče nastoupilo, tím výraznější je opoždění ve vývoji jejich intelektových schopností. Děti ve školách *nejsou samostatné, často se rozptýlí, nemají žádnou motivaci k lepšímu výkonu*. Merz, McCall, 2010; Pollak et al, 2009; Bruce et al., 2009 (citování dle Ptáček, Kuželová, Čeled, 2010, s.22) dodávají, že „děti dosahují také horších výsledků ve vizuální paměti a pozornosti, pracovní paměti a inhibiční kontrole“. Psychická deprivace se u dětí prohlubuje ještě více, když zažívají stále selhávání i ve škole. Ve většině rodin, kde děti vyrůstaly, neměla školní úspěšnost žádnou hodnotu.

- **Řečové schopnosti** – řeč se rozvíjí už v raném dětství. Pokud rodiče (především) matka, nepodněcují dítě k řeči, dítě postupem času o komunikaci ztrácí zájem. Děti v ústavní péči většinou v takovém prostředí vyrůstaly, proto velká část dětí má opožděný vývoj řeči. „*Opožděný rozvoj řeči nepřináší jen omezení ve vyjadřování a omezení slovní zásoby. Děti, které mají potíže s porozuměním a vyjadřováním, jsou náchylnější k frustraci a riziku rozvoje vývojových poruch chování*“ (Ptáček, Kuželová, Čeled, 2010, s. 19). Jejich slovní zásoba je v pozdějším věku chudá, nespontánní a špatná po stránce artikulační, obsahové i skladbové (Langmaier, Matějček, 2011).
- **Citové prožívání** – „*Tyto děti mívají primitivní, nediferencované a povrchní vztahy k lidem, nápadné absencí empatie a egocentrismem, který je důsledkem citové deprivace*“ (Vágnerová, 2002, s.). Většinou přichází z rodin, kde měly nedostatek pozitivního sociálního kontaktu a citové výchovy. U dětí, které často střídají dětské domovy, se stává, že nemají trvalejší citový vztah (Pasternáková, Romanovská, 2008). Při neustálém střídání prostředí nemají téměř žádnou šanci si trvalejší vztah vytvořit. Pokud si najdou osobu, které se svěřují a důvěřují, může se stát, že ji budou muset opustit, a to může být důvodem k začínající psychické deprivaci.

Často u nich dochází k *narušení emočního vývoje, nejsou schopny porozumět emocím a ve větší míře mají poruchy emocí* (Wiik a kol, 2010, citovaný dle Ptáček, Kuželová, Čeled, 2010). Dítě se bojí si k někomu vřelý vztah vytvořit. Bojí se odmítnutí nebo toho, že by muselo být od dané osoby znovu odloučeno. Velká část dětí z dětských domovů má problémy se sebedůvěrou, zvýšenou emocionální vzrušivostí a velmi často nezvládají běžné životní situace. Ptáček, Kuželová, Čeled (2010) uvádějí, že jestliže dítě ztratilo nebo

má nedostatek trvalého vztahu, má to negativní vliv na další formování vztahu k dospělému. Dítě pak ztrácí zájem o dospělé a vytvoření si bližšího citového vztahu. Jánský dodává (2004, citovaný dle Kubíčková, 2011) , že celkem často se můžeme také u „ústavních“ dětí setkat s tím, že mají sníženou schopnost pochopit následky svého chování.

- **Výchovné problémy** – Škoviera (2007) uvádí mezi nejčastější výchovné problémy dětí v ústavní výchově kouření, ADHD, pasivní trávení volného času, špatné hospodaření s penězi. Děti v dětských domovech s těmito problémy popisuje jako líné, vulgární, vzpurné, s nedostatečnou vůlí, egocentrické, pomlouvačné a vybíravé. Ne však všechny děti se mohou takto projevovat. V dětských domovech se také často setkáváme s agresivním chováním, kterým si děti také kompenzují citové strádání. Kubíčková (2011) dále dodává, že děti často mají hyperaktivitu a poruchy pozornosti, které jsou výsledkem oslabení CNS a jsou typickým projevem u dětí, které mají zkušenost se zanedbáváním, týráním nebo zneužíváním.
- **Chronická úzkost** – Mezi časté projevy dětí umístěných do dětských domovů jsou *noční děsy, špatné usínání, časté návaly vzteku nebo pláče, sebepoškozování, náhradní uspokojování* (cucání palce, agrese aj.) (Kubíčková. 2011).
- **Pocity smutku a osamění** - Každé dítě, které je odloučeno do matky (rodičů) se cítí osaměle a bezmocně. Nechápe důvod, proč se náhle ocitlo samo. S těmito pocity se také potýká jedinec, kterému zemřel někdo blízký (rodiče, kamarád, zvířecí mazlíček). Se smrtí se vyrovnává velmi špatně, nechápe proč zrovna jemu, se to muselo stát. Často obviňuje ze smrti samo sebe. Pokud dítěti zemřou oba rodiče a nemá nikoho jiného, ocitá se v dětském domově úplně samo. Nemá nikoho blízkého, komu by se mohl svěřit. Všichni lidé jsou pro něho cizí. Pocit bezmoci s tím velice souvisí. Nemůže dělat nic, aby nastalou situaci zvrátilo.
- **Strach** – Pocit strachu zažívá každý, kdo se ocitá v neznámém prostředí mezi neznámými lidmi. Nemá u sebe nikoho, na koho by se mohlo obrátit, přitulit se k němu a cítit se v bezpečí. Dítě zažívá nejsilnější pocity strachu a osamění hned na začátku pobytu v dětském domově. Dítě je odtrhnuto od matky, z prostředí, kde se cítilo bezpečně a je umístěno mezi cizí lidmi. První tzv. „adaptační rok“ je pro dítě nejtěžší. „**Adaptační rok**“ je doba, po kterou si dítě musí co nejrychleji zvyknout na nové prostředí, lidi a program v dětském domově. Aby se dítě lépe adaptovalo, jsou tedy omezeny návštěvy jeho rodiny. Pro dítě, které nechápe, proč se zde ocitá, je pocit

strachu úplně normální. Náhle je v prostředí plném nových lidí, nikomu nemůže důvěřovat. Dítě je z nastalé situace zcela traumatizované. Každé dítě se vyrovnává jinak se strachem a osaměním. Někteří se uzavřou do sebe, nechťejí komunikovat. Na druhé straně jsou jedinci, kteří nakumulované emoce řeší agresí. *Agrese je aktivní projev strachu, kdy dítě neumí nastalou situaci konstruktivně řešit.*

- **Agrese** – velmi častý problém u dětí, které tak vyjadřují své nahromaděné emoce. Často to souvisí s tím, že dítě se neumí vypořádat se zklamáním nebo kritikou. Agrese je aktivní projev strachu, kdy dítě neumí nastalou situaci konstruktivně řešit. Agresivně se také projevují děti, které nejsou schopny ustoupit, bezpodmínečně trvají na své vůli a neumějí se prosadit jiným způsobem. Často se stává, že dítě mělo v rodině vzor takového chování a jiným způsobem se prosadit neumí.

Šporclová, Winkler (2003) uvádějí, všeobecnou skutečnost, že děti vyrůstající v dětských domovech, mají ***v dospělosti problémy při začleňování do pracovního, společenského i rodinného života.*** Vychází z tvrzení, že mají méně zkušeností než děti z rodin.

Děti byly z dětského domova zvyklé, že o všechny důležité věci se za ně někdo postaral. Každý den měly naplánován denní režim, podle kterého se musely řídit. Ano, byly sociálně izolovány, ale cítily se tam bezpečně a představa o tom, že budou žít mimo domov v nich vzbuzovala hrůzu a strach. Do budoucího života nejsou ***dostatečně připraveny v mnoha sociálních oblastech*** např.: v komunikaci, hospodaření s penězi, mají problém ve vytváření trvalých citových vztahů. Z dětského domova nemají většinou žádnou zkušenost s navazováním partnerských vztahů, neví, jak plnit svou sociální roli, v dětství neměly žádný vzor v chování rodičů a v domově ho také většinou nenajdou.

„Obecně se dá říci, že dětství strávené v dětském domově má za následek snížení sociálního fungování“ (Kulhavá, Moravcová, Píbilová, Roedlová, 2010, s. 27). Po odchodu z dětského domova se jedinci potýkají hned s několika problémy. Musí si sehnat zaměstnání, kterým by si alespoň částečně vydělali na jídlo a bydlení. To, ale není tak snadné. Mnoho dětí v dětském domově si nemohlo dobrovolně vybrat školu, byly jim nabídnuty jen některé obory v blízkosti domova. Část z nich má tedy vystudovaný výuční obor, ale stále se setkáváme i s dětmi, které ani střední školu nedostudovaly. Proto mají velký problém sehnat vhodnou práci. Nemají vhodné vzdělání ani praxi. Některé dětské

domovy v začátcích svému bývalému klientovi finančně pomáhají, ale nebývá to podmínkou.

3. Biblioterapie u dětí v dětských domovech

Práce s literárními texty napomáhá dítěti v mnoha oblastech. Kniha může být pro dítě *zdrojem informací*, kde nalezne odpověď na otázky, na které samo nezná odpověď. Prostřednictvím knih se dítě naučí chápat problémy své i někoho jiného. Čtením získává přehled o různých možnostech řešení dané situace a samo si pak formuje svoje chování do budoucna. V knize lze *nalézt východisko ze situace*, v které se samo dítě ocitá. Ve správně zvolené knize se dítě může identifikovat s hrdinou. Dítě postupně zjišťuje, že není jediné, kdo se v podobné situaci ocitá. V životním příběhu postavy může nalézt způsob, jak danou situaci řešit.

Biblioterapeutické aktivity napomáhají u dětí k *rozvoji myšlení, slovní zásoby, pozornosti*, ale také k *vnitřní relaxaci* a alespoň *částečné odpoutání se od problému*. Aktivity by dále měly napomáhat k rozvoji sebevědomí a samostatnosti. Čtením vhodné literatury se děti dozvídají nové informace z oblasti jejich zájmu. Pomocí biblioterapie se rozvíjejí jejich vědomosti a osobnost a zároveň se zlepšují jejich sociální dovednosti a vztahy mezi dětmi.

V předchozí kapitole jsme si uvedli několik problémů, které by děti v dětském domově mohly potkat. V následující kapitole uvedeme několik biblioterapeutických technik a vhodnou četbu, které by mohly v dané situaci pomoci.

3.1 Práce s příběhem

K biblioterapii vždy volíme takový text, který je pro dítě vhodný. Biblioterapeut musí vybírat podle toho, jaké informace text dítěti přinese, jestli je text vhodný pro další biblioterapeutickou práci a zda odpovídá schopnostem dítěte. Při biblioterapii s dětmi se nejvíce využívají různé metody práce s příběhem. Vhodnou metodu vybíráme na základě problému, se kterým se dítě potýká, jeho osobnosti a cílů, které terapií chceme dosáhnout.

„Práce s příběhem (pohádkou) pomáhá u dětí podporovat představivost a pomáhá dítěti se starostmi – zbavuje jej úzkosti, strachu a obohacuje dítě znalostmi o sobě samém a také o světě. Správně zvolená pohádka může být vhodným řešením určitých životních situací dítěte“ (Poskierová, 2009, s. 261). Příběh dítěti pomáhá vypořádat se

s nezvládnutými emocemi a postupně odbourat problémy, s kterými se dítě potýká. Při terapeutické práci s příběhem, můžeme zástupným způsobem uspokojit psychické potřeby, kdy se dítě cítí milované, v bezpečí a přijímané.

Příběh je jistým prostředníkem a pomocníkem k dialogu mezi dítětem a terapeutem (dospělým), který jim má pomoci. Dle Ortnera (1999) lze dítě naučit zbavit se „neklidu“ pomocí „jiného myšlení“, tj. jiný pohled na události, které ho vyvolaly. Postupně se učí, jak si vytvořit účinný postup k tomu, aby bylo schopno zvládat obtížné situace. V příbězích nachází nové vzorce chování a díky tomu si rozšiřuje schopnost řešit nové obtížné situace.

U menších dětí můžeme při biblioterapii využívat **pohádky**. Čtením příběhu se dítě učí pozitivně myslet a více přemýšlet nad svými pocity a příčinami daného problému. Ve světě pohádek může dítě najít přátele, prožít úžasné dobrodružství, které si vysnilo, a při tom se zbavuje úzkosti. Dítě by si mělo z přečtené pohádky odnést nějaké ponaučení nebo radu, kterou by se mohlo později řídit. Každá správná terapeutická pohádka by měla mít kladného hrdinu s podobnými povahovými vlastnostmi a starostmi jako samo dítě.

Dítě se k hrdinovi v pohádce připodobňuje, přijme jeho morální vzorce, způsob chování a myšlení. „*Dítě objevuje svoji vlastní totožnost: kdo je a kým touží být*“ (Molicka, 1999, s.21). Na své cestě se hrdina vypořádá s různými těžkostmi, které ale úspěšně vyřeší a konec pohádky bude šťastný. To, že řešení pohádky končí dobře, evokuje v dítěti naději, že vlastní problémy lze dobře vyřešit a dítě se tak zbavuje úzkosti.

Při biblioterapii nejde jen o samotné čtení příběhu nebo pohádky, ale její součástí jsou i další aktivity, které povzbuzují dítě k tomu, aby mluvil o svém problému, aby docházelo k propojení příběhu s vlastní realitou a aby v příběhu snadněji nacházelo různé možnosti řešení a chování (Valešová Malecová, 2011).

3.1.1 **Životní příběh**

Při biblioterapii se využívá metoda vyprávění životního příběhu dítěte. Pokud chceme dítě dostatečně poznat, musíme znát jeho životní příběh.

➤ Biografická metoda

Využívá se v biblioterapii při práci s dítětem či dospělým, který žije odděleně od své rodiny. Můžeme ji tedy použít u dětí v dětských domovech. Části životního příběhu mohou sociálními pracovníky, vychovateli nebo terapeutovi pomoci odhalit příčinu problémů, se kterými se dítě potýká. **Pro každé dítě je důležité znát svůj původ.** Tím, že dítě je odloučeno od své rodiny, postupně zapomíná či úplně ztrácí svou minulost. Ryan a Walker (1993, citovaný dle Stupkové, 2011) uvádějí, že když dítě ztratí svou minulost, negativně to ovlivňuje jeho pocit vlastní identity a celkový emocionální a sociální vývoj.

Tato metoda pomáhá dítěti vysvětlit jeho pocity smutku a zmatku z toho, že ho jeho rodina opustila nebo odmítla přijmout. Díky zpracování životního příběhu mohou děti pochopit mnoho okolností, které v jejich životě nastaly, například to, jak se dostalo do dětského domova, proč ho rodiče opustili atd. (Live story work). Při vypracovávání příběhu si mohou odpovídat na různé otázky a hledat různé souvislosti, které jim nejsou jasné (Community Service, 2008).

Dítě chce znát své kořeny, kde vyrůstalo, jaké zážitky zažilo, popř. znát své biologické rodiče. Některé děti vyrůstající v dětských domovech své biologické rodiče vůbec nikdy neviděly nebo si pamatují jen pár vzpomínek z dětství. Tuto metodu využíváme pro vytvoření životního příběhu dítěte. Pomocí této metody **dítě získá více informací o svých kořenech, původu.** Práce s životním příběhem napomáhá dětem pochopit jejich minulost a získat tak vyvážené pochopení přítomnosti (Community Service, 2008). Dítě společně s terapeutem shromažďují veškeré informace a materiály o rodině a původu dítěte a různými kreativními aktivitami je zpracovávají. Při práci se zabývají otázkami jako např. : *Proč jsem se dostal do dětského domova? Jak dlouho tu ještě budu? Mohu za to, že mě rodina opustila? Proč mě nikdo nenavštíví?* Tuto metodu lze realizovat ve formě: knihy, krabice vzpomínek, audiozáznamu nebo videozáznamu (Valešová Malecová, 2011).

Dítě sestavuje svůj životní příběh s terapeutem, vychovatelem, sociálním pracovníkem nebo dospělou osobou mu blízkou. Je důležité, aby mělo dítě k této osobě důvěru a nebálo se mu svěřit s pocity či zážitky, o kterých mu není příjemné mluvit. Dítěti se během práce mohou vybavovat nepříjemné zážitky a je velice důležité, aby se o nich nebálo mluvit (Community service, 2008).

Dítě společně s terapeutem shromažďují všechny fotografie, předměty, noviny či kopie dokumentů ze života dítěte, které souvisí s jeho minulostí či budoucností. Děti mohou do své práce zahrnout pocity, které právě prožívají nebo prožívaly, či své budoucí plány. Dítěti práce přináší seberealizaci a pocit hrdosti a uvolnění. „Celkové práce s životním příběhem pomáhá zvýšit vlastní hodnotu dítěte“ (Stupková, 2011, s.26).

Stupková (2011) a Valešová Malecová (2011) se shodují na tom, že dítě do své práce může zahrnout i **životní graf**, kam vyznačí všechny události, které považuje za důležité. Díky biografické metodě se klientovi o jeho životních milnících snadněji hovoří a lépe je pak překonává. Terapeut by se neměl bát mluvit s dítětem o tématech, které jsou pro něho bolestivé (zneužívání, fyzické či psychické násilí atd.). Pro dítě je zároveň důležité, aby byla zachována úcta k jeho rodičům.

Tuto metodu je také možné realizovat ve skupince dětí, které zjišťují, že se v podobné situaci neocitají samy a že existuje někdo, kdo zažil něco podobného. Děti si navzájem představují svoji kulturu, zvyklosti, svůj původ. Dítě si má uvědomit, že tím, že je něčím odlišné, je výjimečné a může být na sebe hrdé a zároveň se učí pochopit i odlišnosti druhých (Stupková, 2011).

V některých případech se může stát, že nebude možné dohledat žádné fotografie ani informace o rodině. Za této situace může terapeut s dítětem pracovat s novinovými výstřižky a fotografiemi místa narození, bydliště s veškerými dohádatelnými informacemi o jeho etniku atd.

Pro práci s životním příběhem je také důležité, aby dítě vědělo, že veškeré informace v něm jsou důvěrné a nikdo bez jeho souhlasu je neuvidí. Dítě si ho uloží na bezpečné místo a manipuluje s ním dle jeho vlastního uvážení. Je dobré, aby si dítě svůj příběh aktualizovalo a doplňovalo všechny další důležité události, které se v jeho životě dějí (Community Servise, 2008).

Na webových portálech (community Servises, 2004, Live story work) nalezneme několik zpracovaných životních příběhů dětí, které nevyrůstají se svou vlastní rodinou. Můžeme zde najít inspiraci pro práci se životním příběhem, s jeho vypracováním a následným využitím k tomu, jak dítěti vysvětlit důležité mezníky v jeho životě.

Na webových stránkách (community servises, 2008) najde dítě přesný postup, jak může svůj životní příběh zpracovat. Nalezne zde odpovědi na otázky, proč je vhodné, aby

zpracoval svůj příběh, kdo mu může do knihy nahlédnout a kde může hledat materiály, které bude pro práci potřebovat. Je zde připravena kniha, kam dítě pouze vylepuje, píše, kreslí a shání všechny informace o sobě a své rodině.

3.2 Deník

Psaní deníku je velice častý *způsob vyjádření emocí, myšlenek, pocitů, přání a plánů do budoucna*. Děti v dětských domovech často nemají osobu, které by se mohly svěřit, ke které by měly důvěru. Proto všechny své skryté myšlenky, názory a připomínky zapisují do svého deníku. Deník se velmi často využívá jako terapeutická pomůcka při biblioterapii. Jedinec si zapisuje své pocity, zážitky a emoce, které prožívá během všedního dne nebo u knihy, kterou přečetl. Do deníku si děti zapisují i příjemné zážitky, které je později mohou rozveselit a dodat jim podporu tehdy, když se ocitají v těžkých chvílích. Psaní jim pomáhá se lépe zamyslet a porozumět sami sobě, uspořádat si myšlenky. Deník může sloužit jako zdroj pro vypracování životního příběhu jedince.

Inspirací k vytvoření deníku může být kniha *Vadí nevadí od Wilsonové* (2001)(viz. níže).

Zpracování životního příběhu nebo jakéhokoliv jiného příběhu můžeme pojmout více kreativně. V biblioterapii můžeme využívat činnosti, které se pojí k jiným expresivním terapiím. Nejčastěji to jsou *arteterapie*, *dramaterapie* a *poetoterapie*, ale do biblioterapie můžeme zařadit i některé prvky z *muzikoterapie*.

3.3 Poetoterapie

„*Poetoterapie je terapeutická metoda, která využívá prvků poezie za účelem žádoucího prožívání, chování a jednání klientů*“ (Svoboda, 2007, s.15). Tato disciplína se oddělila od biblioterapie. Biblioterapie je spíše zaměřená na dějový význam textu, kdežto poetoterapie spíše pracuje s rytmem, rýmy, zvukomalbou. Oba dva obory mají stejné cíle a to dosáhnout u jedince pozitivní změny v chování, prožívání a jednání. Poetoterapie má funkci především estetickou, očištnou a sociální (Svoboda, 2007).

Pro děti v dětských domovech je poezie vhodná zejména proto, že pomocí ní mohou *dosáhnout jisté harmonizace a zklidnění*. Při vhodném výběru může poezie u dětí navodit *hlubší citové prožívání*, celkově obohatit jejich city, ale zároveň je *očistit od nežádoucího napětí a stresu*. Při skupinové terapii je vhodné, aby se dítě podělilo o svoji báseň a vyjádřilo tak své pocity. Při vzájemném sdělování pocitů se mezi členy vytvářejí silné sociální vazby. Dítě si mezi členy buduje důvěru, je více otevřenější, nebojí se před nimi mluvit o nepříjemných věcech. Poezie je jistou formou vyjádření těch nejhlubších skrytých myšlenek dítěte. Čtením poezie dítě přichází na jiné myšlenky, na chvíli se odpoutá od reality a využije své fantazie, aby se dostalo do světa, kde nejsou žádné starosti a může relaxovat, nemusí nic řešit. „Díky básním si jedinec více uvědomuje to, co cítí, a dokáže tomu hlouběji porozumět“ (Svoboda, 2007, s.20). Při poslechu básně se dítě také může identifikovat s náladou básnického díla, popřípadě s místem, časem, dějem nebo s citovým prožíváním hrdiny. To velice ovlivňuje osobnost jedince.

Při tvoření básně je velice důležitá fantazie. Záleží na dítěti, co se mu na daném místě nebo při slovu či větě vybaví. Asociace, které se dítěti vybaví, souvisí s jeho dosavadními zkušenostmi a dovednostmi v životě.

V časopise *Zámeček* můžeme najít několik básní vytvořených dětmi z dětských domovů. Nejvíce se tam odrážejí jejich emoce a myšlenky, které v dětském domově zažívají.

Proč

*„Proč se tohle všechno stalo,
proč se mi to jen nezdálo,
proč jsem takhle dopadla,
proč jsem se rozpadla,
ted' mě vše bolí,
všechno se ted' pomalu hojí,
je to všechno krutá rána,
proč se mě vzdala moje vlastní máma,
proč ses mě vzdala,
a do děcáku si mě dala,
ani nevíš, jak mi chybíš,
vím, že to víš,
a proč když to víš,
proč to neřešíš...“ (Jiřina Burešová, 2011)*

3.4 Biblioterapie zaměřená na konkrétní problémy dětí v dětských domovech

3.4.1 Agresivita, citová labilita, nedostatek empatie

Je-li dítě v dětském domově agresivní, můžeme ho pomocí biblioterapie naučit, jak se těmto stavům vyvarovat a co dělat proto, aby už agresivní nebylo. Dítě může v knize najít způsoby, jak se hrdinové s nahromaděným vztekem vypořádají a později je přijmout za své. Na druhé straně jsou jedinci, kteří se s agresivním chováním někde setkali a nevědí, jak mají reagovat, co dělat, aby jim a jejich nejbližším dotyčný neublížoval. Zde uvedeme několik příkladů vhodné literatury pro děti, které se někdy setkaly s agresorem nebo jsou samy agresivní.

➤ **Měsíčkův domek** (Molicka, 1999)

Příběh o Mráčkovi a jeho rodině. Rodina je připodobněna k přírodním živlům. Celá rodina má strach z agresivního jednání Vichru. Vichr fyzicky a psychicky týrá všechny členy a nikdo se mu neodváží postavit. Mráček má na Vichr vztek, chtěl by ho také uhodit, ale Vichr je silnější. Mráček si svůj vztek vybíjí na mladších kamarádech a dělá různé vylomeniny. Díky Měsíci, který vše sledoval, se rodina (bez Vichru) přestěhuje do nového domu a tam najde bezpečné zázemí.

Mnoho dětí v dětském domově se setkala s agresivním chováním a týráním na jejich rodině nebo na sobě samém. Příběh pomáhá dítěti poznat pocity zbytku rodiny. Umožní mu lépe pochopit jejich chování. Najde zde i možnost řešení nastalé situace. Vidí, že příběh skončil dobře, to mu dává naději, že i jeho situace tak může skončit. Uvědomí si, že je důležité držet s rodinou pohromadě proti agresorovi a nebát se říci o pomoc.

Otázky vhodné k biblioterapii:

Jak se cítila maminka a sourozenci? Proč měl Mráček zlost? Měla rodina někoho, kdo jim pomohl, na koho se mohli obrátit? Co bys doporučil Vichrovi, aby se zbavil

agresivního chování? Co by jsi vzkázal Mráčkově rodině? Znáš někoho, kdo ubližuje tobě nebo tvé rodině? Máš ty někoho, na koho by ses mohl obrátit?

Další vhodné aktivity k textu:

- Aby si dítě více vstřípilo obsah textu, je vhodné, aby ho svými slovy převyprávělo.
- Nakresli Mráčkovu rodinu a hned vedle svoji.

➤ **Lauri, malý visnopinto** (Ortner, 1999)

Příběh o malém tvorečkovi Laurim, který mění svojí barvu a tvar podle toho, jak se cítí. On však svoje pocity neumí rozpoznat a tak je většinou nervózní a rozzlobený. Lauri se cítí velice osaměle a připadá mu, že ho nikdo nedokáže pochopit. Později pak potká kamarádku, která ho naučí svoje pocity rozpoznávat. On pak začne o svém chování hlouběji přemýšlet a přestane vše řešit nakumulovanými emocemi. Je důležité, aby byly uspokojeny jeho základní citové potřeby a to především : ocenění, přijetí do společnosti, uznání a respekt.

Otázky vhodné k biblioterapii:

Jak se cítil Lauri, když ho něco rozzlobilo? Kdy se uvědomí, že zlostí nic nevyřeší? Při jakých situacích máš ty zlost? Je dobré, jak se chováš ty, když máš zlost? Jak by bylo vhodné ji řešit?

Další vhodné aktivity pro práci s agresivitou, citovou labilitou a nedostatkem empatie u dětí :

Náhradní řešení - Dítě společně s terapeutem najdou činnost, kterou dítě může dělat, když na něj přijde zlost – např. napačítat do deseti, zmuchlat papír atd.

Sešit pochval - Proto, aby dítě zažívalo úspěch a uznání, může společně s vychovatelem (terapeutem) zavést sešit pochval, kam vychovatelé budou každý den psát pochvaly, které si dítě zaslouží. Např. za dobrou známku, za úklid, za hezké chování ke kamarádům atd.

Kufr pomoci při špatné náladě - Dítě má za úkol nakreslit kufr a nakreslit nebo napsat tam všechny věci, které mu pomohou proti špatné náladě (Valešová Malecová, 2011).

Kufr pomoci při špatně náladě - pomoc kamarádovi -Dítě má za úkol zamyslet se nad tím, co všechno by pomohlo kamarádovi, kdyby měl špatnou náladu. Opět všechno nakreslí nebo napíše do kufru. Druhou možností je, že si děti kufr rozdělí na čtyři části a podle těchto otázek vepíše (nakreslí) dané věci : Co by kamarádovi vyrobil, aby neměl špatnou náladu? Co by mu dal? Co by mu půjčil? Co by mu řekl, aby se mu nálada zlepšila (Valešová Malecová, 2011).

Doplň přísloví - „Bez práce nejsou *koláče*“, „Jak se z lesa *volá*, tak se z lesa ozývá“, „Kdo jinému jámu kopá, sám do ní *padá*“, „Tichá *voda* břehy mele“, „Dvakrát měř, jednou *řež*“, „Moudřejší *ustoupí*“, „Chybami se člověk *učí*“. Po doplnění si společně přísloví vysvětlí a ukážou si na praktickém příkladě ze života. Na každém příkladu si společně vysvětlí, co by se stalo, kdyby se tak chovali nebo naopak nechovali. Společně mohou najít situace, které se jim v životě staly. Díky těmto příslovím si děti mohou uvědomit, že jejich chování může mít následky, popř. že existují i jiné možnosti, jak se chovat.

3.4.2 Strach z nového prostředí, kde dítě nemá nikoho blízkého

➤ **Žabák a cizinec** (Velthuijs, 2005)

Bajka o zvířátkách, která mezi sebe nechtěla přijmout nového obyvatele lesa, krysu. Nikdo krysu nezná, ale už o ní říkají, že krade a bydlí v kanále a je špinavá, mají vůči ní předsudky. Krysa jim musela dokázat, že je pracovitá a ochotná pomoci, aby ji zvířátka přijala mezi sebe.

Otázky vhodné k biblioterapii:

Proč se zvířátka bála krysy? Proč se s ní nechtěla kamarádit? Jak se sama krysa v lese cítila? Jaká byla povaha krysy? Myslíš, že se zvířátka chovala správně? Valešová Malecová (2011) dodává: Zažili jste něco podobného? Stalo se vám někdy, že vás nechtěli přijmout do kolektivu? Co byste poradili kryse?

Děti v dětském domově často prošly několika zařízeními a musejí si neustále zvykat na nové prostředí, režim a vztahy. Přicházejí do již zaběhlého kolektivu dětí. Ze začátku se cítí osaměle a není pro ně vůbec jednoduché si najít mezi ostatními dětmi kamarády.

Příběhem si lépe vysvětlí své i pocity ostatních. Poznají různé důvody jednání lidí, kteří jsou na ně ze začátku zlí. Děti hlavní hrdina dodává odvahu k tomu, aby se nebálo cizích lidí a ukázalo jaké doopravdy je.

Další vhodné aktivity k textu:

- Aby si dítě hlouběji zapamatovalo ponaučení, může v rámci terapie vymyslet podobný příběh.
- Dramaticky nebo výtvarně, popř. jako komiks, ho ztvárnit.

3.4.3 Strach z opuštění

➤ ***Zuzinka - Pusinka*** (Molicka, 1999)

Příběh o zaječí holčičce, která často zůstává doma sama, je odloučena od matky a to vede k pocitům samoty, strachu, ohrožení. Strach má nejen z prostředí, kde se ocitá, ale i z toho, že by ji maminka mohla trvale opustit. Ke zmírnění strachu jí pomáhá navázání nového přátelství a to, že se o ni někdo zajímá a dodává jí pocit důležitosti a vnitřní síly. Nová přítelkyně holčičce dodává pozitivní náladu a podporu, díky které se cítí více v bezpečí.

Děti, které v dětském domově zažívají pocity strachu a osamění, může tato pohádka pomoci najít racionální řešení jeho situace. Děti se může identifikovat s hrdinkou, s jejími pocity a vlastnostmi. Z příběhu vyplývá, že mu může pomoci přítel, s kterým bude trávit svůj čas, nebude se cítit tak osaměle a užije si s ním i spoustu zábavných věcí.

Otázky vhodné k biblioterapii:

Čeho se holčička doma sama bála? Jak se cítila Zuzinka, když našla novou kamarádku? Cítili jste se někdy podobně?

Další vhodné aktivity k textu:

- Popiš nebo nakresli postavu, která ti nejvíce pomohla.
- Napiš podobný příběh, který se stal tobě.

3.4.4 Školní selhávání

➤ **Kuba nechce číst** (Braunová, 2011)

Příběh o chlapci, který nechce psát, počítat ani číst, protože se bojí toho, že by byl neúspěšný. Tíží ho myšlenky o tom, že on jediný se to ze třídy nikdy nenaučí a bude všem pro smích.

Tato kniha je vhodná pro budoucí prvňáčky, kteří se bojí selhání. Většina dětí v dětských domovech má problémy se školními výsledky, neustále zažívá neúspěch a to v nich vyvolává pocity neschopnosti a strachu z toho, že nikdy nebudou dobří jako ostatní. Je tedy důležité, aby dítě mělo nějaký cíl nebo důvod, proč zlepšit své školní výsledky. Při terapii by terapeut společně s dítětem měli najít činnost, ve které dítě vyniká. Tím dítě získá větší sebevědomí a pocit, že není neschopné a naopak je v něčem velmi dobré.

Otázky vhodné k biblioterapii:

Proč Kuba nechtěl chodit do školy? Co se stalo důležitého, kvůli čemu Kuba začal chodit rád do školy? Stalo se ti někdy, že jsi se bál jít do školy? Co by se líbilo tobě, kdybys dostal, jestliže se zlepšíš ve škole?

Vhodné aktivity k textu

- Dítě má za úkol vymyslet důvody, proč je tak důležité, aby mělo dobré výsledky ve škole.
- Nakresli, čeho se ve škole nejvíce obáváš. Poté společně s terapeutem vymýšlí způsob, jak obavy překonat.

3.4.5 Opuštěné děti – strach, smutek, nejistota

Dítě, které se z nejrůznějších důvodů ocitne bez rodičů, bez někoho, kdo by se o něho mohl postarat, zažívá velmi silné emoce strachu, nejistoty a smutku, nemá nikoho, na koho se může obrátit. Často se sebeobviňuje z toho, že ono může za to, že ho rodiče opustili.

➤ **Oliver Twist** (Dickense, 2007)

Příběh o chlapci, kterému hned po narození zemřela matka a proto musel být vychován v sirotčinci. Při cestě životem prošel několika ústavy, musel tvrdě pracovat a byl neustále hladový a osamělý. Neměl vůbec lehký životní osud. Toužil po tom, aby ho někdo měl rád a on byl součástí nějaké rodiny. V Londýně se přidal k partě malých kluků, kteří pracovali tak, že okrádali bohaté lidi. Za uloupené věci dostávali od svého „zaměstnatele“ – lupiče jídlo a nocleh. Oliver však brzy potkal vlivného muže, který se o něho začal starat a později ho adoptoval. Přes veškeré lapálie, které Olivera potkaly, našel osobu, u které se cítil v bezpečí a milován.

Dítě se může s hlavním hrdinou identifikovat, zjistit, že i přes veškeré strašné věci, které hrdina prožil, se dostal pod ochranná křídla někoho, kdo ho má rád. Tato kniha je ztvárněná jako komiks s příběhem, který se dětem bude lépe číst. Děj knihy v obrázcích napomáhá k lepší představitivosti a díky tomu, se dítě může lépe vcítit do postav.

Otázky vhodné k biblioterapii:

Jak se Oliver cítil v sirotčinci? Co všechno mu tam chybělo? Proč se zapletl do skupinky chlapců, kteří okrádali lidi? Co prožíval, když zjistil, že je někdo, komu na něm záleží? Jak se asi cítil pán, když zjistil, že Olivera někdo unesl?

Další práce s textem

- Hledej v knize situace, kdy se Oliver cítil opuštěně a měl velký strach. Děti mají za úkol roztrždit zlé a hodné postavy z příběhu a následně ke každému napíší jeho vlastnosti. Postupně si ke každé vlastnosti řeknou, jestli je dobrá nebo špatná, popř. jakou vlastnost si myslí, že mají ony samy.
- *Strom vlastností* – Společně s terapeutem děti vyberou několik špatných i dobrých vlastností lidí (mohou se inspirovat postavami z příběhu). Poté každé dítě nakreslí svoji rodinu, kamarády v dětském domově nebo nejbližší osoby dítěte (záleží na zadání úkolu). Ke každé osobě na obrázku přiřadí jedno nebo více vlastností. Následuje diskuze, proč jsou takoví a jak se chovají a co by mohli dělat pro to, aby ty zlé vlastnosti změnili. Dalším úkolem pro dítě je určit vlastnost, kterou by chtělo, aby měl dotyčný člověk a proč. Je to aktivita vhodná pro větší zamyšlení se nad chováním svých blízkých.

➤ **Bubu, vánoční příběh** (Elšíková, 2008)

Příběh o černošském chlapci, kterého opustí rodiče a dostane se do dětského domova proti své vůli. Zde je kvůli svému původu ponižován a zesměšňován a nemá nikoho, na koho by se mohl obrátit. Bubu tropí různé hlouposti, utíká z domova, je agresivní a zoufale touží po tom, aby ho někdo měl rád. Během pobytu si vytvoří vřelý vztah ke své vychovatelce v domově. Nakonec všechno dobře dopadne, Bubu najde novou pěstounskou rodinu (jeho vychovatelka) a konečně se cítí tak, jak si vždycky přál, je součástí rodiny, která ho nadevše miluje.

Otázky vhodné k biblioterapii:

Jak se Bubu cítil, když přišel do dětského domova? Proč myslíš, že Bubu tropil všechny ty hlouposti? Po čem Bubu toužil a po čem toužíš ty? Proč se paní vychovatelka o Bubu tak bála a co asi prožívala, když Bubu utekl? Jak by ses zachoval ty, kdyby ses najednou ocitl úplně sám, bez pomoci?

Další práce s textem:

- Vyhledej v textu Bubovy pocity, které prožíváš i ty sám. Dítě pak lépe dokáže propojit pocity postavy se svým reálným životem.
- Popiš, popř. nakresli situaci, kdy ses ty cítil nejvíc osaměle a měl jsi strach.

➤ **Vadí nevadí** (Wilsonová, 2001)

Příběh o dívce jménem Tracy Baekerová, která vyrůstala v pěstounské péči a několika dětských domovech. Kniha je psaná jako deník. Tracy si zapisuje do deníku svoji touhy, starosti, přání a všechny myšlenky, které ji jen tak napadají. Tracy touží po někom, kdo ji bude mít rád takovou, jaká je. Postupně začne navazovat vztah se spisovatelkou dětských knížek Mandy, která chodí předčítat dětem do dětského domova. Za nějaký čas Tracy získá pěstounskou rodinu, po které tak moc toužila.

Kniha může být vzorem pro dítě, které si chce začít psát deník. Může zde najít inspiraci, společný osud s hrdinkou a naději, že i on sám najde člověka, na kterého se bude moci obrátit a cítit se s ním v bezpečí.

Otázky vhodné k biblioterapii:

Jak se cítila Tracy v dětském domově? Proč si tak ráda psala svůj deník? Komu psala Tracy dopisy a proč? Jak se cítila, když zjistila, že Mandy jí má ráda a záleží jí na ní? Píšeš

si deník? Pokud ano, proč sis ho začal psát? Existuje někdo, o kom víš, že mu na tobě záleží a má tě rád?

Vhodné aktivity k příběhu:

- Dítě má za úkol napsat dopis autorce deníku. Napsat jí, jak se mu deník líbil, co by dítě udělalo jinak, jaké zážitky by chtělo mít. V dopise se mohou děti zeptat autorky na věci, které by je zajímaly, jako např. jaký život měla v dětském domově, jak si vytvořila vřelý vztah ke své pěstounce atd.
- Jako další úkol mají děti vyhledat odpověď v textu nebo se zamyslet nad tím, jak by asi Tracy odpověděla.

➤ **Únos domů** (Pocházková, 2006)

Příběh o chlapci, kterému brzy zemřeli oba rodiče a on musel být vychováván svým strýcem a tetou. Chlapec byl u strýce a tety vcelku spokojený, dobře zajištěný, jen členové rodiny nebyli zvyklí si mezi sebou projevovat své city a chlapec byl často sám. Jemu to vůbec nepřišlo divné, protože dosud nepoznal nic jiného. Jednoho dne se však stane obětí únosu, ale jelikož je velmi odvážný, uteče a ocitne se na farmě rodiny, která má v adopci další tři děti. Ze začátku je mu smutno z odloučení od strýce a tety, ale postupně zjišťuje, že ho vůbec nehledají a že jim na něm nezáleží. Během pobytu na farmě si pomalu uvědomuje, jak je důležité, aby mu někdo projevoval lásku a on zase mohl mít někoho, komu se může s čímkoliv svěřit. Ke konci příběhu rodina chlapce adoptuje a on získá vše, po čem toužil, lásku a porozumění.

Otázky vhodné k biblioterapii:

Jak se cítil chlapec, když zjistil, že strýci a tetě na něm nezáleží? Proč se nechtěl ke strýci z farmy už vracet? Byl tedy nakonec u strýce chlapec spokojený? Stalo se ti něco podobného? Jsi šťastný tam, kde se teď nacházíš? Toužíš po rodině, která by tě přijala, takový, jaký jsi?

Další aktivity k textu:

- Nakreslí, jak si představuješ, aby vypadala šťastná rodina

- Vyjmenuj osoby, s kterými by ses cítil milován a v bezpečí.

3.4.6 Aktivity na téma opuštění, samoty, nejistoty

Překrývačka – Děti sedí v kruhu, první z nich napíše tři verše na papír. Dva verše zakryje a na třetí nezakrytý verš vytváří rým kamarád vedle něj. Papír s verši se posílá dokola. Poslední dítě přečte celou báseň nahlas. Děti tak mohou vyjádřit své pocity z příběhu nebo pocity hrdinů. Terapeut může zadat téma, na které děti budou vymýšlet verše nebo pouze vyjádří své aktuální emoce.

Doplňovačka – Děti dostanou báseň, kde chybí některá slova. Musí je doplnit. Můžeme využít básně, které v sobě obsahují nějaké výchovné sdělení. Využít můžeme i doplňování druhé půlky textu, kdy dítě dokončí báseň dle svých pocitů.

Situace – Terapeut vymyslí názornou situaci a dítě má odpovědět, jak by na ni reagovalo a proč. Poté následuje diskuze, jestli byla jeho reakce dobrá a pokud ne, dítě by mělo přijít na vhodné řešení. Např.: Chlapce opustila jeho rodina a on se ocitl sám na ulici. Přejde k němu neznámý člověk a nabídne mu pomoc. Jak by se měl chlapec zachovat? Co bys mu poradil? Kam by měl jít, aby nemusel bydlet na ulici? Terapeut zvolí takovou situaci, aby odpovídala té, ve které se samo dítě ocitá nebo ocitalo. Vhodné i pro děti, které mají problémy a agresivitou a citovou labilitou.

Ruka bezpečí – Dítě obkreslí svoji ruku a nakreslí nebo napíše na každý prst člověka, kterému nejvíce důvěřuje a cítí se s ním v bezpečí. S pomocí terapeuta mohou doplnit telefonní čísla, která pak dítě může použít, když se bude cítit v nesnázích (Valecová Malecová, 2011)

Pustý ostrov – Dítě má za úkol vymyslet, co všechno nebo koho by si vzalo s sebou na ostrov, kde by bylo úplně samo. Může nakreslit pustý ostrov a všechny věci a osoby, které by chtělo mít u sebe. Tato aktivita slouží k tomu, aby se dítě zamyslelo nad tím, s kým by se cítilo v bezpečí.

3.4.7 Aktivity na sebezpoznání a podporu sebevědomí

Jaký jsem – Děti se postupně představí a dle začátečního písmena jejich křestního jména vyberou vlastnost (přídavné jméno), která je nejvíce vystihuje. Každé dítě pak zopakuje jména a vlastnosti všech ve skupině. Vhodné jako seznamovací aktivita. Sám jedinec i my poznáme, jaké má dítě o sobě mínění..

Představovačka – Děti se rozdělí do dvojic a snaží se o tom druhém zjistit, co nejvíce informací, aby ho pak mohli představit celé skupině. Seznamovací aktivita.

Záda – Hra je vhodná pro vyjasnění vztahů v kolektivu mezi dětmi. Každé dítě má na zádech nalepený papír a postupně mu jeho kolegové ze skupiny chodí na záda napsat, co si o něm myslí. Poté společně s terapeutem probírají, proč si někdo myslí, že jsem takový, a co na tom mohu změnit. Pokud dítě bude mít na papíře od kolegů napsané pozitivní vlastnosti, podporuje to v něm sebevědomí.

Encyklopedie – každé dítě ve skupině má za úkol vymyslet definici sebe sama, která by se potom mohla uložit do nějaké encyklopedie. Dítě může napsat aktivitu, ve které si myslí, že je dobré nebo čím by chtělo v budoucnu být. Následně svoji definici přečte spolužákům, a tím dokáže kolektivu, že je něco, v čem vyniká. Např.: „, Jana Nováková – úspěšná zpěvačka a skladatelka, vítězka úspěšné pěvecké soutěže a držitelka několik zlatých sláviků. Aktivitu je vhodné doplnit otázkami terapeuta, který se dítěte ptá, zdali jsou jeho přání to, co opravdu chce a jestli jsou dosažitelná, popř. jak by toho chtěl dosáhnout. Díky této aktivitě by se dítě mělo zamýšlet nad svými plány do budoucna nad zaměřením svého zaměstnání atd.

Moje plus – Děti mají za úkol napsat báseň o tom, v čem si myslí, že jsou nejlepší a co by touto činností chtěly v životě dokázat. Báseň pak mohou přečíst před skupinkou. Aktivita na uvědomení si svých hodnot.

Barvy – Terapeut nebo děti rozstříhají modrý, zelený, červený, žlutý a černý papír na čtverečky. Za úkol mají vybrat si barvu ke svým pocitům, když se řekne slovo: rodina, škola, kamarádi, dětský domov, koníčky (hobby). Následuje diskuze, proč si vybrali zrovna tuto barvu a jak se při pomyšlení na dané „slovo“ cítily. Aktivita vhodná k sebezpoznání a rozpoznání svých pocitů.

Hádej kdo – Hru je vhodné hrát ve dvojici. Jeden z dvojice si myslí postavu z prostředí dětského domova a druhý se snaží uhádnout, kdo to je. Tato hra pomáhá lépe rozpoznat vzájemné vtahy ve skupině.

Jméno I. – Dítě napíše své jméno tak, aby byla jednotlivá písmena pod sebou. Na každé písmeno vymyslí vlastnost, předmět, záliby, které ho vyjadřují. Vhodné jako seznamovací aktivita.

Jméno II. – Dítě vymyslí ke každému písmenku dvě přídavná jména nebo vlastnosti. První bude pozitivní a druhá bude negativní. Poté bude následovat diskuze o tom, proč si myslí, že danou vlastnost mají, v čem jim pomáhá a naopak v čem je omezuje. Pokud bude vlastnost negativní, mohou děti v diskuzi ve skupině podat návrh jak se dané vlastnosti zbavit.

Jméno III. – Dítě napíše své jméno pod sebe a vedle narýsuje dva sloupce. Do prvního sloupce dle písmena ve jméně napíše vlastnost, o které si myslí, že ji má, a do druhého vlastnost, kterou by chtěl mít. Následuje diskuze o tom, jak danou vlastnost lze využít

3.4.8 Aktivity na rozvoj řeči, slovní zásoby a intelektu

Písmeno I. – Terapeut určí písmeno, na které děti budou vymýšlet příběh. Každé slovo v příběhu musí začínat na zadané písmeno. Aktivita vhodná pro rozvoj slovní zásoby a podporu komunikace.

Písmeno II. – Děti se rozdělí na několik skupinek. Každá skupinka má za úkol vymyslet a napsat 20 věcí a činností na jedno písmeno, které terapeut zadá. Skupinka, která odevzdá 20 napsaných slov nejdříve, vyhrává. Aktivita vhodná pro rozvoj řeči a interakce ve skupině a myšlení.

Slova I. – Na zem terapeut rozloží kartičky s napsanými slovy nebo pro menší děti s obrázky (jména, zvířata, pocity, přídavná jména, chování atd..), záleží na něm, jaká slova zvolí jako vhodná pro danou skupinku. Jedno dítě nebo skupinka dětí má za úkol si zapamatovat co nejvíce slov za časový limit (1-5 min. záleží na věku dětí). Pak se kartičky

otočí (zakryjí) a děti musí říct nahlas, co nejvíce slov, které si zapamatovaly. Aktivita vhodná pro trénink pozornosti a rozvoj slovní zásoby a myšlení.

Slova II. – Stejný princip hry jako u Slova I., ale po odkrytí slov, musí dítě najít slovo nebo obrázek, který na podložce chybí.

Slova III. – Na podložce budou ležet kartičky, které spolu nějakým způsobem souvisí, např. dobré vlastnosti (usměvavý, pozitivní, hodný, upřímný, kamarádský atd.), ale mezi nimi bude ležet jedna, která tam patřit nebude. Dítě má za úkol kartičku najít a vysvětlit, proč se mezi další nehodí. Aktivita vhodná na přemýšlení a pozornost.

Abeceda – Děti sestavují příběh na předem stanovené téma tak, aby věty šly postupně za sebou dle písmen v abecedě. Vhodné jako úvodní aktivita, pro zahřátí, rozvoj fantazie a slovní zásoby. Vhodné pro rozvoj kognitivních funkcí, řečových schopností

Rýmovačka – Děti stojí nebo sedí v kruhu. První hráč vymýšlí první větu a posílá ji kamarádovi po pravé ruce, který na ni vymýšlí rým a posílá ho dál. Např. „V dálce letí dráček“, druhý pokračuje : „vypadá jak mráček“. Tato aktivita je vhodná pro rozvoj citu pro rytmus, pohotovosti a řeči. Terapeut může dětem dát konkrétní slovo nebo téma na které děti budou verše vymýšlet.

Překládačka – Všichni ze skupiny mají svůj papír a tužku. Postupně odpovídají na otázky terapeuta a vždy po jejich odpovědi papír přeloží a pošlou ho dál. Otázky: Jaký, kdo, co udělal, jakého, koho, proč. Zábavná hra pro odreagování.

ZÁVĚR

V této bakalářské práci jsme se zaměřili na teoretické a praktické poznatky z oblasti biblioterapie a dětských domovů. Hlavním cílem práce bylo podat návrh na vhodné biblioterapeutické techniky pro děti v dětských domovech. V práci jsou popsány techniky a příklady vhodné literatury, které jsou navrženy přímo na konkrétní problém dětí. Biblioterapeutické techniky byly zpracovány tak, aby je mohl použít jakýkoliv laik, který se zajímá o biblioterapii u dětí v dětských domovech. Odborníci zde mohou najít inspiraci na další techniky a aktivity v biblioterapii, které dětem pomáhají hledat východiska z jejich problémů. Jedním z dalších cílů bylo zjistit dostupnost literatury a materiálů týkajících se biblioterapie.

Biblioterapie je speciálně pedagogická disciplína, která se zaměřuje na jedince, kteří se potýkají s různými druhy problémů, které negativně ovlivňují jejich psychiku. Díky četbě, může člověk nacházet různá východiska či úplné řešení situace, ve které se ocitá a neví, jak si v ní má dále počínat. Díky biblioterapii jedinec může více proniknout do svého nitra, lépe poznávat sám sebe, své prožívání a chování.

Pro děti v dětských domovech je kniha jistým pomocníkem ve chvílích, kdy se dítě cítí samo, má strach, cítí, že nemá nikoho, o koho by se mohl v těžké chvíli opřít. Kniha může sloužit jako prostředek k odpoutání se od problému nebo naopak k tomu, aby dítě více proniklo do podstaty problému a pochopilo souvislosti. Četba mu může pomoci se na chvíli odpoutat od starostí, dostat se do světa, kde nemusí nic řešit a cítí se šťastné a v bezpečí. Pokud v textu knihy objeví podobnou situaci, ve které se samo ocitá, díky identifikaci s hrdinou si uvědomí, že se to nestalo jen jemu a že existuje několik možností, jak může danou situaci řešit.

Jedním z vedlejších cílů bylo zjistit dostupnost literatury a materiálů týkající se biblioterapie. Při zpracování bakalářské práce bylo zjištěno, že v České republice je velice málo literatury o biblioterapii a vůbec žádná o biblioterapii v dětských domovech. Pokud by jsme se chtěli biblioterapií zabývat detailněji, je nutné hledat především v zahraničních zdrojích. I v praxi je velice málo využívána.

Biblioterapie je pro děti v dětských domovech dle mého názoru velice přínosná, proto kdybych pracovala na další práci na stejné téma, chtěla bych provést biblioterapii v některých z dětských domovů a rozšířit tak povědomí o biblioterapii.

Tato práce byla zpracována ze všech dostupných prostředků, které byly k dispozici. Veškeré potřebné informace o biblioterapii i dětských domovech jsou zde zahrnuty. Pouze bych změnila to, že bych dané techniky provedla s dětmi v praxi a přímo sledovala jejich reakce a změny v chování a prožívání.

Použitá literatura

BEATTY, W. *Historical review of bibliotherapy*. RUTH, M. TEWS, Issue editors. In *Library Trends*. Illinois : University of Illinois at Urbana – Champaign. 1962, s. 106-117. Dostupné z www :

<https://www.ideals.illinois.edu/bitstream/handle/2142/6061/librarytrendsv11i2_opt.pdf?sequence=3#page=15>.

Bibliohelp. *O projektu* [online]. Brno : Bibliohelp, 2009 [cit.2013-04-17]. Dostupné na www: <<http://www.bibliohelp.cz/o-projektu>>.

Bibliotherapy plus. *Bibliotherapy definition* [online]. Březen 02, 2011 [cit.2013-02-17]. Dostupné na www: <<http://bibliotherapyplus.wordpress.com/2011/03/02/bibliotherapy-definition/>>.

BRAUNOVÁ, Petra. *Kuba nechce číst*. 1. vyd. Praha : Albatros, 2006. 72 s. ISBN 80-00-01742-3.

BUREŠOVÁ, J. *Proč* [online]. Jablonec nad Nisou : časopis Zámeček, 2011 [cit. 2013-04-02]. Dostupné z www : <<http://www.zamecek.net/sal-pisaru/id:33/> >.

CANNING, R. *Bibliotherapy* [online]. London : Greenacre Writers, 2010 [cit. 2013-03-19]. Dostupné z www : <<http://rosemarycanning.blogspot.cz/2010/07/bibliotherapy.html> >.

Carnegie Library od Pittsburg. *Bibliotherapy Booklists: Helping Young Children Cope in Today's World* [online]. Pittsburg : Carnegie Library of Pittsburgh, 2013 [cit. 2013-03-24]. Dostupné z www : <<http://www.carnegielibrary.org/research/parentseducators/parents/bibliotherapy/> >.

Central Michigan Univerzity. *Bibliotherapy* [online]. Michigan : Central Michigan Univerzity, 2012 [cit. 2013-03-24]. Dostupné z www : <<http://bibliotherapy.ehs.cmich.edu/index.php> >.

Comunnity Servises. *My live story book* [online]. Ashfield :Family and Comminity Servises, 2004 [cit. 2013-04-15]. Dostupné z www : <http://www.community.nsw.gov.au/docswr/_assets/main/documents/life_storybook.pdf >.

Community Services. *Life story work for children and young people in out-of-home care* [online]. Ashfield : Family and Community Services, 2008 [cit. 2013-04-15]. Dostupné z www :

<http://www.community.nsw.gov.au/docs/wr/_assets/main/documents/fostercare_lifestory_fact.pdf >.

CORNETT, C., CORNETT CH. *Bibliotherapy: The Right Book at the Right Time*. Indiana : Phi Delta Kappa Educational Foundational Bloomington, 1980. s.10-11. Dostupné z www : <<http://www.eric.ed.gov/PDFS/ED192380.pdf> >.

CLEARINGHOUSE, E. *Bibliotherapy* [online]. Urbana: ERIC Clearinghouse on Reading and Communication Skills, 2002. 2012-12-30. [cit. 2013-02-20]. Dostupné z www: <http://www.infj.com/INFJ_Bibliotherapy.htm>.

DAVIES, L. *Using Bibliotherapy with children* [online]. Kelly Bear Press, Květen, 2010 [cit. 2013-02-20]. Dostupné z: <<http://www.kellybear.com/TeacherArticles/TeacherTip34.html>>.

Dětská psychiatrická léčebna n.o. Hraň. *Diet'a u nás* [online]. Hraň : Dětská psychiatrická léčebna n.o. Hraň , 2007 [cit. 2013-04-20]. Dostupné z www : < <http://www.dplhranno.sk/> >.

DICKENS, CH. *Oliver Twist*. 1.vyd. Praha : Garamond, 2007. 48 s. ISBN 978-80-86955-82-7.

DUFFY, J., HASAMAL, J., HOLL, L., WALKER, J. *Bibliotherapy Toolkit*. [online]. Kirklees: Kirklees Council, 2010 [cit. 2013-02-07]. Dostupné z www: <https://www.kirklees.gov.uk/community/libraries/bibliotherapy/bibliotherapy_toolkit.pdf >.

ELŠÍKOVÁ, M. *Bubu, Vánoční příběh*. 1.vyd. Praha : Česká televize, 2009. 140 s.. ISBN 987-80-7404-016-0

HALAMA, R. *Individuální biblioterapie- způsob, jak prozkoumat vlastní život* [online]. Opava : Knihopava, 2012 [cit. 2013-02-26]. Dostupné na www: <<http://knihopava.blogspot.cz/2012/10/invididualni-biblioterapie-zpusob-jak.html> >.

HOŠKOVÁ, K. *Biblioterapie u dětí a mládeže* [online]. Brno : Knihovnictví a informační věda informuje, 2005 [cit. 2013-01-23]. Dostupné na www : <phil.muni.cz/kivi>.

Chartered institute of Library and Information Professional (Cilip). *Practical Guide: Bibliotherapy/Books on Prescription* [online]. London : Cilip, 2010 [cit. 2013-03-19]. Dostupné z www : <<http://www.cilip.org.uk/filedownloadslibrary/practical%20guides/bibliotherapy%20and%20books%20on%20prescription.pdf>>.

KANTOR, K., LIPSKÝ, M., WEBER, J. *Základy Muzikoterapie*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2009. 293 s.

KREJČÍKOVÁ, D. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha : IREAS, 2007. s.9. ISBN 978-80-86684-47-5

KRUSZEWSKI, T. *Biblioterapie - léčba četbou*. In Čtenář, 2008, ročník 60, č. 7/8, s. 219-223.

KŘÍŽKOVÁ, L. *Nevšední biblioterapie pro děti* [online]. Ostrava: Česká televize, Televizní studio Ostrava, 3-13-2013 [cit. 2013-03-24]. Dostupné z www : <<http://www.ceskatelevize.cz/zpravodajstvi-ostava/zpravy/218752-nevsedni-biblioterapie-pro-deti/>> .

KUBÍČKOVÁ, H. *Dítě-rodina-instituce aneb jak neztratit budoucnost*. Ostrava : Pedagogická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2011. 117 s. ISBN 978-80-7464-017-9.

KULHAVÁ, MORAVCOVÁ, PÍBILOVÁ, ROEDLOVÁ. *Nedostatečná připravenost mladých a lidí odcházejících z dětských domovů pro život ve společnosti*. [online]. Praha : EU, 2010 [cit. 2013-03-26]. Dostupné z www : <http://www.verejna-politika.cz/index.php?searchword=detsky+domov&ordering=&searchphrase=all&Itemid=1&option=com_search> .

Live story Works. *A live story book* [online]. Ashfield : Family and Community Services, 2008 [cit. 2013-04-15]. Dostupné z www : <http://www.lifestoryworks.org/Life_Story_Works/LIFE_STORY_BOOK.html> .

MALECOVÁ, B. *Prvky biblioterapie na vyučování* [online]. In Školský portál. Bratislava: Odborné nakladatelstvo, 2011, 19.08.2011 [cit. 2013-02-07]. Dostupné na www : <<http://www.skolskyportal.sk/node/6247>> .

MACHALOVÁ, J. *Biblioterapie v Praxi*. In Inflow. 2008, první ročník. č.6.

MATĚJČEK, Z a kol.. *Náhradní rodinná péče*. 1.vyd. Praha : Portál, 1999. 184 s. ISBN 80-7178-304-8

MATĚJČEK, Z., LANGMEIER, J. *Psychická deprivace v dětství*. 4.vyd. Praha : Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5

MIKSCHEOVÁ, K. *Zlepšete svůj život: Psychoterapie uměním funguje* [online]. In Já rodič, o rodičích a jejich dětech. Praha : Bispiral , 2012 [cit. 2013-03-24]. Dostupné z www : <<http://www.jarodic.cz/cz1/zlepsete-svuj-zivot-psychoterapie-umenim-funguje.php>> .

MOLICKA, M. *Příběhy, které léčí*. 1.vyd. Praha : Portál, 2007. 141 s. ISBN 978-80-7367-2

MŠMT. *Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních ve znění pozdějších změn*. In Sbírnka zákonů České republiky. 2002. částka 48, s.2978–2991. Dostupný z WWW: <http://www.mvcr.cz/sbirka/2002/sb048-02.pdf>.

03-4.

- MPSV. *Jak na náhradní rodinnou péči*. In Průvodce náhradní rodinnou péčí. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009 [cit. 2013-03-24]. Dostupné z www : <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7294/Pruvodce_pro_nahradni_rodinnou_peci_.pdf >.
- NOVOTNÁ, V. *Sociálně právní ochrana dětí* [online]. Praha : Akademie veřejné správy, 2009[cit. 2013-04-15]. Dostupné z www : <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7294/Pruvodce_pro_nahradni_rodinnou_peci_.pdf >.
- ORTNER, G. *Pohádky radí školákům*. 1.vyd. Praha : Knižní klub, 1999. 144 s. ISBN 80-7176-900-2.
- Oxford Brookes Univerzity. *Brookes bibliotherapy scheme* [online]. Oxford: Oxford Brookes Univerzity, Headington Campus, 2011 [cit.2013-02-24]. Dostupné na www: <<http://www.brookes.ac.uk/student/services/counselling/concerns/bibliotherapy/informationLeaflet.pdf>>
- PASTERŇÁKOVÁ, L., ROMONOVSKÁ, V. *Najčastejšie výchovné problémy v detských domovoch*. In *Vychovatel*, 2007/2008, roč. 55, č. 4, s. 32-39.
- PARDECK, John T., PARDECK, Jean A. *Using Developmental Literature with Collaborative Groups*. New York: Reading Improvement, 1990.
- PILARČÍKOVÁ-HÝBALOVÁ, S. *Biblioterapia*. 1. vyd. Liptovský Mikuláš: Slávka Pilarčíková-Hýbalová, 1997. 74 s.
- POSKIEROVÁ, L. *Pohádkoterapie a její aplikace*. In *Čtenář*, 2009, ročník 61, č. 9, s.330-331. Dostupné na www : <<http://ctenar.svkkk.cz/clanky/2009-roc-61/10-2009/pohadkoterapie-a-jeji-aplikace-62-499.htm>>.
- POSKIEROVÁ, L. *Pohádkoterapie v českých knihovnách*. In *Čtenář*, 2009, ročník 61, č. 10, s.261-263. Dostupné na www : <<http://ctenar.svkkk.cz/clanky/2009-roc-61/10-2009/pohadkoterapie-a-jeji-aplikace-62-499.htm>>.
- PROCHÁZKOVÁ, I. *Únos domů*. 2.vyd. Praha : Albatros, 2006. 133 s. ISBN :80-00-01787-3
- PSYCHIATRICKÁ LÉČEBNA BOHNICE. *Terapie v léčebně* [online]. Praha : Psychiatrická léčebna Bohnice [cit. 2013-03-24]. Dostupné z www : <http://www.plbohnice.cz/o_lecebne/terapie_v_lecebne/cz#biblio>.
- PSYCHIATRICKÁ LIEČEBŇA SUČANY. *Liečebný rehabilitačný program a jeho formy* [online]. Sučany : Psychiatrická liečebňa Sučany, 2012 [cit. 2013-04-24]. Dostupné z www : <<http://www.plsucany.sk/prog.php>>.
- PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICA HRONOVCE. *Oddelenie pre liečbu drogových závislostí (OPLDZ)*]. Hronovce: Psychiatrická nemocnica Hronovce, 2007 [cit. 2013-04-24]. Dostupné z www : <<http://www.pnh.sk/pre-pacientov/lozkove-oddelenia/zoznam-oddeleni/oddelenie-pre-liecbu-drogovych-zavislosti-opldz> >.
- PTÁČEK, KUŽELOVÁ, ČELED. *Vývoj dítěte v náhradních formách péče*. 1.vyd. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí v ČR, 2011. 56.s . ISBN 978-80-7421-040-2.

SCHOVÁNKOVÁ, L. *Hagioterapie pro ženy v krizových situacích* (se zaměřením na léčbu alkoholové závislosti v Psychiatrické léčebně Bohnice). Magisterská diplomová práce, Filozofická fakulta Masarykovy univerzity, Brno, Česká republika, 2006.

STUPKOVÁ, M. *Biografická metoda pri výchovnej pomoci*. In *revue liečebnej pedagogiky*. 2011, čtvrtý ročník, č.8. s. 25-27.

SVOBODA, P. *Expresivně formativní terapie-Biblioterapie*. In *Arteterapie*. 2012, ročník 2012-2013 , č. 29, 163 s.

ŠPORCOVÁ, I., WINKLER, J. *Potřeby dítěte a náhradní výchovná péče*. In *Sociální práce*, 2003, roč. 21, č. 2, s. 54-69.

ŠULOVÁ, L. *Psychická deprivace a traumatizace*. In kolektiv autorů. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha : IREAS, 2007, s. 236. ISBN 978-80-86684-47-5

ŠKOVIERA, A. *Dilema náhradní výchovy*. Praha : portál, 2007. 144 s. ISBN 978-80-7367-318-5

ŠVANCAR, Z., BURIÁNOVÁ, J. *Speciálně-pedagogické problémy ústavní a ochranné výchovy*. 1. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1988. 215 s.

Ústav sociální péče Křižanov. *Biblioterapie* [online]. Vysočina: ÚSP Křižanov, 2013 [cit. 2013-03-25]. Dostupné z [www : <http://www.uspkrizanov.cz/content.aspx?id=105>](http://www.uspkrizanov.cz/content.aspx?id=105).

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3.vyd. Praha : Portál, 2004. s.559-648. ISBN 80-7178-802-3.

VALENTA, M. *Dramaterapie*. Praha: Grada publishing a.s., 2007, s. 25-27. ISBN 978-80-247-1819-4.

VALIŠOVÁ, E., VALTROVÁ, H., RACLAVSKÁ, I. *Projekt BiblioHELP aneb biblioterapie na webu*. In *Čtenář*, 2009, ročník 61, č.7/8, s.256.

VALIŠOVÁ, E. *Biblioterapie na webu aneb šetrně nahozený záchranný kruh*. In ŠKYŘÍK, P. *Infokon: inspirace, inovace, imaginace*. Brno : Masarykova Univerzita, 2008, s.135-153. ISBN 978-80-7399-591-1.

VALIŠOVÁ, L. *Biblioterapie- léčba četbou* [online]. Praha : Máme otevřeno. [cit. 2013-01-23]. Dostupné na [www : <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=1894>](http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=1894).

VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Studijní materiál k předmětu Terapie v Sppg - Biblioterapie*. Praha : Katedra speciální pedagogiky, Pedagogická fakulta, Univerzita Karlova v Praze, 2011.

VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Možnost a hranice uplatnění expresivních terapií v speciálněpedagogické starostlivosti v ČR*. In KOVÁČOVÁ, B. VÝCHOVA versus TERAPIA – možnosti, hranice a riziká. Zborník z medzinárodnej vedeckej liečebnopedagogickej konferencie. Bratislava : Univerzita Komenského. 2011, s. 77-82. ISBN 978-80-223-3006-0. Dostupné z www : <http://www.prolp.sk/wp-content/uploads/2011/07/ba_zborniklcpg_final6.pdf >.

VÁŠOVÁ, L. *Bibliopedagogika*. 2.vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1989. 132 s. ISBN 80-04-24503-X.

VELTHIUS, M. *Žabák a cizinec*. Praha : Nakladatelství Slovart, 2005. ISBN 80-7209-698-2.

VOCILKA, M. *Dětské domovy v České republice I: (teoretická východiska)*. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 1999. 55s.

Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola. 2008. *Psychoterapeutické prostředky-biblioterapie* [online]. Hradec Králové: Multimedia Software, Miroslav Knápek, 2008 [cit.2013-02-17]. Dostupné na www: <<http://ose.zshk.cz/vyuka/terapie.aspx?tid=150>>.

WILSONOVÁ, J. *Vadí nevadí*. Praha : Nakladatelství BB art, 2001. 126 s. ISBN 80-7257-532-5.