

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

**Diplomová práce**

**Využití biblioterapie v prevenci sociálně patologických jevů u adolescentů**

**Use of bibliotherapy in the prevention of socially pathological phenomena  
in adolescent age**

Bc. Aneta Štýsová

Studijní program: Speciální pedagogika  
Studijní obor: Speciální pedagogika  
Vedoucí práce: Mgr. Barbara Valešová Malecová, Ph.D.

2021

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně pod vedením vedoucího práce a veškeré použité prameny jsem uvedla v seznamu literatury. Potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného, nebo stejného titulu.

V Plzni, dne 13.4.2021

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'G. Hájek', written in a cursive style.

.....  
podpis

Velice děkuji Mgr. Barbaře Valešové Malecové, Ph.D. za ochotu při konzultacích a poskytování podnětných připomínek a cenných rad při vedení mé závěrečné práce. Zároveň děkuji svým studentům, kteří se dobrovolně a ochotně zapojili do výzkumu a poskytli mi cennou zpětnou vazbu.

## **ABSTRAKT**

ŠTÝSOVÁ, A. *Využití biblioterapie v prevenci sociálně patologických jevů u adolescentů*. Diplomová práce. Praha: Katedra speciální pedagogiky, Pedagogická fakulta, Univerzita Karlova v Praze. Vedoucí práce: Mgr. Barbara Valešová Malecová, Ph.D., 2021, 108 s.

Diplomová práce *Využití biblioterapie v prevenci sociálně patologických jevů u adolescentů* se zaměřuje na využití biblioterapie jako terapeutického nástroje pro prevenci sociálně patologických jevů, konkrétně zneužívání návykových látek. Cílovou skupinou jsou dospívající studenti s určitou formou sociálního znevýhodnění. Práce je rozdělena na dvě části - teoretickou a praktickou. První část je teoretická a zmiňuje důležité vývojové mezníky, které mohou souviset s problematikou zneužívání návykových látek u adolescentů. Vymezuje také základní teoretická východiska prevence sociálně patologických jevů a jejich legislativní zakotvení. Dále shrnuje základní poznatky o biblioterapii a možná specifika jejího využití u dospívajících. Druhá část je praktická a jejím cílem je vytvořit návrh uceleného biblioterapeutického programu pro prevenci zneužívání návykových látek a následně zjistit v rámci akčního výzkumu jeho vliv na studenty. Součástí výzkumu je také zhodnocení využití nové metody v praxi. Výsledky výzkumu ukazují na biblioterapii jako na vhodný způsob jak pro realizaci primární prevence, tak pro podporu při řešení vývojových úkolů.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

biblioterapie, biblioterapeutický program, sociálně patologické jevy, rizikové chování, primární prevence, adolescence, akční výzkum

## **ABSTRACT**

ŠTÝSOVÁ, A. *Use of bibliotherapy in the prevention of socially pathological phenomena in adolescents*. Thesis. Prague: Department of Special Education, Faculty of Education, Charles University in Prague. Leader: Mgr. Barbara Valešová Malecová, Ph.D., 2021, 108 p.

The diploma thesis *The use of bibliotherapy in the prevention of socially pathological phenomena in adolescents* focuses on the use of bibliotherapy as a therapeutic tool for the prevention of socially pathological phenomena, specifically substance abuse. The target group are adolescent students with some form of social disadvantage. The work is divided into two parts - theoretical and practical. The first part is theoretical and mentions important developmental milestones that may be related to the issue of substance abuse in adolescents. It also defines the basic theoretical basis for the prevention of socially pathological phenomena and their legislative entrenchment. It also summarizes the basic knowledge about bibliotherapy and possible specifics of its use in adolescents. The second part is practical and its aim is to create a proposal for a comprehensive bibliotherapeutic program for the prevention of substance abuse and then to determine its impact on students in action research. Part of the research is also the evaluation of the use of the new method in practice. The results of the research point to bibliotherapy as a suitable way both for the implementation of primary prevention and for support in solving developmental tasks.

## **KEY WORDS**

bibliotherapy, bibliotherapeutic program, social pathological phenomena, risk behavior, primary prevention, adolescence, action research

# Obsah

<b>Úvod</b>	<b>8</b>
<b>1 Období dospívání - adolescence</b>	<b>10</b>
1.1 Vývojové změny v sociální oblasti	11
1.1.1 Vrstevnická skupina	11
1.1.2 Rodinné prostředí	13
1.1.3 Škola a volba povolání	14
1.1.4 Adolescentní moratorium	14
1.2 Rizikové chování	15
<b>1.3 Sociální znevýhodnění</b>	<b>19</b>
<b>2 Sociálně patologické jevy</b>	<b>22</b>
2.1 Charakteristika a vymezení	22
2.2 Závislostní chování	24
2.2.1 Užívání návykových látek	24
2.2.2 Faktory podmiňující vznik závislosti	25
2.2.3 Dopady závislostního chování na osobnost adolescenta	28
2.3 Prevence zneužívání návykových látek	29
2.3.1 Primární prevence zneužívání návykových látek	30
2.3.2 Strategie primární prevence	32
2.3.3 Role vychovatele v prevenci zneužívání návykových látek	33
<b>3 Biblioterapie</b>	<b>35</b>
3.1 Terminologické vymezení a postavení biblioterapie v systému terapií	35
3.2 Formy biblioterapie	39
3.2.1 Vývojová biblioterapie	40
3.3 Specifika využití biblioterapie u adolescentů s rizikovým chováním	41
3.4 Zásady tvorby biblioterapeutického programu	44
3.4.1 Struktura biblioterapeutického setkání	46
<b>4 Aplikace biblioterapeutického programu v primární prevenci</b>	<b>51</b>
4.1 Cíle výzkumného šetření	51
4.2 Výzkumný problém	51
4.3 Výzkumné otázky	52
4.4 Výzkumné metody	52
4.4.1 Metody sběru dat	53
4.4.2 Diagnostické materiály	54
4.5 Charakteristika výzkumného vzorku	54
4.5.1 Charakteristiky jednotlivých účastníků ve výzkumném vzorku	55
4.6 Průběh výzkumného šetření	58
4.7 Charakteristika biblioterapeutického programu	59
4.8 Zhodnocení průběhu celého programu	88

4.9 Zhodnocení výsledků programu	89
4.10 Zhodnocení cíle biblioterapeutického programu	99
<b>5 Diskuze</b>	<b>103</b>
<b>Závěr</b>	<b>106</b>
<b>Seznam použitých zdrojů</b>	<b>108</b>

## Úvod

Riziko vzniku sociálně patologických jevů je mezi skupinami mládeže poměrně vysoké a lze bez nadsázky říci, že se s určitým typem těchto jevů mohou pedagogové setkat ve většině školských zařízení. Jedním z nejúčinnějších nástrojů v boji proti jejich vzniku je bezpochyby prevence, která je ve školách realizována většinou metodikou prevence ve spolupráci s učiteli. Ve školských ubytovacích zařízeních, domovech mládeže, školních družinách a dětských domovech, kde se s dětmi pracuje v rámci volnočasových aktivit není na prevenci sociálně patologických jevů kladen zvláštní důraz, přestože tu má pedagog poměrně široký prostor pro výchovné působení. Vychovatelé v těchto zařízeních mají pocit, že prevence sociálně patologických jevů nepatří do jejich kompetencí, spoléhají v tomto směru na školu a spíše dávají přednost "léty prověřenému" plánu aktivit. Pokud se ve skupině nevyskytne problém, nevidí nutnost v zařazení preventivních aktivit do plánu výchovné činnosti.

Protože se nyní stále častěji setkáváme v běžných zařízeních s dětmi s určitým znevýhodněním, je zde využití nějaké formy speciálně pedagogické terapie namístě. Tato práce je zaměřena na prevenci zneužívání návykových látek v rámci skupiny sociálně znevýhodněných studentů, kteří navštěvují domov mládeže při Středním odborném učilišti. Souvislost s oborem speciální pedagogiky lze v této práci vidět zejména v zaměření na řešení konkrétních problémů, které mohou vyplývat ze sociálního znevýhodnění. Prevence je zde chápána jako jedna z možných forem podpory studentů se sociálním znevýhodněním, přičemž takovéto formy podpory často vyžadují využití speciálně pedagogických prostředků intervence, jakými biblioterapie bezpochyby je.

Cílem výzkumné části práce bylo vytvořit strukturovaný a ucelený program biblioterapeutických aktivit pro prevenci sociálně patologických jevů u dospívajících, který by byl využitelný pedagogy a vychovateli v některých typech školských zařízení (např. v zařízeních pro preventivně-výchovnou péči jako jsou střediska výchovné péče, ale i školská zařízení běžného typu - domovy mládeže a školní družiny nebo dětské domovy) v rámci intervenční, stimulační, nebo reedukační činnosti, nebo by se jím mohli inspirovat pedagogové při plánování aktivit zaměřených na prevenci



sociálně patologických jevů. Volba biblioterapie, jako prostředku prevence, nebyla náhodná. Hlavními důvody pro aplikaci v tomto výzkumu byly široké možnosti jejího využití z hlediska věku a problematiky klientů, dostupnost a variabilita terapeutických prostředků - tedy vhodných příběhů - a s nimi souvisejících podpůrných aktivit.

Dalším záměrem při praktické aplikaci vytvořeného programu bylo zmapovat účinky biblioterapie v procesu prevence sociálně patologických jevů u vybrané skupiny rizikové mládeže a zjistit případnou změnu postojů spíše ze subjektivního hlediska, jak ji mohou prožívat sami dospívající.

Motivací k sepsání práce je snaha o nastartování a postupné zavedení systematické a cílené preventivní péče a případné speciálně pedagogické podpory o studenty žijící převážnou část školního roku ve školských ubytovacích zařízeních, kteří jsou sociálně znevýhodněni, nebo se potýkají s nejrůznějšími vývojovými problémy. Tato práce by pak mohla být v jistém smyslu návodem, podpůrným nástrojem či inspirací, jakou formou začít pracovat s žáky a studenty způsobem odpovídajícím jejich aktuálním vývojovým potřebám.

# 1 Období dospívání - adolescence

Podrobný a systematický popis všech vývojových změn, které se v tomto období odehrávají je téma, které by vydalo na další diplomovou práci. Komplexní vývojové změny tedy nebudou podrobně rozebírány, protože to není hlavním předmětem této práce a některé vývojové fenomény s ním nijak významně nesouvisí. V následující kapitole jsou proto zmíněny a popsány v rámci vývojových změn a úkolů v sociální oblasti ty aspekty, které mohou, dle názoru autorky, souviset se vznikem rizikového chování u mladistvého, nebo tento proces podněcovat.

Významným mezníkem přechodu od puberty do dospělosti jsou v obecném podvědomí vnímány 18. narozeniny, kdy mladistvý nabývá dle našich zákonů způsobilost k právním úkonům. Může o sobě samostatně rozhodovat, nabývá jistých práv, ale zároveň i povinností. Jde o dosažení určité osobní zralosti, která ale subjektivně není získána dosažením dané věkové hranice, ale spíše zkušenostmi a osobnostním nastavením. To je u každého jedince různé, a proto jsou i v dosažení plné dospělosti velké interindividuální rozdíly. Nelze opomenout ani fakt, že v dnešní společnosti se přechod do dospělého věku stále posouvá (Thorová, 2015).

Období přechodu od dětství do dospělosti trvá u člověka téměř jednu dekádu života a označuje se termínem **adolescence**, nebo období **pozdního dětství** a věkově je vymezeno od 13 - 13 let do 19 let (Thorová, 2015; Vágnerová, 2019). Příhoda (1974) pro období mezi 15. a 20. rokem užívá pojem postpubescence.

Jako každé vývojové období, i adolescence s sebou přináší specifické změny a klade na jedince určité vývojové úkoly, se kterými se každý svým způsobem vyrovnává.

O dospívání můžeme hovořit jako o **období integrace**, které zahrnuje období přechodu od dětství do dospívání a kdy dochází k utváření a diferenciaci psychických struktur a funkcí, aby se nakonec spojily v jeden celek (Novotná a kol., 2012). Formálně tedy adolescence začíná pubertou, která je signalizována specifickými a na první pohled nápadnými tělesnými změnami a pokračuje dalšími změnami v rámci emočního, kognitivního a sociálního vývoje.

## 1.1 Vývojové změny v sociální oblasti

V sociální oblasti pro jedince krystalizují nové role v různých sociálních skupinách, ke kterým přísluší, ať už se jedná o rodinu, školu, nebo vrstevnickou skupinu, která má na utváření osobnosti mladistvého v tomto období zásadní význam. Vývojové změny v této oblasti jsou určovány tím, že je jedinec svým sociálním okolím více akceptován jako dospělý a očekává se od něj odpovídající chování. *“Dvěma sociálními mezníky je formálně určen sociální vývoj ve střední a v pozdní dospělosti, a to ukončením povinné školní docházky a další profesní přípravou, spojenou s nástupem do zaměstnání, případně nástupem na vysokou školu.”* (Vašutová, Moravec, 2013, s. 37)

### 1.1.1 Vrstevnická skupina

Vzhledem k tématu této práce je stručný nástin problematiky vrstevnických vztahů důležitý, protože některé typy rizikového chování, konkrétně první kontakt s návykovou látkou proběhne většinou ve skupině vrstevníků. Spouštěčem mohou být různé faktory, ať už je to v rámci vrstevnické skupiny snaha o identifikaci a konformitu, nebo prožívání partnerských či rodinných problémů. Mnozí autoři se shodují na faktu, že pro adolescentní období je podléhání vlivu vrstevnické skupiny charakteristické (Thorová, 2015; Vašutová, Moravec, 2013; Novotná, 2012). Zároveň je adolescent výrazně přecitlivělý na odmítnutí nebo neshody, se kterými by se ve své vrstevnické skupině mohl potkat.

Vyhledávání a pěstování sociálních vazeb má v tomto období jedinci pomoci osamostatnění a uvolnění závislosti na rodině, dát mu emocionální podporu a poskytnout jistotu o vlastní hodnotě pro druhé. Příslušnost k určité skupině či subkultuře pomáhá jednak překlenout období nejistoty o své nové identitě, která pramení z nových sociálních rolí a jednak ji z velké části také formuje. V rámci tzv. **skupinové identity**, která je významnou součástí individuální identity a je v tomto období proměn značně nestabilní, cítí mladý člověk jistou příslušnost, zakotvení a zároveň je odlišen od většinové společnosti (Thorová, 2015).

Touha po odlišení a jinakosti má pro adolescenta zásadní význam a v mnoha případech je určitou záminkou k různým experimentům se sebou samým a to jak na

úrovni tělesné, tak psychické. Jedná se často o návykové látky, kterými jsou ve fázi experimentování nejčastěji alkohol a nikotin. Od těchto látek však někteří mladiství přechází k drogám, ať už jde o experimenty, nebo trvalejší užívání. To dokládá např. studie Fielinové a kol. (2013), která uvádí u drogově závislých osob na opiátech prevalenci 56% u alkoholu a 35% u cigaret.

Dále to mohou být vyhraněné názory na společenská témata, která některé subkultury proklamují, iniciace v různých spolcích či podpora nebo obdiv jakýchkoliv menšinových skupin. Typické je, že mladý člověk má pocit, že jen jeho názory mají smysl a pravdu a že má velký problém tolerovat, či uznávat názory a myšlení většinové společnosti, tzv. mainstreamu. Ne všechny aktivity, které jsou vedeny snahou o odlišení se od druhých a formování své nové, dospělé identity mají na daného člověka negativní vliv, nebo bychom o nich nutně museli hovořit jako o rizikovém chování. Často jsou to iniciativy a aktivity, které prospívají nejen jedinci v rámci osobnostního rozvoje, ale i jsou i celospolečensky uznávané. Jde především o dobrovolnické aktivity (většinou v sociální a zdravotní sféře, nebo ve školství) či skupiny formující se za účelem prosazování obecně prospěšných záměrů (Greenpeace, Ochránci zvířat, apod.). Tyto aktivity pak mohou formovat a směřovat budoucí profesní zaměření a představovat dobrý zkušenostní základ. Většinou se jedná o studenty, kteří dále studují na vyšších a vysokých školách. Jedinec s nižším stupněm vzdělání, který se vyučí ve svém oboru bude svoji aktivitu vést spíše k zajištění ekonomické nezávislosti a osamostatnění, tedy k ryze praktickým životním záležitostem.

S rozvojem nových technologií v současnosti nabývají významu také tzv. **virtuální komunity**, které se masivně rozvíjejí a dávají komunikaci a vztahům mezi mladistvými novou dimenzi. Toto prostředí je také místem, které poskytuje podmínky pro rozvoj rizikového chování, zejména v podobě závislostí či vzniku sociálně patologických jevů, jako je kyberšikana nebo kybergrooming (Thorová, 2015).

Řada autorů (Vágnerová, 2008, 2019; Langmeier, Krejčířová, 2006; Vašutová, Moravec, 2013; Novotná, 2012; Thorová, 2015; Vašutová, Moravec, 2013) popisuje v tomto období také změnu ve vývoji vrstevnických vztahů od přátelství směrem k partnerství. Takzvané předpartnerské vztahy na počátku adolescence můžou být motivovány nejen náklonností ke druhému, ale také snahou o konformitu se

skupinovými standardy, výsledek sociálního tlaku. V průběhu adolescence mají vztahy většinou charakter experimentace a dlouho nevydrží, protože jedinci nejsou ještě dostatečně osobnostně zralí. Ke konci adolescence se vztahy stabilizují, ale stále se jedná zejména o získávání zkušeností (Vágnerová, 2008).

#### 1.1.2 Rodinné prostředí

Řičan (2004, s. 213) uvádí, že *“nejvlastnějším základem výchovy adolescenta je - brát ho vážně”*. Obnovení pozitivního vztahu k rodičům, a jejich hodnotám pak vymezuje do období konce adolescence, tedy kolem dvacátého roku.

Tomuto stavu předchází **proces autonomizace**, o kterém mluví McElthaney et al. (2009, in Vágnerová, 2019). Dospívající se v tomto období snaží zbavit omezující kontroly ze strany rodiny a rozhodovat se samostatně, zároveň ale kromě osobní volnosti potřebují také oporu. Tato opora vyjádřená rovnováhou mezi připoutáním a postupným osamostatněním slouží adolescentům při orientaci a získávání nových zkušeností v sociálním světě mimo rodinu. V procesu autonomizace dochází k proměně citové vazby k rodičům. Mnoho rodičů se obává určitého oslabení emočních vazeb, ale studie uvádějí, že až 60% jedinců v období střední adolescence považuje vztah k rodičům za důležitý (McElthaney et al., 2009, in Vágnerová, 2019).

Důležitost kvalitní rodičovské intervence potvrzuje např. studie nazvaná *“Parent program component analysis in a drug abuse prevention trial”* (Riggs et al., 2006), ve které se rodiče adolescentů zúčastnili dvouletého preventivního programu zaměřeného na zlepšení komunikace se svými dětmi, schopnost rozpoznat příznaky užívání návykových látek a osvojení efektivních výchovných intervencí při řešení problémů. Výsledky srovnávací studie dokládaly účinnost rodičovských preventivních programů, zejména ve smyslu lepšího zvládnutí zátěžových situací, a to nejen v případech zneužívání návykových látek dětmi.

Obecně můžeme říci, že čím kvalitnější jsou vztahy mezi rodiči a dětmi, tím snáze proces emancipace proběhne.

### 1.1.3 Škola a volba povolání

Účast na vzdělávacím procesu, volba povolání a profesní příprava na ně je zásadní povinností adolescentů a významný vývojový úkol, který musí plnit. Postoj adolescenta ke vzdělávání se v tomto období mění podle toho, jak je ve škole úspěšný a jaké má budoucí ambice.

Velkým problémem bývá u některých jedinců absence jakékoliv motivace k získávání nových znalostí a dovedností. Při studiu se v podstatě snaží vyhovět nárokům, které před ně kladou učitelé a příliš se u toho nenamáhat. Přitom úspěšné zvládnutí této etapy je mnoha autory (Thorová, 2015; Vágnerová, 2019; Langmeier, Krejčířová, 2006) zdůrazňováno jako významný aspekt při budování sociálního statusu, a tím pádem i osobní identity. Někteří dospívající a následně i dospělí, kteří nedosáhli cíle v podobě řádného ukončení profesní přípravy, se pak potýkají s mnoha osobnostními problémy a v nějaké formě se u nich projevuje rizikové chování. Výsledky studie prováděné u studentů středních škol v Jižní Karolíně potvrdily vztah mezi nízkou životní spokojeností a významnou tendencí ke zneužívání návykových látek. Zároveň však studie neuvádí, jestli je nespokojenost s životní úrovní u respondentů důsledkem, nebo spíše determinantem užívání návykových látek (Zullig et al., 2001).

### 1.1.4 Adolescentní moratorium

Aby společnost začala všeobecně uznávat mladého člověka jako dospělého, očekává od něj splnění určitých vývojových úkolů.

Mnozí autoři (Vágnerová, 2019; Macek, 1999; Langmeier, Krejčířová, 2006; Vašutová, Panáček a kol., 2013) se veskrze shodují na skutečnosti, že primárním vývojovým úkolem adolescentního období je vytvoření vlastní identity. Prostředkem k tomu bývá sled kroků k získání autonomie, které se většinou týká ekonomické nezávislosti, která jedinci zajistí odpoutání od rodičů a vede k plné samostatnosti.

Ekonomická samostatnost je však u některých adolescentů oddálena pokračováním studia, tím pádem vysokoškoláci této nezávislosti dosahují spíše později. Zároveň pro mnohé z nich nemusí být plnění vývojových úkolů a dosažení

plné dospělosti prioritou a svým způsobem “uvíznou” v přechodovém období, nemají zájem o vstup do další životní fáze.

Erikson (2001) tento postoj nazývá **adolescentní psychosociální moratorium**, kterým adolescent projevuje potřebu odložit závazné rozhodnutí vstoupit do světa dospělých a plně se osamostatnit. Říčan (2004, s. 223) tento fenomén uvádí titulem “*azyl v zemi nikoho*” a spojuje jej s pojmy jako kult nezralosti a odmítání dospělosti: “*Moratoriem můžeme tak vysvětlit jinak těžce pochopitelné zákruty na životní cestě mladého člověka. Moratoriem se může stát přehnaná píle, vášnivě zaujetí určitým koníčkem, členstvím v pochybné partě, do které dospívající na čas zabředne, sexuální promiskuita, intenzivní sexuální život, během něhož problémy jsou vědomě odsouvány stranou, ztrácejí na své naléhavosti.*”

Naproti tomu Vágnerová (2019) uvádí určitou alternativu adolescentního moratoria kterou je odchod ze zaměstnání, které nespĺňuje subjektivní očekávání daného jedince. Ten pak v této situaci hledá lepší řešení ve formě zajímavější práce, návratu ke studiu, nebo status nezaměstnaného, který je spojen s jistým sociálním propadem. Jedním z mnoha rizik, které pak nezvládnutí daných vývojových úkolů a očekávání společnosti přináší je tendence k rizikovému chování nebo vznik určitých problematických osobnostních fenoménů.

## 1.2 Rizikové chování

V odborné literatuře ve výkladu tohoto pojmu panuje určitá nejednotnost. Jednak záleží na tom, v jakém kontextu společenskovední disciplíny se pohybujeme a jednak na faktu, že rizikovost některých aktivit je na hraně a každý je může definovat jinak.

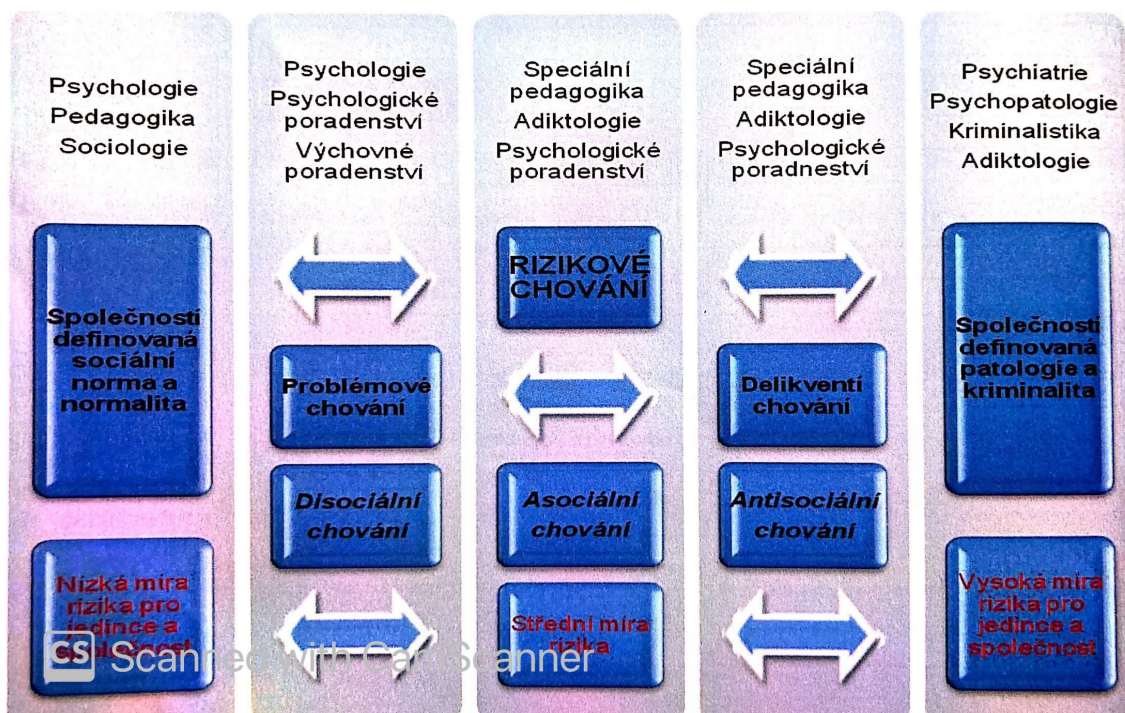
Setkáváme se s různými interpretacemi, jako je problémové, antisociální, nebo delikventní chování. Dolejš (2014, s. 24) jej definuje jako *souhrnný termín pro aktivity realizované jedincem či skupinou, které vedou k viditelným a prokazatelným problémům různého charakteru (psychologického, sociálního, zdravotního, atd.) u jedince či skupiny nebo celé společnosti*. Aktivity, ve kterých se toto chování nejčastěji projevuje jsou (zne)užívání návykových látek, kriminalita, agresivní chování a šikana, rizikové sexuální aktivity, školní problémy, extremistické aktivity,

nezdravé stravovací návyky a ostatní formy rizikového chování (Dolejš, 2010; Nielsen Sobotková, 2014; Miovský a kol., 2014; Kraus, 2010).

Naproti tomu Labáth (2001) používá pojem disociální chování a zahrnuje do něj široké spektrum chování od drobných přestupků (porušování školního řádu, neposlušnost, vzdorovitost) až po závažné porušování společenských norem, v krajním případě i trestnou činnost. Pojem "rizikový" pak používá při definici skupiny dospívajících (tzv. riziková mládež) u které je zvýšená pravděpodobnost selhání v sociální a psychické oblasti, a to na základě vzájemného působení více faktorů. Jde především o mladistvé, kteří ve zvýšené míře přicházejí do kontaktu se sociálně patologickými jevy (Labáth, 2001). Do této kategorie zařazuje Průcha (2000) také sociálně znevýhodněné dospívající, především ty, kteří pocházejí z dysfunkčních rodin a nepodnětného prostředí.

Používanou terminologii shrnuje následující diagram (Obrázek 1), který uvádí vymezení napříč pomáhajícími profesemi a míru nebezpečnosti pro společnost.

Obrázek 1: Vymezení termínu rizikové chování



Zdroj: Dolejš, 2014, s. 21



Ve školských systémech se pojem **rizikovní žáci** obvykle používá pro jedince, kteří mají špatný prospěch, negativní vztah ke škole, nevyhovující rodinné zázemí a je u nich zvýšená pravděpodobnost, že školu nedokončí. Proto je nutné věnovat jim zvláštní pozornost a připravovat pro ně speciální programy (Labáth, 2001).

Příčiny vzniku rizikového chování jsou v odborné literatuře vesměs interpretovány a popisovány v prostředí rodiny a v osobnostních rysech jedince a do jisté míry se shodují s faktory, podmiňujícími vznik závislosti na návykových látkách. Kromě rizikových faktorů jsou v odborné literatuře (Bém, Kalina, In Kalina, 2003; Pavlas Martanová, In Kalina, 2015) definovány kromě rizikových také protektivní faktory a jsou rozděleny do úrovní jedinec - škola - rodina - vrstevníci - společnost.

Například Lábusová (2015) definuje rizikové chování jako jeden z projevů dlouhodobého psychického strádání v rámci dysfunkčního fungování rodiny, přičemž dysfunkční rodina, nepodporující dítě ve vzdělávání může být jednou z identifikačních charakteristik sociálně znevýhodněného žáka (viz následující kapitola). Tato souvislost může sloužit jako reprezentativní příklad provázanosti pojmů, používaných v této práci v rámci dané problematiky.

Někteří autoři toto chování považují do jisté míry za přirozenou součást vývoje člověka. Pro toto tvrzení uvádějí výzkumy, které dokládají, že až 50% dospívajících se během období adolescence zapojí alespoň do jedné z mnoha forem rizikového chování ale následně, po dosažení určitého věku, s přibližující se dospělostí ve většině případů samo odezní (Dryfoos, 1990; Smart a kol., 2004; Moffitt, 1993; Moffitt a kol., 2001; Morizot, LeBlanc, 2005, cit. podle Sobotkové a kol., 2014). Konkrétně v případě navázání kontaktu s drogou uvádí Kalina a kol. (2003) jako vysoce rizikové období rozmezí mezi 13 - 20 lety.

V rámci výzkumu v populaci českých žáků a žákyň bylo dotazníkem **VRCHA** (Výskyt rizikového chování u adolescentů) zjištěno, že chlapci dosahují vyšších hodnot v celkovém skóru rizikového chování, i ve faktoru delikvence. Dle tohoto dotazníku jsou tedy náchylnější ke krádežím, agresivitě či podvádění, více než dívky. V užívání návykových látek a u šikany nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl mezi pohlavími. Rizikové aktivity se častěji vyskytují u žáků na druhém stupni základní školy. Zhruba třetina mladších adolescentů (11 - 15 let) má v posledním měsíci

zkušenost s alkoholem. U studentů středních odborných učilišť převažují zkušenosti s konopnými, případně dalšími nelegálními drogami (Dolejš a kol., 2014).

Zkušenosti mladistvých s drogami zkoumala **Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách**. Tato studie provedená v rámci českého prostředí v r. 2001 zjistila jednak zkušenost s alkoholem u 98% adolescentů (9. třída a 1. roč. SŠ) a jednak zkušenost s nelegální drogou (nejčastěji marihuana), kterou vyzkoušelo během dosavadního života 43 % 16-ti letých studentů a studentek (Csémy, Chomynová, 2012). Co se týče závislosti na kouření tabáku, je pro její rozvoj období adolescence poměrně rizikové. Benowitz a Fredericks (2009) ve své studii zjistili, že až 90% mladistvých začne kouřit před dovršením 20 let věku. Riziko vzniku závislosti úměrně stoupá s nižším věkem užívání.

Rozsáhlý výzkum Dolejše a kol. (2014) zaměřený na rizikové osobnostní rysy u adolescentů pomohl u dospívajících definovat osobnostní faktor, který autor označuje termínem “rizikovost” a který se u jedinců projevuje různými formami rizikového chování. Popisuje následující charakteristiky, kterými se výše uvedený osobnostní faktor může manifestovat. *“Adolescent je nerozvážený, nedomýšlí důsledky svého chování, činy jsou realizovány se značnou energií a bez zábran. Častěji se u těchto jedinců objevuje vztek, hněv a hádavost. Jedinec podezívá své blízké a vzdálené okolí, navazuje destruktivní vztahy a je v konfliktu s druhými. V komunikaci s druhými je agresivnější, bezcitný a cynický, nerad spolupracuje s ostatními při realizaci dlouhodobých úkolů. Jedinec trpí sníženou sebekontrolou, impulzivitou a poruchami pozornosti. Adolescent se vyhýbá povinnostem, selhává při dosahování cílů, revoltuje proti normám a snaží se být nezávislý na rodičích. Jedná se o lidi, kteří jsou svérázní, nepoddajní a vyžadují obdiv”* (Dolejš, 2014, s. 32).

Přestože je termín “rizikové chování” možné vykládat různými způsoby a obsahuje celou škálu projevů, je v této práci často upřednostňován a používán. Jednak kvůli tendenci držet se terminologie používané v metodických dokumentech MŠMT a jednak pro svůj dostatečný rozsah, kterým dokáže obsáhnout většinu sociálních problémů mládeže, se kterými se budeme v praktické části zabývat.

### 1.3 Sociální znevýhodnění

Do výzkumu v praktické části práce byli vybíráni žáci se **sociálním znevýhodněním**, proto bude v následujícím textu vysvětleno, jak je v této práci chápána daná problematika, jak se k tomuto pojmu staví někteří autoři, jak je zakotven v zákoně a co to pro jedince může v praxi znamenat.

Tento termín byl do školské legislativy zaveden v roce 2004 a slouží k identifikaci dětí, kteří mají nárok na zvýšenou podporu v prostředí školy. V této práci je záměrně využíván k vymezení cílové skupiny, pro kterou je program vytvořen. Hlavním důvodem je, že na problematiku prevence sociálně patologických jevů pohlížíme z pohledu speciální pedagogiky, resp. terapie ve speciální pedagogice, v jejímž okruhu zájmu se tato skupina znevýhodněných žáků nachází. Zároveň bylo teoretické vymezení pojmu určitým vodítkem při prvním výběru jedinců do výzkumného vzorku.

Žáci se sociálním znevýhodněním jsou dle **školského zákona** č. 561/2004 Sb. § 16 zařazeni do obecné skupiny žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Dle novely školského zákona č. 82/2015 Sb. mají právo na podpůrná opatření různého stupně a typu dle závažnosti jejich znevýhodnění. Podpůrná opatření jsou definována jako *“nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách, odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta”* (§16 školského zákona).

Legislativní vymezení sociálního znevýhodnění, které platilo před zavedením nové školské legislativy v roce 2016 zahrnovalo:

- rodinné prostředí s nízkým sociokulturním postavením nebo ohrožení sociálně patologickými jevy,
- nařízenou ústavní výchovu nebo uloženou ochrannou výchovu,
- postavení azylanta a účastníka řízení o udělení azylu na území ČR.

Současná vyhláška č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami se zmiňuje o skupině žáků s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu odlišných kulturních a životních podmínek, ale další přesnější vymezení také neuvádí.

Aktuální legislativní vymezení sociálního znevýhodnění je tedy poměrně neurčité. Pokud bychom se chtěli opírat o dřívější definice, narazili bychom pravděpodobně na skutečnost, že projevy sociálního znevýhodnění ji výrazně přesahují. Jedná se o širokou kategorii, jejíž vymezení je v praxi i v teorii nejednotné a záleží na cílech, zájmech a zkušenostech odborníka, který ji definuje. Například Průcha (2013, s. 279) uvádí, že *“sociálním znevýhodněním je sociálně kulturně ohrožené rodinné prostředí žáka, nebo rodinné prostředí ohrožené sociálně patologickými jevy”*.

Ze speciálně pedagogického úhlu pohledu zahrnuje celou škálu příčin školních problémů, jejichž příčina není zdravotního charakteru a pramení z oblasti mimo školu, ze sociálního zázemí dítěte, nebo z negativně prožívaných životních okolností (Habrová, 2015). Aktuální studie (Felcmanová a kol., 2015; Němec, 2019, 2021) na toto téma se shodují na následujících charakteristikách sociálně znevýhodněného žáka:

- žák pocházející z neúplné rodiny,
- žák, žijící v pěstounské péči,
- žák s nařízenou ústavní výchovou,
- žák s chybějící či nedostatečnou podporou rodiny ve vzdělávání,
- žák s nedostatečnou znalostí vyučovacího jazyka,
- žák pocházející z odlišného kulturního prostředí,
- žák žijící v rodině s dysfunkčními vztahy,
- žák pocházející ze socioekonomicky slabé rodiny
- žák pocházející ze sociálně vyloučené lokality.

Němec (2021) zároveň upozorňuje na fakt, že při diagnostice sociálního znevýhodnění u žáka je důležité vyvarovat se kritiky rodinného prostředí a hodnocení socioekonomické situace a zároveň nepředpokládat, že jde přednostně o příslušníky etnických menšin.

K přesnější identifikaci sociálního znevýhodnění u žáka lze využít posuzovací schéma v rámci *Metodiky ke katalogu podpůrných opatření - dílčí část pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu sociálního znevýhodnění*. Toto posuzovací schéma definuje indikátory z oblasti rodiny, z oblasti inter- a intra-

personálních charakteristik, materiálních podmínek ke vzdělávání a celkové školní připravenosti (Felcmanová a kol., 2015).

Někteří autoři (Gajdošová, Trhlíková, 2015; Klingerová in Varianty, 2011) popisují v souvislosti se sociálně znevýhodněnými dětmi jistý fenomén: Do škol nyní přichází druhá až třetí generace sociálně znevýhodněných dětí. Je to jako začarovaný kruh, kdy rodiče nemají dostatečné vzdělání, díky tomu nemohou sehnat práci a jsou závislí na sociálních dávkách. Dítěti v této rodině není poskytováno odpovídající zázemí a podpora rodičů ve vztahu ke vzdělání, které vnímají jako něco nedůležitého. Další překážkou je nízké vzdělání rodičů a s tím související neschopnost zajišťovat kvalitní domácí přípravu. Bez zajištění odpovídající podpory může daná situace pro dítě znamenat neschopnost dokončit školní docházku a nemožnost pokračovat do dalšího stupně vzdělání (střední školy, učiliště). S tímto tvrzením se při definování nejčastějších překážek ve vzdělávání sociálně znevýhodněných dětí ztotožňuje i Štrachová (Varianty, 2011). Zároveň doplňuje skutečnost, že tyto rodiny kromě jiného žijí dlouhodobě na prahu chudoby, ve vyloučených lokalitách, v prostředí šedé ekonomiky a lichvy, tedy celkově v patologickém prostředí, které na dítě působí během celého jeho raného vývoje. To může mít za následek i osvojování nevhodných vzorců chování, které dítě vidí v rodině a následnou neschopnost volit společensky adekvátní reakce.

Sociální znevýhodnění tedy různými způsoby ovlivňuje a limituje dítě i mimo školní prostředí, v jeho širším sociálním okolí, zejména ve smyslu tendence k rizikovému chování, které může vést ke vzniku sociálně patologických jevů

## 2 Sociálně patologické jevy

### 2.1 Charakteristika a vymezení

**Sociálně patologické jevy** označujeme obecně takové fenomény, které společnost vnímá jako nepřijatelné, nechtěné, či nebezpečné, tedy souhrnně nežádoucí společenské jevy, které působí negativně na jedince, i na celou společnost.

Současní autoři většinou vymezují definici sociálně patologických jevů tak, že je odvozují od tzv. **normality společnosti** (Vykopalová, 2001; Ondrejko, 2009; Fischer, Škoda, 2014), tedy od standardizovaného, očekávaného a vyžadovaného chování. Ondrejko (2009) ve vztahu k sociálním normám pak rozlišuje sociální chování takto:

1. normokonformní sociální chování, které je v souladu s normami společnosti,
2. nekonformní sociální chování, tedy nápadné sociální chování, které je společensky ještě stále akceptovatelné,
3. deviantní - chování odchylné od normy, společensky nepřijatelné, které dále člení na disociální, asociální a antisociální, delikventní a kriminální.

Pojem **sociální deviace**, který se ve výše uvedeném členění objevuje je často nepřesně používán jako synonymum pro sociálně patologické jevy. Hoferková (2017, s. 10) definuje sociální deviaci *“porušení či odchylku od některé sociální normy chování, tedy nerespektování požadavků, které na jedince či skupinu klade určitá norma nebo soubor norem.”* Zároveň není podstatné, jestli se jedná o porušení normy sankcionované právně, nábožensky, nebo morálně. Deviací je porušení kterékoliv sociální normy, a tak mezi sociálně patologické jevy zahrnuje pouze závažná porušení norem, tedy to, co je v rámci dané společnosti sankcionováno (Hoferková, 2017; Fischer, Škoda, 2014; Kraus, 2010; Mühlbacher, 2008)

**Sociální normy** společnosti se v průběhu vývoje mění a stejně tak se mění i sociálně patologické jevy, které ji provázejí. Na přelomu 19. a 20. století šlo hlavně o alkoholismus, prostituci, rozvodovost, sebevražedné jednání, nezaměstnanost a vojnu (Kraus a kol., 2009) V současnosti se řadí některé výše uvedené fenomény

spíše do skupiny sociálních problémů, či nežádoucích společenských jevů, což je pravděpodobně výsledkem výše zmíněného vývoje sociálních norem.

Skupinu sociálně patologických jevů dnes doplnily drogové závislosti, xenofobie a rasismus, kriminalita, šikana a další. Z hlediska fungování společnosti jsou to nebezpečné a nejproblematictější jevy, často s chorobnými souvislostmi a zároveň mají největší nežádoucí důsledky jak pro jedince, tak pro jeho okolí (Vykopalová, 2001; Kraus a kol., 2009).

Zdaleka nejde pouze o problémy dnešní doby. V posledních letech jejich objem roste a spolu s ním i zájem odborníků o tuto problematiku. Zabývají se jimi odborníci z oboru speciální pedagogiky, sociální pedagogiky, psychologie, sociologie, medicíny, a dalších. Popisují a rozebírají příčiny a faktory, které vedou ke vzniku konkrétních sociálně patologických jevů. Dále analyzují zdroje a příčiny jejich existence ve společnosti a stanovují a aplikují postupy a doporučení pro jejich prevenci, řešení a eliminaci (Fischer, Škoda, 2014). Z výše uvedeného je patrné, že se pojem sociálně patologické jevy prolíná napříč mnoha společenskovedními disciplínami, což předpokládá mnoho různých pohledů na danou problematiku. Zároveň, vezmeme-li v úvahu široké spektrum jevů, které označuje, dostaneme značně obsáhlou sociálně pedagogickou problematiku, jejíž podrobný popis by v této práci pozbýval významu.

Při kategorizaci pro naše účely se proto budeme držet stěžejních jevů, které vymezuje Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže, vydané MŠMT. Jednak proto, že jsou to jevy vyskytující se ve školním prostředí, a jednak proto, že užívá pojem "rizikové chování", který více vyhovuje charakteru sledovaných jevů v této práci. Jak dále vysvětluje Metodický pokyn: *"Pojem sociálně patologické jevy je pojmem sociologickým a postihuje fatální jevy ve společnosti (alkoholismus, krádeže, vraždy, apod.), k nimž mimo jiné musí směřovat opatření primární prevence. Nicméně ve školním prostředí pedagogové pracují s rizikovým chováním, vůči němuž zaujímají účinná preventivní opatření s cílem minimalizace projevů i rizik takového chování a případně je diagnostikují a následně přijímají efektivní opatření"* (MŠMT, 2013, s. 9).

Opatření proti vzniku rizikového chování u žáků je v působnosti MŠMT a zaměřuje se prioritně na předcházení rozvoje rizik, které směřují zejména k následujícím rizikovým projevům v chování žáků:

- agrese, šikana, kyberšikana a další rizikové formy komunikace prostřednictvím multimédií, násilí, vandalismus, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus a xenofobie, homofobie,
- záškoláctví,
- závislostní chování, užívání všech návykových látek, netolismus, gambling,
- rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, prevence úrazů,
- spektrum poruch příjmu potravy,
- negativní působení sekt,
- sexuální rizikové chování (MŠMT, č.j.: 21291/2010-28, 2010, s. 1).

Z dané skupiny projevů rizikového chování bude podrobněji vymezen fenomén **závislostního chování** - užívání návykových látek, na jehož prevenci je zaměřen biblioterapeutický program v praktické části. V následující kapitole budou uvedena teoretická východiska vzniku závislosti, užívání návykových látek a jejich členění. V rámci terapie ve speciální pedagogice se snažíme pracovat na odstranění rizikového chování a vhodné prevenci. Proto bude následovat také vymezení zdrojů a příčin, které vedou ke vzniku tohoto chování.

## 2.2 Závislostní chování

### 2.2.1 Užívání návykových látek

Návykových, nebo také **psychoaktivních látek** se ve společnosti vyskytuje hodně a jejich nebezpečnost si mnozí lidé neuvědomují, nebo ji nevnímají. Přesto je určitá část těchto látek volně dostupná a společnost je toleruje, především alkohol, cigarety či léky, označované někdy jako **legální drogy**.

Další skupinou jsou **drogy nelegální**, tedy ty, jejichž výroba a distribuce jsou zákonem zakázány. Úpravou drogové problematiky se v České republice zabývá trestní zákoník č. 40/ 2009 Sb.



**Vznik závislosti** je dán uskupením behaviorálních, kognitivních a fyziologických faktorů, které se vytváří při opakovaných užitích psychoaktivní látky. Může se jednat o spojení se specifickou látkou (tabák, alkohol), nebo se skupinou látek (stimulancia, psychofarmaka). Jejich užití má různé formy. Nejčastěji se uvádí experimentální a rekreační užití, což je předstupněm k trvalému užívání, které vyvolává závislost (Vykopalová, 2001).

Drogy, které označujeme termínem psychoaktivní látky, jsou takové látky, které působí na naši psychiku a ovlivňují naše prožívání. Jejich užívání způsobuje akutní intoxikaci (přechodnou změnu fyziologických i psychických funkcí s možností vzniku poruchy), zneužívání a závislost. Pro zneužívání drog dlouhodobějšího charakteru používáme termín **abúzus**. Jedná se o nadměrné, trvalejší užívání drog, které je společensky neakceptovatelné, škodlivé a zpravidla vede k poškození zdraví a závislosti. Stupeň závislosti je u člověka dán frekvencí užívání, bez ohledu na to, jaké to pro něj má negativní účinky. Jedná se o onemocnění, které časem narušuje tělesné, psychické i sociální funkce (Vágnerová, 2012). Zároveň je nebezpečné nejen pro samotného uživatele a jeho rodinu, ale také pro společnost, protože se závislostním chováním dochází také ke zvyšování trestné činnosti v podobě krádeží, přepadení, apod.

Různé účinky psychoaktivních látek vyvolávají také různé typy závislosti. Rozlišujeme mezi tělesnou (fyzickou, somatickou) závislostí a psychickou závislostí. **Psychická závislost** se projevuje silnou potřebou užívat drogu opakovaně a přesvědčením jedince, že je to pro něj z nějakého důvodu přínosné (Dörner, Plog, 1999; cit. podle Vágnerové, 2012). Při **tělesné závislosti** je psychoaktivní látka součástí metabolických procesů v těle člověka a na její absenci reaguje organismus určitými negativními příznaky (Kraus, 2010). Ty se liší většinou podle druhu látky, kterou jedinec užívá, ale téměř vždy se dostavuje neklid, třes a pocení. Ondrejko (2000) definuje ještě jeden typ závislosti, a to společenskou, která je často spojená s určitou subkulturou, pro kterou je konzumace drogy určitý rituál.

### 2.2.2 Faktory podmiňující vznik závislosti

Uvádí se, že v naší společnosti experimentuje s nějakou návykovou látkou alespoň jednou za život kolem 85 - 90% pubescentů. Jestli skončí u jednoho

experimentu, nebo pokračují v užívání dál, závisí na řadě proměnných. Vývoj názorů ohledně příčin vzniku závislostního chování směřuje od jednofaktorových teorií k vícefaktorovým. V současnosti se vícero odborníků se shoduje na tom, že závislost na tvrdých drogách je podmíněna několika základními faktory, a to osobnostními, genetickými a společenskými, případně jejich kombinací (Vágnerová, 2012; Kalina a kol., 2015; Nešpor, 2011; Vykopalová, 2001; Fišer, Škoda 2014). Sussman a kol. (2004) upozorňují na určitou nelineárnost v působení jednotlivých faktorů na vznik závislosti a definují významné spolupůsobící sociální faktory, jako je kulturní a etnická příslušnost či socioekonomický status. Vágnerová (2012, s. 550) mluví o závislosti jako o **“multifaktoriálně podmíněné poruše”**, na jejímž vzniku se podílí jak somatické a psychické vlastnosti jedince, tak jeho sociální okolí. V rámci sociálního okolí pak diferencuje obecné sociokulturní faktory, vliv menších sociálních skupin i situační okolnosti. Jejich vzájemné spolupůsobení určí pravděpodobnost experimentace i riziko vzniku závislosti. Téměř stejnou diferenciaci používá v zásadě i Nešpor (2001, ale nazývá je **rizikovými činiteli**). Kromě rizikových činitelů spojených se společností a prostředím, zvláště vymezuje oblasti školy, rodiny, vrstevníků, což někteří autoři uvádí souhrnně pod vlivy sociálního okolí.

Někteří autoři (Hawkins, 2002; Wills et al, 1996; Gerstein, Green, 1993; cit. podle NIDA, 2014) dávají do souvislosti typ a počet rizikových faktorů (např. deviantní postoje) a ochranné faktory (např. podpora rodiny) působící na jedince. Vznik závislostního chování podmiňují jednak jejich vzájemnou interakcí, ale také věkem jedince. Zatímco rizikové faktory v rodině mají větší dopad na dítě v mladším školním věku, vliv vrstevníků v souvislosti s návykovými látkami působí silněji na adolescenta. Tuto tezi zčásti potvrzuje také jedna ze studií v českém prostředí, která uvádí podporu v rámci vrstevnické skupiny jako významný rizikový faktor při zneužívání návykových látek, avšak podpora rodiny zde vychází sice jako slabý, zato konzistentní ochranný faktor (Širůček, Širůčková, Macek, 2007).

**Dědičné předpoklady** jsou považovány za významný etiologický faktor, jehož jasný vliv však není zatím přesně určen a je předmětem výzkumů. Často se uvádí možnost genetické podmíněnosti závislosti na chemických látkách, kdy některé děti inklinují k drogám daleko více, než jiné a nebo se v rodinné historii tyto problémy dříve vyskytly. Opakovaný abúzus v rodině však může být podmiňován i pouhou

nápodobou daného modelu chování (Vágnerová, 2012). Výzkumy uvádí, že až 50% pacientů protialkoholních a protidrogových léčeben má alespoň jednoho z rodičů alkoholika, pokud jsou alkoholici oba, hrozí dětem nadprůměrné riziko (Hoferková, 2017).

**Individuální**, nebo také **osobnostní faktory**, které mohou podmiňovat vznik závislosti jsou značně variabilní a nelze jasně určit, který konkrétní rys osobnosti, nebo jejich kombinace v souvislosti s dalšími vlivy jsou zodpovědné za inklinaci k návykovým látkám. *“Závislost lze navodit u každého jednotlivce - neexistuje struktura osobnosti, která by stoprocentně před závislostí chránila nebo ji stoprocentně předurčovala”* (Bém, Kalina In Kalina a kol, 2003, s. 274). Proto se zajímáme spíše o určitou osobnostní problematiku, která se podle některých autorů (Hoferková, 2017; Vágnerová, 2012; Nešpor, 2001) často objevuje u závislých osob.

Tendenci k užívání návykových látek mohou zvyšovat některé **sociální faktory**, jako je například život ve společnosti, kde jsou návykové látky dostupné, nebo je jejich užívání v obecném povědomí tolerováno. Typickým příkladem je venkovské prostředí, ve kterém má každá vesnice svoji restauraci s výčepem, jediné místo společného setkávání, kde se obyvatelé schází a kde je kouření a pití alkoholu u nedospělých jedinců tolerováno a někdy dokonce podporováno.

Naproti tomu i městské prostředí má svá negativa, zejména v lepší dostupnosti některých tvrdých drog, větší anonymitě a tudíž i menší kontrole takového chování (Vágnerová, 2012).

Co se týče **vrstevnické skupiny** a jejího vlivu na jedince, jedná se o jeden z často skloňovaných faktorů v souvislosti s prvním užitím drogy. Hlavním motivem je obvykle snaha o zlepšení, nebo udržení své “image” před ostatními, ale také určitá forma protestu proti společnosti, nezřídká proti vlastním rodičům, učitelům a dalším autoritám. Více autorů (Marádová, 2006; Nešpor, 2001; Ondrejko, 2000; Vágnerová, 2012) se shoduje na tom, že experimentem s drogou se jedinec snaží získat pocit sounáležitosti se skupinou a zároveň nabízí únik z reality všedního života. V některých partách a subkulturách je navíc užívání návykových látek běžnou normou. Kromě toho zde mohou být rozhodujícím faktorem pro užití psychoaktivní látky i osobnostní důvody. Nejčastěji je to forma řešení či únik od osobnostních problémů nebo touha zažít něco jiného a experimentovat se svým tělem.

Samostatným a důležitým činitelem je bezesporu **rodina**. Jako rizikové můžeme toto prostředí hodnotit v případě uplatňování nevhodných výchovných metod a špatných nebo žádných emocionálních vazeb (Kraus, 2010). Dalším problémem je případná nápodoba asociálního chování rodičů, užívání návykových látek, nebo celkově benevolentní postoj rodiny k návykovým látkám.

### 2.2.3 Dopady závislostního chování na osobnost adolescenta

Následky užívání návykových látek můžeme sledovat na úrovni fyzického a psychického zdraví a v sociální oblasti. Prvním negativním následkem, se kterým se jedinec při delším zneužívání návykových látek setká bude **syndrom závislosti** (viz výše), který významně omezuje člověka celkovou ztrátou sebekontroly, osobní svobody a jakýmsi odtržením od reality normálního života. Rozvinutím syndromu závislosti se pravděpodobně spustí celá kaskáda dalších následků, které budou časem přibývat a jejich intenzita se bude stupňovat. Jedná se o četné **zdravotní problémy**, z nichž bývají na prvním místě uváděna infekční onemocnění, dále pak poruchy orgánových systémů zejména cévního, dýchacího a nervového (Minařík, Hobstová In Kalina a kol., 2003; Vágnerová, 2012). Uvádí se celkový úpadek osobnosti závislého, související se změnou životního stylu ve smyslu neustálého obstarávání drogy a ztráta zájmu o své okolí, ale i sebe a svůj zevnějšek (Vágnerová, 2012). Dalším negativním aspektem závislostního chování je vyšší úmrtnost v souvislosti se sebevraždami, násilím, onemocněním infekčními a jinými chorobami a předávkováním (Gossop, 2012). Zkoumáním zdravotních důsledků užívání návykových látek se zabývala např. studie Geckové (2012), která popisuje časté potíže v oblasti duševního zdraví a vitality, nárůst zdravotních těžkostí, ale také snížení míry subjektivní pohody. Určitou zajímavostí je fakt, že tato studie nenašla souvislost s výskytem vážných onemocnění.

V oblasti **duševního zdraví** jde kromě celkové změny osobnosti ve smyslu emočního prožívání, zhoršení kognitivního vnímání, oslabení volných vlastností a výkyvů v chování definované Vágnerovou (2012) také o častý výskyt úzkostných a depresivních poruch. Gossop (2009) uvádí, že prevalence těchto problémů je u závislých vyšší než v běžné populaci a alespoň jedna depresivní epizoda se vyskytne u zhruba poloviny.

Zvláště u **mladistvých uživatelů** mohou mít návykové látky závažnější dopady na zdraví i na osobnost. Pouhé experimentování je u dospívajících spojené s vyšší mírou rizika jednak kvůli častější tendenci zneužívat více druhů látek najednou (a následným intoxikacím) a jednak kvůli negativnímu působení psychoaktivních látek na nezralý centrální mozkový systém, který se i v tomto období stále vyvíjí. Díky tomu mohou děti a dospívající, závislí na návykových látkách zaostávat i v psychosociálním vývoji (Nešpor, 2011).

Marádová (2006) zmiňuje škodlivé dopady závislostního chování nejen ve směru k jedinci, ale také k jeho rodině a širšímu **sociálnímu okolí** a dále k celé společnosti (ve smyslu vysokých nákladů na léčbu, zaviněných dopravních nehod či kriminality). Právě kriminální chování je jedním z často skloňovaných sociálních důsledků závislosti a mezi uživateli je poměrně běžné. Nejčastějším typem trestné činnosti jsou krádeže za účelem obstarávání drogy (Stewart et al., 2000, cit. podle Gossopa, 2009; Vágnerová, 2012). Avšak Fišer a Škoda (2015) k tomuto problému dodávají, že bývá ve většině případů sekundárním problémem a v případě úspěšné léčby a abstinence nedochází k jeho recidivě.

Další **sociální důsledky** vyplývající ze závislosti znamenají pro jedince zejména narušení vztahů v rodině. Vágnerová (2012) mluví o psychické, sociální a materiální devastaci rodinného prostředí závislého a absenci jakýchkoliv hlubších partnerských vztahů.

V širším sociálním okolí dojde pravděpodobně k přerušení a vymizení sociálních kontaktů, které nesouvisejí s obstaráváním drog a pravděpodobně také k neúspěšnému ukončení vzdělání či ztrátě zaměstnání, které mohou vyústit v následnou chudobu a bezdomovectví.

### 2.3 Prevence zneužívání návykových látek

Problematikou **prevence** se zabývá mnoho vědních oborů a v obecném slova smyslu se jedná o určitý soubor strategií pro předcházení škod. Stejně tak ji chápe i pedagogika. Průcha (2013, s. 219) v pedagogickém slovníku definuje prevenci jako *“soubor opatření, zaměřených na předcházení nežádoucím jevům, zejména onemocnění, poškození a sociálně patologickým jevům”*. Pohybujeme-li se v rámci sociálně patologických jevů, bude cílem prevence snižování škod způsobených

návykových látkami a ovlivnění chování jedinců ve smyslu podpory zdraví (Nešpor, 1996).

V současné době systém prevence v České republice zahrnuje tři stupně, a to primární, sekundární a terciární prevenci. **Primární prevence** se týká všeobecných činností k předcházení zneužívání návykových látek a vzniku závislosti. Uplatňuje se v případě, kdy se ještě sice nevznikl problém, ale je zde určité riziko a je snaha jej minimalizovat nebo odstranit (Marádová, 2006; Vágnerová, 2012; Pokorný, 2003).

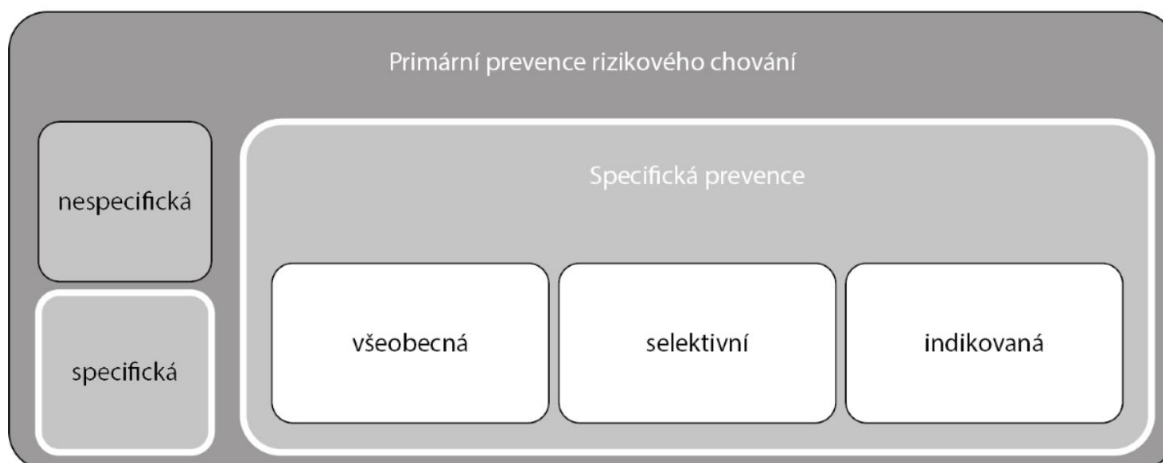
**Sekundární prevence** je adresná a jejím cílem je předcházení či řešení problémů, vzniklých v souvislosti s užíváním návykových látek (Marádová, 2006; Vágnerová, 2012). Jde tedy zejména o činnosti včasné intervence, poradenství a léčení a spadá do působnosti ambulantních či kontaktních center, linky důvěry a dalších.

Výše uvedené typy prevence se v praxi často překrývají a prolínají. Matoušek a Kroftová (2003) tvrdí, že snažit se vymezit jasnou hranici mezi primární a sekundární prevencí není možné, protože oba druhy se mohou věnovat péči jak jedince potenciálně ohroženého, tak osoby, která se rizikového jednání dopustila, nebo dopouští (Matoušek, Kroftová, 2003)

**Prevence terciární** se snaží minimalizovat důsledky poškození vzniklé užíváním drog, zejména předcházet zdravotním a sociálním problémům a recidivě závislých (Vykopalová, 2001; Štablová, 1999).

### 2.3.1 Primární prevence zneužívání návykových látek

V rámci primární prevence rozlišujeme nespecifickou a specifickou formu prevence. Specifickou formu pak dále dělíme na všeobecnou, selektivní a indikovanou. Přehledně je toto třídění zobrazeno v následující tabulce.



Zdroj: Kalina a kol, 2015, s. 974

**Nespecifická primární prevence** je zacílena na komplexní, všestranný rozvoj osobnosti bez zaměření na konkrétní fenomény nebo na určitý typ rizikového chování, či cílovou skupinu (Hoferková, 2017). Pavlas Martanová (In Kalina, 2015) přirovnává programy nespecifické prevence k “podhoubí” pro navazující specifické aktivity a tím pádem i jako důležitou součást celého konceptu primární prevence.

Jako **specifickou primární prevenci** chápeme určitý systém aktivit a služeb, zaměřený na práci s populací, u které lze předpokládat negativní vývoj a výskyt rizikového chování (Marádová, 2006). Je realizována na třech úrovních - všeobecná, selektivní a indikovaná. Úroveň je dána problematikou cílové skupiny a mírou jejího ohrožení rizikovým chováním. (Miovský a kol., 2010; Pavlas Martanová, In Kalina, 2015, Strategie MŠMT, 2019).

Pro **všeobecnou primární prevenci** je cílovou skupinou běžná populace a nezohledňují se přitom žádná specifická rizika, pouze se bere v úvahu věkový faktor, velikost skupiny a případná specifika daná např. sociálními faktory (Pavlas Martanová In Kalina, 2015, Miovský a kol., 2010) Do této oblasti spadají činnosti realizované v rámci Minimálního preventivního programu ve školském zařízení (McGrath et al., 2007).

**Selektivní primární prevence** se zaměřuje na skupiny jedinců, u kterých je zvýšené riziko vzniku a vývoje některých forem rizikového chování a jsou tím pádem více ohroženi (Hoferková, 2017; Miovský a kol. 2010, Pavlas Martanová In Kalina,

2015; McGrath et al., 2007). Mohou to být například děti ze sociálně vyloučených lokalit, z dysfunkčních rodin, fyzicky a sexuálně zneužívané, atd. (Pavlas Martanová In Kalina, 2015)

**Indikovaná primární prevence** pracuje s výrazně ohroženým jedincem či skupinou, ale také zasahuje tam, kde se již rizikové chování vyskytlo. Významným indikátorem pro zařazení do programu indikované primární prevence je problematické užívání návykových látek, které ještě nespadá pod klinickou diagnózu, ale také psychiatrické potíže či antisociální chování (Mrazek a Haggerty, 1994, cit. podle McGratha, 2007; Pavlas Martanová In Kalina, 2015).

### 2.3.2 Strategie primární prevence

Při plánování, přípravě a realizaci preventivních opatření má pedagogický pracovník možnost metodické podpory v oficiálních dokumentech. V rámci školského systému jsou definovány Standardy primární prevence, jejichž dodržování při preventivních aktivitách předpokládá zajištění určité úrovně a kvality daných aktivit (Strategie MŠMT, 2009, s. 10).

Tyto standardy jsou součástí dokumentu vydaného MŠMT pod názvem **Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže**, aktuálně na období 2019 - 2027. Je to základní strategický dokument MŠMT, který je rámcovým vymezením politiky primární prevence rizikového chování v České republice. Tato strategie vychází z předchozí "Národní strategie" z let 2013 - 2018 a z vyhodnocení jejích výsledků. Národní strategie 2019-2027 vymezuje základní pilíře politiky primární prevence, jimiž jsou: systém, koordinace, legislativa, vzdělávání, financování, monitoring, hodnocení a výzkum. V každém pilíři jsou definovány základní cíle a priority. To, jakým způsobem budou naplňovány a splňovány určují návazné akční plány, což jsou soubory konkrétních opatření a úkolů. Akční plány jsou každé tři roky vyhodnocovány a na základě tohoto vyhodnocení jsou tvořeny nové plány na další období. Hlavní funkcí této strategie je v rámci daného období stanovit základní rámec a určit hlavní cíle a priority v primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže v České republice a poskytnout informace odborné i laické veřejnosti (Strategie MŠMT, 2019). Přehled konkrétních zásad strategie, jejich



rozdělení do jednotlivých oblastí a teoretické vymezení jsou uvedeny v tabulce, která je obsažena v příloze č. 1.

V rámci plánování primární prevence se vícero autorů (Nešpor, 2001; Vykopalová, 2001; Štablová, 1999) se shoduje na určitých osvědčených postupech, kterými jsou:

- působení na emocionální složku,
- předávání reálných informací o problematice,
- vytváření odmítavých postojů v souvislosti s návykovou látkou,
- nabídka zástupných, alternativních aktivit,
- aktivity osobnostního a sociálního rozvoje,
- celospolečenská prevence v součinnosti s dalšími složkami společnosti
- snižování dostupnosti návykových látek,
- léčba nebo zmírnění následků.

Ne všechny postupy však mohou mít pozitivní efekt a je třeba rozlišovat cílovou skupinu, u které budou použity. Hawkins (2002, cit. podle NIDA, 2014) uvádí podstatu preventivních programů jako posilování identifikovatelných ochranných faktorů a modifikaci rizikových faktorů v rámci komunity, která na jedince působí.

### 2.3.3 Role vychovatele v prevenci zneužívání návykových látek

Výzkum v rámci této práce je realizován z pozice vychovatele ve školském ubytovacím zařízení. Jeho role v primární prevenci je spíše doplňková, ale v určitém smyslu by bylo možné vidět paralely s rolí učitele v primární prevenci.

Vychovatel v rámci výchovné činnosti realizuje všeobecnou primární prevenci sociálně patologických jevů v rozsahu, který mu ukládá Školní vzdělávací plán Domova mládeže. Ten bývá zpravidla v souladu s Minimálním preventivním programem školy, ke které Domov mládeže formálně náleží a na úrovni nespécifické primární prevence definuje rozmanité volnočasové aktivity jako hlavní nástroj prevence sociálně patologických jevů. Jinými slovy, záleží na vychovateli, jaké preventivní aktivity svým studentům nabídne a jaké se nakonec rozhodne uskutečnit. Možností se nabízí celá řada a většinou se vychází z okruhu zájmu studentů. Nežádka se však stává, že studenti o nabízené aktivity nejeví příliš zájem a je třeba hledat nové způsoby, které je mohly zaujmout a zároveň být účinné. Jedním z těchto

způsobů by mohl být právě biblioterapeutický program v praktické části této práce, který bude v prostředí domova mládeže realizován.

V praxi je vychovatelům o jejich roli na poli primární prevence známo velmi málo informací. V rámci běžné výchovné činnosti se pohybují spíše na poli sekundární prevence, kdy jde hlavně o to, zachytit vzniklé problémy a hledat jejich řešení (ve spolupráci se studenty, nebo jejich rodiči a školním metodikem prevence).

Pokud však vychovatel zvolí správnou preventivně-výchovnou strategii, kterou zvládne naplánovat, využít účinné techniky a realizovat je v kolektivu studentů, může tak částečně zastoupit roli odborníka na poli primární prevence (Skácelová, In Kalina a kol., 2003). Zároveň vlastní plánování preventivních programů znamená pro vychovatele určitou svobodu a nabízí možnost zvolit si vyhovující přístupy a strategie. Naproti tomu Žufníček (2012) tvrdí, že teoretická znalost problematiky nestačí a neméně důležité jsou dovednosti vychovatele v oblasti práce se skupinovou dynamikou, navazování a udržování kvalitních vztahů mezi studenty a vychovatelem, ale i jeho osobní stanoviska k jednotlivým typům rizikového chování, potažmo sociálně patologického chování. Jako úkol číslo jedna při řešení rizikového chování uvádí nalezení příčin, které k tomuto chování vedou pomocí důkladné pedagogicko psychologické diagnostiky.

Shrňme-li tato tvrzení, je důležité, aby pedagog působící na žáky a studenty v oblasti primární prevence měl nejen odborné předpoklady zahrnující znalost teorie, pedagogicko-psychologických postupů, ale také odpovídající sociální kompetence pro práci se skupinou. Skácelová (In Kalina a kol, 2003) doplňuje tento výčet ještě požadavkem emocionální stability, zahrnující schopnost empatie, sebeovládání, přijetí kritiky a adekvátní reakce na podněty.

Výše uvedené osobnostní nároky v současné době ještě více akcentují v souvislosti s nutností individuálního přístupu k žákům a studentům s určitou formou znevýhodnění. V případě indikované či selektivní primární prevence sociálně patologických jevů se zaměřujeme také na studenty se sociálním znevýhodněním, kteří mohou být těmito jevy ohroženi ve větší míře, než studenti bez znevýhodnění.

### 3 Biblioterapie

*“Čtení a sledování příběhů, které se podobají těm, které zažíváme na vlastní kůži podporuje naši fantazii a fantazie je nutná tam, kde selhal rozum. Vyprávění příběhů je i výchovný prostředek a pomáhá ovlivňovat ostatní lidi”* (Badegruber, Pirkli, 1994, s.13). Jistě si každý vybaví situaci, kdy je naplno pohlcen dějem nějakého příběhu tak, že po jeho dočtení mu v mysli zůstávají dozvuky, ozvěny a pocity ještě hodně dlouhou dobu. Zvláště intenzivně na nás pak může působit příběh, ve kterém se nějakým způsobem poznáváme. Ten pak vnímáme o to intenzivněji v tom smyslu, že působí na naše myšlení a jednání, donutí nás uvažovat o sobě samých a svém chování, bořit naše zažité stereotypy, nebo ujistit v případě nejistoty a ve výsledku tak motivovat ke změnám. Je potom na každém člověku, jestli jsou to budou změny pozitivní nebo negativní.

#### 3.1 Terminologické vymezení a postavení biblioterapie v systému terapií

Definicí pro termín biblioterapie lze najít velké množství. Souvisí to s tím, že se využívá v mnoha různých prostředích a různými způsoby (Valešová Malecová, Kováčová, 2018). Zároveň není doménou pouze terapeutů, ale také učitelů, vychovatelů či knihovníků a prolíná se do více oborů a disciplín. Více autorů (Hartl, Hartlová, 2000; Müller, 2013; Svoboda, 2013; McCullis, Chamberlain, 2013) se shoduje v definici, podle které je to psychoterapeutická metoda, která využívá léčebných, nebo podpurných účinků četby za účelem výchovného či terapeutického (nebo chceme-li) léčebného působení. V tomto pojetí je tedy terapeutickým prostředkem literární text.

Pro účely této práce se budeme držet terminologického vymezení ve vztahu ke speciálně pedagogickým terapiím, které *“slouží mimo jiné jako svébytný druh pomoci při potížích vyplývajících z významných kulturních či sociálně adaptačních odlišností a přitom jsou zaměřeny na ty důsledky těchto problémů, jež se projevují ve snížených schopnostech (neschopnosti) normální životní seberealizace - ve vzdělání, v práci, v bydlení, v zájmových aktivitách, atd.”* (Müller, 2005, s. 20).

V této souvislosti se zaměřujeme na pedagogický aspekt daných terapií, jejichž hlavní náplní je učení, výchova, podpora a rozvoj klienta v jeho možnostech (Valešová Malecová, 2011). Müller (2005) ještě doplňuje tento terapeuticko-formativní potenciál o možnost preventivního působení, které tyto terapie předurčuje k využití právě v takových oblastech, jako je prevence, nebo řešení vývojových potíží u dětí a mládeže.

V rámci speciálně pedagogických terapií řadíme biblioterapii mezi **expresivní terapie**. Ty využívají k terapeutickému působení zejména umělecké exprese, tedy vyjádření vnitřních pocitů člověka za použití uměleckých prostředků (Müller, 2005; Valešová Malecová, 2020), kterými jsou v biblioterapii především již zmíněné literární texty, ale i vyprávění a přednes. Svoboda (2013) zdůrazňuje především samotný průběh terapeutického procesu, při kterém by mělo docházet k největšímu emocionálnímu ovlivňování jednotlivce. S tím koresponduje i teze Horňákové (1995; 2003 cit. podle Valešové Malecové, 2011), dle které je důležitým léčebným prostředkem vlastní zážitek klienta v rámci terapie.

Příbuznou terapií, která rovněž využívá k terapii literárních prostředků, je **poetoterapie**. Na rozdíl od biblioterapie však pracuje s prvky poezie (Valenta, 2015). Řada autorů ale literární prostředky poezie a prózy pro účely terapie tak striktně nerozlišuje a v definicích užívá souhrnně termín literatura. To neznamená, že se s tímto oddělováním u některých autorů nesetkáme. Jako systematické a záměrné využívání příběhů v rámci terapeutického působení definuje biblioterapii např. Křivohlavý (1987), která může mít formu osobního předčítání samotným čtenářem, nebo čtení s terapeutem v rámci psychoterapie. Naproti tomu Svoboda (2010) dává možnost pohlížet na poetoterapii jako na součást biblioterapie, nebo ji úplně vyčlenit, a to z toho důvodu, že využívá při svém působení jiné prostředky. Vzhledem k tomu, že mají mnoho společných rysů (působení na emoční složku klienta, podpora imaginace, apod.), se budou při práci s klientem vzájemně prolínat a doplňovat, což může být při správném použití a naplánování technik žádoucí a přínosné.

Zároveň je možné ji zařadit do skupiny dílčích oborů biblioterapie, vedle **hagioterapie** (terapie s využitím biblických textů), **pohádkoterapie** (terapie pomocí dětské literatury), **paremiologické terapie** (využívá jako terapeutického prostředku parémie - tj. malé literární formy - hesla, přísloví, pořekadla) a **didaktoterapie**

(základem terapie je poskytování základních informací o klientově problematice) (Valešová Malecová, Kováčová, 2018).

Řada autorů (Müller, 2013; Valešová Malecová, Kováčová, 2018; Křivohlavý, 1987; Kováčová, 2010) se shoduje na určitých funkcích, které má literární text při využití v biblioterapii. Jejich působení na člověka nebude izolované a vždy bude působit více funkcí najednou, budou se prolínat a doplňovat. Vezmeme-li v úvahu osobnostní variabilitu klientů, bude její účinek vždy značně interindividuální.

V první řadě nám může přečtený příběh poskytnout informace jak řešit různé životní situace, možnost ztotožnit se s postavami a situacemi, ulehčit nám orientaci ve vlastní situaci a pocitech a nasměrovat na možné způsoby jednání a chování. Zároveň získáváme z příběhů podněty pro formování osobnostních vlastností a náhled na vlastní jednání pomocí konfrontace naší prožívané situace a situace v příběhu. Intenzivním prožíváním emocí z přečteného příběhu lze "odžít" nebo se takzvaně očistit od vlastních negativních emocí - tomuto jevu se říká katarze. S tím úzce souvisí i možnost relaxace a odreagování při četbě a estetické zážitky, které prožívání příběhů přináší. Nelze opomenout ani sociální aspekt literatury, zahrnující příslušnost ke skupině, která se věnuje četbě stejného žánru nebo literatury (Müller, 2013; Valešová Malecová, 2011; Valešová Malecová, Kováčová, 2018; Kováčová, 2010).

Aplikace biblioterapie u jedince spouští určité vnitřní změny. Ty probíhají podle určitého mechanismu. Tento mechanismus popsala už Caroline Shrodes ve své práci v roce 1949. První fází je **identifikace**, kdy se klient po přečtení příběhu ztotožní s hlavní postavou na základě určitých shodných znaků. Této identifikace využívá terapeut k práci s klientem hlavně ve smyslu sdělování svých myšlenek a pocitů přes postavu v příběhu. Klient má možnost neodhalovat ihned své skryté pocity a může je pomocí projekce přesouvat na literární postavu. Tento mechanismus pak umožňuje pracovat s klientovými emocemi. Následuje fáze **katarze** nebo také očištění, které nastává v situaci, kdy si klient uvědomí své emoce, dá jim průchod a tím je odblokuje (McIntyre, 2006). Olsenová (2006) uvádí, důležitý moment, kterým je uvědomění klienta, že není na světě jediný s podobnými problémy. K jejich řešení může využít právě inspirace z příběhu. S projevením emocí, ať už pozitivních, nebo negativních musí terapeut počítat, umět adekvátně

reagovat a s projevenými emocemi odpovídajícím způsobem pracovat. Postupem času přichází fáze **náhledu**, kdy klient dokáže chápat nejen sebe a své pocity, ale také ostatní lidi ve svém okolí a je motivován ke změně (Hébert & Kent, 2000; Jalongo, 1983; cit. podle McCullis & Chamberlain, 2013; McIntyre, 2006). Tomu odpovídají i jeho reakce a způsoby chování - dovede se lépe vyrovnat se vzniklými situacemi a pracovat se svými emocemi. Výše uvedené fáze můžeme najít v odborné literatuře také pod pojmy poznávání, cítění a myšlení (Halstead, 1991; cit. podle McCullis & Chamberlain, 2013).

Poslední fází je **přijetí** spolu s uplatněním v reálném životě a je definováno jako jeden ze základních prvků vývojové biblioterapie (Kruszewski, 2011, Cornett, 1980, Olsen, 2006). Pro tuto fázi se nabízí i pojem **zvnitřnění**, který vyjadřuje skutečnost, že se klient na konci terapeutického procesu chová podle nových, zvnitřněných způsobů chování, myšlení, případně podle přebudovaných, nově nastavených postojů a hodnot.

Prostřednictvím příběhů s příbuznou tematikou je možné klientovi pomoci lépe porozumět jeho vlastní situaci, získat skrze příběh nové zkušenosti a poznat zkušenosti jiných lidí. Na základě příběhu pak může terapeut s klientem diskutovat o problému a společně hledat a nalézat možná východiska. Úkolem terapeuta je také umožnit klientovi vyjádřit své pocity, podpořit v řešení problému a vést jej tak, aby se dokázal se situací co nejlépe vypořádat. Pokud klient dojde k hlubšímu pochopení své situace, dokáže pak na ni nahlížet s odstupem a tím pádem i z jiné, pozitivnější perspektivy (Yusuf & Taharem, 2008).

Využití biblioterapie zasahuje do mnoha oblastí a její realizace je značně variabilní. Může být uplatňována v různých formách a v různých prostředích, jako samostatná terapie, ale i jako podpůrný prostředek k jiné terapii. Z tvrzení některých autorů (Vášová, 1995, Müller 2013) vyplývá, že jako podpůrný, doplňkový prostředek je dobré využívat biblioterapii při řešení konkrétních, již vzniklých problémů nebo psychických problémů. Tuto tezi potvrzují i zahraniční autoři, např. Pardeck a Markwardová (1994).

Naproti tomu při jejím využití jako hlavní metody prevence (ať už ve výchově žáků a studentů, nebo v oblastech osobnostního rozvoje u dospělých) lze dosahovat

pozitivních výsledků. Důkazem výše uvedeného by měla být i tato práce, resp. její praktická část.

### 3.2 Formy biblioterapie

Biblioterapii můžeme podle forem rozdělit na **receptivní**, kdy klient daný text předčítá, nebo poslouchá, **perceptivní**, která zahrnuje práci s literárním textem po jeho přečtení a **expresivní**, ve které se klientovi dostává možnost sebevyjádření přes vlastní tvorbu různých literárních forem a jejich následnou prezentaci (Valešová Malecová, Kováčová, 2018). Ze struktury a náplně jednotlivých biblioterapeutických setkání (viz Biblioterapeutický program - praktická část) je patrné, že se tyto formy kombinují, a to i v rámci jednoho setkání. Toto rozdělení můžeme v dalších odborných textech nalézt také pod pojmy aktivní a pasivní biblioterapie.

Mnoho autorů uvádí základní členění forem biblioterapie z hlediska počtu klientů (např. Valešová Malecová, 2015, 2016; Valešová Malecová, Kováčová, 2018; Svoboda 2013; Vášová 1995; Štubňa, 2016 a další) na individuální a skupinovou formu. **Individuální forma** spočívá v intenzivní péči terapeuta o jednoho klienta, se kterým je v rámci jednoho sezení vždy sám. Terapeut zde může plánovitě a cíleně pracovat s klientem na konkrétních problémech a věnovat mu plnou pozornost. Jde o práci velmi intenzivní pro obě strany, zároveň může přinášet dobré výsledky. Určitou nevýhodou je, že zde neprobíhají žádné skupinové interakce, které vznikají ve skupinové formě a jsou také důležitou součástí terapeutického procesu. **Skupinová forma** se definuje od počtu dvou členů a více, spolu s terapeutem, který se skupinou pracuje stejně plánovitě, cíleně a intenzivně jako v individuální formě, ale zde navíc hrají roli určité skupinové interakce. Skupina vytváří určitou atmosféru, podněcuje k překonávání izolace a ke sdílení pocitů, je "zásobárnou" různorodých zpětných vazeb a může prolomit některé bariéry v souvislosti s ostychem, nervozitou, nebo dalšími problémy jedince v sociálních vztazích. Vášová (1995) uvádí, že zatímco pro individuální setkávání je nutné, aby měl klient jisté čtenářské návyky, skupinová biblioterapie s jasným záměrem (odvrácení pozornosti od problémů, navázání kontaktu, apod.) se může osvědčit také u klientů, kteří nejsou zvyklí pravidelně číst. Pro praktickou část této práce je výše uvedené tvrzení

poměrně významné, protože zvolená výzkumná skupina patří spíše do kategorie nepravidelných čtenářů.

Někteří autoři (Valešová Malecová, Kováčová 2018, Svoboda, 2013) zmiňují ještě hromadnou formu biblioterapie, která se co do počtu pohybuje nad hranicí dvaceti členů. Terapie v takto početné skupině nebude na jedince působit tak intenzivně, jako v jiných formách, a to zejména kvůli nemožnosti vytvoření vzájemných vazeb a omezeným interakcím, daným právě velkým počtem klientů. Je to ojedinělá forma biblioterapie a její realizace bude mít spíše charakter besedy.

Kromě výše uvedeného dělení dle počtu klientů se můžeme v zahraniční i naší odborné literatuře setkat s vymezením různých typů biblioterapie, které jsou specifikovány terapeutickým působením, prostředím, nebo klientelou a jejich problematikou.

Schechtmanová (2009) při dělení definuje kritérium teoretické orientace na určitý psychologický směr, a to kognitivní nebo psychodynamický. Jako jedno z prvních dělení uvádí Rubinová (1979) **klinickou, institucionální a vývojovou** biblioterapii. Klinická a institucionální biblioterapie se uskutečňuje ve strukturovaném prostředí, zvláště na psychiatrických klinikách. Vývojá biblioterapie je situována do školských zařízení, knihoven a komunitních center a jejím cílem je podporovat zdravý vývoj a seberealizaci dětí a dospívajících a udržovat duševní zdraví (Rubin, 1979). Vedle toho se setkáváme u některých autorů (Forgan, 2002, Schechtman, 2009, cit. podle Malecové a Kováčové, 2018; Olsen), 1975, cit. podle Myracle, 1995) s rozdělením na **afektivní** biblioterapii, která využívá mechanismus "odžítí" emocí k nastartování ozdravného procesu a **kognitivní** biblioterapii, jejímž teoretickým východiskem je kognitivně-behaviorální terapie.

### 3.2.1 Vývojová biblioterapie

Vzhledem k tomu, že praktická část práce je realizována pomocí tohoto typu terapie, budou její teoretická východiska rozebrána v následující podkapitole.

Vývojová biblioterapie se v našem prostředí využívá zejména v institucích školského typu. Olsenová (2006) definuje využití vývojové biblioterapie hlavně na základních a středních školách jako preventivní techniku, díky které lze studenty připravit na přicházející vývojové změny a z nich plynoucí problémy a náročné



životní situace. Díky tomuto typu biblioterapie získají děti a dospívající objektivnější vhled do své situace a případných problémů a naučí se, jak se s nimi vyrovnat a jak je řešit (Olsen, 2006). Její preventivní působení spočívá v řešení problémů ještě předtím, než vzniknou. Zároveň je ale užívána jako intervenční technika při problémech, se kterými se dítě v průběhu života potýká. Může se jednat o počáteční stadia šikany, problémy v sociálních vztazích, školní neúspěšnost či osobnostní problematiku (Valešová Malecová, 2015, 2016). Kromě toho působí pozitivně na osobnost daného jedince ve smyslu zlepšení sebevědomí a sebepojetí, rozvoje empatie a prosociálních dovedností, zlepšení copingových strategií a schopnosti řešení problémů a mnoha dalších oblastí (Olsen, 2006).

Na téma využití vývojové biblioterapie ve školním prostředí v Česku bylo napsáno mnoho prací, zejména závěrečných studentských, které byly orientovány na školský systém od předškolního pro střední vzdělávání a mnoho z nich je zaměřeno také na výzkumy ve speciálním školství. Z toho můžeme dovodit, že techniky biblioterapie jsou velmi dobře využitelné u většiny žáků a studentů ve všech věkových obdobích. Široká možnost využití je daná také neinvazivností, o které se zmiňuje Valešová Malecová (2015, 2016, 2018, 2020) a která spočívá v možnosti přenést své myšlenky a pocity na literární postavu a řešit je "jakoby v zastoupení". Díky tomu nemusí dítě hovořit o svých pocitech přímo, ale promlouvat k terapeutovi skrze postavy v příběhu.

### 3.3 Specifika využití biblioterapie u adolescentů s rizikovým chováním

Využití biblioterapie jako preventivního nástroje proti vzniku sociálně patologických jevů u dospívajících bylo zmíněno v zahraničních zdrojích už v období 70. let. Konkrétně Myracle (1995) uvádí výzkumy Henryho Olsena z roku 1975, který úspěšně využíval biblioterapii u specifické skupiny uživatelů návykových látek a mladistvých delikventů. Zároveň rozvinul myšlenku o používání biblioterapie jako specifického nástroje pro prevenci, která by poskytovala dospívajícím jednak nezbytné informace o důsledcích zneužívání drog, a jednak by rozvíjela jejich osobnostní vlastnosti, díky kterým by lépe odolávali negativním vlivům prostředí. Mimoto uvádí další příklady využití biblioterapie s pozitivními výsledky u deprivovaných dětí a u dětí s osobnostními a rodinnými problémy.

V rámci využití biblioterapie jako prostředku prevence zneužívání návykových látek je vhodnější zvolit skupinovou formu práce. Mezi členy se vytvoří určité vztahy a vzniká pocit sounáležitosti. Skupinová dynamika umožní sdílet zkušenosti, což může ve výsledku vést kromě lepšího porozumění druhým také ke zmírnění obav a odbourání bariér (Yusuf, Taharem, 2008).

V souvislosti s vývojovými úkoly (popsány podrobněji v rámci kapitol o psychickém a sociálním vývoji v období dospívání), které s sebou adolescence přináší a s procesem přeměny dítěte v dospělého se může jedinec potýkat s mnoha problémy v různých oblastech, se kterými mu lze pomoci prostřednictvím biblioterapie. Konkrétní oblasti specifikuje např. Valešová Malecová (2011) a jedná se zejména o rovinu osobnostní a sociální. Z těchto oblastí budou v následujícím odstavci vybrány ty, které se, dle názoru autorky, nejvíce vztahují k problémům v období adolescence, a do této oblasti je tedy nutné směřovat terapeutickou podporu.

Pro dospívajícího je poměrně časté, že je vystaven samostatnému řešení nově vznikajících životních situací a adaptaci na ně. S pomocí vhodných příběhů lze hledat ve spolupráci s klienty možná východiska, získávat náhled na danou situaci a poskytnout jim podporu a ujištění, že na situaci nejsou sami.

Pomocí biblioterapie lze rozvíjet důležité aspekty prosociálního chování, které jsou stěžejní při navazování nových přátelství např. při vstupu do nového pracovního nebo školního kolektivu, ale i při udržování dobrých vztahů v rámci rodiny a širšího sociálního okolí.

Sdílení emocí a pocitů je pro člověka obtížné, ať se nachází v jakémkoliv věkovém období. Dospívající prožívá jakousi emoční kaskádu a pro jeho okolí může být někdy dost obtížné, orientovat se v jeho reakcích. Z tohoto důvodu lze považovat za důležité učit se sdílet a dávat najevo své pocity. Olsen (1975, cit. podle Myracle 1995) zmiňuje, výzkumy, které ukazují, jak moc je pro dospívající obtížné vyjadřovat své pocity. Právě v těchto případech může biblioterapie poskytnout možnost imaginativní interakce mezi dospívajícím a terapeutem, díky které může dospívající svůj problém identifikovat, kompenzovat a kontrolovaně prožít bez toho, aniž by byli ohroženi přímou konfrontací.

Adolescent se v tomto období, více než kdy jindy potýká s pochybnostmi o sobě a svých schopnostech. Podpora zdravého sebevědomí je tedy další důležitá

oblast, na které lze terapeuticky pracovat. Skrze vlastní literární tvorbu se jedinec může realizovat, zažít radost a úspěch z vlastní tvorby a potvrdit si tak své schopnosti a pocit jedinečnosti. Získává také reálnější obraz o sobě a tím pádem i adekvátní sebenáhled. S tím souvisí i schopnost dávat si reálné a zvládnutelné cíle do budoucna. V rámci terapie lze v tomto smyslu klienta povzbuzovat či usměrňovat, ale také rozvíjet individuální variabilitu vlastností a předpokladů pro určité činnosti a podporovat vhodné budoucí profesní zaměření (Valešová Malecová, 2011).

Práce s knihou a s příběhy může kromě výše uvedených aspektů podporovat také zájem o literaturu, což může vést k pozitivnímu efektu ve formě smysluplného trávení volného času a rozšíření kontaktů s vrstevníky (Hornáková, 1995, cit. podle Malecové 2011). Pro danou věkovou skupinu se v posledních letech zformoval směr tzv. **young adult literature**, která oslovuje čím dál více mladistvých. Tyto příběhy zobrazují problémy z reálného světa a popisují způsob, jak je vidí, prožívají a řeší jiní mladí lidé. Častá témata jsou rodinné a vrstevnické vztahy, konflikty s dospělými, sociálně patologické jevy a úmrtí blízké osoby.

Právě čtení příběhů s určitým přesahem, nebo hlubším smyslem uvádí Thorová (2015) jako jeden z možných zájmů dospívajících, vedle psaní deníků, blogů či sepisování citátů, ve kterých hledají a nacházejí odpovědi. Řičan (2004, s. 200) dokonce uvádí, že četba *“je druhou adolescentní vášní”* hned po komunikaci s vrstevníky. Vlastní, tvůrčí práci v období adolescence podporuje zrání v oblasti kognitivních procesů, zejména zkvalitňování myšlenkových operací (viz kap. Rozvoj poznávacích procesů). Zároveň se zlepšuje metakognice, která umožňuje lepší schopnost introspekce a sebepoznání. Z tohoto faktu můžeme vycházet při uvažování o vhodnosti užití biblioterapeutických metod při práci s adolescenty. Dá se předpokládat, že to bude vhodný a odpovídající způsob terapeutické a výchovné intervence a studenty by mohl zaujmout.

Strukturované aktivity v rámci terapie nepůsobí jen na konkrétně uvedené oblasti, ale na osobnost jako celek. Tím, že se snažíme ovlivňovat terapií osobnost dospívajícího v průběhu vývoje, podporujeme zdravý rozvoj jeho osobnosti a můžeme tím předcházet vzniku poruch, rizikového chování, nebo v případě jedinců s postižením, vzniku dalších, přidružených poruch (Valešová Malecová, 2011).

### 3.4 Zásady tvorby biblioterapeutického programu

Protože je součástí praktické části práce i ucelený biblioterapeutický program s konkrétním zaměřením, je poměrně zásadní zmínit na tomto místě teoretická východiska tvorby takového programu.

Na začátku vytváření rámcového plánu programu je nutné zjistit, s jakou problematikou se klienti potýkají. Ta je definována na základě vývojových úkolů, nebo možných problémů typických pro dané období a diagnostikou jednotlivých klientů - metodou pozorování, rozhovorem s klientem a rodinou, nebo z dostupné dokumentace (McIntyre, 2006; Pardeck, 1998; Valešová Malecová, 2015, 2016). Následně se určuje **hlavní cíl**, tedy k čemu by měl program sloužit a co by měl u klientů rozvíjet. Cíle jsou vždy formulovány pozitivně, tedy co by měl klient zvládnout, naučit se a získat, nikoliv to, co by dělat neměl. Přitom je třeba myslet také na to aby byl reálný a pro klienta dosažitelný. Stanovování příliš náročných nebo naopak příliš jednoduchých cílů je pro klienty demotivační. Hlavní cíle by neměly být více než tři, protože snaha o dosažení mnoha cílů může působit kontraproduktivně, způsobit jakési "rozpadání" terapeutického záměru. Zároveň jsou zohledňovány **charakteristiky klientů**, tedy věk, pohlaví, problematiku, čtenářskou gramotnost, zájmy a aktuální stav. Hlavní cíl je dále rozdělen na menší, na sebe navazující kroky, tzv. **dílčí cíle**, ze kterých se vychází při plánování jednotlivých setkání. Jde o to, aby bylo splněním dílčích cílů postupně dosaženo splnění cíle hlavního (Valešová Malecová, 2015, 2016; Valešová Malecová, Kováčová, 2018).

Dalším krokem je nastavení **organizačních záležitostí terapie**. Dle počtu klientů je plánována buď individuální, nebo skupinovou formu. Určí se také délka programu (počet setkání) a časová dotace na jednotlivé setkání. U dospívajících je možné naplánovat aktivitu na 1 - 1,5 hodiny s frekvencí setkání u preventivních programů 1 - 2x týdně, při řešení konkrétních a závažných problémů může být i častější (Valešová Malecová, 2015, 2016).

Posledním krokem při plánování programu je **výběr vhodného literárního textu**, a volba navazujících podpůrných a souvisejících technik. Vášová (1995) k této problematice uvádí fakt, že stejný příběh může na každého člověka působit různě. Správně zvolený literární text může do jisté míry předurčovat úspěšnost terapie. Na

druhou stranu, můžeme si zvolit sebelepší příběh, ale pokud s ním bude terapeut špatně pracovat, nelze čekat pozitivní výsledky.

Je možné čerpat z klasické prózy a poezie, ale také z naučných žánrů, nebo z autorské tvorby vlastní, či klientů. S textem se terapeut musí vždy dopředu seznámit a podrobit jej rozboru, díky kterému bude moci využít veškeré prostředky příběhu pro terapii a posoudit vhodnost jeho využití pro dané klienty (Valešová Malecová, 2018).

Posouzení vhodnosti vybraného textu je velmi důležitá část přípravy a neměla by být podceňena. Je potřeba vycházet z určitých doporučených kritérií, s jejichž pomocí je možné zvolit po všech stránkách odpovídající a dobře využitelný příběh.

Na začátku nás v první řadě zajímá, komu je příběh určen, co může klientovi nabídnout (prožitky, informace, podněty) a v jakém smyslu může pomoci terapeutovi ve splnění jeho terapeutických cílů. Posuzuje se **vývojová přiměřenost**, tedy nejen věk klienta, ale také jeho intelektuální, kulturní, sociální a emocionální vyspělost. Je potřeba, aby klient textu rozuměl a dokázal udržet pozornost během čtení. Tomu by měla odpovídat **přiměřená délka textu**, korespondujícího se čtenářskými schopnostmi a zájmy. K prvotnímu upoutání pozornosti může sloužit vhodný **formát knihy a textu**, pokud bude náležitě přizpůsoben pro dané věkové období (velikost a množství písma, případně množství ilustrací). Zároveň by měl příběh klienta oslovit, mít určitou hloubku či **hodnotu**, aby působil na emotivní a kognitivní složku jeho osobnosti (Valešová Malecová, Kováčová, 2018; Valešová Malecová, Rejmanová, 2017/2018; Valešová Malecová, 2015, 2016, 2020).

Poměrně zásadní je, aby postavy v příběhu nabízely klientům možnost **identifikace**. Znamená to, že by měly být zobrazeny realisticky, nacházet se v **podobném věku** jako klient a řešit **podobné problémy**. Je vhodné, aby byl příběh zaměřen na tematiku, kterou chce terapeut s klienty otevřít, nebo aby v příběhu daná tematika hrála nějakou roli. U vývojové terapie se může jednat i o potencionální problémy, se kterými by se klienti v budoucnu mohli setkat, ale vždy se musí uvažovat o souvztažnosti s konkrétním vývojovým obdobím. Lepší ztotožnění s příběhem umožní příběh psaný takovým **jazykem**, který je klientům blízký (např. u dospívajících to mohou být neologismy, nově ustálené slovní spojení, ale i vulgarismy) a je zároveň zasazen do **prostředí**, které je pro klienty nějakým

způsobem známé (Valešová Malecová, Kováčová, 2018; Valešová Malecová, Rejmanová, 2017/2018; Valešová Malecová, 2015, 2016, 2020).

Neméně důležitým kritériem je požadavek na **realnost** celého příběhu. Může být vymyšlený, ale měl by zrcadlit realitu a nenabízet řešení problémů pomocí nadpřirozených aspektů ("pohádkový pohled na problémy") Zobrazené situace by měly nabízet uvěřitelné řešení, realizovatelné v životě, dávat určitou naději, ukazovat východisko a podpořit tím klienta v hledání alternativ pro svoji situaci. (Olsen, 2006; Yusuf, Taharem, 2008 ).

Přes veškeré snahy nemusí být vždy jednoduché najít příběh, který bude splňovat všechna kritéria a bude využitelný pro celou skupinu. Přesto se terapeut při uvažování o vhodném textu vždy snaží najít to nejvhodnější, co v dané chvíli může klientovi nabídnout.

#### 3.4.1 Struktura biblioterapeutického setkání

Pro každé setkání v rámci celého programu je nutné mít předem připravenou strukturu, program aktivit a jejich náplň. Zároveň musí terapeut vědět, jakých cílů chce v rámci daného setkání dosáhnout a v daném směru ovlivňovat průběh setkání. Valešová Malecová (2015, 2016) popisuje formální rozdělení biblioterapeutického setkání na tři části - úvod, jádro a závěr. Každá tato část sehraává důležitou úlohu ve struktuře celého setkání a je důležité dodržet jak posloupnost, tak obsahovou náplň.

V **úvodní části** je hlavním úkolem terapeuta rozehrát či aktivizovat klienty, zbavit jich zábran a naladit na společnou práci. Využívá se k tomu různých pohybových her na uvolnění a odbourání napětí (tzv. ledolamů), u starších klientů jednodušší biblioterapeutické techniky, jako jsou slovní hry, projektivní techniky či hry pro rozvoj imaginace. Často se využívá nějaký společný rituál, kterým se zahajuje setkání, a které se pak pravidelně opakuje na každém setkání. Může to být společný pozdrav, krátké vyprávění příběhů, nebo náladometr, kterým klienti vyjadřují aktuální psychické rozpoložení. Je možné využít i technik jiných expresivních terapií, např. neverbální techniky z dramaterapie. Součástí úvodu by mělo být poskytnutí informací o nadcházejících aktivitách (zvláště u úzkostných klientů, kteří potřebují znát plán a vědět, co se bude odehrávat, aby nebyli ve zbytečné tenzi) a někdy nabídka možných variant činností. Zároveň může být úvodní část využita k motivaci klientů ke

čtení - poskytnout základní informace nebo ukázat obálku knihy a vyzvat k přemýšlení o možném příběhu, který skrývá (Valešová Malecová, 2015, 2016, 2018).

V hlavní části, neboli **jádro** je hlavní náplní práce s textem. Někteří autoři (Cornett, 1980, Olsen, 2006) shodně uvádějí určité schéma práce, které zahrnuje řízené čtení, inkubační dobu, diskuzi a další navazující podpůrné techniky. Zároveň uvádějí, že je potřeba do procesu terapie zahrnout kromě čtení také související, podpůrné aktivity. Aïex (1993, cit. podle Yusuf, Taharem, 2008) navíc zdůrazňuje význam počáteční motivace klienta úvodními aktivitami a uzavření skupinového setkání poskytnutím zpětných vazeb mezi klienty navzájem, ale i mezi klientem a terapeutem.

Řízené čtení může mít u starších klientů různou formu. Mohou jej číst při setkání samostatně, nebo nahlas a střídát se, případně si danou část z knihy přečtou v období mezi setkáními a pak společně s terapeutem krátce shrnou obsah přečteného. U klientů, kteří mají problémy se čtením, je možné využívat i poslech audioknihy. Po přečtení nebo vyslechnutí textu se klientům obvykle nechává pár minut k přemýšlení o příběhu - inkubační doba, ve kterých může nechat vyplynout pocity a uvědomit si je, pochopit příběh a případné souvislosti (Valešová Malecová, 2015, 2016, 2020). Následuje diskuze, kterou vede terapeut a může se týkat celého příběhu, nebo jen některých jeho částí.

Základem je rozvíjet diskuzi o tematice, na kterou je terapie zaměřena a směřovat k naplnění cílů setkání. Také diskuze má svoji strukturu, které je potřeba se držet. Začíná **shrnutím děje** a podstatných momentů, které slouží k ujištění, že všichni klienti příběh vnímali a chápou. Následuje **hodnocení situací a postav**, ve kterém terapeut vede klienty k diskuzi o jednotlivých charakteristikách postav a o motivaci jejich chování. Do této diskuze klienti často promítají své vlastní názory, postoje a zkušenosti, což má pro terapeuta značný diagnostický význam. **Hledání alternativ** je další krok, ve kterém se klienti snaží najít možná řešení problematické situace u postav z příběhu a diskutují o možných pozitivěch a negativěch. Klient rozvíjí svůj repertoár jednotlivých vzorců chování a společnou diskuzí získává adekvátnější náhled na možná řešení situací. (Valešová Malecová, Rejmanová, 2017/2018; Valešová Malecová, 2015, 2016, 2020).

Poslední fáze je o **propojení situace z příběhu s reálnou situací**, kterou klient zažívá. Úlohou terapeuta je vhodnými otázkami dovést klienta k identifikaci s postavami a událostmi z příběhu a následnému propojení se svojí situací. To mu umožní uvědomit si lépe podstatu svých problémů a může to znamenat motivační prvek, pro jejich řešení či podporu, díky které je schopen lépe zvládat těžkosti. Skupinová diskuze má výhodu v tom, že klientovi díky názorům ostatních získá širší spektrum možných řešení (Valešová Malecová, Rejmanová, 2017/2018; Valešová Malecová, 2015, 2016, 2020). Výše uvedenou diskuzi k příběhu zařazuje McIntyre (2006) do navazujících aktivit (nazývá jí "hloubkovou diskuzi o příběhu) vedle dalších podpůrných technik jako jsou kreativní psaní, dramatické či kresebné aktivity.

Navazující podpůrné techniky bývají obvykle realizovány po ukončení diskuze k příběhu. Měly by sloužit hlavně k upevnění získaných poznatků z předchozí práce s textem. Podstatu využití podpůrných technik definují McNamee a DeChiara (1996, cit. podle McCullis & Chamberlain, 2013) v tom, že klient by měl dosáhnout identifikace své situace s příběhem a prostřednictvím podpůrných aktivit tuto identifikaci vyjádřit. S tím souvisí i doporučení Maichové a Keanové (2004, cit. podle Valešové Malecové, 2016) zaměřit tyto aktivity více na problémy zobrazené v příběhu, než na samotný děj. Při práci s příběhem se terapeut snaží hledat hlubší souvislosti s klientovou situací a pracovat s emocemi.

Je možné využít **písemné aktivity**, v rámci kterých klienti píšou k příběhu vlastní vymyšlené alternativy v postavách, v průběhu děje a způsobu zakončení, nebo vytvoří svůj vlastní příběh. Další vhodnou metodou, je psaní dopisů. Dopis může klient psát literární postavě (vyjádření obdivu, povzbuzení, rady) nebo sobě samému (jako podporu, povzbuzení, ocenění), nebo využít jinou možnost podle diskutovaného tématu. Pro řešení konkrétních vývojových problémů se hodí psaní dopisů do imaginární poradny, které píšou klienti většinou anonymně, nebo jménem svých kamarádů či literárních postav, a mohou v nich požádat o radu. Dopisy pak terapeut postupně předčítá a společně s klienty hledají vhodné odpovědi a řešení (Valešová Malecová, 2015, 2016, 2020).

Metoda psaní dopisů pomáhá klientům utřídit a strukturovat vlastní myšlenky - zaměřit se na to důležité, vyjádřit aktuální pocity a upevnit znalosti získané diskuzí. Zároveň opět díky zpětným vazbám dalších klientů ve skupině a srovnáním s jejich



dopisy získá klient jednak lepší vhled do problému a jednak pochopí, že ostatní mohou mít stejné problémy a pocity, což také napomáhá ke zklidnění a úlevě. Zároveň mají tyto písemné aktivity významný projektivní charakter, takže jsou i důležitým diagnostickým nástrojem pro terapeuta a ukazují mu, jak se klient cítí, jaká je jeho odezva na dosavadní terapii a jaké vnitřní pochody se uvnitř klienta mohou odehrávat. Svoboda (2013) ještě doplňuje techniku psaní pravidelných osobních deníků, ve kterých nevystupují imaginární postavy z příběhů, ale sám autor. Tato technika se může někdy prolínat s tvůrčím psaním.

Jako podpůrné navazující techniky je možné zařadit také **výtvarné aktivity**, které jsou využívány spíše k ozvláštňení písemných aktivit, nebo pokud má klient potíže se slovně vyjádřit, případně kombinací psaného a kresebného projevu. V rámci dramatických a pohybových technik se doporučuje realizovat **dramatizaci** přečteného příběhu, nebo jeho konkrétní části, vztahující se k problematice klientů. Umožní to lépe pochopit příběh a vcítit se do jednotlivých postav. Následně je možné ji využít k nácviku vhodného chování či reakcí pomocí různých změn ve scénáři. Kromě toho se využívají také **rolové hry**, ve kterých si klienti osvojují způsoby jednání, kterým se učili při diskuzi o příběhu. V rolových hrách dochází mimo jiné i k rozvíjení verbální a neverbální komunikace a prosociálních dovedností (Valešová Malecová, 2015, 2016; Aïex, 1993, cit. podle Yusuf, Taharem, 2008).

Vzhledem k preventivnímu zaměření praktické části je důležité uvést, že právě využití interaktivních technik, jako jsou diskuzní skupiny a hraní rolí je považováno v rámci programů primární prevence zneužívání návykových látek jako nejúčinnější, protože umožňuje účastníkům zapojení do aktivního učení o dané problematice a posilování osobnostních a sociálních dovedností (Botvin et al., 1995; cit podle NIDA, 2014). V rámci navazujících aktivit je možné využít interpersonální strategii řešení problémů I SOLVE, kterou vytvořil James W. Forgan (2002).

**Závěr** setkání je vyhrazen pro **reflexi** proběhlých aktivit a případnou **diskuzi**. Reflexe by měla být dobrovolná a slouží k otevřenému sdílení klientových pocitů, postojů a prožitků. Pro některé klienty může být poměrně obtížné hovořit takto otevřeně před svými vrstevníky, ale postupným nácvikem by terapeut měl tuto dovednost rozvíjet. V diskuzi mohou klienti sdělit své postřehy, nápady, zpětnou

vazbu ostatním klientům či terapeutovi, případně se vrátit k neuzavřeným tématům, nebo pokud cítí potřebu cokoliv ostatním sdělit (Valešová Malecová, 2015, 2016).

V průběhu sezení se otevřou mnohá témata a jsou diskutována mnohá řešení. Na konci mohou mít klienti trochu nejasný přehled o tom, co se vlastně v průběhu terapie odehrálo a nemusí plně chápat některá východiska. Aiex (1993, cit. podle Yusuf, Taharem, 2008) zdůrazňuje důležitost uzavření diskuze autoevaluací příspěvků jednotlivých účastníků a shrnutím řešení, ke kterým se v průběhu diskuze dopracovali.

Pro zjištění aktuálního psychického rozpoložení po proběhlých aktivitách je dobré v závěru použít nějakou formu náladometru. Klienti všech věkových kategorií v závěru ocení **uvolňovací nebo relaxační techniky** a hry, které jsou zábavné a při kterých nemusí příliš přemýšlet. Pomáhají uvolnit případnou tenzi nebo aktivizovat unavené klienty. V této fázi může terapeut také zadat klientům **domácí úkol**, kterým může být čtení dalšího příběhu, nebo jeho části. Další možností je zadat klientovi úkol, ve kterém si ověří osvojení získaných poznatků a dovedností z terapie a v následujícím setkání bude tento úkol součástí další práce či diskuze. Úplné ukončení setkání a rozloučení může obsahovat **závěrečný rituál**, kterým se opakuje na každém setkání a symbolicky jej uzavře (Valešová Malecová, 2015, 2016).

## 4 Aplikace biblioterapeutického programu v primární prevenci

### 4.1 Cíle výzkumného šetření

Cílem praktické části této diplomové práce je navrhnout biblioterapeutický program pro prevenci sociálně patologických jevů, konkrétně zneužívání návykových látek, u adolescentů, který bude možné realizovat v rámci výchovné činnosti na domově mládeže (dále jen DM) při středním odborném učilišti. Pro potřeby výzkumného šetření je vytvořen biblioterapeutický program, který zohledňuje jak složení (věk, pohlaví, úroveň vzdělávání) tak problematiku výzkumné skupiny (zejména zneužívání návykových látek a další rizikové chování). Dalším cílem je tento program ověřit v praxi, zejména dosažení stanovených cílů a jeho celkový vliv na zúčastněné. Součástí šetření bude také zhodnocení aplikace nové metody v rámci výchovné činnosti.

### 4.2 Výzkumný problém

Výzkumný problém, který tato práce sleduje, představuje využití speciálně pedagogické terapeutické techniky, konkrétně biblioterapie v rámci aktivit primární prevence u sociálně znevýhodněných dospívajících na DM.

Volný čas studentů, ubytovaných na DM, je částečně strukturovaný. Kromě běžných režimových činností je zde velká část vymezena pro osobní volno a studentům je ponechána určitá volnost při výběru volnočasových aktivit. To s sebou přináší velké riziko volby nevhodných způsobů zábavy, v tomto případě zejména tendence k rizikovému chování a experimentování s návykovými látkami. Zároveň se v kolektivu objevuje stále více sociálně znevýhodněných studentů - viz Charakteristika výzkumného vzorku - u kterých je tendence ke vzniku sociálně patologických jevů vyšší a je potřeba jim v tomto směru věnovat zvýšenou péči.

Práce si klade za cíl pohlížet na zvolený problém procesuálně. Primární prevenci sociálně patologických jevů lze chápat jako proces změny v myšlení, chování, prožívání a náhledu na daný problém u jednotlivce, nebo skupiny. Sleduje tedy hlavně změny, které se u dospívajících na dané úrovni v průběhu terapie a po

jejím skončení odehrávají. V tomto smyslu půjde o zaměření na úrovni osobní zkušenosti jedinců z výzkumné skupiny.

#### 4.3 Výzkumné otázky

K řešení výzkumného problému a dosažení cíle práce byly formulovány následující výzkumné otázky:

1. Do jaké míry studenty zaujaly biblioterapeutické aktivity? Jak zpětně hodnotí svoji účast na programu a jeho přínos pro sebe? Jaké aktivity v rámci programu považují za úspěšné a jaké naopak za neúspěšné?
2. Ukázaly se v rámci výzkumného šetření biblioterapeutické aktivity jako účinná forma prevence sociálně patologických jevů u rizikové mládeže? Jak se změnilo postoje účastníků k problematice užívání návykových látek po absolvování programu?

Vzhledem k použité metodice výzkumu - viz níže - nejsou předem stanoveny výzkumné hypotézy. Při uplatňování metod kvalitativního výzkumu vznikají postupně, podle dílčích výstupů v průběhu výzkumu a jejich vyhodnocení pak může být zahrnuto do výsledků výzkumu (Hendl, 2005).

#### 4.4 Výzkumné metody

Vlastní šetření je navrženo jako akční výzkum, ve kterém se uplatňují zejména kvalitativní metody. V odborné literatuře je popisován jako praktický výzkum, který studuje reálnou školní situaci a který realizují pedagogové ve své praxi s cílem řešení problémů v rámci školního prostředí - ať už ve formě individuální intervence nebo skupinového projektu. Jeho výstupy jsou konkrétní uskutečňované aktivity, které jsou vyhodnocovány a následně je plánován další postup. Umožňuje tak získat reálné výsledky aplikovaných postupů a na jejich základě vést ke zlepšování pedagogické činnosti. Jeho nevýhodou je to, že hodnocení může být zatíženo subjektivním postojem pedagoga (Nezvalová, 2003). Z toho vyplývá, že získané výsledky budou mít zřejmě největší význam a přínos hlavně pro výzkumníka, který je pak může zhodnotit v rámci své další praxe.

Průběh akčního výzkumu znázorňuje Janík (2003) ve dvoufázovém modelu akce a reflexe, kdy výzkumník sleduje průběh, zaznamenává data a podrobuje je následné analýze a vyhodnocení. Podle Hendla (2005) předchází těmto fázím na počátku výzkumu ještě stanovení výzkumného problému a cíle realizovaných změn.

Pro účely této práce je stěžejní ta část projektu, která sleduje intervenci a vliv navržených opatření. V rámci aplikace sestaveného biblioterapeutického programu jde hlavně o poznatky, týkající se vlivu na zúčastněné aktéry a posouzení či zhodnocení výsledků.

Výhodou, kterou akční výzkum poskytuje je možnost přizpůsobovat plán výzkumu měnícím se podmínkám, reagovat na vznik nových situací v rámci jednotlivých setkání, ze kterých je program sestaven a podle potřeby je měnit a přizpůsobovat. V akčním výzkumu je možné provádět změny nejen v rámci výzkumného plánu, ale také v oblasti výzkumných otázek a sběru dat a jeho metodice (Janík, 2003). Vzhledem k tomu, že je potřeba, aby byl plán biblioterapeutických aktivit variabilní a flexibilní, se jeví tento typ výzkumu jako vhodná volba.

#### 4.4.1 Metody sběru dat

Shromažďování dat bude průběžné, během práce s účastníky výzkumu při jednotlivých setkáních, metodami polostrukturovaného rozhovoru a zúčastněného pozorování. Rozhovor bude využíván u závěrečné reflexe klientů na konci každého setkání. Poznatky ze zúčastněného pozorování budou zapisovány po každém setkání do záznamového protokolu.

Záznamový protokol obsahující stručné zápisy o průběhu aktivit v rámci terapie je nástrojem pro zhodnocení její účinnosti a dosažených výsledků. Obsahuje cíl setkání, naplánované aktivity, vlastní popis průběhu terapie a jeho hodnocení. Součástí jsou také plány a úkoly pro další setkání (Valešová Malecová, 2019).

Kromě výše uvedených nástrojů bude použit ještě screeningový dotazník (viz následující kapitola) pro identifikaci rizikových oblastí, a to na začátku programu a po jeho skončení.

#### 4.4.2 Diagnostické materiály

Pro počáteční a závěrečnou diagnostiku byl zvolen diagnostický materiál *Dotazník pro dospívající identifikující rizikové oblasti R. E. Tartera* v úpravě podle Nešpora a kol. (1998). Tento dotazník umožňuje identifikovat problémové oblasti v životě dospívajících a navázat cílenou intervencí. Oblastí je v dotazníku vymezeno deset - volný čas, chování, zdraví, duševní zdraví, sociální zdatnost, rodina, škola, práce, vrstevníci a návyky. Testovaný odpovídá v jednotlivých oblastech na tvrzení - *souhlasí/nesouhlasí*. Při vyhodnocení se procento problémových odpovědí sečte a zanesse do vyhodnocovacího grafu, který je součástí materiálu. Problémové oblasti jsou identifikovány podle nejvyššího procentuálního zastoupení problémových odpovědí. Z problémových odpovědí je možné spočítat také *celkový problémový index*, díky kterému můžeme při závěrečném testování okamžitě vidět zhoršení nebo zlepšení oproti počátečním výsledkům. Zjištěné výsledky pak umožňují plánovat další intervenci. Kromě toho lze z grafu identifikovat také oblasti, ve kterých je testovaný poměrně úspěšný a na čem tedy můžeme při terapeutické práci stavět.

Sami autoři volné úpravy prezentují daný materiál jako nástroj "*širokého systému prevence ve školním prostředí*" (Nešpor a kol, 1998, s. 4) a ne jen jako izolovanou intervenci. Pro účely této práce je dotazník ve vstupní fázi výzkumu použitý pro výběr vhodných účastníků do výzkumného vzorku. V závěrečné fázi po absolvování programu slouží jako nástroj evaluace uskutečněného terapeutického programu.

#### 4.5 Charakteristika výzkumného vzorku

Do výzkumu byli vybráni studenti středního odborného učiliště, kteří jsou ubytovaní na přidruženém DM. Mezi sebou se znají částečně, navštěvují stejnou školu a někteří spolu chodí do třídy. Jejich věkové rozmezí je 16 - 20 let. Stanovení rozsahu výzkumného vzorku bylo předem dáno charakterem projektu, který je podkladem pro výzkum. V rámci biblioterapeutického programu s dospívajícími se doporučuje zapojit do skupinové práce vzhledem k náročnosti aktivit na čas kolem osmi účastníků. Daného programu se zúčastnilo šest studentů.

Ti byli vybíráni do programu v následujícím postupu. V prvním kroku autorka vytypovala na základě osobní zkušenosti s těmito žáky a znalosti jejich problematiky větší skupinu studentů. Zároveň výběr jedinců do jisté míry odpovídal charakteristikám sociálně znevýhodněného žáka (viz kap. Sociální znevýhodnění) a u všech v minulosti docházelo nebo stále dochází v nějaké formě k rizikového chování.

Následně prošli tito účastníci *screeningovým dotazníkem* (viz předchozí kapitola). K výběru účastníků pomocí testu bylo přistoupeno jednak proto, aby nebyl jejich výběr příliš zatížen subjektivním hodnocením autorky a jednak kvůli potřebě identifikovat u nich konkrétní rizikové oblasti, na které je program zaměřen. Před definitivním zařazením do programu byli studenti seznámeni s charakterem výzkumu a jeho plánovaným průběhem a se svojí účastí souhlasili. Ze strany studentů bylo podmínkou účasti na programu zachování anonymity. Proto byla jména jednotlivých účastníků změněna a nebudou zveřejňovány konkrétní výsledky činností, vzniklé na programových setkáních.

#### 4.5.1 Charakteristiky jednotlivých účastníků ve výzkumném vzorku

##### Jan, 18let

Jan je ve 3. ročníku učebního oboru Elektrikář. Bydlí v menším okresním městě, na internát přijíždí v neděli a zůstává celý týden. Žije v úplné rodině, otec pracuje jako dělník v zemědělském družstvu, matka je v domácnosti. Ekonomická situace rodiny není na dobré úrovni. Jan často řeší problémy spojené s nedostatkem finančních prostředků na zajištění základních potřeb, školní jídelnu nevyužívá. V průběhu studia se u něj vyskytly méně závažné problémy v chování - jednalo se o drobné přestupky proti Vnitřnímu řádu DM, které byly řešeny domluvou. Přiznává ojedinělé drobné krádeže potravin a alkoholu v obchodě, které zůstaly neodhaleny. Těchto přestupků se dopouštěl výhradně pod vlivem party. Je pravidelný kuřák, alkohol užívá o víkendech. Má zkušenosti s experimentováním s konopím a těkavými látkami. Jeho hlavním zájmem jsou motorová vozidla. Čtenářské zájmy má velmi omezené, občas čte časopisy o autech a motocyklech.

### Tadeáš, 18 let

Tadeáš je ve 3. ročníku učebního oboru Elektrikář. Bydlí v okresním městě, na internát přijíždí v pondělí a obvykle ve čtvrtek odjíždí. Žije s matkou a jejím partnerem a má jednoho nevlastního sourozence. S biologickým otcem se nevidá. Matka i její partner pracují v továrně. V průběhu celého studia se u Tadeáše vyskytují problémy s nedostatečnou docházkou do školy a velkým množstvím neomluvených hodin. Na vyučování chodí pozdě, nejčastěji na první ranní hodiny, kdy většinou nevstane včas. Často prospí celé dopoledne a docházka do školy už pak podle něj "nemá cenu". Do výuky v pátek dochází jen minimálně. S rodiči se dlouhodobě nedaří tento problém řešit, resp. o jeho řešení neprojevují zájem. Je pravidelný kuřák, o víkendech příležitostně užívá alkohol a hraje hazardní hry a automaty. Screeningový dotazník ukázal na významné riziko v oblasti hazardních her, což koresponduje s Tadeášovým velkým zájmem, kterým je hraní PC her. U počítače tráví téměř všechn svůj volný čas. Stává se, že hraje celou noc počítačové hry a následně přes den spí až do podvečerních hodin. Čtenářské zájmy má omezené, ale pokud jej nějaký příběh zaujme, dokáže se pro něj nadchnout. Zajímají ho především příběhy hrdinů počítačových her (např. Zaklínač, Spiderman, apod.).

### Lukáš, 18 let

Lukáš je ve 3. ročníku učebního oboru Elektrikář. Bydlí na vesnici blízko velkého okresního města. Žije v úplné rodině, oba rodiče pracují v zemědělství. V průběhu studia se u Lukáše nevyskytly žádné významnější problémy, ale přátelí se s chlapci v partě, kteří se často dopouštějí drobných přestupků proti Vnitřnímu řádu DM. Spolupráce s rodiči ohledně řešení organizačních záležitostí není na dobré úrovni, dlouhodobě se nedaří nastavit systém úplat za ubytování a nefunguje komunikace ohledně omlouvání absencí a odjezdů z DM v průběhu týdne. Lukáš kromě kouření tabáku a občasného užívání alkoholu o víkendech nevykazuje další známky rizikového chování, ale kvůli výše uvedené příslušnosti k problematické skupině vrstevníků byl do programu také zařazen. K experimentování s jinými návykovými látkami pravděpodobně docházelo či dochází, ale Lukáš tuto skutečnost ve vstupním dotazníku zatajil. Zajímá se o stará auta, motocykly a jejich opravy je a



je technicky velmi zdatný. Nepatří mezi pravidelné čtenáře, ale občas si něco přečte a pokud jej příběh zaujme, dokáže dle svých slov “číst rychle a dlouho”.

#### Patrik, 20 let

Patrik je ve 3. ročníku učebního oboru Zedník, na který přestoupil po neúspěšném studiu jiného oboru. Na DM bydlí již pátý rok. Žije na malé vesnici v pohraniční oblasti. Pochází z velké rodiny, má dalších 5 bratrů, se kterými žije v jedné části rodinného domu. Společně s nimi bydlí v domě ještě teta a strýc. Matka s rodinou nežije, Patrik ji nezná, opustila rodinu, když mu byly 3 roky. O rodinu se stará otec za pomoci své matky, babičky chlapců. Žije střídavě se svými syny a se svojí partnerkou, se kterou má zdravotně postiženého syna. Toto problematické rodinné zázemí se však navenek jeví jako celkem spořádané, s otcem i s babičkou je dobrá spolupráce a vždy se snaží nějakým způsobem participovat na řešení vzniklých problémů. U Patrika se v průběhu studia často objevují problémy s porušováním řádu ve smyslu užívání návykových látek - zejména konzumace alkoholu v prostorách DM a návraty z vycházek v podnapilém stavu. Je pravidelný kuřák a v minulosti experimentoval s užíváním konopí. Zajímá se o auta a motocykly, ale žádné hlubší zájmy nemá. Jeho čtenářský zájem je zaměřen nejvíce na komiksy, ale zaujmou ho i příběhy ve kterých je velké množství ilustrací a málo textu.

#### Ondřej, 19 let

Ondřej chodí do 3. ročníku učebního oboru Elektrikář silnoproud. Žije na vesnici, nedaleko krajského města. DM využívá nepravidelně. Rodina je neúplná, žije s prarodiči a matkou, která je vážně nemocná. Ondřej během studia neměl závažnější problémy s prospěchem ani s chováním. Vychází bez potíží s ostatními chlapci ve skupině, autoritu dospělého plně respektuje. Svě povinnosti v rámci DM částečně plní, ale je nutné mu je často připomínat. Ondřej působí přátelsky a uvolněně, v kontaktu je vstřícný a hovorný. Jeho velkým zájmem je hudba. Hraje na kytaru a je spíše umělecky zaměřený. Otevřeně vyjadřuje sympatie s “bohémským stylem života” a sám se tak často chová - odkládá povinnosti, neudrzuje si pořádek ve věcech, nedodrhuje časy příchodů z vycházek, apod. Je pravidelný kuřák, alkohol pije s přáteli téměř každý víkend a kouří konopí. Má zkušenosti s experimentováním

s halucinogeny. Jeho čtenářské zájmy jsou orientovány na komiksy a fantasy literaturu.

#### Daniel, 16 let

Daniel je ve 2. ročníku maturitního oboru Elektroinstalatér. Bydlí v menším okresním městě, na internát přijíždí v neděli a odjíždí zpravidla v pátek. Žije v úplné rodině, otec je živnostník, matka pracuje ve státní správě. Daniel byl v loňském roce podmíněčně vyloučen z DM pro závažné porušování vnitřního řádu. Jednalo se o opakovanou šikanu jednoho spolužáka. Tato situace byla řešena s výchovnou poradkyní školy, Daniel byl potrestán a od nového školního roku přestěhován na jiné oddělení. V kontaktu s dospělým je slušný, ale působí uzavřeně a nepřístupně. Z jeho chování a projevů je patrná vysoká disciplinovanost, dodržuje své rituály, udržuje si stálý pořádek v osobních věcech a svědomitě plní své povinnosti v rámci DM. Nekouří, alkohol užívá jen příležitostně, ale přiznává časté nadužívání analgetik, protože trpí bolestmi hlavy.

Daniel byl do programu zařazen jako náhradník, s přihlédnutím možnému pozitivnímu vlivu na jeho osobnostní problematiku a zlepšení neuspokojivých vztahů s ostatními chlapci. Zajímá se o sport a techniku. Na DM se zapojuje do společných tréninků na maraton. Nemá vyhraněné čtenářské zájmy, knihy si vybírá podle toho, co jej zaujme na obálce, nebo co mu někdo doporučí.

#### 4.6 Průběh výzkumného šetření

Vznik diplomové práce probíhal dle následujícího plánu:

- květen 2020: Výběr tématu a stanovení cílů práce.
- červenec, srpen 2020: Analýza teoretických zdrojů.
- září 2020: Výběr odpovídajících diagnostických materiálů, oslovení a výběr vhodných účastníků výzkumu.
- říjen 2020: Počáteční testování a užší výběr účastníků výzkumu.
- listopad, prosinec 2020: Příprava biblioterapeutického programu.
- prosinec 2020 - březen 2021: Realizace biblioterapeutického programu, konečné testování účastníků výzkumu.
- duben 2021: Analýza a interpretace získaných dat, formulace závěrů.

#### 4.7 Charakteristika biblioterapeutického programu

**Skupina:** 5 - 8 chlapců

**Věk:** 18 - 20 let

**Problémy:** Příležitostné užívání návykových látek, tendence k rizikovému chování

**Délka setkání:** 1,5 hodiny

**Frekvence setkání:** 2x do týdne

**Délka programu:** 10 setkání

**Konečný cíl:**

Rozvoj a osvojení protidrogových postojů a norem; Osvojení žádoucích forem řešení náročných životních situací

**Dílčí cíle:**

Posílení schopnosti vyjadřovat své myšlenky a pocity a sdílet je s ostatními, posílení kooperace, rozvoj aktivní spolupráce, rozvoj reálného sebenáhledu a sebepoznání, identifikace vlastní motivace, identifikace vlastního postavení v rodině, osvojení různých způsobů zvládnání zátěžových situací, osvojení si vhodných způsobů komunikace a řešení konfliktů, rozvoj sebejistoty v komunikaci s druhými, rozvoj osobní zodpovědnosti, rozvoj samostatného rozhodování o sobě a svém jednání, pochopení skutečných přínosů a negativ návykových látek, rozvoj zdravého sebevědomí.

#### **První setkání: Seznámení s tématem**

**Cíl:** Posílení schopnosti vyjadřovat své myšlenky a pocity a sdílet je s ostatními, rozvoj reálného sebenáhledu a sebepoznání.

#### **Úvodní část**

1. Rozehřívací aktivita: "Vstoupení do kruhu"- účastníci se postaví za své židle, které jsou v kruhu a utvoří tak kolem nich jakýsi vnější kruh. Následně vedoucí vyzve, aby vstoupili do kruhu ti, kteří ... a doplní různé možnosti: -

kterým se dnes něco podařilo, -kteří mají dobrou náladu, - se cítí mizerně/ nejistě/ jsou zvědaví/ neví co mají očekávat, apod. Nechá účastníky pokaždé vstoupit do kruhu, ti kterých se dané tvrzení netýká, zůstávají vně kruhu. Jde o jakýsi jednoduchý "náladometr", ke zjištění aktuálního rozpoložení a nálady, se kterou studenti přicházejí na setkání.

2. Zavedení tzv. úvodního rituálu: Krátký "storytelling" - účastníci jsou vedoucím vyzváni, aby se podělili se skupinou o nějaký zážitek, nebo pocit, který je v daný den provází. Jde o sdílení svých zážitků, pocitů, nebo nálady před skupinou, ostatní mohou reagovat - podpořit, vyjádřit účast, dát zpětnou vazbu. Vedoucímu tyto příběhy pomohou lépe zmapovat aktuální psychické rozpoložení jednotlivých studentů v danou dobu.

### **Hlavní část**

3. Představení projektu: Vedoucí představí projekt a vysvětlí studentům, čeho se týká, jakou v něm oni hrají roli, co od nich očekává a k čemu jim může být účast v projektu přínosná. Zároveň dá prostor studentům, aby měli možnost ptát se na to, co jim není jasné, nebo co je zajímavé. Současně mohou sdílet svá očekávání, dát podnět k diskuzím či k řešení nějakého konkrétního tématu. Cílem je odbourat u studentů nervozitu z neznámého, motivovat ke spolupráci a vytvořit bezpečný prostor pro otevřenou komunikaci.
4. Určení pravidel skupiny: Součástí vytvoření otevřeného a bezpečného prostoru pro sdílení je i respektování pravidel. Proto vedoucí vyzve studenty, aby se společně dohodli na dodržování určitých pravidel. Nápad, který vzejde od studentů vedoucí zapisuje na velký arch papíru. Pokud si nevědí rady, docházejí jim nápady a v pravidlech chybí některá důležitá (např. dochvilnost, právo říct STOP, apod.), vedoucí je může nasměrovat, ale je dobré, aby konkrétní formulace pravidel byla v rukách studentů. Sepsaná pravidla se umístí v místnosti na viditelné místo.
5. Hledání osobního významu citátů a výroků:

Pomůcky: Papíry, psací potřeby.

Tato hra umožní studentům, aby projevíli svůj životní postoj, filosofii nebo myšlenky a dokázali je sdílet s ostatními. Vedoucí uvede diskuzi otázkou, jaké

studenti znají citáty, jestli se v životě řídí nějakými výroky, jestli mají nějaké své motivační nebo životní hesla se kterými se ztotožňují. V místnosti, ve které probíhá setkání jsou umístěné na stěnách různé motivační citáty, kterými je možné podpořit jejich tvořivost a mohou se jimi inspirovat. Úkolem každého bude zamyslet se nad tím, jaký výrok nebo hláška jej vystihuje (může vytvořit i vlastní) a napíše to na papír tak, aby to ostatní neviděli. Všechny papírky s citáty se dají dohromady, vedoucí je postupně jeden za druhým čte a skupina hádá, kdo je autorem. Po jeho odhalení se může autor vyjádřit k významu svého citátu, přiblížit osobní smysl a vysvětlit, co pro něj v životě znamená (Vališová, 2005).

6. Projektivní hra: "Co bych byl, kdybych byl ...": V této hře jde o sebepojetí, které mohou účastníci sdílet se skupinou a získat zpětnou vazbu, jak je vidí druzí. Na flipchartu vedoucí napíše otázku: "Co bych byl, kdybych byl ...?" a pod ní do sloupce vypíše seznam podnětových slov, ze kterých budou studenti při svých asociacích vycházet - *květina, zvíře, automobil, hudební žánr, jídlo, oděv, film, kniha*. Jejich úkolem bude se v každé větě přirovnat v rámci každého podnětového slova k tomu, co je nejvíce vystihuje. Svá přirovnání si napíšou na papír a mohou je přednést před ostatními - všechny, nebo jen některé. Ostatní mohou dávat zpětnou vazbu, nebo klást otázky. Vedoucího zajímá reflexe účastníků - proč se v jednotlivých položkách vidí právě takto (Kříž, 2005).

### **Závěrečná část**

7. Relaxační aktivita: "Dechové cvičení rovnoměrného dýchání": Návčik rovnoměrného dýchání slouží k tělesnému a psychickému uvolnění. Studenti se pohodlně usadí, oči mohou mít otevřené, nebo zavřené. Vědomě se pomalu nadechují a vydechují nosem a při každém nádechu i výdechu by měli napočítat do 4. Návčik se provádí po dobu 5 - 10 minut (Nešpor, 1998).
8. Reflexe aktivit: Studenti mohou vyjádřit své pocity ze setkání, dát ostatním členům či vedoucímu zpětnou vazbu, zhodnotit proběhlé aktivity, vrátit se k důležitým momentům, vznést přání nebo požadavky, případně návrhy pro

další setkání. Reflexe je dobrovolná a je možné ji vyjádřit i neverbálně, pokud je pro jedince těžké najít správná slova (Valešová Malecová, 2019).

9. Nedokončené věty: Jedná se o nástroj k sebehodnocení studentů, který umožní identifikovat hlavní přínosy proběhlých aktivit, popřípadě si stanovit další úkoly v rámci osobního rozvoje. Zároveň je určitou formou “náladometru”, ke zjištění nálady a pocitů, se kterými student ze setkání odchází. Na flipchartu vedoucí prezentuje sadu nedokončených vět a vyzve účastníky, aby si v duchu ke každé doplnili konec podle toho, co je napadne jako první. Následuje je prostor pro prezentaci celých vět. Tato prezentace je dobrovolná. Příklad série nedokončených vět:

*Ted' se cítím (jako)...*

*Podařilo se mi ...*

*Nejvíc mě bavilo ...*

*Nejhorší bylo ...*

*Nečekal jsem ...*

*Cítil jsem se při hře ...*

*Překvapilo mě ...*

*Chci se zlepšit v ..., (Kříž, 2005).*

### **Zhodnocení průběhu setkání:**

První setkání se neslo v poměrně nejisté atmosféře. Studenti nevěděli, co mají očekávat, a tak někteří přistupovali k aktivitám hodně rezervovaně, jiní se zase snažili být aktivní a předvést se. Při tvorbě pravidel se téměř nikdo nezapojoval a museli být hodně vybízeni a “vyvolávání”, aby předložili nějaký nápad. Při aktivitě na hledání osobního významu citátů se opět ukázalo, kdo se chce předvádět a kdo na sebe nechce nic prozradit. Prozatím byl tedy ponechán prostor těm, kteří byli ochotni své myšlenky sdílet a na ty ostýchavé nebyl vyvíjen nátlak. Projektivní cvičení “Co bych byl ...” bylo pro první setkání zřejmě příliš náročné, protože studenti neměli dostatek nápadů, případně je nebyli ochotni je sdílet. Do nácviku dýchání se překvapivě všichni zapojili a soustředili se po celou dobu aktivity. V závěrečné reflexi zmiňovali svá nejistá očekávání a někteří i pochybnosti nad efektivitou vlastní účasti

v programu. Zároveň se však do této diskuze zapojili všichni a každý sdílel nějaké své dojmy ze setkání, které byly veskrze neutrálně laděné.

## **Druhé setkání: Seznámení s příběhem a s biblioterapií**

**Cíl:** Posílení schopnosti vyjadřovat své myšlenky a pocity a sdílet je s ostatními, posílení kooperace a rozvoj aktivní spolupráce.

### **Úvodní část**

1. **Sochy emocí:** Vedoucí vyzve studenty, aby se zamysleli nad tím, jak se dnes cítí, jakou mají náladu a nad svým celkovým duševním rozpoložením, a pokusili se tyto emoce ztvárnit jako sochu, kterou vytvoří svým tělem. Studenti dostanou chvíli na zamyšlení a následně jeden po druhém představují svoji sochu emocí.
2. **Storytelling:** viz První setkání. V tomto případě lze navázat na předchozí cvičení, pokud se dotyčný chce vrátit ke své soše a připojit vyprávění, které k aktuální náladě vztahuje.

### **Hlavní část**

3. **Diskuze nad čtenářskými preferencemi:** Vedoucí vyzve účastníky, aby se podělili o své zážitky se čtením příběhů a hovořili o tom, co v poslední době četli a co je zaujalo. Cílem je ukázat studentům způsob práce s příběhem, který je v následujících setkáních čeká. Vedoucí v diskuzi se ptá zejména na následující otázky: *O čem kniha byla, jaká témata se tam objevila? Co ve vás příběh zanechal, jak na vás zapůsobil? Co jste si z příběhu odnesli/vzali pro sebe? Případně co by se dalo z příběhu odnést/měl nějaké poselství?*
4. **Seznámení s příběhem:** Vedoucí plynule přejde k další části, kde představí studentům příběh *Andělský prášek* od Jana Cimického, se kterým se bude pracovat v dalších setkáních formou diskuzí nad přečteným obsahem, podobným způsobem, jako v předcházející diskuzi. Ukáže studentům obálku a vyzve je k diskuzi, o jaký příběh by se mohlo jednat (obálka, název, autor - to vše může být "vodítko"). Po vyslechnutí všech nápadů poskytne vedoucí základní informace o knize, stručný popis společné práce s knihou a domluví

se studenty způsob čtení - v tomto případě budou dostávat "domácí úkol" - přečíst vždy daný počet stránek do dalšího setkání.

5. Brainstorming na téma drogy a závislost, zmapování postojů k návykovým látkám: Studenti bez dlouhého rozmýšlení říkají, co se jim vybaví, nebo je napadne k tomuto tématu. Všechny nápady vedoucí zapisuje na flipchart. Po sepsání všech nápadů bude úkolem najít společné pojmy a jejich souvislosti. Vedoucí rozvíjí diskuzi ke zjištění základních postojů studentů k návykovým látkám. Pokud se chce některý z účastníků podělit o svoje zkušenosti s návykovými látkami, je mu dán prostor.
6. Skupinová kresba/psaní na téma: "Co by nám droga/závislost mohla dát/vzít":  
Pomůcky: Velký arch papíru, fixy a pastelky, psací potřeby.  
Úkolem bude společná kresba (nebo kombinace kreslení a psaní) na velký balicí papír - výtvarné či písemné ztvárnění daného tématu, a to bez použití verbálních projevů. Na aktivitu je 15 - 20 minut, následuje diskuze a hodnocení, ve kterém se ptáme: *Jak se vám líbí vaše společné dílo? Co jste na ní znázornili? Obsahuje kresba vše, co by podle vás měla? Chybí něco, nebo tam něco nepatří? Jak kresba vznikla? Kdo byl ve skupině nejvíce aktivní/ pasivní a proč? Jak jste se domluvili? Vznikaly komplikace, nesrovnalosti, neshody? Jak jste je řešili?*

### **Závěrečná část**

7. Relaxační aktivita: "Nácvik břišního dýchání" - Dechové cvičení břišního dýchání slouží ke zklidnění ve stresových situacích. Studenti se pohodlně usadí ve svých křeslech, jednu ruku si položí na hrudník a druhou na břicho. Zhluboka se nadechují nosem, tak aby cítili v oblasti hrudníku (bránice) mírné pnutí, následuje pomalý výdech. Nácvik se provádí po dobu 5 - 10 minut (Skalská, 2015).
8. Reflexe aktivit: Viz První setkání
9. Nedokončené věty: Viz První setkání
10. Úkol na příští setkání: Studenti dostanou za úkol přečíst si z první dvě kapitoly z příběhu "Andělský prášek" od Jana Cimického (str. 7 - 58).



### **Zhodnocení průběhu setkání:**

Na druhé setkání byli chlapci více připraveni, a tak měl každý už při rozehrívacím “storytellingu” připravenou svoji řeč. Při znázornění nálady pomocí sochy si moc nevěděli rady, spíše využívali gesta a mimiku. Do diskuze ohledně čtenářských zájmů a při představování příběhu se pomalu zapojili i pasivnější studenti. Vedoucí se snažila jejich aktivitu podpořit pokládáním dalších otázek, a tak diskuze zabrala více času, než bylo plánováno. Po brainstormingu následovala diskuze o zkušenostech s návykovými látkami, před kterou se někteří potřebovali ujistit, že jim za sdílení těchto skutečností nehrozí žádné postihy. Ukázalo se, že u většiny dochází k užívání alkoholu, kouření a experimentům s “měkkými” drogami v rámci party a slouží k zahnání nudy a k navození příjemných pocitů. Proto vedoucí nechala chlapce ještě nahlas přemýšlet o alternativních možnostech a následná diskuze se tak nasměřovala k aktivnímu trávení volného času a k tomu, co jim dělá radost a jak si tyto radosti můžeme zprostředkovat bez návykových látek. Na skupinovou kresbu už nezbylo dostatek času, ale výše zmíněná diskuze byla přínosná ve smyslu prolomení bariér, navození důvěrnější atmosféry, vzájemného poznávání a ovlivňování postojů k návykovým látkám.

### **Třetí setkání: Rizikové situace**

**Cíl:** Osvojení různých způsobů zvládnání zátěžových situací, rozvoj reálného sebenáhledu a sebepoznání.

#### **Úvodní část**

1. **Rozehrívací hra “Zápas jednou rukou”:** Vedoucí uvede hru, ve které bude úkolem vyvést druhého z rovnováhy. Vyzve studenty, aby se rozdělili do dvojic a zaujali následující pozici: Postaví se čelem k sobě a budou se dotýkat malíkovými hranami pravé nohy, levýma nohama jsou pak pevně zapřeni o podlahu. Podají si pravou ruku a levou si složí za zády. Na znamení vedoucího se snaží vyvést jeden druhého z rovnováhy - např. přimět ho zvednout nohu, přešlápnout, apod. (Šímanovský, 2010). Pokud to hráče baví, mohou se ve hře prostřídat na principu každý s každým, nebo jako vyřazovací turnaj.

## 2. Storytelling: Viz První setkání

### Hlavní část

3. Práce s příběhem: *Andělský prášek* (Cimický, 2008). Anotace příběhu ze str. 7 - 58).: Jedná se o příběh party přátel - několika dvacetiletých chlapců a jejich partnerek a kamarádek, který se odehrává v průběhu pouhého jednoho týdne. Příběh začíná neúspěchem ústřední postavy - Mariána, který zjistí, že nebyl přijat na vysokou školu. Zažívá velký šok a zklamání, těžko se s touto situací vyrovnává a bilancuje dosavadní život. Cítí se, jako by se mu zhroutil svět. Prochází jím vlna různorodých emocí: selhání a také strach, jak bude vypadat před ostatními. Svůj neúspěch tají před rodiči, ale se svými kamarády a přítelkyní Martou jej sdílí a přemýšlí, co bude dělat dál.

Otázky do diskuze:

- shrnutí děje (části přečteného příběhu): *Jaké postavy v příběhu vystupují? Kdo je hlavním hrdinou? S čím se aktuálně hlavní hrdina potýká? V jaké se nachází situaci? Jaké má plány do budoucna a jak se mu nyní mění? Kdo s tím tuto situaci prožívá a jak? Kdo z jeho okolí neví, se stalo?*
- hodnocení postav a situací: *Jak se Marián se svým problémem vyrovnává? Jaké pocity v tomto období asi nejvíce zažívá? Kdo je mu v této situaci největší oporou? Jak vnímáte Martino chování k Mariánovi? Jak se podle vás cítí Marián v její společnosti? Jak hodnotíte reakce kamarádů na Mariánův neúspěch? Pomohou Mariánovi cítit se lépe? K čemu vede Mariánovo "řešení" situace? Je v něčem pro Mariána přínosné? V čem mu to naopak způsobí problémy?*
- hledání alternativ: *Jaké má Marián možnosti řešení svého neúspěchu? Co by podle vás potřeboval, co je důležité? Je zde vůbec nějaké řešení k Mariánově spokojenosti? Měl by podle vás být aktivní, nebo pasivně čekat? Co může udělat už nyní? Co by k tomu potřeboval? Jak by se mohl příběh odvíjet, kdyby*

*“šel do akce”, místo pasivního vyčkávání? Jaká možná rizika by to mohlo přinést a jaké by mohl získat výhody?*

- *propojení se situací klientů: Zažili jste někdy takovou situaci, nebo situaci spojenou s nějakým velkým neúspěchem a zklamáním? Jak jste ji prožívali? Jak jste ji řešili? Kdo, nebo co vám nejvíce pomohl? Co bylo v řešení této situaci nejdůležitější? Co jste si z takto prožité situace odnesli do budoucna?*

#### 4. Navazující technika: "Kruh schopností":

Pomůcky: Psací potřeby, barevné fixy, formulář s kruhovým diagramem (viz Příloha č. 2).

V rámci této aktivity naváže vedoucí na předchozí diskuzi. Aktivitu představí jako hodnocení svých schopností zvládnání zátěže. Vyzve studenty, aby si představili, že se podobně jako hlavní hrdina ocitli v náročné životní situaci a budou mít za úkol v sobě nalézt a identifikovat ty vlastnosti a schopnosti, díky kterým by se s danou situací nejlépe vyrovnali a zvládli by ji vyřešit. Rozdá připravený formulář s prázdným kruhovým diagramem a vyzve studenty, aby se zamysleli, jaké klíčové schopnosti a dovednosti jsou podle nich důležité ke zvládnání zátěžových situací. Tyto položky následně každý zaznamená do svého diagramů do oblasti, ve které končí úsečky jednotlivých výsečí. V dalším kroku hodnotí svoji zdatnost ve vybraných oblastech a zaznamenává toto hodnocení na bodovou škálu od 0 do 10 (kde 0 je ve středu kruhu v místě překřížení úseček a 10 je konec úsečky ležící na obvodu kruhu). Jakmile má student zaznamenány hodnocení na všech úsečkách, spojí čarami všechny hodnotící body. Uvnitř kruhu tak vznikne útvar, který představuje jakousi zónu toho, co daný jedinec dle svého hodnocení zvládá. Okolo tohoto uzavřeného prostoru je tzv. zóna učení, která poukazuje na to, co se musí ještě jedinec naučit, aby dosáhl k dané dovednosti. Podle šířky této zóny může student přibližně určit, kolik práce ho v rámci seberozvoje ještě čeká (pokud je zóna široká, znamená to hodně rezerv, a tedy i hodně učení)

Následuje zhodnocení jednotlivých diagramů, kdy se vedoucí ptá studentů kromě toho, jak jsou spokojeni s výsledkem, s čím jsou nejvíce spokojeni, nebo naopak kde vidí své deficity, také na to *co mohou udělat pro to, aby se ve vymezených oblastech zlepšili, co k tomu potřebují a jak toho dosáhnout* (Kříž, 2005). Vedoucí také upozorní studenty na to, aby si své diagramy ponechali, protože se s nimi bude pracovat ještě v další části programu v rámci sebehodnocení.

### **Závěrečná část**

5. Relaxační aktivita: "Nácvik svalové relaxace"- tento nácvik slouží k uvolnění fyzického i psychického napětí, zejména v náročných situacích. Studenti sedí pohodlně v křeslech, zavřou oči a budou se soustředit na postupné zatínání a uvolňování (zhruba po dobu 2 - 3 sekund) každé svalové skupiny na celém těle při pomalém a hlubokém dýchání. Vedoucí je provádí relaxací a říká, na kterou svalovou partii se mají zaměřit - postupuje se od prstů na noze a chodidla, ke kolenům, stehnům a hýždím a dále na břicho, hrudník, záda, ramena, paže, ruce, šíje, tváře a oči. Nácvik trvá 10 - 15 minut (Nešpor, 1998).
6. Reflexe aktivit: Viz První setkání.
7. Nedokončené věty: Viz První setkání.
8. Úkol na příští setkání: Studenti dostanou za úkol přečíst si další kapitoly z příběhu "Andělský prášek" od Jana Cimického (str. 59 - 107).

### **Zhodnocení průběhu setkání:**

Rozehřivací hra na začátku setkání chlapce nezaujala, zapojovali se neochotně, a proto ji vedoucí po prvním kole ukončila a přešlo se k další aktivitě. Tu znali z minulého setkání a podařilo se díky ní nastolit spolupracující atmosféru. Při následující práci s příběhem se ukázalo, že si jej někteří už příliš nepamatují (mnozí příběh přečetli ještě před započítím programu), a nebo se s danou částí vůbec neseznámili. Diskuze se tedy zúčastnilo jen pár chlapců, ostatní se příliš "nechytali", a proto bylo po krátké době přistoupeno k propojení vlastní situace s příběhem, kdy už reagovali na otázky všichni a nějakým způsobem se zapojili. Práce na vlastním

kruhu schopností byla pro některé chlapce náročná a bylo patrné, že nejsou zvyklí o sobě přemýšlet a sami sebe takto hodnotit. Následně někteří nechápali, co ukazuje a o čem vypovídá grafické znázornění diagramu, a tak byla diskuze nad grafem vynechána a přešlo se rovnou k diskuzi o možnostech zlepšování v daných oblastech. V závěrečné reflexi zmiňovali studenti únavu a setkání hodnotili jako náročné na přemýšlení.

## **Čtvrté setkání: Rodina a vztahy**

Cíl: Identifikace vlastního postavení v rodině, rozvoj reálného sebenáhledu a sebezpoznání, osvojení si vhodných způsobů komunikace a řešení konfliktů.

### **Úvodní část**

1. Pantomima “Jak se dnes cítím”: Studenti jsou vyzváni k vyjádření aktuální nálady, pocitu, nebo dnešního rozpoložení bez použití slov a zvuků. K zobrazení používají neverbální prostředky - gesta, mimiku, posturologii, apod.
2. Storytelling: Viz Druhé setkání

### **Hlavní část**

3. Práce s příběhem: *Andělský prášek* (Cimický, 2008). Anotace příběhu ze str. 59 - 107): Hlavní hrdina řeší otázku své budoucnosti a vyrovnává se s nepříjemnou skutečností, že nebyl přijat na vysokou školu. S jeho situací jsou seznámeni všichni z jeho okolí, kromě rodičů. Vztah s rodiči není příliš dobrý a Marián stále odkládá důležitý rozhovor s rodiči. Přemýšlí o svém vztahu k nim a představuje si, jak budou reagovat. Vymýšlí různé způsoby úniku, aby nemusel být konfrontován s jejich nespokojenými reakcemi. Otázky do diskuze:

- shrnutí děje: *Jaké má Marián rodinné zázemí? Čím jsou Mariánovi rodiče (kde pracují, co dělají)? Jak to “chodí” v jejich domácnosti? Jakou roli hrají v jeho aktuální situaci?*
- hodnocení postav a situací: *Co rodiče od Mariána očekávají? Jakým způsobem na něj působí? Vztah k rodičům k Mariánovi - jak byste jej popsali? Co je podle vás pozitivní, co nikoliv? Jaké*

*pocity brání Mariánovi svěřit se rodičům? Myslíte, že by doopravdy reagovali tak, jak Marián předpokládá? Jaké pocity budou asi prožívat, až zjistí, co se stalo?*

- *hledání alternativ: Myslíte, že by na vzniklou situaci mělo vliv, kdyby byli rodiče k Mariánovi více benevolentní, nebo naopak přísnější? Myslíte, že změnou přístupu by dosáhli změny Mariánova chování? Co by v danou chvíli podle vás Marián od rodičů nejvíce potřeboval?*
- *propojení s klientovou situací: Jak byste doma oznámili, že jste ve škole neuspěli (např. při závěrečných zkouškách, maturitě, apod.)? Jaká by byla pravděpodobná reakce? Pomohla by vám v něčem? Proč myslíte, že vaši rodiče reagují na vaše neúspěchy právě tímto způsobem? Jaké reakce byste od nich očekávali, co byste si přáli? Napadají vás nějaké způsoby, jak by se s rodiči dalo mluvit o nepříjemných věcech tak, aby došlo k jejich vyřešení, dohodě, kompromisu?*

#### 4. Podpůrná technika "Ruce":

Pomůcky: Čtvrtky, nůžky, fixy nebo pastelky.

Studenti se v této technice zamyslí nad vlastním postavením a vzájemnými potřebami v rodině. Každý účastník si na čtvrtku obkreslí obě své dlaně; zcela samostatně, bez řešení s ostatními, se jednotlivci zamyslí a do jedné dlaně napíší vše, co je napadá na téma "co od rodiny dostávám" a na druhou stranu napíší protiklady, tedy "co rodině dávám" (Kříž, 2005). Na druhou dlaň - čtvrtku se pokusí vymyslet "co od rodiny potřebuji" a jakým způsobem by to mohli sdělit, nebo o to požádat. U zhodnocení bude ponecháno na účastnících, jestli chtějí své "ruce" zveřejnit a sdílet s ostatními své poznatky a pocity (Valešová Malecová, B., 2021).

### **Závěrečná část**

5. Relaxační cvičení: "Svalová relaxace" - viz Třetí setkání
6. Reflexe aktivit: Viz První setkání.

## 7. Nedokončené věty: Viz První setkání.

### **Zhodnocení průběhu setkání**

Toto setkání se uskutečnilo v online prostředí a přítomni byli všichni účastníci. Vzhledem k charakteru naplánovaných aktivit, jejichž podstatou byla zejména diskuze a psaní, nebylo nutné zásadně upravovat program setkání, až na závěrečnou uvolňovací aktivitu (svalová relaxace), kterou už znali z minulého setkání. Proto měli chlapci za úkol se po skončení setkání krátce zrelaxovat pomocí této osvojené techniky samostatně doma.

Úvodní část začala být pro chlapce jakýmsi vyhovujícím rituálem. Pokud věděli dopředu, jaká bude náplň setkání a co je čeká, lépe spolupracovali a zapojovali se do aktivit. Proto vedoucí vždy na začátku setkání chlapce ještě podrobněji seznámila s plánovanými aktivitami. Při práci s příběhem se opakovala situace z minulého setkání, kdy někteří účastníci neměli vůbec žádné povědomí o příběhu a do diskuze se zapojili až ve fázi propojení příběhu s jejich vlastní situací v rodině. Aktivita "Ruce" byla přínosná, protože zprostředkovala chlapcům jakési "zrcadlo" a ukázala na příčiny možných problémů v rodině. V této aktivitě měli všichni celkem smysluplné postřehy a zároveň byli ochotni své "ruce" sdílet s ostatními. U některých však bylo vidět, že nejdou příliš do hloubky a zůstávají tzv. "na povrchu". Přesto ji pak v závěrečné reflexi hodnotili jako "docela zajímavou" a někteří i jako přínosnou.

### **Páté setkání: Řešení konfliktů v rodině a širší sociální skupině**

Cíl: Osvojení si vhodných způsobů komunikace a řešení konfliktů.

#### **Úvodní část**

1. Rozehřívací aktivita "Uzavřený kruh": Cvičení, ve kterém se studenti snaží opustit skupinu, nebo do ní vstoupit, a to svým vlastním osobitým způsobem, který může mnoho napovídat o jejich způsobech sebehovnosti. Vedoucí vyzve účastníky, aby vytvořili kruh a pevně se semkli (např. se všichni chytí pod paží). Jeden člen skupiny se nachází uvnitř kruhu a jeho úkolem je dostat se ven. Může k tomu využít různé prostředky, záleží jen na něm. V dalším

kroku se naopak snaží dostat z vnějšku do středu kruhu. Po nějaké chvíli nechá skupina každého člena, který se pokouší o vstup nebo výstup, aby se mezi ně zařadil, nebo skupinu opustil. Toto cvičení si vyzkouší každý účastník (Vališová, 2005). Na konci aktivitu reflektujeme. Zajímá nás především *jak studenti odolávali v situaci, kdy se jim nedařilo, jak se cítili při snaze opustit kruh, nebo se dostat dovnitř, jaké používali prostředky k dosažení svého cíle a zdali jim tato aktivita připomněla nějakou situaci z jejich života.*

## 2. Storytelling: Viz První setkání

### Hlavní část

3. Psaní dopisů: V úvodu krátce připomeneme téma, se kterým jsme se zabývali na minulém setkání - příběh Mariána a jeho rodiny, vztahy v mé vlastní rodině, co dávám, dostávám a potřebuji. V této aktivitě se bude jednat o psaní dopisů rodičům. V první části tohoto cvičení budou mít studenti za úkol vymyslet a napsat dopis jménem hlavního hrdiny - Mariána - jeho rodičům. Mají se zaměřit na to, co důležitého by jim Marián potřeboval napsat a sdělit právě touto formou. Následně vedoucí dopisy předčítá a společně se hledají a diskutují shody a rozdíly v jednotlivých dopisech.

Ve druhé části píše účastníci dopis svým rodičům. Opět se zaměřují na to, co důležitého by potřebovali sdělit touto formou. Při psaní se mohou inspirovat svými výtvary z aktivity minulého setkání (viz "Ruce") a sdělit rodičům své potřeby, požadavky, ale také ocenit či poděkovat. V dopisech rodičům mohou někteří účastníci psát zvlášť citlivé věci, proto je nečteme nahlas. V rámci závěrečné reflexe této aktivity vyzveme studenty, aby se vyjádřili k aktivitě a zároveň mohou nastínit obsah dopisu, pokud chtějí. Ptáme se také, jaké poznání a zkušenosti si studenti z této aktivity odnáší a jak by s nimi mohli naložit ve svém životě.

## 4. Dramatizace scének

Pomůcky: Příklady modelových situací, napsané na papírcích, složené do obálek



Studenti dostanou k vylosování příklady modelových situací ze života, se kterými se pravděpodobně setkali: *hádky s někým z rodiny, kdy je jedinec v právu/ nebo nepravu; rodiče mají očekávání, která jedinec nesplňuje - snaha o dohodu, kompromis; problém, který potřebuje jedinec vysvětlit rodičům; žádost o dovolení/laskavost od rodičů*). Rozdělí se do dvojic a každá dvojice napíše, jak si myslí, že by se v dané situaci zachovali. V dalším kroku se studenti pokusí danou scénu dramaticky ztvárnit. Po každé scéně následuje diskuze s pozorovateli (*vyjadřují se ke způsobům řešení problému, způsobům chování jednotlivců, mohou hodnotit neverbální signály a dávat návrhy k jinému možnému řešení situace*) a účastníky (*sdělují, jak se v daných rolích cítili, popisují cestu jak dospěli ke konsensu, jaké to přináší výhody a nevýhody a co by případně potřebovali k úspěšné dohodě, nebo vyřešení situace, jak by se dala situace řešit lépe*). V rámci reflexe vede vedoucí studenty, aby vymysleli alternativní řešení sehrané situace, kterou následně aktéři znovu přehrají a krátce zhodnotí a porovnají rozdíl s předchozím výstupem.

### **Závěrečná část**

5. Relaxační cvičení: "Svalová relaxace" - viz Třetí setkání
6. Reflexe aktivit: Viz První setkání.
7. Nedokončené věty: Viz První setkání.
8. Úkol na příští setkání: Studenti dostanou za úkol přečíst si další část z příběhu "Andělský prášek" od Jana Cimického (str. 108 - 166).

### **Zhodnocení průběhu setkání**

Toto setkání bylo pro studenty plné různorodých aktivit s náročnější tematikou. Rozehřívací aktivita poskytla podněty pro diskuzi o překážkách a problémech, které studenty aktuálně provázejí a rozvinula se více, než bylo v plánu. Protože šlo o řešení problémů spojených s aktuální situací a neshody v rodině, byl studentům ponechán prostor k diskuzi o možných variantách řešení a ke sdílení zkušeností. Následně musela být zkrácena aktivita "Psaní dopisů", a tak účastníci psali dopis jen svým rodičům. Někteří v rámci reflexe celkem ochotně sdíleli témata

či obsah svého dopisu. Ty se vesměs týkaly aktuálně prožívaných problémů a v podstatě tím navázali na předchozí diskuzi. Napsat dopis bylo pro mnohé poměrně náročné a dopisy byly spíše kratší. Ke konci začali být někteří studenti unavení a to se promítlo i do dramatizace. Všichni sice nějakým způsobem vybranou scénku přehráli, ale následná diskuze s hledáním alternativ se dostatečně nerozvíjela, resp. studenti nevěděli a nic je nenapadlo. Tím pádem nedošlo ani k sehrávání alternativního řešení, ale jen k diskuzi nad tím, jak by se situace dala řešit jinak.

## **Šesté setkání: Vlastní zkušenost s návykovou látkou**

Cíl: Rozvoj reálného sebenáhledu a sebekognání, identifikace vlastní motivace, rozvoj samostatného rozhodování o sobě a svém jednání, pochopení skutečných přínosů a negativ návykových látek.

### **Úvodní část**

1. Rozehrívací aktivita "Čára": Studenti se postaví vedle sebe do řady před čáru, která je naznačená na zemi. Vedoucí říká různá tvrzení a studenti na ně reagují tak, že se přemísťují blíže, nebo dále od čáry. Jedná se o určitou formu "náladometru", proto volí vedoucí jednodušší výroky, týkající se nálady a aktuálního rozpoložení (dnes se cítím fajn/ mizerně/ unaveně/ svěží/ natěšeně; dnes se mi něco podařilo/ nepodařilo/ mám dobrý den/ mám špatný den, apod.).
2. Storytelling: Viz První setkání

### **Hlavní část**

3. Práce s příběhem: *Andělský prášek* (Cimický, 2008). Anotace příběhu ze str. 108 - 166).: V rámci vyrovnávání se vzniklou situací se Marián rozhodne vyjet s partou na několik dní na výlet na Lipno. Tady mu nabídne jeho kamarád příležitost, vyzkoušet jednu dávku kokainu na rozptýlení. Marián se pod vlivem událostí posledních dnů rozhodne drogu vyzkoušet. Po požití drogy u něj nastanou nečekané komplikace. Jeho organismus pod vlivem stresu reaguje na dávku kokainu rozvinutím těžké psychotické poruchy a není schopen normálního fungování. Žije s pocitem, že se nachází ve velmi živém

snu, ze kterého se nejde probudit. Rozvine se u něj těžká psychotická porucha, která ho naprosto ovládá. Ocítá se uprostřed jednoho velkého živého snu, z něhož se nelze probudit. Mariánův organismus pod vlivem zklamání a tíživého stresu reaguje na dávku kokainu jinak, než jeho kamarád očekává. Pronásledují jej představy, ve kterých vystupují postavy z reálného života, ale i lidé, kteří ve skutečnosti neexistují a slyší hlasy, které mu říkají, co má dělat. V tomto stavu ohrožuje jak sebe, tak ostatní, ale kromě jeho kamaráda nikdo nechápe, co se s ním děje.

Otázky do diskuze:

- shrnutí děje: *Jaké návykové látky Marián užil? Co je pro něj nyní nové? Jak se mu naskytla příležitost vzít si drogu? Jaké stavy zažívá po užití drogy? Kam ho zavádí jeho halucinace?*
- hodnocení postav a situací: *Jak se Marián cítí po užití drogy? Dle popisu jeho duševního stavu: Jsou to podle vás příjemné, nebo nepříjemné pocity? Jaký si myslíte, že mohl být u Mariána motiv k užití drogy? Co od toho mohl očekávat? Jak hodnotíte reakce Mariánových kamarádů? Jaké pocity v nich Mariánův stav asi vyvolal? Co asi prožívali, když je Marián nepoznal a následně beze stopy zmizel?*
- hledání alternativ: *Jak myslíte, že bude Marián na tento zážitek vzpomínat, až účinek drogy pomine? Myslíte, že by se u něj mohla rozvinout závislost? Měl Marián možnost experiment s drogou odmítnout? Co by to pro něj mohlo znamenat ve vztahu k jeho kamarádům - změnili by na něj názor, mohli by si o něm něco pomyslet?*
- propojení s klientovou situací: *Vzpomeňte si, co jste zažívali/zažíváte vy, při užití návykové látky a pokuste se srovnat své pocity s Mariánovými. Pokud byste se dostali do zátěžové situace podobné Mariánově, lákala by vás*

*možnost krátkodobé úlevy od starostí? Jakou cestu byste pravděpodobně zvolili a jaké by to mohlo mít pro vás důsledky?*

4. Písemná aktivita “Zavřeš oči a spustí se program ...”:

Potřeby: Papíry, barevné pastelky a fixy, psací potřeby

Vedoucí uvede aktivitu větou “Zavřeš oči a spustí se program ...” což je úryvek z příběhu, kdy je Marián pod vlivem drogy a zažívá živé představy a bludy. Úkolem studentů bude představit si jak člověk tento stav může prožívat a pokusit se je ztvárnit v nějaké krátké literární formě - jako báseň (která se nemusí rýmovat), krátká povídka, nebo vodopád slov. Studentům, pro které by tato forma byla příliš náročná můžeme navrhnout vytvoření myšlenkové mapy (znázornit, jakými směry se naše myšlenky v tomto stavu rozbíhají, apod.), případně výtvarné ztvárnění. Většina studentů bude ztvárňovat své vlastní zkušenosti, pokud by někdo tyto zkušenosti neměl, může se inspirovat příběhem z předchozí aktivity, kde je bohatě popsán prožívaný stav intoxikace u hlavního hrdiny. Po dokončení práce každý krátce prezentuje své dílo. Ostatní mohou reagovat a uvažovat, zdali se jedná o příjemné nebo nepříjemné pocity, co daný jedinec zažívá, o jakou emoci se jedná; dotyčný pak může, ale nemusí úvahy ostatních uvést na pravou míru, popsat pocity, které se ztvárnil.

### **Závěrečná část**

5. Uvolňující cvičení: “Putující gesto”: V této aktivitě účastníci spontánně a bezprostředně vyjadřují své pocity. Začíná vedoucí, který udělá nějaké gesto, do kterého by měl být zapojený pohyb celého těla. Toto gesto po něm student, který sedí vedle něj zopakuje a takto putuje než oběhne kruh všech účastníků. Následuje gesto dalšího studenta, které obíhá kruh stejným způsobem, ale s tím rozdílem, že nyní dělá každý dvě gesta - tedy připojí nové gesto k minulému. Takto se připojují další gesta, až nakonec vzniká “tanec gest” složený z pohybů všech účastníků.
6. Reflexe aktivit: Viz První setkání.
7. Nedokončené věty: Viz První setkání.

8. Úkol na příští setkání: Studenti dostanou za úkol přečíst si další část z příběhu "Andělský prášek" od Jana Cimického (str. 167- 230).

### **Zhodnocení průběhu setkání**

V úvodních aktivitách studenti sdíleli dobrou náladu a působili motivovaně. Diskuze k příběhu byla poměrně živá, ať už se týkala příběhu, nebo následného propojení se situací účastníků. Někteří chlapci dokázali přesně popsat a vzájemně se shodnout na pocitech, které je provází při užití návykové látky, ale málokterým se pak podařilo definovat skutečnou podstatu či motivaci vedoucí k jejímu opakovanému užívání. Ně kterým se to však podařilo v rámci následné podpůrné aktivity. Nejvíce vzniklo myšlenkových map a jeden kratší literární útvar. S myšlenkovými mapami se v rámci závěrečné reflexe dobře pracovalo a bylo možné jejich prostřednictvím chlapce vést k sebeuvědomění, k rozpoznání skutečných pohnutek vedoucích k užití návykové látky. V závěru jeden z chlapců reflektoval, že se v rámci práce s myšlenkovou mapou o sobě dozvěděl nové věci. S jeho tvrzením se pak většina ztotožňovala. Závěrečná aktivita "Putující gesto" chlapce celkem zaujala a téměř všichni k ní přistupovali soutěživě - nikdo nechtěl být tím, kdo řetězec přeruší. Do skupiny vnesla uvolněnou atmosféru.

### **Sedmé setkání: Výskyt drogy v partě I.**

Cíl: Rozvoj osobní zodpovědnosti, posílení kooperace, rozvoj aktivní spolupráce.

#### **Úvodní část**

1. Rozehřívací aktivita "Čára": Viz Šesté setkání
2. Storytelling: Viz První setkání

#### **Hlavní část**

3. Práce s příběhem: *Andělský prášek* (Cimický, 2008). Anotace příběhu ze str. 167 - 230. Marián se díky svému stavu ocitá v psychiatrické léčebně. Lékaři si nevědí rady s jeho léčbou, protože neví, co jej způsobilo. Mariánův kamarád Jirka, který mu drogu nabídl se potýká s pocity viny, ale nechce nikomu říct pravdu, protože se obává reakcí okolí. Mariánův závažný stav ho donutí

přiznat lékařům a posléze i kamarádům v partě, čím byl způsoben. Díky tomu se Mariánovi dostane správné léčby a zároveň určité naděje na vyléčení s nejistou prognózou. Po propuštění Marián není plně zdravý, stále prožívá vidiny, ve kterých musí splnit určité úkoly a nedokáže rozlišit realitu od přeludu. Vydává se za tajemným stínem, který ho stále volá. Nakonec v parku narazí shodou náhod na drogového dealera, který jej považuje za narkomana s abstinenčními příznaky a nabídne mu drogu, kterou Marián rezignovaně přijímá. Nechápe svůj problém a drogu si bere bez jakéhokoliv příznaku závislosti. Zakončení příběhu proto vyznívá pesimisticky, nicméně konec zůstává pro čtenáře otevřený. Otázky k diskuzi:

- shrnutí děje: *Co se Jirka rozhodl udělat, aby Mariánovi pomohl? Co se rozhodli ostatní pro Mariána udělat? Jaké důsledky má pomoc kamarádů pro Mariána? Jak reagují na Mariánovo zvláštní chování?*
- hodnocení postav a situací: *Jaké si myslíte, že Jirka zažívá pocity? Proč to před partou zatajil? Co jej trápí? Jak hodnotíte vztahy v Mariánově partě? Myslíte, že "rozptýlení", které pro Mariána vymysleli bude mít ten správný účinek? Co je vedlo k tomu, že vymysleli právě tento způsob odreagování? Co způsobuje Mariánovo podivné chování v partě? Jak bude situaci Marián zpětně hodnotit, až účinek drogy pomine?*
- hledání alternativ: *Myslíte, že se Jirka zachoval správně? Co by podle vás měl dělat? Jaké má možnosti? Měl Marián možnost nabízené formy pomoci od Jirky a od party kamarádů odmítnout? Jak by se příběh odvíjel, kdyby to odmítl? Jaké jiné možnosti měla parta kamarádů, která chtěla Mariánovi pomoci?*
- propojení s klientovou situací: *Jak si myslíte, že by reagovali vaši kamarádi na tuto situaci? Co byste vy sami udělali pro kamaráda, který je v tíživé situaci? Jak byste pomohli kamarádovi, který je pod vlivem drogy, má halucinace (nebo je opilý) a je nebezpečný sám sobě? Co si myslíte, že je v těchto situacích nejdůležitější?*

4. Vlastní dokončení příběhu: Vedoucí uvede aktivitu následovně: “Protože má příběh o Mariánovi otevřený konec, dává nám prostor pro vytvoření vlastních představ o tom, jakým směrem se bude jeho život dál ubírat.” Úkolem studentů bude, aby se pokusili vymyslet možné varianty, jak by mohl příběh pokračovat. Vedoucí vyzve studenty k tomu, aby se pokusili v příběhu zobrazit nějaké řešení problémů hlavních postav. Protože je potřeba na tuto aktivitu více času a klidu, než je k dispozici, bude toto cvičení zadáno studentům jako úkol do příštího setkání, na kterém své příběhy budou prezentovat.

5. Vytvoření “kufříku první pomoci při intoxikaci”:

Pomůcky: Flipchart, velký arch papíru s předkresleným kufrem, psací potřeby, barevné pastelky a fixy.

Jedná se o skupinové cvičení, ve kterém budou studenti vymýšlet, co vše by mohli potřebovat v případě, že se jejich kamarádovi udělá špatně po požití nebo přehnaném užití nějaké omamné látky. Mohou to být jak předměty, tak i znalosti, dovednosti a postupy. Na velký arch papíru, kde bude předkreslený kufr bude jejich úkolem výtvarně ztvárnit své nápady. Následuje závěrečná reflexe - studenti jsou vyzváni, aby zhodnotili své dílo a průběh jeho zpracování.

### **Závěrečná část**

6. Relaxační aktivita: “Zklidnění myšlenek”- Tento nácvik má pomoci studentům osvojit si způsoby vědomé relaxace, koncentrace a zklidnění myšlenek. Studenti sedí pohodlně na svých místech, oči mohou být zavřené. Vedoucí vyzve studenty, aby se zaměřili na to, jak se cítí, kolik mají energie, začali si všímat tělesných pocitů z různých částí těla (napětí, klid, bezděčné pohyby apod.) a pokusili se na tyto pocity soustředit. Zároveň si uvědomují svoji náladu, o čem přemýšlí, snaží se jakoby pozorovat své myšlenky, ale nezabývat se jimi a nechávají je přicházet a odcházet. Doba relaxace je 5 - 10 minut (Nešpor, 1998).

7. Reflexe aktivit: Viz První setkání.

8. Nedokončené věty: Viz První setkání.

9. Úkol na příští setkání: Vypracování úkolu - dokončení příběhu o Mariánovi podle vlastní fantazie

### **Zhodnocení průběhu setkání**

Úvodní aktivity ve formě náladometru a storytellingu opět vnesly do skupiny uvolněnou a spolupracující atmosféru. Při práci s příběhem se ukázalo, že téma drogy v partě je chlapcům také hodně blízké a každý měl nějakou zkušenost, kterou promítl do diskuze (u někoho šlo o zkušenost s opilým rodičem, u ostatních zážitky s kamarády, kteří to “přehnali”). V rámci vlastního dokončení příběhu vymýšleli hlavnímu hrdinovi různé, někdy zvláštní osudy a diskuze se příliš nerozvíjela. V minulých setkáních měli někteří chlapci problém s psaním. Kdo chtěl, dostal nyní možnost příběh vyprávět, bez nutnosti sepisovat jej na papír. Při vytváření kufříku první pomoci byli chlapci sice aktivní, ale vznikaly tam neshody a hádky ohledně ztvárnění některých předmětů a dovedností: Dva nejaktivnější členové přišli s nápadem kreslení konkrétních objektů grafitovým písmem, tento nápad jim připadal nejlepší (kombinace psaní a kreslení) a tvrdošijně jej obhajovali a prosazovali. Ostatní oponovali, že tento způsob psaní neumí a nebudou se moci v plné míře zapojit. Během diskuze jeden z členů začal sám od sebe kreslit své nápady (vytvořil jakýsi “kufřík v kufru”) a tím podle ostatních narušil dílo, které mělo vzniknout na základě vzájemné spolupráce. V důsledku toho se každý z členů rozhodl pracovat s vlastním nápadem bez dohody s ostatními. Během práce si záměrně mezi sebou “překáželi”, brali místo na kreslení a kreslili tak, aby zabrali svojí kresbou co největší prostor. Nakonec se práci podařilo dokončit tak, že měl každý v kufru svůj vlastní kufřík, ale ve skupině zavládla špatná nálada a napětí. Do této atmosféry přišla vhod naplánovaná relaxační aktivita ke zklidnění myšlenek a chlapci si vyzkoušeli, jak na ně v dané situaci působí. V závěrečné reflexi ji hodnotili kladně.

### **Osmé setkání: Výskyt drogy v partě II.**

Cíl: Osvojení různých způsobů zvládnání zátěžových situací, rozvoj sebejistoty v komunikaci s druhými, osvojení si vhodných způsobů komunikace a řešení konfliktů.

### **Úvodní část**



1. Rozehřivací aktivita “Čára”: Viz Šesté setkání
2. Storytelling: Viz První setkání

### **Hlavní část**

3. Prezentace příběhů: V této části dá vedoucí prostor studentům pro prezentaci úkolu z předešlého setkání. Studenti jeden po druhém vypráví svou verzi dokončení příběhu. Po skončení prezentace vyzve vedoucí účastníky k diskuzi nad vyslechnutými příběhy svých kolegů, zejména *jak na ně příběhy zapůsobily, který je zaujal a čím, co se jim líbilo a co nikoliv, jak hodnotí způsoby řešení problémů hlavního hrdiny, co by měl případně udělat jinak, apod.* V diskuzi se také hledají paralely mezi studenty a hlavním hrdinou. Vedoucí se ptá studentů, *jestli se v příbězích vyskytují nějaké souvislosti s jejich vlastním životem, jak by vypadal jejich život, kdyby se zachovali jako hlavní hrdina, jaké kroky by učinili, jak by se jim vedlo, kdyby se stali závislými a jakou životní strategii by si zvolili.*

4. Rolová hra “Na dealera”:

Pomůcky: Bonbony, sušenky, nebo jiné sladkosti.

Hráči budou mít za úkol zahrát ve dvojicích scénku: Jeden hráč ze dvojice dostane nějakou sladkost, která bude představovat drogu a kterou se bude snažit druhému nabídnout nebo vnutit. Pokusí se využít všech možných dostupných způsobů, které jej napadnou. Druhý se bude snažit reagovat tak, jak by ve skutečnosti v dané situaci reagoval. Na nácvik scénky dostanou studenti určitý čas a následně ji sehrají před ostatními. Po každé scéně vedoucí vyzve k diskuzi nad uplatňovanými metodami dealera a nad schopnostmi druhého odolat nátlaku. Snaží se společně vydefinovat problematické momenty, najít lepší reakce v nátlakové situaci a navrhnout nový scénář. Ti, kdo jej navrhnou se pak pokusí o nové sehrání podle svého nápadu. Účastníci v závěrečné reflexi porovnávají pocity, jak jim bylo v jednotlivých scénách a rolích, sdělují postřehy a pocity, hodnotí svůj způsob a styl odolávání nátlaku a jak se jim dařilo.

## **Závěrečná část**

5. Uvolňovací aktivita “Elektrický plot”: V této hře mají studenti za úkol spolupracovat a pokusit se překonat elektrický drát, který je pod proudem. Ten představuje provaz natažený ve výšce ramen. Základním pravidlem je, že se ho nikdo nesmí dotknout a není možné ho podlézt (Šimanovský, 2010). Podle zdatnosti skupiny zvolíme případně těžší, neverbální variantu.
6. Reflexe aktivit: Viz První setkání.
7. Nedokončené věty: Viz První setkání.

## **Zhodnocení průběhu setkání**

V rámci úvodních aktivit měli někteří chlapci opět tendence rozprávět se o problémech, se kterými se aktuálně potýkají a bylo nutné hodně vstupovat do diskuze, aby měli ve Storytellingu všichni prostor pro svůj příběh. V předchozích setkáních nebyly dramatické aktivity příliš úspěšné. Přesto bylo přistoupeno k realizaci naplánované rollové hry. Některé chlapce hraní scénky zaujalo a užili si to. Hraní rolí evidentně vycházelo z jejich osobních zkušeností a zážitků. Při hledání alternativ k sehraným scénkám se zapojili téměř všichni a celá aktivita se nesla v duchu spolupracující atmosféry. V závěrečné reflexi byla překvapivě pozitivně hodnocena a část chlapců reflektovala překvapivá zjištění, která jim tato aktivita přinesla - hlavně v oblasti svých (někdy zkratkovitých) reakcí a náhled na své jednání z jiného úhlu. Vzhledem k tomu, že prezentace příběhů proběhla na minulém setkání, vznikl časový prostor, který byl věnován skupinové kresbě na téma “Co by nám droga/závislost mohla dát/vzít” (ze Druhého setkání, kdy na její realizaci nebyl dostatek času). Po minulých zkušenostech, kdy docházelo k neshodám a hádkám bylo chlapcům doporučeno, aby si pro společnou práci stanovili určitý “osobní cíl” (“Nechám druhé říct vlastní názor”, “budu mluvit slušně”, “budu respektovat názory druhých”, apod.) a snažili se v průběhu aktivity o jeho dosažení. Díky tomu byli chlapci více produktivnější a aktivita se celkem podařila. Při hodnocení výsledného díla vyjadřovali téměř všichni uspokojení nad dokončenou prací, ale někteří zmiňovali napětí, které v nich nutnost spolupráce s některými členy vyvolává. Naplánovaná uvolňovací aktivita “Elektrický plot” byla na žádost skupiny změněna na relaxační cvičení ke zklidnění myšlenek, které se osvědčilo na minulém setkání.

## **Deváté setkání: Strategie I SOLVE - seznámení**

Cíl: Osvojení si různých způsobů zvládnání zátěžových situací.

### **Úvodní část**

1. Rozehřívací aktivita: "Neverbální náladometr" - vedoucí vyzve studenty, aby se vyjádřili ke své náladě, jak se dnes mají, jak se cítí. Vyjádření je neverbální, pomocí polohy palce (nahoru - dobře, dolů - špatně, vodorovně - neutrálně) (Valešová Malecová, 2012), nebo pomocí mimického výrazu, případně gesta - studenti si formu mohou vybrat. Pokud student zvolí gesta nebo mimiku, mohou navíc ostatní hádat, o jaký se jedná pocit a z čeho vychází. Daný student se pak k zobrazené náladě může verbálně vyjádřit v rámci navazujícího Storytellingu.
2. Storytelling: Viz První setkání

### **Hlavní část**

3. Seznámení se strategií I SOLVE: Vedoucí tuto aktivitu zahájí připomenutím příběhu, se kterým se pracovalo v minulých setkáních (anotace - Třetí, Čtvrté, Šesté, Sedmé setkání) a vyzve studenty, aby shrnuli, o co v příběhu šlo, o se tam odehrálo a jak skončil. Následně vypíše na flipchart jednotlivé body strategie a studenti budou situaci z příběhu rozebírat podle jednotlivých bodů. Otázky do diskuze k jednotlivým bodům:
  - Identifikace problému: *Jaké měl hlavní hrdina problémy? Pojmenujte ho. Který z nich byl nejpálčivější?*
  - Řešení: *Jakými způsoby je hlavní hrdina řešil? Jaké další možnosti měl?*
  - Překážky: *Jaká mají jednotlivá řešení překážky? Co může bránit vyřešení problému?*
  - Pohled na možná řešení - výběr toho nejlepšího: *Proč byste zvolili právě tohle řešení?*
  - Velmi dobré řešení: *Pojďme je vyzkoušet!* Studenti vyzkouší v modelových situacích řešení daného problému tak, že se je

pokusí v jednotlivých rolích postav z příběhu sehrát v krátkých scénkách.

- Vyhodnocení výsledků: V tomto kroku skupina zhodnotí, zda-li by bylo vybrané řešení účinné a skutečně by mohlo daný problém vyřešit; mohou diskutovat nad jednotlivými způsoby řešení, hledat silné a slabé stránky těchto řešení a vybírat nejvhodnější strategie (Forgan, 2002, cit. podle Valešové Malecové, 2016).

V dalším kroku budou mít studenti za úkol zamyslet se nad svými vlastními problémy, se kterými se aktuálně potýkají (závažnost problémů zde nebude hrát roli - pro tento nácvik můžeme volit spíše "maličkosti"). Klienti dostanou *domácí úkol*, jehož podstatou bude pokusit se vyřešit tento problém tak, že se na něj pokusí aplikovat strategii I SOLVE, stejným způsobem, jako na příkladu přečteného příběhu. Navrženou strategii se pokusí reálně vyzkoušet a použít ji v praxi, v běžném životě k řešení konkrétního problému. Vyhodnocení úkolu a diskuze bude součástí posledního setkání.

### **Závěrečná část**

4. Uvolňovací aktivita: V této aktivitě jde o uvolnění a odreagování pomocí dupání a tleskání do rytmu. V tomto případě rytmus na začátku určí vedoucí - představí sérii tleskání, dupání nebo v kombinaci s jednoduchým pohybem a úkolem studentů je dodržet rytmus a danou sérii opakovat. Pokud se studentům daří, můžeme zkusit variantu "vlny", kdy daná zvukově/pohybová série putuje po kruhu tak, aby každý student plynule navázal na předchozího a vytvořila se pomyslná zvuková/pohybová vlna. V průběhu aktivity je možné přenechat iniciativu studentům, kteří mohou vytvářet vlastní série podle momentálního pocitu, nálady a potřeby odreagování.
5. Reflexe aktivit: Viz První setkání.
6. Nedokončené věty: Viz První setkání.

## **Zhodnocení průběhu setkání**

Toto setkání se uskutečnilo v online prostředí a zúčastnili se všichni. Naplánované aktivity nebylo nutné měnit, až na závěrečnou uvolňovací aktivitu (dupání a tleskání do rytmu). Proto dostali chlapci za úkol relaxovat samostatně po ukončení setkání pomocí osvojené techniky “zklidnění myšlenek” z minulých setkání. V průběhu diskuze nastaly u tří účastníků technické problémy, špatně se jim vstupovalo do diskuze a nešlo tak rychle reagovat na některá sdělení a postřehy. Přesto se všichni snažili být ohleduplní, podílet se nějakým způsobem na diskusi a zapojit se do rozboru příběhu. Někteří členové dokázali zachytit podstatu problému hlavního hrdiny příběhu a sdílet celkem podnětné postřehy. Částečně tak prokázali reálný náhled na problematiku užívání návykových látek, své aktuální postoje a vlastní motivační činitele. Při zadávání úkolu na řešení vlastního problému si někteří chlapci nevěděli rady, co si mají zvolit, a tak byli ostatní vyzváni, aby jim s výběrem konkrétní situace poradili, resp. dali tipy, co vy jim připadalo důležité k řešení. Tato diskuze poskytla cennou zpětnou vazbu hlavně těm chlapcům, kteří mají nějaké vztahové či osobnostní problémy, ale navenek je popírají. V závěrečné reflexi hodnotila většina účastníků tuto formu setkání jako zdařilejší, ale pro poslední setkání všichni jednoznačně upřednostnili osobní setkání.

## **Desáté setkání: Strategie I SOLVE - využití v životě, ukončení programu**

Cíl: Osvojení různých způsobů zvládnání zátěžových situací, rozvoj zdravého sebevědomí.

### **Úvodní část**

1. Rozehřívací aktivita: "Neverbální náladometr" - Viz Deváté setkání
2. Storytelling: Viz První setkání

### **Hlavní část**

3. Využití strategie I SOLVE v životě: Studenti mají připravený svůj domácí úkol z minulého setkání. Jeden po druhém představují problém, který se pomocí

této strategie pokusili vyřešit. Vždy chceme po studentovi, aby popsal, jak si problém rozebral dle jednotlivých bodů strategie a jak ji v praxi vyzkoušel, co udělal, s jakými reakcemi se setkal, apod. Zároveň zhodnotí, jestli byla účinná či nikoliv, případně kde nastaly problémy a překážky. Naším záměrem je, aby každý účastník získal na své jednání v rámci úkolu co nejvíce zpětných vazeb od ostatních členů skupiny, ať už ve formě podpory, ale i sdílení jiných názorů a zkušeností druhých. Ptáme také ostatních *jaký mají názor na konkrétní řešení problému, jaké mají zkušenosti, co se jim zdá jako nejvhodnější, nebo naopak nevhodné a zdali mají nápady na jiné alternativy řešení kamarádova problému*. Vedoucí každého studenta ocení za snahu a invenci při řešení problémů a v souvislosti s končícím programem nabídne účastníkům v případě potřeby pomoc formou individuálního rozhovoru.

4. Kruh schopností: Ve druhé části setkání se vrátíme k výsledku aktivity ze třetího setkání, ve kterém si každý student vytvořil vlastní kruh schopností, potřebných pro řešení náročných situací. Vedoucí vyzve účastníky, aby si prohlédli svůj "kruh schopností" a pokusili se zhodnotit, jestli se jim od té doby podařilo zúžit tzv. zónu učení, tedy jestli by nyní zaznamenali svá hodnocení daných schopností na úsečkách jinak. Je možné, toto nové hodnocení do kruhu zanechat a vytvořit tak nový útvar, který bude graficky znázorňovat klientův pokrok (toto budeme realizovat jen v případě, že klienti budou při hodnocení reflektovat pozitivní posun - v opačném případě by to působilo demotivačně).

Vyzveme studenty, aby se vyjádřili ke svému pokroku, mohou říct, jak se jim dařilo, co všechno pro to dělali, co se jim osvědčilo a jaké úkoly či práce na sobě samém je ještě do budoucna čeká. Zároveň vždy požádáme ostatní o nějakou krátkou reakci, či zpětnou vazbu.

### Závěrečná část:

5. Pohybová aktivita: "Předávání zvuku a gest"- Studenti sedí v kruhu a vedoucí vyše do kruhu krátkou sérii tlesknutí, dupnutí, nebo kombinaci obojího. Student, který sedí vedle tuto sérii opakuje a na konci přidá svoji vlastní relaci. Další student zopakuje opět celou sérii od začátku a přidá svoji. Takto se

vystřídají všichni studenti a výsledný zvuk můžeme několikrát nechat přejít po kruhu jako zvukovou vlnu. Pokud si účastníci dobře zvuky zapamatují " můžeme využít i variantu se zavřenýma očima.

6. Reflexe programu: Účastníci jsou vyzváni, aby se vyjádřili k průběhu celého programu. Jak se jim líbil/nelíbil (co konkrétně bylo, dobré, co ne), jestli bylo splněno jejich očekávání, jestli je aktivita bavila (co konkrétně ano a co ne), co by udělali jinak (ve smyslu účasti na aktivitách), zda by nějak změnili strukturu programu, co jim v programu chybělo, nebo co bylo podle nich zbytečné, nebo neúčelné. Důležitou součástí je i zjištění vlastních prožitků a pocitů z programu. Účastníci by měli ze svého subjektivního pohledu zhodnotit, jestli jim program něco dal, jestli si z něj odnáší něco do budoucna, jestli u nich došlo k nějakým změnám v prožívání, v chování či v hodnotovém systému. Součástí je i zpětná vazba na vedoucího.
7. Listy na záda: Jedná se o cvičení, kterým symbolicky ukončíme setkávání. Cílem je účastníky pozitivně naladit a vzájemně se ocenit za dobře vykonanou práci. Tohoto cvičení se účastní i vedoucí. Každý člen skupiny dostane papír, který si nalepí na záda. Všichni se zvednou ze židlí a začnou se volně procházet po místnosti. Je možné k navození pohodové atmosféry pustit hudbu, kterou mají studenti rádi. Úkolem je, aby se vystřídali, a každý každému vzájemně napsali na papír na zádech pozitivní zpětnou vazbu, která se může týkat čehokoliv, čeho si na daném jedinci cení (charakter, vlastnosti, schopnosti), ať už v rámci absolvování programu, nebo mimo něj. Poté, co si je každý jistý, že dal všem členům skupiny na záda pozitivní zpětnou vazbu si studenti svůj list ze zad vezmou a mohou si "vzkazy" přečíst. Každému je ponechán prostor pro dobrovolné vyjádření ke svému listu.

### **Zhodnocení průběhu setkání**

Poslední setkání se uskutečnilo v uvolněné a radostné atmosféře ze shledání, což všichni promítali do úvodního náladometru a storytellingu. Následovalo sdílení svých poznatků z řešení nějakého problému. U většiny se jednalo hlavně o sociální oblast- řešení nedorozumění ve škole, hledání kompromisu v rodině nebo s kamarády, ale také o snahu přestat na krátkou dobu (na zkoušku) kouřit. Z diskuze

ohledně plnění úkolů bylo patrné, že se studenti v nějaké formě pokusili strategii doopravdy uplatnit a někteří byli úspěšní. Tím podpořili a povzbudili i ostatní, kterým se prozatím nedařilo.

Přestože měli někteří problém se sebehodnocením a následným záznamem v rámci aktivity “Kruh schopností” v rámci třetího setkání, bylo přistoupeno k jeho využití při zhodnocení vlastního pokroku. S určitou dopomocí nakonec většina pochopila princip zobrazení v grafu. Všichni chlapci zaznamenali ze subjektivního hlediska nějaký posun - někteří více, někteří méně. Pozitivním faktem bylo, že dokázali identifikovat své rezervy a přemýšlet o způsobech, jak se do budoucna v konkrétních oblastech zlepšit.

V závěrečné reflexi vyjadřovali chlapci spokojenost se sebou samými, že program zvládli a že se v některých oblastech zlepšili. Také uznávali svoji omezenou aktivitu v činnostech, které je nezaujaly, ale zároveň se vzájemně ocenili za snahu v oblastech a situacích, kde měli co říct, nebo co řešit, a za podnětné postřehy.

Ocenění od účastníků získala také vedoucí, konkrétně za dobré “povídání”, že s nimi vydržela až do konce a že program vymyslela a připravila. Následné listy na záda se nesly v přátelském duchu a každý si odnesl několik pozitivních zpětných vazeb na svoji účast v programu.

#### 4.8 Zhodnocení průběhu celého programu

Kontinuální průběh programu byl několikrát narušen uzavřením škol v souvislosti s pandemií. Setkání proto probíhala nepravidelně a dle časových možností studentů, dvě setkání se realizovala v online prostředí. Studenti se mezi sebou znali, ale nebyli si příliš blízcí, proto byl zpočátku problém se sdílením osobních myšlenek a pocitů. V průběhu programu se tato situace u mnoha účastníků zlepšila.

Pravidelně se opakující struktura jednotlivých setkání se ukázala jako dobrá volba. Studenti pozitivně hodnotili úvodní a závěrečné rituály, které jim dle jejich reflexí pomohly “rozpovídat se” a v závěru se naopak “uklidnit”. Většinou se dařilo držet se naplánovaných aktivit, až na případy, kdy studenty daná aktivita vůbec nezaujala, nebo nechápali princip a bylo jasné, že tím pádem nebude splněn její cíl (např. některé rozechřívací aktivity, jedna z naplánovaných dramatizací, grafické



ztvárnění kruhu schopností). Občas se v rámci diskuze otevřelo nějaké související, naléhavé téma a vedoucí vyhodnotila, že je potřeba s tímto tématem pracovat. To mělo za následek omezení některých naplánovaných aktivit kvůli nedostačující časové dotaci. Častým problémem, který se objevoval zejména v první části programu byl fakt, že studenti velmi špatně hledali správné výrazy pro své pocity a neuměli se vyjádřit. Stávalo se, že jeden student popsal v reflexi své pocity a ostatní to jen zopakovali, a to i přesto, že tomuto sdělení jejich prožívání navenek vůbec neodpovídalo.

Přestože byla účast na programu dobrovolná, nebyl problém s docházkou a aktivitou na jednotlivých setkáních. Případné absence studentů byly zdravotního či organizačního charakteru. Míra zapojení jednotlivých studentů do konkrétních aktivit se lišila podle jejich osobních zájmů, preferencí a intelektové úrovně. Poměrně zásadní byl výběr stěžejního příběhu a navazujících aktivit, který by měl odpovídat mimo jiné také zájmu účastníků, což bylo v tomto případě značně individuální. Někteří chlapci čtou knihy velmi zřídka a seznámení s celým příběhem bylo nad jejich síly. Zároveň zvolený příběh zaujal jen menší část skupiny a více je bavily navazující a podpůrné aktivity. Nejvíce aktivní byli studenti při diskuzích, některých vybraných podpůrných aktivitách (rolová hra), ale překvapivě pozitivně byly hodnoceny také závěrečné relaxační aktivity různého druhu. V závěrečném hodnocení na konci programu, vyjadřovali účastníci pro příště přání číst a pracovat s jiným, více akčním příběhem, s větší mírou autentičnosti a možností shlédnout případnou filmovou adaptaci (pro málo zdatné čtenáře).

#### 4.9 Zhodnocení výsledků programu

*“Zásadním požadavkem na jakýkoliv program je důkaz o tom, že u dané cílové skupiny má, nebo způsobuje měřitelný a ověřitelný pozitivní efekt. Tedy zda např. ovlivnil postoje, názory, či znalosti účastníků programu. To je však málo. Znalosti, ani postoje nejsou těmi klíčovými, pokud se nepromítnou do reálného chování. Za skutečně efektivní preventivní program proto považujeme ten, který prokazatelně ovlivní chování cílové skupiny např. v tom, že kouří tabák méně nebo vůbec, méně pije alkohol, nebo méně užívá konopí”* (Miovský, 2010, s. 29). V praxi to však znamená, že je možné objektivně zhodnotit výsledky daného výzkumu až s

určité časové odstupem. V tomto případě to ovšem z časových důvodů nebylo možné a nelze proto aktuálně u jednotlivých účastníků potvrdit, že došlo k pozitivnímu efektu v souladu s výše uvedeným tvrzením.

Způsob, kterým byl tento výzkum vyhodnocen vycházel z aktuálně zjistitelných údajů a byl založen na analýze následujících zdrojů:

- screeningový test identifikující rizikové oblasti (viz kap. Diagnostické materiály),
- poznatky autorky získané nestrukturovaným pozorováním,
- vlastní reflexe účastníků.

Jako výchozí metody pro ověření programu v praxi bylo zvoleno vstupní a výstupní testování účinkujících subjektů. Jako doplňkovou výzkumnou metodou pro zhodnocení programu bylo zvoleno nestrukturované pozorování, které sloužilo hlavně ke zhodnocení aktivity v programu, prožívání jednotlivých setkání samotnými účastníky a jejich reflexí a skupinových interakcí, vznikajících při aktivitách. Získané údaje byly použity k obohacení informací, získaných testováním. Určitá část setkání vždy probíhala jako polostrukturovaný rozhovor (hlavně diskuze nad příběhem a reflexe většiny aktivit).

Co se týká obecných výsledků ze závěrečného testování, došlo téměř u všech účastníků k mírnému poklesu problémového indexu. V nejvíce sledovaném rizikovém skóre v oblasti užívání návykových látek však nedosahovali účastníci významnějších změn. Jako dílčí úspěch lze hodnotit zlepšení v oblasti sociálních kompetencí a chování, které bylo (s výjimkou jednoho studenta) zaznamenáno u všech. U části studentů je znatelný nárůst problémového indexu v oblasti školy, rodiny a v některých případech také duševního zdraví. Příčiny tohoto nárůstu patrně nesouvisejí s programem, ale spíše s dlouhodobě nepříznivou situací ohledně epidemie a s tím souvisejícími opatřeními.

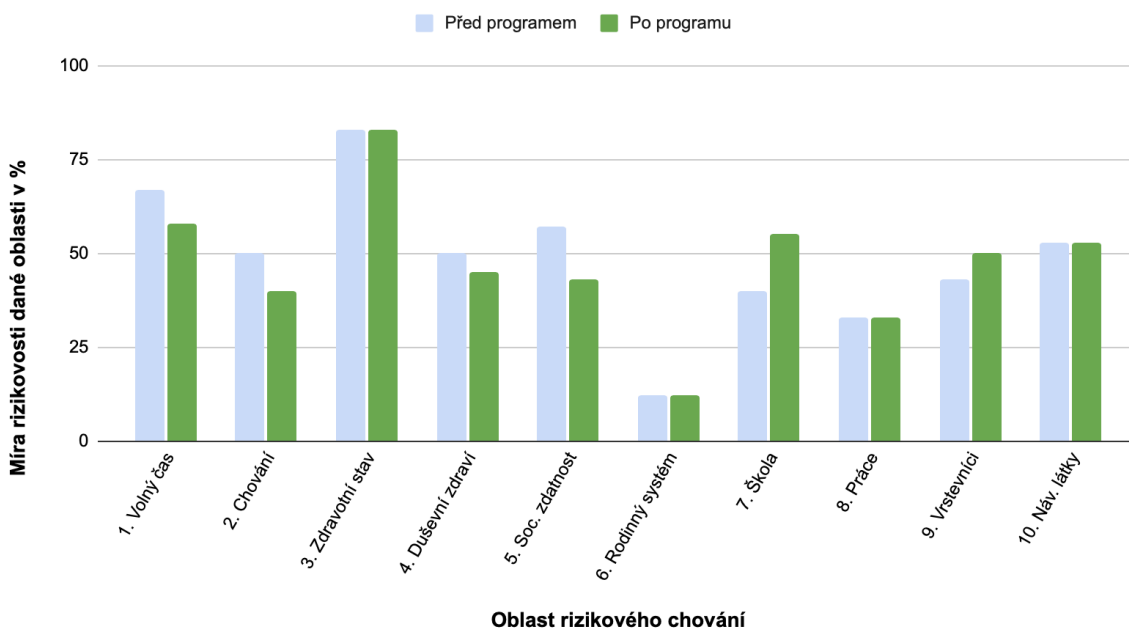
## **Jan**

Janova motivace k účasti na setkáních byla poměrně nízká, zpočátku otevřeně vyjadřoval pochybnosti nad efektivitou svého zapojení do programu a do aktivit vstupoval neochotně a často jen díky tomu, že nechtěl být jediný, kdo se nezapojí. Účast na náročnějších aktivitách odmítal, spíše z důvodu neporozumění,

nedostatku nápadů a invence, jak k dané aktivitě přistupovat, nebo jak ji řešit. Pokud mu byla poskytnuta podpora od vedoucích, nebo pracoval ve skupině, dosahoval dobrých výsledků a pracoval aktivně a se zaujetím. Zpětnou vazbu od vedoucích přijímal pouze částečně a měl tendence danou problematiku zlehčovat, nebo volil STOPku. V případě negativní zpětné vazby od skupiny reagoval nejistě a rozpačitě. Zhruba od poloviny programu by se jeho postoj dal označit za spolupracující, ale jeho pravděpodobnou skutečnou motivací k účasti byla spíše snaha o setkávání s vrstevníky a zahnání nudy.

Celkový problémový index u Jana po ukončení programu klesl ze 48,8% na 47,2%, tedy o 1,6 %. Mírné zlepšení bylo zaznamenáno v položkách volný čas, chování, duševní zdraví a sociální zdatnost. Svoji účast na programu považoval za náročný osobní výkon, a nepřímě přiznal, že jej program příliš nezaujal. Janova závěrečná reflexe odpovídala jeho projevům v průběhu programu a nevyznívala moc pozitivně. Dokázal projevit adekvátní náhled na své návyky a postoje v konkrétních oblastech (kouření, alkohol, konopí) a zároveň sdílel obavu z problémů, se kterými by se v budoucnu díky tomu mohl potýkat.

Srovnání vstupního a výstupního testování rizikového chování



Zhodnocení cíle biblioterapeutického programu: S přihlédnutím k mírnému poklesu problémového indexu a k sebehodnocení studenta, lze konstatovat, že cíl byl splněn pouze částečně.

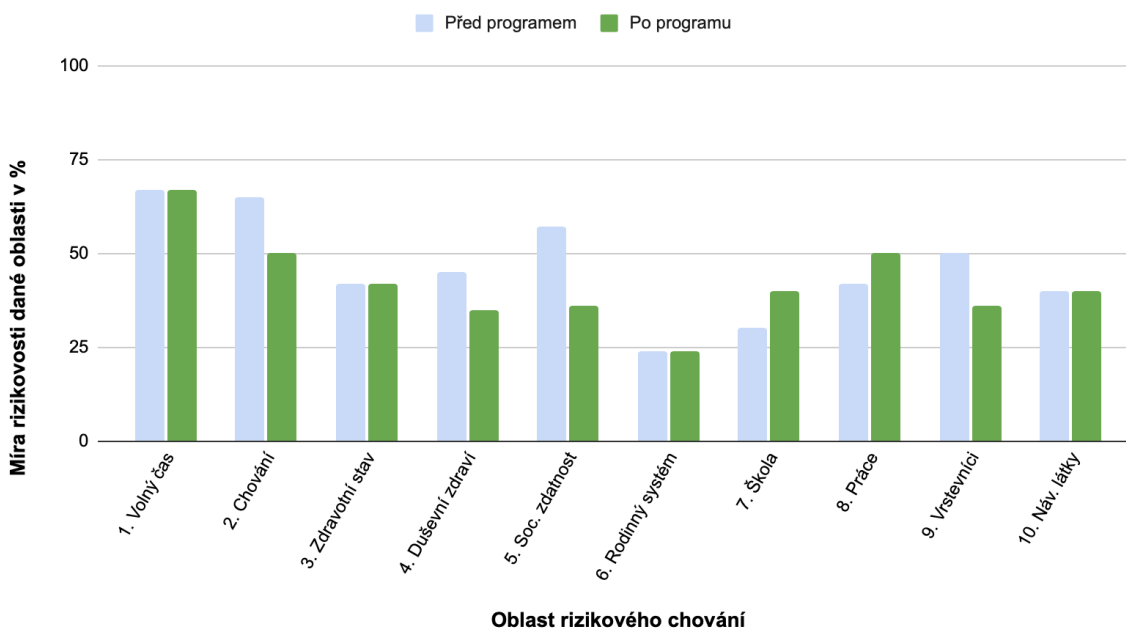
### **Tadeáš**

Spolupráce s Tadeášem byla v průběhu celého programu na dobré úrovni. Do diskuzí a aktivit se zapojoval aktivně a v reflexích měl často zajímavé postřehy a přiléhavá zjištění ohledně svých pocitů či reakcí. Většinu aktivit zvládal bez potíží, ale občasné problémy měl při skupinových činnostech. Nedokázal s ostatními dojít ke konsensu, a to i v případě, že pracoval ve dvojici s kamarádem. Skupinové neshody při práci vznikaly často z jeho strany (tvrdší si prosazoval svůj názor, nezajímaly jej názory druhých) a v závěrečných hodnoceních dostával od kamarádů negativní zpětné vazby, které nebyl schopen přijmout a špatně se s nimi vyrovnával.

V rámci strategie I SOLVE se rozhodl řešit otázku toho, jak aktivně využít svůj volný čas a nestrávit celý den u počítače. Pojmenování tohoto problému znamenalo významný posun v náhledu na jeho chování. Při zhodnocení pak uvedl pozitiva, které mu takto naplánovaný den přinesl (zvládl dlouho odkládané povinnosti a získal "přízeň" rodičů a bratra).

Jeho celkový problémový index po skončení programu klesl ze 46,2% na 42%, tedy o 4,2%. Screening zachytil významnější zlepšení v oblasti chování, sociální zdatnosti a vrstevnických vztahů. Naopak poměrně vysoké skóre identifikující problematickou oblast volného času zůstalo na stejné hodnotě. Tadeáš v závěrečné reflexi hodnotil svoji účast na programu jako *"dobře strávený čas, kdy se dozvěděl něco nového o sobě a poznal své možnosti"*.

## Srovnání vstupního a výstupního testování rizikového chování



Zhodnocení cíle biblioterapeutického programu: Z projeveného náhledu na své chování a z posunu v některých problematických oblastech lze konstatovat, že došlo k viditelnému rozvoji protidrogových postojů (v tomto případě "protigamblerských").

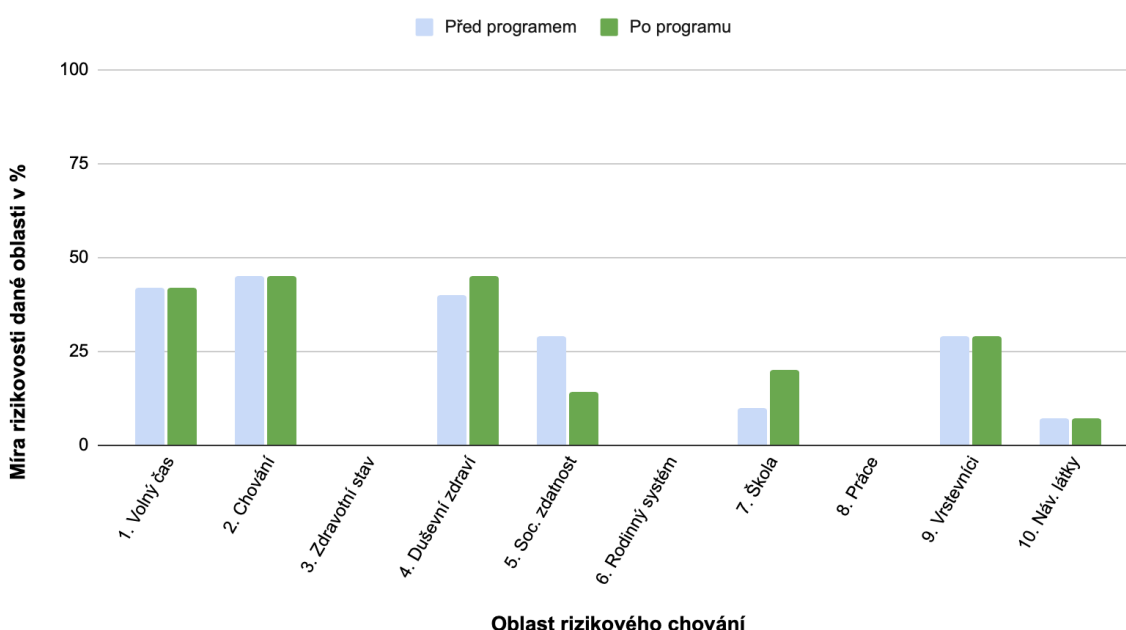
### Lukáš

Jeho účast na programu vycházela hlavně z jeho iniciativy. Motivací pro účast na programu byla podle jeho slov zvědavost a snaha naučit se něco nového.

Aktivně se zapojoval do diskuzí a dával hodně zpětných vazeb ostatním chlapcům ve skupině. Bavily jej také skupinové aktivity, ve kterých měl tendence organizovat a vést jejich průběh. V rámci skupinové dynamiky se však vždy jeho intervence postupně změnily v jakousi formu spolupráce, která vycházela zřejmě z poznání, že pokud nemůže ostatní vést, tak se pokusí alespoň pomáhat. V průběhu programu se ukázal poměrně zkreslený náhled na chování v oblasti návykových látek, a to nejen svého, ale i druhých. Užívání cigaret a alkoholu chápe jako součást normálního životního stylu a neuznává možnost vzniku dalších (i nezdravotních) problémů. V jeho případě jde pravděpodobně o silný mechanismus popření, který se účastí v programu zřejmě nepodařilo změnit.

V závěrečné reflexi uváděl částečné splnění svých původních očekávání a zlepšení ve strategiích řešení problémů: Vnímá, že dokáže k problémům přistupovat více racionálně a méně emotivně. Navíc poznal lépe své schopnosti a ví, jak je využívat. Tuto reflexi však nelze ze zúčastněného pozorování potvrdit v plném rozsahu. Spíše šlo o zlepšení některých sociálních kompetencí. To ostatně potvrzují i výsledky závěrečného testování. Problémový index sice zůstal na stejné, poměrně nízké hodnotě 20,2%, ale v oblasti sociální zdatnosti bylo zjištěno určité zlepšení. Mírný nárůst rizika je patrný u položek duševní zdraví a škola.

Srovnání vstupního a výstupního testování rizikového chování



Zhodnocení cíle biblioterapeutického programu: Vzhledem k původnímu záměru, pro který byl Lukáš do programu zařazen (příslušnost k problematice skupině vrstevníků a popírání užívání návykových látek) by se dalo konstatovat, že se sice nepodařilo dosáhnout stanovených cílů programu, ale podle výsledků testu a z pozorování je patrné, že došlo k rozvoji určitých sociálních kompetencí, což by ve výsledku mohlo mít pozitivní preventivní účinek.

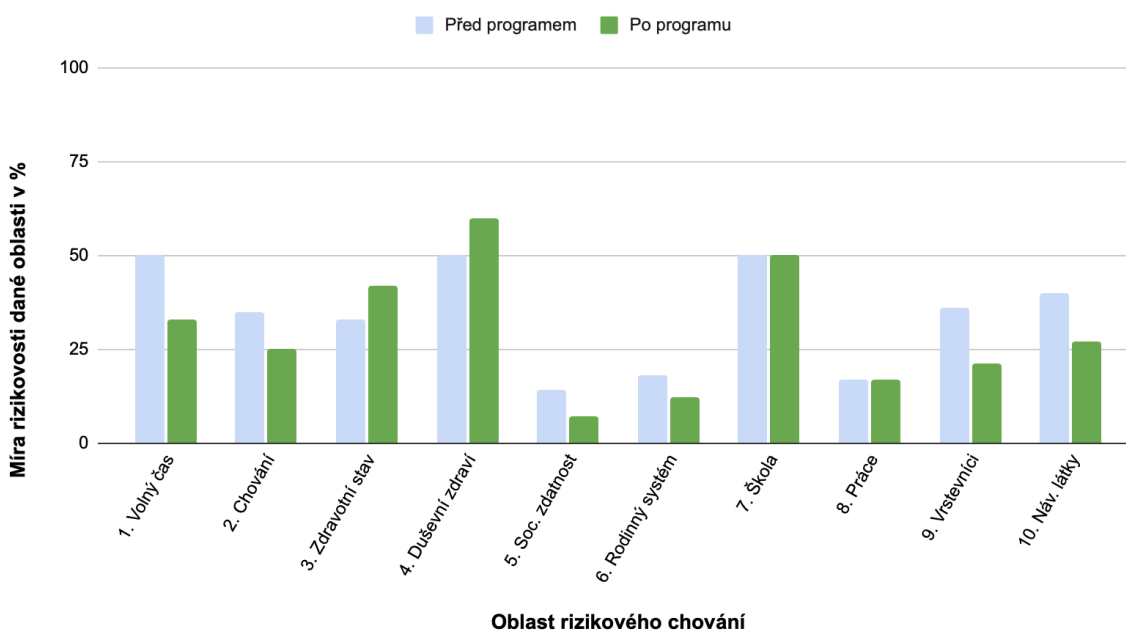
### **Patrik**

Účast Patrika se v programu zpočátku jevila jako kontraproduktivní. Jeho chování při sezeních bylo rušivé v tom smyslu, že měl stále potřebu vyjadřovat se k

aktivitám, mít vtipné připomínky a předvádět se. Poslední uvedená tendence se projevovala i v jeho vlastní aktivitě při jednotlivých činnostech, kdy si hodně vymýšlel, jeho příspěvky a postřehy nezrcadlily skutečnost, byl patrný významný rozpor mezi verbálním sdělením a neverbálním projevem. Po druhém setkání byla nutná individuální konzultace a společné zhodnocení jeho dalšího setrvání v programu. Byly s ním probrány oblasti, ve kterých mu program může pomoci a pro následující setkání dostal možnost volby, zdali se jich chce za dohodnutých podmínek účastnit. V programu nakonec zůstal téměř do konce, posledních dvou setkání se kvůli nemoci nezúčastnil. Při dalších setkáních bylo jeho chování méně rušivé, ale stále bylo nutné jej nějakým způsobem při diskuzích usměrňovat, aby dal prostor i ostatním členům. Celkově šlo o nejnáročnějšího účastníka skupiny ve smyslu potřeby podpory a individuální pozornosti. Přesto dokázal zhruba od poloviny programu přijímat zpětné vazby, vnímat jejich obsah a přemýšlet o nich, což často reflektoval i v závěrečných hodnoceních. Na setkáních jej nejvíce bavily diskuze, zato písemné techniky mu dělaly potíže, velmi těžko vymýšlel např. text dopisu rodičům, nebo literární útvar na téma "Zavřeš oči a spustí se program ...". Ze zúčastněného pozorování lze konstatovat, že v rámci daných činností docházelo u studenta k určitému vhledu a lepšímu pochopení problémů, které mohou závislosti způsobit. Svoji účast na programu hodnotil jako "celkem užitečnou" a pozitivně se vyjadřoval k možnosti probírat aktuální problémy a hledat východiska ve spolupráci s ostatními ("nebýt na to sám").

Výše uvedená individuální konzultace a podpora měla zřejmě určitý vliv na poměrně dobré výsledky, kterých v rámci programu dosáhl. Z celé skupiny došlo u Patrika k největšímu poklesu ve skóre celkového problémového indexu - z 34,3% na 29,4%, tedy téměř o 5%. Byl zaznamenán mírný nárůst problémového indexu v oblastech fyzického a duševního zdraví, což mohlo být zapříčiněno aktuálně proběhlou nemocí. Pokles problémového indexu je vidět hned v několika oblastech (viz graf), nejvýznamněji v oblasti návykových látek a volného času.

## Srovnání vstupního a výstupního testování rizikového chování



Zhodnocení cíle biblioterapeutického programu: Ze srovnání výsledků screeningového testování je patrné, že došlo k určitým pozitivním změnám. Tyto pozitivní změny ještě potvrzují informace získané pozorováním a sebereflexí studenta a proto je možné tvrdit, že cíle biblioterapeutického programu bylo dosaženo.

### **Ondřej**

Jako hlavní motivaci pro zapojení do programu zmiňoval Ondřej zvědavost a zálibu v diskuzích (*“rád si povídám”*), což se při setkáních potvrdilo. Příběh, se kterým se pracovalo jej zaujal. V průběhu programu se ukázalo, že do jisté míry odpovídá jeho vlastním zážitkům. Při diskuzích měl hlavní slovo, nejvíce postřehů a připomínek. Zajímavými momenty byly srovnávání vlastní situace se situací hlavního hrdiny, kdy reflektoval možné pocity hlavního hrdiny a motivy jednání, což se nakonec ukázalo, jako jeho vlastní. Svě zkušenosti z experimentů s návykovými látkami promítal do většiny aktivit, které se tohoto tématu týkaly (rolová hra, kufřík první pomoci, vlastní dokončení příběhu, co nám droga/závislost dává/bere). Při psaní literárního útvaru *“Zavřeš oči a spustí se program ...”* hodně odhalil své pocity z aktuální zamilovanosti, ale současně reflektoval pocity navozené experimentem s tvrdou drogou (*“Dej mi předem, pak se sjedem, čárou jako rohlík s medem...”*). V

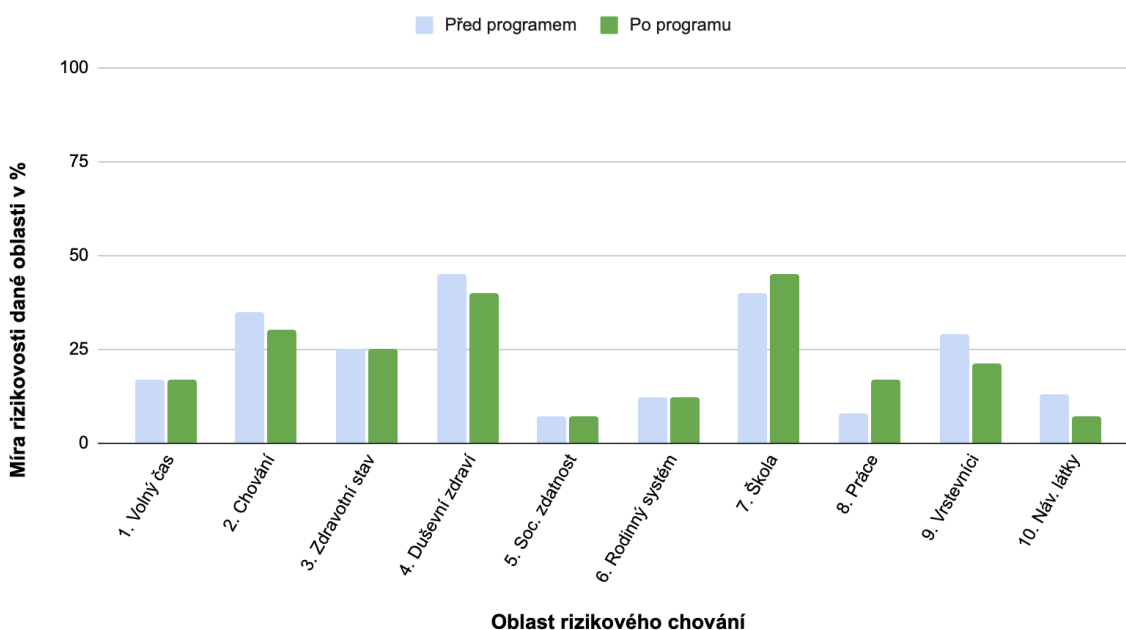


rámci následné diskuze bilancoval hodnoty těchto dvou pocitů pro něho samého a částečně začal uvažovat o svých prioritách. Na konci programu pozitivně hodnotil nové úhly pohledu na sebe a své chování, které se mu díky některým rozvinutým diskuzím a činnostem naskytly.

Nepříliš sdílný byl při setkáních zaměřených na rodinné prostředí a “Ruce” ani “Dopis rodičům” nechtěl ani rekapitulovat a nastítnit obsah. Z předchozích individuálních rozhovorů vedoucí věděla o náročné rodinné situaci (matka, která umírá na vážnou nemoc, nezletilá nevlastní sestra, která otěhotněla, prarodiče, kterým ubývají síly) a proto tuto citlivou tematiku nechávala pro případné individuální konzultace.

Přestože objektivně dosahoval v rámci programu dobrých výsledků ve smyslu adekvátního náhledu na své chování a přehodnocování svých dosavadních postojů, výsledky screeningového testu ukázaly malý posun. Sice došlo k mírnému poklesu ve více oblastech, ale zároveň některé položky zůstaly na stejné hodnotě. Celkový problémový index díky výše uvedenému klesl z 22,9% na 22,1%, tedy o necelé 1%. Nárůst rizika byl zaznamenán ve školní a pracovní oblasti, což do jisté míry koresponduje s jeho aktuálním školním neprospěchem a problémy s hledáním zaměstnání.

Srovnání vstupního a výstupního testování rizikového chování



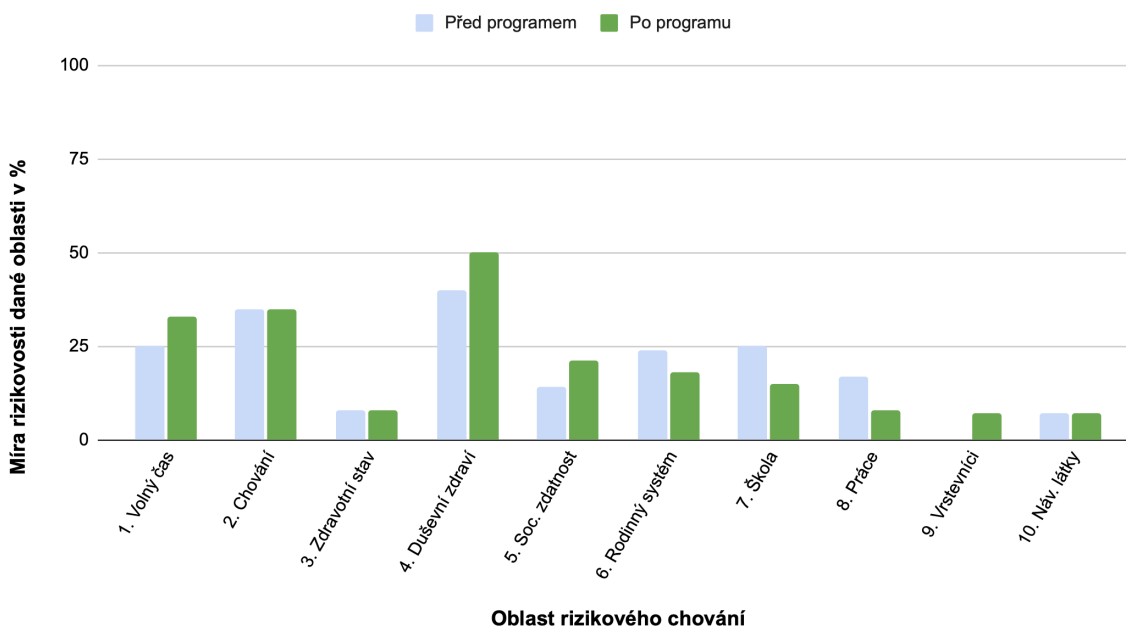
Zhodnocení cíle biblioterapeutického programu: Přestože výsledky testu ukazují jen mírné zlepšení, z pozorování Ondřejovy aktivity, sebehodnocení a jeho vlastních reflexí je patrné, že k určitému posunu v protidrogových postojích došlo. Cíl biblioterapeutického programu byl částečně splněn.

### **Daniel**

Zařazení účastníka s nízkou mírou rizikového chování v oblasti návykových látek, zato s problémy v sociálních vztazích se ukázalo jako dobrá volba, jak pro něj, tak pro ostatní. Dokázal ostatním poskytnout zajímavou zpětnou vazbu ze své pozice "abstinenta" a na druhou stranu měl možnost vstupovat do skupinových interakcí a osvojovat si vhodné způsoby komunikace s druhými v různých situacích. Jako jeden z nejzdatnějších čtenářů se pečlivě seznámil s příběhem, a proto s ním byla dobrá spolupráce jak při práci s příběhem, tak v rámci navazujících aktivit. Problémy nastávaly při sebereflexi, kdy nebyl schopen adekvátního sebenáhledu, nebo hlubšího vhledu do problému a zůstával na jejich povrchu. Jednalo se zřejmě o určitý obranný postoj, protože vůči druhým dokázal projevovat reálný náhled a dávat příležitost zpětné vazby. V rámci své účasti na programu hodnotil skupinové aktivity jako nejvíce náročné a zatěžující, vzhledem k jeho osobnostnímu nastavení ("*jsem sólista, nemám rád, když musím s někým spolupracovat*"), ale zároveň měl po jejich ukončení dobrý pocit ze zvládnutí pro něj obtížných úkolů.

V průběhu programu na setkáních často chyběl, reálně se účastnil poloviny programu - z tohoto důvodu nelze považovat dosažené výsledky za relevantní. Celkový problémový index u Daniela po ukončení programu mírně stoupl z 19,5% na 20,2%, tedy o 0,7%. Významnější nárůst rizika je vidět v oblasti duševního zdraví, ve kterém bylo už před programem dosaženo poměrně vysokého skóru. Pokles míry rizikovitosti byl po programu zaznamenán pouze v položkách rodiny, školy a práce, tedy oblasti, se kterými se během programu pracovalo minimálně, nebo vůbec.

## Srovnání vstupního a výstupního testování rizikového chování



Zhodnocení cíle biblioterapeutického programu: V případě Daniela šlo o dosažení pouze jedné části stanoveného cíle, a to osvojování žádoucích forem řešení náročných životních situací. S přihlédnutím k rozporuplným výsledkům screeningového testování a nedostatku údajů z pozorování a reflexe studenta nelze objektivně zhodnotit nakolik se podařilo dosáhnout cíle programu.

### 4.10 Zhodnocení cíle biblioterapeutického programu

Cílem programu bylo dosáhnout pozitivní změny v protidrogových postojích a normách a naučit účastníky lépe zvládat náročné životní situace. Podle získaných výsledků testování nelze jednoznačně konstatovat, že byl cíl splněn v plném rozsahu u všech. Přesto lze na základě reflexí účastníků a zúčastněného pozorování vyvodit, že program měl na studenty pozitivní vliv. Měli možnost si osvojit kromě výše uvedených dovedností potřebných pro zvládání náročných životních situací také efektivnější způsoby komunikace a sdílet aktuální problémy a těžkosti, se kterými se potýkají. Možnost diskuze a řešení těchto problémů hodnotili účastníci jako nejpřínosnější aspekt celého programu. Aktivní zapojení studentů do většiny diskuzí toto tvrzení potvrzuje. Jejich očekávání preventivně zaměřeného programu

edukativního charakteru, který je v současnosti více autory (Miovský, 2010; Nešpor, 2011; Kalina a kol., 2010) hodnocen jako nejméně účinný, tak nebylo naplněno.

Při závěrečných reflexích u jednotlivých setkání se studenti často dotazovali, v čem byl preventivní smysl realizovaných aktivit a chtěli vědět, jak jim získané dovednosti mohou být v daném směru přínosné. Z tohoto chování lze soudit, že byli motivovaní ke změně a osvojené dovednosti by mohly být v budoucnu efektivně využity. Zhruba v polovině programu se některým studentům začal dařit tzv. hlubší vhled do své situace, či řešeného problému, např. v rámci chápání vlastních pohnutek k užívání návykových látek, nebo způsobu řešení problémů (např. při nácviku strategie I SOLVE). Ukázalo se, že mnozí potřebují k pochopení širších souvislostí svých problémů od druhých takzvaně “nastavit zrcadlo” (ukázat problém z jiného úhlu, z jiné pozice - např. při sehrávání scénky, reflexích, apod.)

Ze závěrečných reflexí některých účastníků byl patrný určitý posun v postojích a názorech na danou problematiku, zejména v chápání návykových látek jako zástupného řešení jiných problémů, či jako samotný problém, se kterým se budou chtít v budoucnu vypořádat. V reflexích mnoha chlapců bylo také často zmiňováno osvojení dovedností k lepšímu řešení problémů ve smyslu posunu od emotivního k racionálnímu přístupu. Ze závěrečného testování je však patrné, že se naplnění jednotlivých cílů programu u některých studentů podařilo jen částečně (viz výše). Přesto ve vyhodnocení vlastních schopností (v rámci aktivity “Kruh schopností”) zaznamenal každý z účastníků nějaký posun k lepšímu.

Za určitých podmínek by mohlo být úplné naplnění cílů reálné a program by mohl mít trvalejší výsledky. Zdá se, že k naplnění takto komplexních cílů je zapotřebí dlouhodobějšího programu, který by za normálního stavu neměl být problém realizovat průběžně během celého školního roku. Bylo by tak možné sledovat případné změny postojů a chování v dlouhodobějším horizontu, reagovat na aktuální potřeby studentů a plánovat jednotlivá setkání podle aktuálního vývoje.

V souvislosti s řešením výzkumného problému byly zodpovězeny výzkumné otázky:

**1. Do jaké míry studenty zaujaly biblioterapeutické aktivity? Jak zpětně hodnotí svoji účast na programu a jeho přínos pro sebe? Jaké aktivity v rámci programu považují za úspěšné a jaké naopak za neúspěšné?**

Z aktivity v rámci jednotlivých setkání a ze závěrečných reflexí, které byly většinou pozitivní se práce s příběhem jeví jako dobrá technika, zvláště související diskuze a propojení situace z příběhu se situací studentů. Určitým omezením v rámci těchto technik je skutečnost, že někteří studenti příliš nečtou a nejsou tak schopni se seznámit s příběhem v knižní podobě, i když je kratšího rozsahu.

Svoji účast v programu hodnotila většina chlapců pozitivně a nejčastěji zmiňovaným přínosem byly nové úhly pohledu, které jim skupinové diskuze a navazující podpůrné aktivity přinesly. Dalšími dovednostmi, které někteří účastníci reflektovali, byly nové komunikační a sociální kompetence. Určitým přínosem pro některé byla skutečnost, že museli v mnohých aktivitách překonat sami sebe, svoji lenost přemýšlet o sobě, svých pocitech a hledat skutečnou podstatu motivace pro své chování, což mohlo ve výsledku zapříčinit změnu některých zakotvených postojů a hodnot.

Velký úspěch měla písemná aktivita “Zavřeš oči a spustí se program ...”, ve kterých studenti zobrazili své pozitivní i negativní pocity z užití návykových látek a měli možnost si tímto některé zážitky takzvaně “odžít”. Jako povedenou hodnotili rolovou hru “Na dealera” a někteří zmiňovali přínosy z nácviku strategie I SOLVE, zejména ve smyslu osvojení nového způsobu řešení problémů. Celkově dobře byly přijímány i nácviky konkrétních relaxačních technik, které někteří účastníci dle svých slov praktikují i po skončení programu.

Jako nepříliš zdařilé hodnotili studenti některé rozehřívací aktivity a dramatizaci scének, která byla zřejmě nevhodně zařazená po náročnější aktivitě. Skupinové aktivity s cílem vytvoření společného díla byly některými studenty považovány za příliš náročné (na spolupráci a kooperaci činností) a celkově se při těchto činnostech nedařilo najít společnou shodu či kompromis.

**2. Ukázaly se v rámci výzkumného šetření biblioterapeutické aktivity jako účinná forma prevence sociálně patologických jevů u rizikové mládeže? Jak se změnilo postoje účastníků k problematice užívání návykových látek po absolvování programu?**

Přestože v mnoha případech ukazují výsledky screeningových testů malý, nebo jen částečný preventivní efekt, z reflexí účastníků je patrné, že svůj význam mají zejména na rovině celkového osobnostního a sociálního rozvoje.

Postojové změny u účastníků byly zaznamenány v rovině chápání návykových látek jako možného budoucího problému, nebo jejich spouštěče. Zároveň někteří studenti pochopili, že problémy, se kterými se aktuálně v životě potýkají mohou být částečně nebo zcela zapříčiněny užíváním návykových látek, případně je mohou omezovat, limitovat či zhoršovat a bránit jejich úspěšnému řešení.

## 5 Diskuze

Motivací pro vytvoření této práce byla snaha naplánovat fungující biblioterapeutický program, který by působil preventivně v oblasti užívání návykových látek a poskytl by pedagogům určitý návod, jakým dalším způsobem lze realizovat primární prevenci ve školských zařízeních v rámci volnočasových aktivit.

Šetření ukázalo, že tato forma prevence je v daném typu školského zařízení realizovatelná. Její aplikace jako nové metody v rámci výchovné činnosti na Domově mládeže znamená pro jednotlivce kromě níže uvedených výsledků také obohacení odpoledních činností o nové, neznámé činnosti, možnost pracovat na svém osobnostním rozvoji a v neposlední řadě má mimořádně kladný vliv na vztah studentů a vychovatele.

Přestože je ze zjištěných výsledků patrné, že plného dosažení cíle programu se nepodařilo u všech, lze realizaci této formy prevence doporučit. V rámci vyhodnocení výsledků se ukázalo, že téměř u všech účastníků došlo k poklesu celkového problémového indexu, a proto je možné uvažovat o tom, že by program mohl působit jako prevence rizikového chování celkově. Jeho dalším přínosem je, že studentům pomohl do určité míry rozvinout dovednosti potřebné ke zvládnutí náročných životních situací a podpořil rozvoj osobnostních a sociálních kompetencí, což reflektovali hlavně sami účastníci při závěrečných hodnoceních. Byl kladně hodnocen i studenty, kteří mají omezené čtenářské zájmy, a to zejména díky navazujícím podpůrným aktivitám. Za určitých podmínek by mohl zaručovat trvalejší výsledky, ale je potřeba dodržet určitá doporučení, vycházející se zjištěných limitů tohoto šetření.

Za poměrně významné omezení šetření je považováno nepravidelné organizování jednotlivých setkání a způsoby setkávání mimo normální odpolední program, což bylo zapříčiněno probíhajícími epidemiemi. Otázkou zůstává, jakých výsledků by studenti dosáhli za normálního provozu, v běžném kontaktu s vrstevníky a v rámci působení všech negativních vlivů, které s sebou život mimo domov přináší. Svoji roli mohly hrát také občasné absence některých chlapců na setkáních, které byly plánovány s určitou návazností. Neúčast jim tak mohla způsobit nějaké mezery

v zážitcích, zkušenostech a nabytých dovednostech a promítnout se do výsledků závěrečného testování.

Dalším limitem mohla být kombinace komplexního cíle a krátkodobosti programu, resp. snaha o dosažení náročného cíle u rizikové skupiny studentů v poměrně krátké době, navíc v nestandardních podmínkách (viz výše). Dané šetření by bylo jistě přínosné zopakovat ještě jednou na podobném výzkumném vzorku v dalším školním roce, zařadit více setkání a mít tak prostor se intenzivně věnovat dosažení dílčích cílů.

Posledním faktorem, který mohl mít vliv na výsledky je výstupní testování, které proběhlo z důvodu časového omezení ihned po skončení programu. Je tedy možné, že pro zachycení změn screeningovým testem by bylo potřeba většího časového odstupu a že se změny v postojích a chování projeví v průběhu následujícího období.

Samotný biblioterapeutický program a jeho obsahová náplň se ukázaly jako funkční, ale pro další využití by bylo vhodné zařadit několik úprav. Do budoucna by bylo přínosné zvolit metodu práce s kratšími příběhy, čtenými v rámci terapie, aby měli možnost se s nimi seznámit i méně zdatní čtenáři. Svůj význam by mělo i použití jiného, kratšího, více známého či zfilmovaného příběhu, který by svojí atraktivitou přilákal ke čtení i studenty s omezenými čtenářskými zájmy.

Obecně se ukázalo, že užívání návykových látek je u studentů zástupným problémem, nebo způsobem řešení jiných, obvykle běžných vývojových problémů. Diskuze v rámci jednotlivých setkání často směřovaly k řešení těchto aktuálních problémů na úkor naplánovaných aktivit, což mohlo být také jedním z faktorů, které zapříčinily neúplné naplnění cílů programu. Proto by mělo smysl zaměřit se v rámci programu také na řešení těchto konkrétních problémů a vycházet z aktuálních potřeb studentů. Znamenalo by to však rozšíření cílů programu i náplně jednotlivých setkání a jednalo by se o středně- až dlouhodobou práci se skupinou.

V případě výzkumné skupiny sehrály svou roli i určitá omezení, plynoucí z jejich sociálního znevýhodnění, a proto vidí autorka smysl v tom, zaměřit se pomocí biblioterapie na kompenzaci tohoto znevýhodnění, což by ale vyžadovalo sestavení nového biblioterapeutického programu s odlišnými cíli a metodami práce.



V neposlední řadě je nutné zmínit, že v případě některých studentů šlo spíše o sekundární prevenci, při které by bylo třeba jiného druhu terapeuticko-výchovného působení. Tento program jim měl určitě co nabídnout, ale bylo patrné, že jejich problémy vyžadují odlišnou formu intervence.

Pokračováním tohoto šetření by mohlo být opětovné screeningové testování účastníků programu v delším časovém horizontu k porovnání a ověření dlouhodobějších změn v postojích a normách. Zároveň by bylo přínosné realizovat upravený program podle výše uvedených doporučení u nově vytvořené skupiny a porovnat průběh, realizaci a dosažené výsledky u obou skupin.

## Závěr

Cílem diplomové práce bylo vytvořit strukturovaný a ucelený program biblioterapeutických aktivit pro prevenci sociálně patologických jevů u dospívajících a následně ověřit jeho využitelnost v praxi. V rámci šetření vznikl biblioterapeutický program zaměřený na rozvoj a osvojení protidrogových postojů a norem a na osvojení žádoucích forem řešení náročných životních situací. Výše uvedené výsledky ukázaly na dobrou využitelnost programu při volnočasových aktivitách ve školském ubytovacím zařízení. Program byl klienty pozitivně hodnocen a došlo k částečnému splnění jeho cílů. Z dalšího pozorování je zřejmé, že program měl na zúčastněné pozitivní vliv také v rámci celkového osobnostního a sociálního rozvoje a prevence rizikového chování všeobecně. Cíl této práce byl proto dosažen.

Práce by mohla znamenat jistý přínos pro rozvoj metodiky primární prevence. Může nabídnout novou inspiraci a obohatit metodický koncept primární prevence. Zároveň je možné jej využít v kolektivu dětí a studentů v rámci různých typů volnočasových zařízení. Poznatky z praktické části mohou být využity právě při tvorbě dalších preventivních plánů, neboť reflektují skutečné potřeby dospívajících. V tomto případě ukazují zejména na nutnost řešení běžných vývojových obtíží, které bývají často podnětem pro první užití nebo experimenty s návykovými látkami.

Určitý význam práce můžeme vidět rovněž v podpoře biblioterapie a jejím zařazování do speciálně pedagogických terapeutických aktivit. Zpětná vazba od účastníků šetření přinesla důležité informace o tom, že na tento konkrétní terapeutický postup kladně reagují i dospívající studenti, u kterých je čtení knih a příběhů spíše ojedinělou aktivitou.

Význam pro obor speciální pedagogiky lze vidět v orientaci na žáky se sociálním znevýhodněním. Dospívající student se sociálním znevýhodněním má velkou nevýhodu ve skutečnosti, že si tento handicap nesl po celou dobu své školní docházky. Podpora žáků se sociálním znevýhodněním je sice už poměrně dlouhou dobu legislativně zakotvena, ale její praktická realizace stále není v mnoha školských zařízeních běžnou součástí vzdělávacího procesu. Autorka vidí smysl v tom, zaměřit se na studenty, kteří jsou v konečné fázi vzdělávacího procesu a nabídnout jim možnost osvojit si v rámci programu vývojové terapie určité dovednosti

a schopnosti, které budou nejen preventivního charakteru, ale také jim pomohou s řešením aktuálních problémů a těžkostí. Je možné to vnímat jako způsob, jak současné generaci sociálně znevýhodněných dospívajících dorovnat dluh z minulých dob, kdy se jim dostalo pouze minimální, nebo žádné podpory.

## Seznam použitých zdrojů

AL-HALABI DÍAZ, S. et al. Family predictors of parent participation in an adolescent drug abuse prevention program. [online]. *Drug and Alcohol Review*, 2006, 25:4, 327-331, DOI: [10.1080/09595230600741149](https://doi.org/10.1080/09595230600741149). [cit. 2020 - 09- 18]. Dostupné na [www: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09595230600741149>](https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09595230600741149)

ATKINSONOVÁ, R., ATKINSON, E. E., a BERN, D. J.: *Psychologie*. Praha: Victoria Publishing, 1995, 752 s. ISBN 80-85605-35-X.

BADEGRUBER, B., PIRKL, F. *Příběhy pomáhají s problémy*. Praha: Portál, 1994, 109 s. ISBN 80-85282-90-9.

BAKALÁŘ, E. *Předposlední psychohry: společenské hry pro všestranný rozvoj osobnosti*. Praha: Portál, 2000, 168 s. ISBN 80-7178-447-8.

BENOWITZ, N. L., FREDERICKS, A. B. *Nicotine*. In KRANZLER, H. R., KORSMEYER, P. *Encyclopedia of drugs, alcohol and addictive behavior*. Detroit: Macmillan Reference (Gale/Cengage), 2009, 1656 s. ISBN 978-0-02-866114-8.

BLATNÝ, M, PLHÁKOVÁ, A. *Temperament, inteligence, sebepojetí: Nové pohledy na tradiční témata psychologického výzkumu*. Brno: Psychologický ústav Akademie věd ČR, 2003, 150 s. ISBN 80-86620-05-0.

CIMICKÝ, J. *Andělský prášek*. Praha: Baronet, 2003, 240 s. ISBN 80-7214-552-5.

CORNETT, C. E., CORNETT, CH. F. *Bibliotherapy: The Right Book at the Right Time*. 1. Bloomington, Indiana: Phi Delta Kappa Fundacional Foundation, 1980, 44 s. ISBN 0-87367-151-1.

CSÉMY, L., CHOMYNOVÁ, P., MRAVČÍK, V.: Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2019. *Zaostřeno* 6 (5), 1-20. [online]. Praha: Úřad vlády ČR, 2020. ISSN 2336-8241. [cit. 2020-11-15]. Dostupné na [www: <https://www.drogy-info.cz/data/obj\\_files/33292/1057/Zaostreno%202020-05\\_ESPAD%202019.pdf>](https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33292/1057/Zaostreno%202020-05_ESPAD%202019.pdf)

DOLEJŠ, M. *Efektivní a včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010, 189 s. ISBN 97-8802-44264-26.

DOLEJŠ, M., SKOPAL, O., SUCHÁ, J. a kol. *Protektivní a rizikové osobnostní rysy u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014, 153 s. ISBN 978-80-244-4181-8.

ERIKSON, K. H.: *Childhood and Society*. Open University Press: London, 2001, 445 s. ISBN 9780335206087.

FELCMANOVÁ, L., HABROVÁ M., a kol.: *Katalog podpůrných opatření. Dílčí část pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodů sociálního znevýhodnění*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4692-9.

FIELINN, L. E., et al. Previous use of alcohol, cigarettes and marijuana and subsequent abuse of prescription opioids in young adults [online]. *Journal of Adolescent Health*, 2013 [cit 2020-09-24]. Dostupné na www: <[https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(12\)00231-5/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(12)00231-5/fulltext)>

FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie. Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. Praha: Grada Publishing, 2014, 232 s. ISBN 978-80-247-9416-7.

GAJDOŠOVÁ, J., TRHLÍKOVÁ, J., *Metodika využití příkladů dobrých praxí v oblasti podpory vzdělávání a integrace žáků se znevýhodněním (zdravotním i sociálním) v praxi škol*. [online] Vydal Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, Praha 2015. [cit. 2020-10-14] Dostupné na www: <<http://www.nuv.cz/informace/metodika-vip>>

GECKOVÁ, A., PUDELSKÝ, M., TUINSTRA, J., VAN DIJK, J. *Vplyv fajčenia, konzumovania alkoholu, užívania drog a nedostatku fyzickej aktivity na zdravie adolescentov*. In *Československá psychologie*, 2000, 44, 2, s. 132 - 147.

GOSSOP, M. *Léčba problémů spojených se zneužíváním drog: důkazy o účinnosti*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2009, 106 s. ISBN 978-80-87041-81-9.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2015, 776 s., ISBN 978-80-262-0873-0.

HENDL, J., *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005, 408 s. ISBN 80-7367-040-2.

HOFERKOVÁ, S., KRAUS, B., BĚLÍK, V. *Sociální patologie a prevence pro studenty učitelských oborů*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2017, 146 s. ISBN 978-80-74-35-686-5.

HOPPE, S., KRABEL, J. *Sociálně psychologické hry pro dospívající*. Praha: Portál, 2001, 200 s. ISBN 80-7178-434-6.

CHOMYNOVÁ, P., MRAVČÍK, V.: Národní výzkum užívání návykových látek 2016. [online]. Zaostřeno 2, 1-20. [online]. Praha: Úřad vlády ČR, 2018. ISSN 2336-8241. [cit. 2020-11-04]. Dostupné na www: [https://www.drogy-info.cz/data/obj\\_files/32788/798/Zaostreno\\_2018-02\\_narodni%20vyzkum.pdf](https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/32788/798/Zaostreno_2018-02_narodni%20vyzkum.pdf)

JANÍK, T. *Akční výzkum pro učitele. Příručka pro teorii a praxi*. [online]. Brno, 2003. [cit. 2020-11-17] Rigorózní práce. Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta. Dostupné na www: [https://is.muni.cz/el/ped/podzim2005/SZ2BP\\_ZPM/um/TJ\\_akcni\\_vyzkum.pdf](https://is.muni.cz/el/ped/podzim2005/SZ2BP_ZPM/um/TJ_akcni_vyzkum.pdf)

JESSOR, R. Risk behaviour in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action [online]. *Journal of Adolescent Health*, 1998 [cit 2020-09-25]. Dostupné na www: [https://doi.org/10.1016/1054-139X\(91\)90007-K](https://doi.org/10.1016/1054-139X(91)90007-K)

KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 1. Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, 320 s. ISBN 80-86734-05-6.

KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2. Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, 344 s., ISBN 80-86734-05-6.

KALINA, K. a kol. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2015, 696 s. ISBN 978-80-247-4331-8.

KOHOUTEK, R. a kol. *Základy pedagogické psychologie*. Brno. Akademické nakladatelství CERM, 1996, 184 s. ISBN 80-85867-94-X.

KOUKOLÍK, F.: *Mozek a jeho duše*. Praha: Galén, 2005, 263 s. ISBN 978-80-7262-314-3.

KOVÁČOVÁ, B. *Vývinovo orientovaná biblioterapia*. In HORŇÁKOVÁ, M. (ed.) *Včasná intervencia orientovaná na rodinu*. Bratislava: Pedagogická fakulta Univerzity Komenského, 2010, s. 180 - 199. ISBN 978-80-223-2915-6.

KRAUS, B., HRONCOVÁ, J., a kol. *Sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010, 325 s. ISBN 978-80-7435-080-1.

KRUSZEWSKI, T. Biblioterapie - léčba četbou. [online]. Čtenář. Měsíčník pro knihovny, 2017 [cit 2020-11-23]. Dostupné na www: <https://www.svkkl.cz/en/ctenar/clanek/2567>

KŘIVOHLAVÝ, J. (1987) Biblioterapie. In: *Československá psychologie*, roč. 31, č. 5, s. 472-477.

KŘÍŽ, P. *Kdo jsem, jaký jsem. Aktivita pro osobnostní a sociální výchovu*. Kladno: Aisis, 2005, 132 s. ISBN 80-239-4669-2.

LABÁTH, V. a kol. *Riziková mládež. Možnosti potenciálních změn*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. ISBN 80-85850-66-4.

LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2006, 368 s. ISBN 80-247-1284-9.

MACEK, P. *Adolescence*. Praha: Portál, 1999, 207 s. ISBN 80-7178-348-X.

MARÁDOVÁ, E. *Prevence závislostí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 28 s. ISBN 80-86991-70-9.

MCCULLIS, D, CHAMBERLAIN D., et al. Bibliotherapy for youth and adolescents - School based application and research. [online]. *Journal of Poetry Therapy*, 26:1, 13-40, 2013 [cit 2020-11-21]. Dostupné na [www: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08893675.2013.764052>](http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08893675.2013.764052)

MCGRATH, Y., SUMNALL, H., MCVEIGH, J., BELLIS, M. *Prevence užívání drog mezi mladými lidmi: Přehled dostupných informací. Nejnovější výzkumné poznatky*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2007, 74s. ISBN 978-80-87041-16-1.

MCINYRE, T. *Bibliotherapy* [online]. 2000 [cit.2021-01-04]. Dostupné na [www: <http://www.behavioradvisor.com/Biblio.html>](http://www.behavioradvisor.com/Biblio.html)

MIOVSKÝ, M., SKÁCELOVÁ, L., ZAPLETALOVÁ, J., NOVÁK, P. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga, 2010, 253 s. ISBN 978-80-87258-47-7.

MŠMT. Akční plán realizace Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019 – 2021. [online]. Praha, 2019. [cit. 2020-11-15]. Dostupné na [www: <https://www.msmt.cz/uploads/akcni\\_plan\\_primarni\\_prevence\\_2019\\_21.pdf>](https://www.msmt.cz/uploads/akcni_plan_primarni_prevence_2019_21.pdf)

MŠMT. Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019 – 2027. [online]. Praha, 2019. [cit. 2020-11-15]. Dostupné na [www: <https://www.msmt.cz/uploads/narodni\\_strategie\\_primarni\\_prevence\\_2019\\_27.pdf>](https://www.msmt.cz/uploads/narodni_strategie_primarni_prevence_2019_27.pdf)

MŠMT. Metodické doporučení k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (Č. j. 21291/2010-28). [online]. Praha: MŠMT, 2010 [cit. 2020-10-24]. Dostupné na [www: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuce-ni-a-pokyny>](http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuce-ni-a-pokyny)

MÜHLPACHR, P. *Sociopatologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2008, 194 s., ISBN 978-80-210-4550-7.

MYRACLE, L. Molding the Minds of the Young: The History of Bibliography as Applied to Children and Adolescents. [online]. 1The Alan Review 22/2, 1995 [cit. 2020-11-21]. Dostupné na [NĚMEC, Z. \*Studijní materiál k předmětu Problematika edukace žáků se sociálním znevýhodněním\*. Praha: Katedra speciální pedagogiky, Pedagogická fakulta, Univerzita Karlova, 2021.](http://www: <https://scholar.lib.vt.edu/ejournals/ALAN/winter95/Myracle.html></a></p></div><div data-bbox=)

NĚMEC, Z. a kol. *Systematická podpora znevýhodněných žáků ve vzdělávání*. Praha: Nová škola o. p. s., 2019, 70 s. ISBN 978-80-905807-9-4

NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál, 2011, 176 s. ISBN 978-80-262-0189-2.

NEŠPOR, K. *Uvolněně a s přehledem. Relaxace a meditace pro moderního člověka*. Praha: Grada, 1998, 96 s. ISBN 80-7169-652-8.

NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001, 157 s. ISBN 80-7178-515-6.

NEZVALOVÁ, D., Akční výzkum ve škole. *Pedagogika*, 2003, roč. 53, č. 3 s. 300-308. ISSN 0031-3815.

NIDA. Lessons from Prevention Research DrugFacts. [online]. 2014, 1-6. [cit. 2020-11-12]. Dostupné na [NOVOTNÁ, L. HŘÍCHOVÁ, M. MIŇHOVÁ, J. \*Vývojová psychologie pro učitele\*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2012, 82 s. ISBN 978-80-261-0115-4.](http://www: <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/lessons-prevention-research></a></p></div><div data-bbox=)

OLSEN, M. Bibliotherapy: school psychologists` report of use and efficacy. [online]. Birmingham: Birmingham Young University, Department of Counseling Psychology



and Special Education, 2006 [cit. 2020-11-23 ]. Dostupné na www:  
<<https://scholarsarchive.byu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1408&context=etd>>

ONDREJKOVIČ, P.: *Sociálna patológia*. Bratislava: Veda, 2000, 272 s. ISBN 80-224-0616-3.

PARDECK J. T., & MARKWARD, M. J. Bibliotherapy: Using books to help children deal with problems [online]. *Early Child Development and Care*, 1995, 106:1, 75-90 [cit. 2020-12-03]. Dostupné na www: <DOI: [10.1080/0300443951060108](https://doi.org/10.1080/0300443951060108)>

PIAGET, J. *Psychologie inteligence*. Praha: SPN, 1970, 164 s. ISBN 80-053-70.

PILARČÍKOVÁ-HÝBLOVÁ, S. *Biblioterapia*. Liptovský Mikuláš: Vydané vlastním nákladom, 1997, 74 s.

POKORNÝ, V., TELCOVÁ, J., TOMKO, A. *Prevence sociálně patologických jevů: manuál praxe*. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2003, 186 s. ISBN 80-86568-04-0.

PRŮCHA, J. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2013, 400 s. ISBN 978-80-262-0403-9.

PŘÍHODA, V. *Ontogeneze lidské psychiky I*. Praha: SPN, 1977, 416 s. ISBN 74-06-14.

ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Panorama, 1990, 436 s. ISBN 80-7038-078-0

RUBIN, R. *Uses of Bibliotherapy in Response to the 1970s*. [online]. *Library Trends*, 1979, p. 239 - 252 [cit. 2020-09-02]. Dostupné na www: <<https://core.ac.uk/download/pdf/4816412.pdf>>

RIGGS, N. R., et al. Parent program component analysis in drug abuse prevention trial [online]. *Journal of Adolescent Health*, 2006 [cit. 2020-09-24]. Dostupné na www: <[https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(05\)00451-9/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(05)00451-9/fulltext)>

SCHECHTMAN, Z. *Treating Child and Adolescent Aggression Through Bibliotherapy*. New York: Springer, 2009, 239 s. ISBN 978-0-387-09745-9.

SKALSKÁ, M. *Dechová relaxační cvičení* [online]. Profit institut, 2015 [cit. 2021-02-12]. Dostupné na www: <[https://www.profitinstitut.cz/Dechova\\_relaxacni\\_cviceni-222](https://www.profitinstitut.cz/Dechova_relaxacni_cviceni-222)>

SKOPAL, O., DOLEJŠ, M., SUCHÁ, J. *Vybrané osobnostní rysy a rizikové formy chování u českých žáků a žákyň*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014, 73 s. ISBN 978-80-244-4223-5.

SLAMĚNÍK, I., VÝROST, J. *Sociální psychologie*. Praha: Grada Publishing, 1997, 416 s. ISBN 80-85866-20-X.

SOBOTKOVÁ NIELSEN, V. a kol. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada Publishing, 2014, 152 s. ISBN 978-80-247-4042-3.

SVOBODA, P. *Biblioterapie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, 108 s. ISBN 978-80-244-3684-5.

ŠIMANOVSKÝ, Z., ŠIMANOVSKÁ, B. *Hry pro rozvoj zdravé osobnosti: prevence problémů s agresivitou, pasivitou a závislostí*. Praha: Portál, 2010, 160 s. ISBN 978-7367-801-2.

ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ a kol. *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010, 175 s. ISBN 987-80-244-2433-0.

ŠIRŮČEK, J., ŠIRŮČKOVÁ, M., MACEK, P. *Sociální opora rodičů a vrstevníků a její význam pro rozvoj problémového chování*. In *Československá psychologie*, 2007, 5, s. 476 - 488.

ŠTUBŇA, P. *Biblioterapia*. In: *Jazykovedné, literárne a didaktické kolokvium XXXV*. Bratislava: Z-F Lingua 2016, s. 34-45. ISBN 978-80-8177-021-0.

SUSSMAN, S. et al. A Transdisciplinary Focus on Drug Abuse Prevention: An Introduction [online]. *Substance Use & Misuse*, 2004, 39:10-12, 1441-1456 [cit. 2020 - 09-18]. Dostupné na [www: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1081/JA-200033194>](https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1081/JA-200033194)

ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĎOVÁ, K. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2014, 377 s. ISBN 978-80-2620644-6.

THOROVÁ, K.: *Vývojová psychologie: Proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015, 576 s. ISBN 978-80-262-0714-6.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2012, 827 s. ISBN 978-80-262-0225-7.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha: Univerzita Karlova, 2019, 536 s. ISBN 978-80-246-2153-1.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie pro obor speciální pedagogika - vychovatelství*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2008, 122 s. ISBN 978-80-7372-306-4.

VALENTA, M. *Slovník speciální pedagogiky*. Praha: Portál, 2015, 320 s. ISBN 978-80-262-0937-9.

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

VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B., KOVÁČOVÁ, B. *Biblioterapia v ranom a predškolnom veku*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislavě, 2018. 160 s. ISBN 978-80-223-4487-6.

VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. Konzultace k diplomové práci ze dne 11.2.2021. Praha: Pedagogická fakulta, Univerzita Karlova, 2021.

VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Možnosti a hranice uplatnenia expresívnych terapií v špeciálnopedagogickej starostlivosti v ČR*. In KOVÁČOVÁ, B. (Ed.). VÝCHOVA verzus TERAPIA možnosti, hranice a riziká/ Zborník z medzinárodnej vedeckej liečebnopedagogickej konferencie. Bratislava: Univerzita Komenského, 2011, s. 77 - 83. ISBN 978-80-223-3006-0.

VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Študijný materiál k predmetu Terapie v SPPG Biblioterapie - Práca s literárnym textom a príbehom*. Praha: Katedra speciální pedagogiky, Pedagogická fakulta, Univerzita Karlova v Praze, 2012.

VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Využitie vývinovej biblioterapie v inkluzivnom procese na základnej škole*. In *Expresivita v (art)terapii*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2016, s. 32 - 40. ISBN 978-80-223-4221-6.

VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. *Vývinová biblioterapia u detí predškolského a školského veku*. In *Špeciálnopedagogické poradenstvo, Informačný bulletin XIX*. Bratislava: Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, 2015, s. 25 - 36. ISBN 978-80-89698-14-1.

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

VALIŠOVÁ, A. *Komunikace a vzájemné porozumění. Hry pro dospívající*. Praha: Grada, 2005, 138 s., ISBN 80-247-0842-6,

VÁŠOVÁ, L. *Úvod do bibliopedagogiky*. Praha: ISV Nakladatelství, 1995, 189 s., ISBN 80-85866-07-2.

VAŠUTOVÁ, M., PANÁČEK, M. a kol. *Mezi dětstvím a dospělostí. Vybrané kapitoly z psychologie adolescence*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2013, 137 s. ISBN 978-80-7464-125-1.

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.

VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2001, 154 s. ISBN 80-244-0337-4.

VZDĚLÁVACÍ PROGRAM VARIANTY (KOL.) *Pojďte do školy! (Ne)rovné šance na vzdělávání znevýhodněných dětí*. Praha: Člověk v tísní, o. p. s., 2011, 200 s. ISBN 978-80-87456-19-4.

YUSUF, R., TAHAREM, M. S. *Bibliotherapy: A tool for primary prevention program with children and adolescents* [online]. *Journal Antidadah Malaysia*, 2008, pp. 75-90, [cit. 2020-10-30]. Dostupné na [www: <https://www.adk.gov.my/wp-content/uploads>](https://www.adk.gov.my/wp-content/uploads)

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).

Zákon č. 40/2009 Sb. ze dne 8. ledna 2009, trestní zákoník.

ZULLIG K.J., et al. *Relationship between perceived life satisfaction and adolescents' substance abuse* [online]. *Journal of Adolescent Health*, 2001 [cit. 2020-09-23]. Dostupné na [www: <https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(01\)00269-5/fulltext#secd2436334e1452 >](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(01)00269-5/fulltext#secd2436334e1452)

ŽUFNÍČEK, J.: *Existuje primární prevence rizikového chování v "ústavní péči"?* In

Vybraná témata výchovatelské praxe. Inspirace pro vychovatele v zařízeních ústavní a ochranné výchovy/ Sborník příspěvků. Praha: NÚV, 2012, 139 s., ISBN 978-80-87652-59-6.