

## Oponentní posudek bakalářské práce

**Název práce:** Kresebný projev dlouhodobě hospitalizovaných dětí

**Autorka práce:** Šárka Kalnická

**Vedoucí práce:** PhDr. Jana Procházková

---

V předložené bakalářské práci se autorka zabývá kresbou dlouhodobě hospitalizovaných dětí. Vychází z předpokladu, že hospitalizace je pro dítě náročnou životní situací a jako taková se musí odrazit v kresebném projevu. Téma si volila na základě zájmu o kresebné metody, autorka se snažila připravit na téma i studiem kresebných technik u dr. Altmana.

Práce je dělena na teoretickou část a část empirickou, v převaze rozsahu empirické části, což je dáno tím, že kromě výzkumné práce s respondenty – dětmi si doplnila úkol o šetření mezi odborníky a zjišťovala jejich názor, jak kresba hospitalizaci odráží. Tato část dle mého soudu je nadbytečná, postačovala jen práce se samotnými dětmi.

V teoretické části autorka pracuje s našimi literárními prameny, zahraniční tituly nebyly nalezeny nebo je autorka nepotřebovala? V samotné práci s literaturou neshledávám problémy.

Teoretická část je pojata poměrně obsírně, autorka se vztahuje k vývojovým charakteristikám mladšího a staršího školního věku, specifikuje jevy mající dopad na kvalitu života hospitalizovaného dítěte a které se mohou promítat také do zpracování průběhu nemoci (postoj pacienta k sobě, k nemoci, příprava na hospitalizaci, zákroky, vztahy v rodině aj.). V jejím závěru je kapitola zaměřená na dětskou kresbu, včetně vývojových znaků v kresbě a informací o kresebných technikách, které byly použity.

Empirická část je postavena na šetření hospitalizovaných dětí, autorka pracovala celkem s deseti dětmi na konci mladšího školního věku a průběhu staršího školního věku. Pomocí metody párování vytvořila kontrolní skupinu. Původně měla představu, že bude pracovat s dětmi, které budou hospitalizovány minimálně 3 týdny, nedařilo se jí však požadovanou délku plnit, proto snížila vstupní kritérium na dva týdny.

Autorka si vytvořila kresebnou baterii, se kterou u všech dětí pracovala: volná kresba, test hvězd a vln, kresba všedního dne, kresba ideálního dne. Očekávala, že se mezi kresbami výzkumné a kontrolní skupiny bude objevovat rozdíl v kresbách, a to v motivech, v projevech úzkosti, v četnosti tématu školy u dětí kontrolní skupiny a tématu pobytu v nemocnici u dětí hospitalizovaných, v kresbě ideálního dne je očekáváno „jak moc budou odlišné nároky zdravých a nemocných dětí“ – cíl se mi jeví jako příliš vágní. Cíle jsou v rovině popisné, mají konstatovat odlišné projevy v kresbě, není zde postižení vztahu k prožívání či dopadů hospitalizace na dítě. To je možné akceptovat, dál – tedy zda se skutečně odráží prožívání nemoci v kresbě, zda má nemoc dopady na psychiku, které se zrcadí v kresbě – bude možná chtít autorka pokračovat v diplomové práci.

Před analýzami kreseb autorka pomocí krátkých kazuistik seznamuje čtenáře s dětmi, se základními údaji o nich, o průběhu kreslení a o zajímavých aspektech kresby. Následuje kapitola, ve které srovnává nálezy ve všech použitých kresebných technikách – volnou kresbu z hlediska obsažených témat, test hvězd a vln z hlediska ukazatelů úzkosti, v kresbě všedního dne se opět vrací k tématice, podobně jako v kresbě ideálního dne. Trochu nerozumím, proč autorka dávala v teoretické části tak velký prostor popisu testu hvězd a vln z hlediska výkonových ukazatelů, které ztrácejí výpovědní hodnotu cca kolem 9 let, proč se právě nesoustředila na znaky tísně, když pracuje se staršími dětmi. Jen malé upozornění – i když se pracuje s testem hvězd a vln v jiné rovině než je výkonová (výrazové, projektivní), je nutné dodržovat striktně standardy – tj. užívat rámeček. Pracovat s volným listem je mimo autorkou povolené užití (Avé-Lallemant, 1984).

Autorka se v kapitole 3.8 chce zhostit interpretací rozdílů v kresbách mezi jednotlivými skupinami. Pokud pominu velikost skupin, která neumožňuje srovnání rozdílů, nedokážu nalézt, v čem je kapitola nová svým zpracováním – nejedná se o další analýzu dat, další třídění, ale o kondenzaci předchozího textu. Autorka sice uvádí, že je kapitola zpracována na základě zpracování rozdílů mezi mladšími a staršími dětmi, tyto informace však najdeme i v kapitole 3.7.

Dotazuji se, jak by se dala do budoucnosti tématika projevů v kresbě propojit s důsledky, které hospitalizace přináší? Tedy jak ještě více se dostat k prožívání hospitalizovaných, k jejich hodnocení důsledků nemoci? Bez toho se jedná o znaky kreseb, které však nemusejí mít příslušnou interpretační hodnotu.

Po formální stránce práce odpovídá požadavkům, je psána čitelně a bez výrazných prohřešků, s výjimkou psaní jména Erikson (zpravidla s –k, nikoli –c)

Práci doporučuji k obhajobě, doporučené hodnocení při kvalitní obhajobě: velmi dobře.

Dr. A.Kucharská, PhD.

V Praze dne 31.5.2010