

Využití biblioterapie jako formy reedukace u dětí s dyslexií

Use of Bibliotherapy as a Form of Reeducation in Children with Dyslexia

Bc. Martina Musilová, ZŠ a MŠ Hněvkovice, Hněvkovice

Mgr. Barbara Valešová Malecová, Ph.D.¹, Katedra speciální pedagogiky,
Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, Praha

Abstrakt

Príspevek se zabývá možností využití biblioterapie jako formy reedukace u dětí s dyslexií. Přináší návrh a ověření účinnosti biblioterapeutického materiálu u dětí s diagnostikovanou dyslexií ve věku 9 až 11 let. Do ověření nové metody bylo zařazeno 13 dětí, u kterých byl aplikován biblioterapeutický program zaměřený na rozvoj narušených percepčních funkcí rozložený do pěti intervencí. Vyhodnocení funkčnosti programu probíhalo vícero metodami – testováním percepčních funkcí před zahájením a po skončení programu a vlastním pozorováním v průběhu realizace programu. Biblioterapie se prokázala jako vhodná metoda reedukace narušených percepčních funkcí u dětí s dyslexií.

Klíčová slova

dyslexie, biblioterapie, reedukace, percepční funkce

Abstract

The paper deals with the possibility of using bibliotherapy as a form of reeducation of children with dyslexia. It provides design and verification of the effectiveness of bibliotherapeutic material for children diagnosed with dyslexia aged 9 to 11 years. 13 children were included in the verification of the new method, in whom a bibliotherapeutic program focused on the development of impaired perceptual functions divided into five interventions was applied. The evaluation of the program's functionality took place by several methods - testing perceptual functions before and after the program and by observing the course of the program. Bibliotherapy has proven to be a suitable method of reeducation of impaired perceptual functions in children with dyslexia.

Keywords

dyslexia, bibliotherapy, reeducation, perceptual functions

Úvod

Specifické poruchy učení (SPU) jsou v současnosti stále aktuálním problémem, kterým se zabývají odborníci různých profesí. Výskyt specifických poruch učení se v populaci odhaduje u 3–15 % jedinců. Zpravidla jsou diagnostikovány až po nástupu do základní školy nebo dokonce až v dospělosti. Diagnostika i intervence u těchto poruch je ztížena nejednotnými projevy poruch a specifiky jedince (např. vysoké nebo nízké IQ, vybudované kompenzační mechanismy apod.).

Dyslexie, které je věnován tenhle příspěvek, je nejnámějším a nejvíc zkoumaným reprezentantem specifických poruch učení. Důležitá je včasná diagnostika, aby se jedinci dostala vhodná péče. Podle Vitáskové (2010, s. 384) intervence „vyžaduje interdisciplinární přístup s dominující speciálně pedagogickou složkou, jelikož hlavní těžiště obtíží souvisí s mechanismy edukace či reedukace procesu čtení“. Reedukačních materiálů a pomůcek pro děti s dyslexií je na českém trhu velké množství. Za nedostatkem

¹ Mgr. Barbara Valešová Malecová, Ph.D.: barbara.valesovamalecova@pedf.cuni.cz

většiny materiálů a pomůcek považujeme jejich monotematické zaměření pouze na jeden problém nebo dílčí potíže. Hlavním cílem našeho výzkumu bylo vzhledem na výše uvedené vytvořit ucelený reedukační materiál, který bude obsahovat cvičení zaměřené na reedukaci vícero funkcí, navázané na krátký tematicky zajímavý příběh s postavami dětského věku. Realizace tohoto materiálu byla zároveň zasazená do procesuálního rámce biblioterapie.

Současný stav poznání

Dyslexie, jak už bylo zmiňováno, patří do skupiny tzv. specifických poruch učení. Při dyslexii dochází k **poruše funkčního systému čtení**. Jedná se o souhrnné označení množiny různých způsobů narušení rozvoje čtenářských dovedností. Dyslexie způsobuje potíže při dekódování tištěného textu, přičemž se potíže projevují častými chybami či výraznou pomalostí, a především v porozumění čtenému (Matějček, Vágnerová, 2006). Výbor Ortonovy dyslektické společnosti (1994, in Bartoňová, 2005, s. 13) popisuje dyslexii jako: „...jednu z více výrazných poruch učení. Jde o specifickou řečovou poruchu konstitučního původu, která se vyznačuje problémy s dekódováním jednotlivých slov, odrážejícími obvykle nedostatečnou schopnost fonologického zpracování. Tyto potíže se často objevují neočekávaně vzhledem k věku a dalším kognitivním a akademickým schopnostem. Nejsou výsledkem generalizované vývojové poruchy nebo smyslového postižení. Dyslexie se projevuje obtížemi různého druhu při práci s různými formami jazyka a vedle potíží se čtením často zahrnuje i nápadné problémy při osvojování dovednosti psát a dodržovat pravopisnou formu.“

Příčiny vzniku dyslexie mohou mít **neurofyziologické, psychologické, speciálně pedagogické, sociologické i lingvistické kořeny**. Bartoňová (2019, s. 25) uvádí, že „v současné době se odborníci přiklánějí k názoru, že na vzniku specifických obtíží se podílí více faktorů současně, příčinnost je vícefaktorová“. Z neurokognitivního hlediska se zkoumání příčin dyslexie v současné době soustřeďuje kolem **tří hlavních etiologických bází**. První z nich považuje vývojové i získané formy za součást jednoho kontinua. Druhá považuje za hlavní příčinu deficitní fonologické vědomí. Třetí hovoří o tzv. „disconnection syndromu“, při kterém jsou jednotlivé oblasti mozku zodpovědné za čtení a priori intaktní, ale nedochází k jejich adekvátnímu funkčnímu propojení s ohledem na deficitní aktivity na úrovni corpus callosum a opoždění jeho myelinizace (Banich a Mack, 2003, citovaní podle Vitásková, 2010). Další autoři (Bartoňová, 2019; Matějček, Vágnerová, 2006; Pipeková, 2006) dávají etiologii dyslexie do souvislosti s **dědičností** (dokonce s objevem genu dyslexie DYXC1), **s poruchami na bázi ADHD**, či **poruchami praxe**, ale i se **sociálními a psychologickými faktory** (jako psychická deprivace, zanedbávání, nevhodné rodinné či školní prostředí).

Dyslexie se projevuje **specifickými a nespecifickými symptomy**. Nespecifické znaky lze označit jako průvodní znaky jiných obtíží neboli jiných typů specifických poruch učení a taktéž je lze zpozorovat i u jedinců s poruchami vývoje (Musilová, 2021). Vícero autorů (např. Zelinková, 2003, 2008; Jucovičová a Žáčková, 2004; Jucovičová, 2014; Krejčová a Bodnárová, 2014; Bartoňová, 2012) považují za **nespecifické projevy dyslexie** následovně: deficity pozornosti; zapomínání, které úzce souvisí se schopností plánovat (typická prokrastinace); zvýšená unavitelnost; obtíže v časoprostorové orientaci; obtíže ve vnímání posloupnosti; motorické deficity; deficity paměti; potíže v pravolevé orientaci; emoční labilita; psychomotorická instabilita; obtíže v jazyce a řeči; porucha aktivity a poruchy senzorycké integrace.

Specifické projevy lze vymezit jako charakteristický soubor projevů dyslexie. Projevy se u jedince nemusí objevit všechny. Každý jedinec s dyslexií vlastní individuální soubor dyslektických projevů (Musilová, 2021). Vitásková (2006) obecně vymezuje **specifické projevy dyslexie** následovně: pomalá rychlost čtení; záměna sluchově či zrakově podobných písmen; obtíže se čtením v pravolevém směru; vynechávání slov či celých částí řádků; tiché předřikávání slov před jejich hlasitým přečtením tzv. dvojí čtení; domýšlením nepřesně vnímaných částí textu; poruchy porozumění přečteného textu.

Jucovičová a Žáčková (2008) se zmiňují, že podkladem pro vznik dyslexie jsou také **poruchy funkcí, které jsou důležité pro vývoj čtení**: smyslové vnímání; kognitivní a pohybové funkce; motorika mluvidel a jejich vzájemná koordinace a integrace. Při dyslexii bývá narušená schopnost orientace v prostoru; pravolevá orientace; schopnost levo-pravého pohybu očí; schopnost zrakové diferenciacce (vnímání barev, rozlišování pozadí a figury, stranově obrácené tvary); schopnost zrakové syntézy a analýzy; zraková paměť, mikromotorika očních pohybů; schopnost sluchové orientace, analýzy a syntézy; schopnost sluchové diferenciacce; sluchová paměť; snížená koncentrace; narušená paměť; myšlení či řeč.

Bartoňová (2012) a Zelinková (2003) vymezují **specifické problémy a chyby ve čtení** následovně: neschopnost naučit se číst běžnými výukovými metodami; problém rozpoznat a zapamatovat si jednotlivá písmena; analýza a syntéza hlásek do slabiky a následně do slov; narušená rychlost; plynulost a správnost čtení; snížené porozumění čtenému textu; nerozlišování písmen na začátku, uprostřed nebo na konci slova; záměna tvarově zrcadlových podobných písmen (b-d, p-d, n-u); záměna tvarově (m-n, k-h) a zvukově podobných písmen (v-f, s-z, t-d, h-ch); záměna kratších slov; záměna hlásek a slabik ve slově; převrácení sledu písmen; vynechávání písmen, slabik nebo slov; přidávání písmen nebo slabik; náhodné rozlišování tvrdých a měkkých slabik; nerozlišování krátké a dlouhé samohlásky; neschopnost čtení s intonací; nesprávné čtení předložkových vazeb; nesprávné umístování interpunkčních znamének.

Dyslexie má projevy nejen v oblasti čtení, ale i **psychické a sociální dopady**: časté školní selhání přispívá k pocitům viny a méněcennosti; nízké sebevědomí a sebehodnocení, úzkosti; deprese; psychosomatické onemocnění, problémy v chování a jiné.

Diagnostika dyslexie obvykle probíhá **na specializovaném pracovišti** a je při ní možné využít různé diagnostické metody a testy. Vzhledem na zaměření tohoto příspěvku nebudeme diagnostické postupy podrobněji vymezovat.

Po diagnostikování dyslexie je nutné začít s dítětem pracovat na zmírnění projevů poruchy a rozvoji dovedností potřebných v procesu čtení. **Reedukace** znamená **utváření, edukaci psychických funkcí**, popřípadě **dovedností nutných ke zvládnutí dovedností složitějších** (např. utváření, rozvíjení psychických funkcí, které vedou ke zvládnutí čtení, utváření dovednosti číst). Nejde o nápravu, ale o utváření nových návyků a dílčích dovedností. V zahraničí jí odpovídá pojem intervence (Zelinková 2003). **Reedukace je cílená do 3 oblastí**: 1. Reedukace funkcí, které společně podmiňují poruchu (percepční funkce); 2. Utváření dovedností správně číst (např. zrakové rozlišování tvarů písmen, poznávání hlásky sluchem, spojení hláska-písmeno, sluchová analýza a syntéza slabiky, čtení hlásky, čtení nového písmena ve slově, automatizace čtení slov s porozuměním a jiné). 3. Zlepšení psychické stránky jedince (naučit jej s poruchou žít, utváření adekvátního sebeobrazu, vytvoření vhodných copingových strategií).

Při práci s jedincem s dyslexií je vhodné využít komplexní **korekčně-intervenční přístup**, tedy zaměření nejen na poruchu, ale i prožívání a sebevnímání dítěte. Jednou z možností komplexnějšího přístupu k dítěti s poruchami učení je biblioterapie.

Biblioterapie patří mezi expresivní terapie a chápeme ji jako metodu, která záměrně, systematicky a cílevědomě **využívá různé formy práce s literárním textem a vlastní literární tvorby** u klientů různého věku, kultury a problémů, **k dosažení preventivních a terapeutických cílů**, týkajících se hlavně (sebe)poznání; předcházení, pochopení anebo řešení problémů a složitých situací (Valešová Malecová, 2016). Biblioterapie má široké spektrum uplatnění. V souvislosti s dyslexií je důležitá oblast reedukace narušených funkcí. Mnohdy se jedná o dlouhodobý a náročný proces. Výhodou biblioterapie je, že využívá zájmy klienta (např. příběh, který je přitažlivý známým tématem ze života klienta i tím, že v něm vystupují postavy podobného věku klienta), **čím se** zvyšuje jeho motivace a ochota k spolupráci. Vhodně vybraná technika **může změnit nudný a namáhavý nácvik na zajímavou a zábavní aktivitu**. Důležité je též na začátek biblioterapeutického programu zařazovat techniky, které klient zvládne, čímž zažije úspěch (Valešová Malecová, 2010). U dětí s dyslexií je vhodné zaměřit se i na oblast rozvoje komunikačních a sociálních dovedností, zvládnutí zátěže a budování zdravého sebevědomí.

Zásady, které je vhodné **při intervenci** u dětí se specifickými poruchami učení dodržovat, jsou podle Pokorné (1997) následující: 1) zaměření na individualitu dítěte; 2) analýza celkové situace a osobnosti dítěte; 3) přesná diagnostika s výslednou diagnózou; 4) obtížnost a zaměření úkolů respektující schopnosti dítěte; 5) možnost zažít úspěch; 6) systematickost; 7) pravidelnost; 8) zaměření na porozumění; 9) soustředěnost; 10) dlouhodobost; 11) opakování vedoucí k zautomatizování; 12) přirozenost výběru metod a technik a 13) strukturovanost. Valešová Malecová (2015) výše uvedené zásady doplňuje o: práce s homogenními skupinami (věkově i vzhledem na konkrétní typ SPU), 1x až 2x týdně, minimálně 10 sezení; nedirektivní vedení; respektování aktuálních potřeb dítěte; navázání kontaktu; navození důvěrné atmosféry a porozumění; využití hravé formy; spolupráce s učiteli, rodinou a pedagogicko-psychologickou poradnou.

Nesmírně důležitým aspektem biblioterapeutické intervence se žákem se specifickou poruchou učení je správný **výběr literárního textu a technik**, které budou při práci s jedincem využity. Daňová (2008) uvádí, že pro výběr správného a vhodného textu bychom měli čtenáře dobře znát a vzít v potaz

úroveň jeho mentálního vývoje, dále úroveň jeho řečových schopností, zájmy a záliby, čímž se zvýší zajímavost textu a dále je vhodné znát jeho čtenářskou vyspělost, aby byla vybrána správná náročnost textu. Text určený dítěti s dyslexií by měl být snadno čitelný, přehledný, srozumitelný, smysluplný, neměl by čtenáře unavovat, měl by odpovídat jeho mentální úrovni, brát v potaz životní zkušenosti čtenáře, měl by být poutavý, motivovat čtenáře k dalšímu čtení a vytvářet pozitivní vztah jedince s dyslexií ke čtení.

Velkou roli hraje také **grafická úprava textů**. The British Dyslexia Association (2013) zdůrazňuje nutnost matného papíru tištěných textů. Pro žáky s dyslexií není vhodná bílá barva papíru. Du Pré, Gilroy, a Miles (2008) se zmiňují, že pro osoby s poruchou ve čtení je vhodné barevný kontrast zmírnit například použitím podkladového papíru krémové nebo pastelové barvy. Stejně tak důležitá je i barva textu.

Nejvhodnější **typ písma** je písmo, kterému chybí patky, nazývané jako bezpatkové. Patková písma způsobují osobám s dyslexií problémy, písmena jim splývají. V případě úpravy textu pro žáky s dyslexií je důležitá zejména čitelnost písma. Čitelnost písma závisí na proporcích písmen, uzavřenosti, otevřenosti, harmonii světla a stínů a dalších charakteristikách. Žáci s dyslexií jsou heterogenní skupina, přičemž každému může vyhovovat jiný typ písma. V poslední době vznikla nová písma, která jsou určena přímo osobám s dyslexií, např. Read Regular, Myriad Pro, Sassoon, Dyslexia font, Dyscont (The British Dyslexia Association, 2013; Balharová, 2018).

Důležité je zvolit i správnou **velikost písma**. Běžně užívaná velikost je 12 bodů, přičemž čitelnost písma se zlepšuje, pokud bude použito písmo větší. Dále je vhodné upravit **okraje stran, zarovnání textu a velikost řádkování**. Řádkování textu je doporučeno širší, minimálně však 1,5 a maximálně dvojnásobek tohoto čísla. Odsazování textu pro osoby s dyslexií se nedoporučuje, ale mezi jednotlivými odstavci by se měl vynechat jeden celý řádek volný. Text se tím stane přehlednější a čitelnější (Balharová, 2018).

Balharová (2018) udává, že **věty** by se do textu měly volit spíše **kratší**. Maximální počet slov v jedné větě by neměl přesáhnout 15 slov. The British Dyslexia Association (2013) doporučuje text členit do kratších přehledně odsazených odstavců, přičemž ideální délka řádku by se měla pohybovat okolo 60 až 70 znaků.

V textech pro osoby s dyslexií je vhodné využívat **nadpisy** a jejich **zvýraznění**. Pro čtenáře se stane text přehlednější a také získá povědomí, o čem přibližně text bude. Nedoporučuje se zvýraznění pomocí podtržení, jelikož text čtenáři splývá. Dále je vhodné zvýraznit některé důležité pasáže textu, například zvýrazněním či kurzívou. Důležité jsou také **ilustrace**, které významně přispívají k atraktivnosti a pochopení jakéhokoli textu (The British Dyslexia Association, 2013; Zajíčková, 2017; Balharová, 2018).

Specifikem biblioterapie je, že **probíhá vždy podle stejného schématu**. Zásady vedení biblioterapie, jako pravidelnost, dodržování časového rozsahu sezení a pevná struktura těchto sezení, jsou pro děti se SPU nesmírně důležitá. Pro děti se SPU, které díky své poruše často prožívají život ve velkém chaosu, zmatku a s tím souvisejícími pocity nejistoty, je potřebné nastavit pevný pořádek a režim dne/týdne. Pravidla a jejich dodržování, poznání, že všechno má svůj čas, pořádek a strukturu, učí klienta respektovat pravidla a hranice. **Přehlednost a jasná struktura** sezení poskytují klientovi dobrou orientaci v dané situaci (vědí, co bude následovat a mají možnost se na činnosti vnitřně připravit), která **vytváří pocit bezpečí, stability a důvěry**. Pravidelnost též dětem poskytne určité záchytné body v jejich životě a dodává jim pocit jistoty.

Biblioterapeutické sezení je vnitřně **dělené do tří částí**. První je úvodní část. Důležitým cílem této části je zbavení dětí zábran, jejich uvolnění a aktivace; a motivace k další činnosti. Součástí úvodu je tzv. **rituál**, tedy opakující se činnost na každém sezení (např. společný pozdrav, básnička, kruh sdílení, neverbální zjištění nálady - náladometr a pod). Terapeut během úvodu může využít různé **aktivizační hry, hry určené k relaxaci** či odreagování napětí, **asociační a slovní hry**. Dítě je také informováno, co ho v daném sezení čeká za aktivity (Valešová Malecová, 2015, 2016, 2018).

Druhá část je nazývána **jádro**. V rámci této části dochází ke **čtení příběhu** a k následným **navazujícím podpůrným technikám**. Cornett a Cornettová (1980), Olsenová (2006), Heathová et. al. (2011) a Valešová Malecová (2015, 2016, 2018) doporučují v této části využít následující postup: řízené čtení, inkubační doba, diskuse, a další navazující kreativní podpůrné techniky.

Třetí částí biblioterapeutického sezení je **závěr**. Součástí závěru je **závěrečná diskuse a reflexe**. V rámci této části se děti svěřují se svými pocity, názory a dalšími myšlenkami, dávají terapeutovi zpětnou vazbu. Pokud se stane, že dítě je v napětí, terapeut zařazuje techniku, která navodí pocit uvolnění a relaxace. Někteří autoři (např. Cornettová, Cornett, 1980; Forgan, 2002; Valešová Malecová, 2018) doporučují využití

domácích úkolů, díky nimž si dítě upevní získané dovednosti z biblioterapeutického sezení. Na závěr střetnutí se může zvolit **závěrečný rituál** obdobně jako v úvodu sezení.

Na základě analýzy dostupných odborných pramenů jsme si stanovili za cíl vytvořit komplexní biblioterapeutický reedukační materiál obsahující sérii vhodných literárních textů pro děti s dyslexií a na ně navazující reedukační techniky, které rozvíjejí vícero oslabených percepčních funkcí. Realizaci jsme naplánovali zasadit do schématu biblioterapeutického sezení.

Metoda

Výzkumný problém byl vymezen jako prozkoumání možností biblioterapie v reedukaci dyslexie. Hlavním cílem bylo **vytvoření a ověření účinnosti biblioterapeutického reedukačního materiálu pro děti ve věku 9 až 11 let s diagnostikovanou dyslexií**. Byly stanoveny **tři výzkumné otázky**:

VO1: Která z oblastí screeningového testu byla po komparaci vyhodnocena jako nejúspěšnější?

VO2: Která z oblastí screeningového testu byla po komparaci vyhodnocena jako nejméně úspěšná?

VO3: Jaký zájem projevovali žáci o aktivity v biblioterapeutickém programu?

Vzhledem k charakteru sledovaného problému byl využit **akční výzkum**, přičemž hlavním cílem bylo zjištění změny v dosažené úrovni percepčních funkcí u žáků s diagnostikovanou dyslexií po aplikování biblioterapeutického reedukačního programu. Nezvalová (2003) vymezuje akční výzkum jako druh výzkumu, jehož cílem je zlepšení nějakého úseku edukační reality. Akční výzkum lze tedy pochopit jako nástroj, jehož záměrem je prostřednictvím aplikování změn dosáhnout zlepšení činnosti. V pojetí zvoleného výzkumného designu je biblioterapeutický program aplikovanou změnou ve výuce/reedukaci.

Výběr případů pro akční výzkum byl specifický, zohledňované bylo hledisko vhodnosti a dostupnosti. Do výzkumného vzorku se plánovalo zařazovat **děti s diagnostikovanou dyslexií ve věku 9 až 11 let**. Výběr žáků spočíval v tom, že spoluautorka s nimi už předtím pracovala a zároveň byly děti ochotné zúčastňovat se programu v jejich volném čase. Dětem byl podrobně vysvětlen postup setkání, jejich náplň a důvod absolvování a byl vyžadován jejich souhlas s absolvováním programu. Zároveň byl získán informovaný souhlas zákonných zástupců všech dětí.

Úspěšnost biblioterapeutického reedukačního programu byla **ověřena prostřednictvím pro tento účel vytvořeného screeningové testu** (podle času použití nazvaný jako pretest/posttest, obsahově se jedná o ten samý test), který se skládal z několika cvičení zaměřujících se na zjištění úrovně percepčních funkcí a **vlastního pozorování v průběhu realizace programu**. Žáci absolvovali před započítáním programu screeningový test tzv. pretest, který byl následně po realizaci biblioterapeutického reedukačního programu zopakován (posttest).

Screeningový test se skládá z **dvanácti cvičení**, které byly čerpány z intervenčních materiálů pro práci s dětmi se specifickými poruchami učení. První dvě cvičení sledují úroveň schopnosti **rozlišovat krátké a dlouhé samohlásky**. Třetí a páté cvičení je zaměřeno na **sluchovou analýzu a syntézu**. Čtvrté cvičení sleduje schopnost **syntézy slabik do slov** a **zrakovou orientaci**. Šesté cvičení se věnuje úrovni schopnosti **rozlišovat zvukově podobné slabiky dydi, tyti a nyní**. Sedmé cvičení je zaměřeno na **zrakovou diferenciaci**, konkrétně rozlišování tvarově podobných hlásek B, D a P. Osmé cvičení taktéž sleduje žákovu zrakovou diferenciaci, přičemž žák hledá **rozdíly v uvedených souborech hlásek**. V devátém cvičení žáci prováděli **analýzu věty**. Desáté cvičení sledovalo jejich **slovní zásobu**. Jedenácté cvičení se zaměřilo na schopnost **syntézy slov** a **výběr vhodných slabik**. Dvanácté cvičení se zaměřuje na zrakovou diferenciaci, konkrétně na **zrcadlově podobné útvary a skládání tvarů do předem daného objektu**. Za každou správnou odpověď získal žák 1 bod, celkový počet bodů bylo 301 bodů. Na vypracování pretestu i posttestu měli žáci 60 minut (Musilová, 2021).

Výsledky

Charakteristika výzkumného souboru

Do **výzkumného souboru** akčního výzkumu bylo nakonec zařazeno **13 žáků z dvou běžných základních škol ve věku 9 až 11 let s diagnostikovanou dyslexií**, z toho 6 dívek a 7 chlapců. Jednalo se o žáky s českou národností. Žáci byli při realizaci programu rozděleni do čtyř skupin. Těmto skupinám byly zajištěny stejné podmínky pro biblioterapeutický reedukační program.

Pro zachování anonymity jsou děti pojmenovány jako D (dívkyně) a CH (chlapci), přičemž písmeno je doplněno číslem jednotlivého žáka a v závorce je uveden jejich věk. Níže v tabulce 1 je uveden rozpis těchto skupin.

Tab. 1 Rozdělní výzkumného souboru do skupin

Skupina	Žáci a věk
Skupina 1.	D 1 (9), CH 1 (9), D 2 (10)
Skupina 2.	CH 2 (9), CH 3 (10), CH 4 (10)
Skupina 3.	D 3 (11), D 4 (10), D 5 (11)
Skupina 4.	CH 5 (11), D 6 (11), CH 6 (10), CH 7 (10)

Níže je uvedena stručná charakteristika jednotlivých žáků z výzkumného souboru v pořadí podle zařazení do skupin (Musilová, 2021):

- D 1 – věk 9 let, s IVP, podpůrné opatření (dále jen PO) 2, diagnostikovaná dyslexie spolu s poruchou pozornosti;
- CH 1 – věk 9 let, bez IVP, PO 2, diagnostikovaná dyslexie a dysgrafie;
- D 2 – věk 10 let, s IVP, PO 3, přidělený asistent pedagoga, diagnostikovaná dyslexie a kombinované tělesné postižení;
- CH 2 – věk 9 let, bez IVP, PO 1, diagnostikovaná dyslexie;
- CH 3 – věk 10 let, bez IVP, PO 2, diagnostikovaná dyslexie a ADHD;
- CH 4 – věk 10 let, bez IVP, PO 1, diagnostikovaná dyslexie;
- D 3 – věk 11 let, bez IVP, PO 2, diagnostikovaná dyslexie;
- D 4 – věk 10 let, bez IVP, PO 1, diagnostikovaná dyslexie;
- D 5 – věk 11 let, bez IVP, PO 2, diagnostikovaná dyslexie;
- CH 5 – věk 11 let, s IVP, PO 3, diagnostikovaná dyslexie, dysgrafie a dysortografie;
- D 6 – věk 11 let, bez IVP, PO 2, diagnostikovaná dyslexie;
- CH 6 – věk 10 let, bez IVP, PO 2, diagnostikovaná dyslexie a porucha pozornosti;
- CH 7 – věk 10 let, bez IVP, PO 1, diagnostikovaná dyslexie.

Průběh biblioterapeutického programu

Biblioterapeutický program, který využíval speciálně vytvořený reedukační materiál, byl realizován v časných odpoledních hodinách, zpočátku v pravidelných intervalech **jedenkrát týdně s dotací 60 minut**. Biblioterapeutický reedukační program probíhal pro každou skupinu stejně. Následně došlo k přerušení programu vzhledem k nepříznivé pandemické situaci, přičemž bylo poskytováno alespoň online spojení, ve kterém probíhalo hlasité čtení. Program absolvovali všichni žáci bez absence (Musilová, 2021).

Biblioterapeutický reedukační program byl koncipován **do 7 sezení. První a poslední sezení** bylo určené pro **testování**. V sezení číslo 2 až 6 se pracovalo s biblioterapeutickým materiálem zaměřeným vždy na určité téma: O prázdninách, Na zahradě, Když onemocním, Ve škole a O Vánocích.

Každé sezení probíhalo podle stejného schématu (celé znění všech sezení viz. Musilová, 2021):

1. Úvodní část:

• **Uvítací říkanka.** Učitel seznámil děti s říkankou, která je pak provázela celým biblioterapeutickým programem. Děti dostaly říkanku vytištěnou i pro vlastní využití. Pak ji na začátku každého sezení společně zpívají.

Děti, děti pojdte sem, dokola si sesednem.

*Vzájemně se uchopíme, společně se pozdravíme,
popřejeme si hezký den.*

• **Asociační kolečko.** Učitel seznámí děti s příběhem, který bude čtený, pomocí otázek, které souvisí s daným příběhem.

2. Hlavní část:

• **Samostatné čtení.** Děti dostanou předložený biblioterapeutický reedukační materiál (příklad viz. Obr. 1), kde jsou vytištěné příběhy a na následujících stranách intervenční úkoly. Děti si příběh čtou potichu pro sebe. Během tichého čtení mají možnost si podtrhnout slova, která se jim špatně četla nebo jim nerozuměly.

• **Společné hlasité čtení.** Příběh je čtený hlasitě dětmi a děti se ve čtení na vyzvání učitele střídají. Děti si během čtení ukazují záložkou, aby se neztratili v textu.

• **Otázky k příběhu (porozumění textu).** Otázky k příběhu slouží pro zjištění porozumění příběhu a propojení se životem dětí.

• **Samostatné vypracování úkolů.** Ke každému příběhu přináležejí intervenční úkoly rozvíjející jednotlivé percepční funkce (příklad viz. Obr. 2 a 3).

Na zahradě

Byla sobota, osm hodin a mě vzbudilo sluníčko, jak mi přes žaluzie svítilo do obličeje. Nikdo mě nemusel moc nutit, abych vstala z postele. Byl jeden z teplých prázdninových dní a já si mohla vychutnat snídani na terase.

Povím vám, na naší zahradě se dá zažít ledacos. Tak třeba ráno. Tatínek minulý rok koupil na terasu nový nábytek. Staré ošuntělé židle a stůl nahradil gauč se spoustou polštářků. Ke snídani jsem si pochutnávala na plodech naší zahrady. Talíř mi hrál několika barvami – červené jahody, modré borůvky, černá jablka a hnědý rybíz. Všechno jsme vypěstovali na naší krásné zahradě.

Vedle terasy je bazén. Většinou v něm plavou míče a lehátka. Večer je s bráchou zapomínáme uklidit. Někdy se stane, že přiletí pták, třeba orel, a vše propíchne zobákem. Tatínek je pak našťvaný, že musí stále kupovat vše nové.

V levém kraji zahrady je království naší maminky. Ráda pěstuje zeleninu a bylinky. Vždycky říká: „Tuhle chuť si v obchodě nekoupíte.“ A má pravdu. Její zelenina chutná opravdu výborně. Děláme si z ní saláty nebo si ji nakrájíme jen tak na chuť. Bylinky každý rok sušíme a přidáváme je do buchet.

V pravém kraji zahrady naleznete květinovou plantáž. Tato část zahrady se pyšní všemi barvami. Kvetou zde slunečnice, karafiáty, tulipány a narcisky. Když má někdo z blízkých narozeniny nebo svátek, maminka umí z jejich květinových pokladů vykouzlit opravdový skvost.

Podél plotu rostou ovocné stromy a keře. Z těchto pokladů má největší radost tatínek. Z jablek a švestek si nechává dělat domácí pálenku. Já mám nejraději rybíz. Z rybízu se u nás doma peče koláč s drobenkou a toho já se nikdy nepřejím.

U nás na zahradě se dají dělat i jiné věci. Vedle terasy má boudu náš pes Bastý. Po zahradě se válejí jeho hračky, a tak při každé příležitosti nějakou přinese a naznačuje nám, že si chce hrát. Na zahradě tráví spoustu času celá naše rodina. Chodíme sem relaxovat, pracovat, jíst, číst si, učit se, prostě cokoli nás napadne. Doma není taková zábava jako venku na zahradě. Ještě, že ji máme.

Obr. 1 Ukázka reedukačního biblioterapeutického materiálu – 3. setkání, část Příběh (Musilová, 2021)

1. Najdi v příběhu 3 nesprávné věci, které se nemohly stát nebo jsou uvedeny nesprávně. Podtrhni je.
2. Vyjmenuj druhy květin, které lze na zahradě nalézt.

3. Co dělá rodina na zahradě?

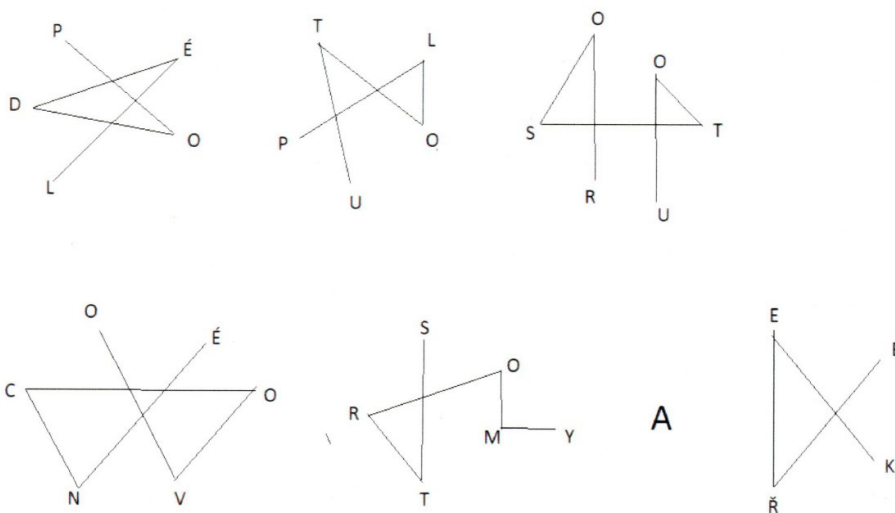
4. Doplně do slov chybějící slabiky.

a) Ta__nek minu__ rok __pil na __hra__ no__ ná__tek.

b) __da pět__je __le__nu a by__ky.

c) Ta__ část __hra__ se __ní vše__ bar__mi.

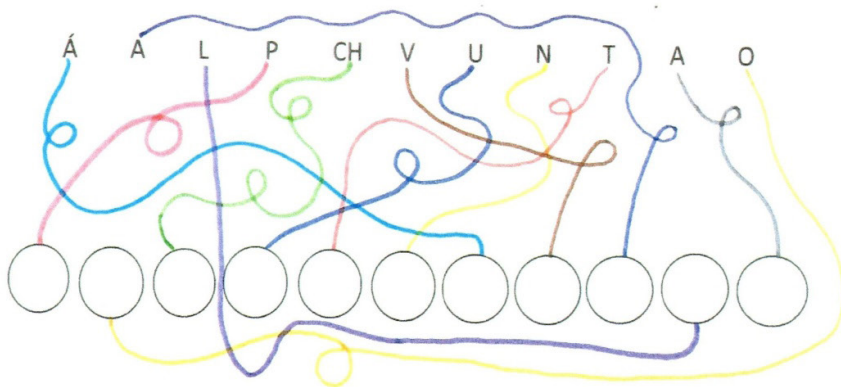
5. Čti větu podle šipek a následně ji napiš.



5

Obr. 2 Ukázka reedukačního biblioterapeutického materiálu – 3. setkání, část Intervenční úkoly 1 (Musilová, 2021)

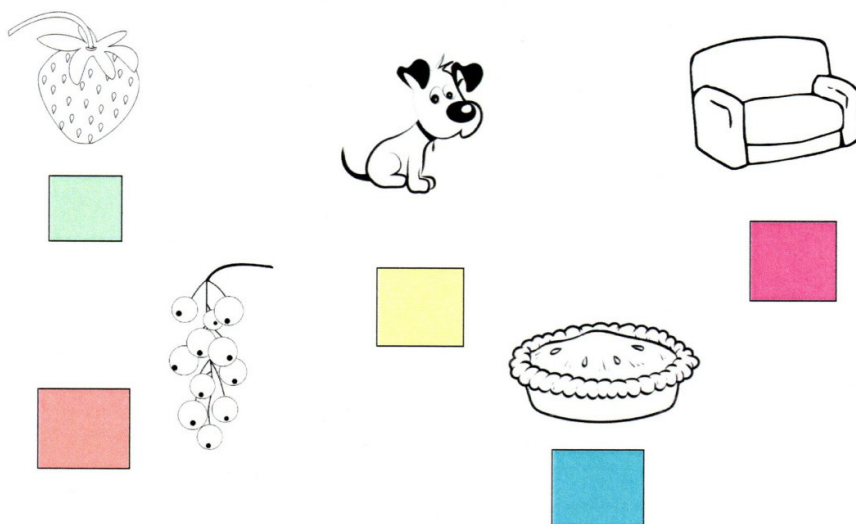
6. Vylušti tajenku tak, že dopíšeš písmenko do příslušné bubliny. Slovo následně vyhledej v příběhu.



7. Najdi v příběhu slova začínající na:

VY.....
 PO.....
 TA.....

8. Poznej poslední hlásku ve slově a napiš ji do rámečku.



6

Obr. 3 Ukázka reedukačního biblioterapeutického materiálu – 3. setkání, část Intervenční úkoly 2 (Musilová, 2021)

3. Závěrečná část:

• **Zhodnocení práce.** Děti si společně s učitelem sedly do kroužku. Ten, kdo držel kamínek, měl možnost vyjádřit své pocity k uskutečněnému setkání. Děti mohly zhodnotit jednotlivá cvičení.

• **Říkanka na závěr.** Učitel seznámil děti s říkankou na závěr, která bude sloužit jako rituál k rozloučení každého společného setkání:

*Každý má své povolání,
 práci, čili zaměstnání.
 Jeden třeba dobře vaří,
 jinému se v hudbě daří,
 další dobře sportuje,*

*jiný moři holduje,
jeden učí malé děti,
jiný zase mete smetí,
někdo třeba lidi léčí,
další umí spoustu řečí.*

Komparace výsledků žáků z pretestu a posttestu

Výsledky testování přinesly mnoho dat. Vzhledem k omezenému prostoru tohoto příspěvku budou výsledky prezentovány pouze částečně. Podrobnější výsledky a jejich analýzu je možné najít v práci Musilové (2021). V rámci pretestu byly děti otestovány kombinací zvolených cvičení sledujících percepční funkce, kde bylo cílem zjištění jejich úrovně. Pro každé cvičení byl stanoven maximální počet bodů, které žák mohl získat. Po ukončení testu byly tyto výsledky sečteny celkem i v rámci jednotlivých oblastí percepčních funkcí (sluchová percepce, zraková percepce, intermodalita, slovní zásoba). Podobným způsobem probíhalo testování po absolvování biblioterapeutického programu – posttest. Tyto výsledky byly následně komparovány a tím byl zjištěn případný posun žáků. Zjištěné výsledky jsou zpracovány do tabulky Tab. 2.

Tab. 2 Komparace výsledků žáků z pretestu a posttestu

Případ	Sluchová percepce (max. 119 bodů)		Zraková percepce (max. 130 bodů)		Intermodalita (max. 42 bodů)		Slovní zásoba (max. 10 bodů)		Celkem (max. 301 bodů)	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Pos	Pre	Post
D1	52 (43,7%)	89 (74,8%)	69 (53%)	116 (89,2%)	19 (45,2%)	27 (64,3%)	4 (40%)	6 (60%)	144 (47,8%)	238 (79,1%)
Ch1	49 (41,2%)	96 (80,7%)	105 (80,8%)	115 (88,5%)	28 (66,7%)	38 (90,5%)	7 (70%)	9 (90%)	189 (62,8%)	258 (85,7%)
D2	78 (65,6%)	84 (70,6%)	67 (51,5%)	104 (80%)	32 (76,2%)	38 (90,5%)	2 (20%)	5 (50%)	179 (59,5%)	231 (76,7%)
CH2	46 (38,7%)	89 (74,8%)	128 (98,5%)	128 (98,5%)	28 (66,7%)	36 (85,7%)	2 (20%)	6 (60%)	204 (67,8%)	259 (86%)
CH3	63 (52,9%)	70 (58,8%)	87 (66,9%)	130 (100%)	32 (76,2%)	38 (90,5%)	10 (100%)	10 (100%)	192 (63,8%)	248 (82,4%)
CH4	100 (84%)	115 (96,6%)	53 (40,8%)	116 (89,2%)	34 (80,9%)	40 (95,4%)	10 (100%)	10 (100%)	197 (65,5%)	281 (93,4%)
D3	109 (91,6%)	115 (96,6%)	67 (51,5%)	106 (81,5%)	18 (42,9%)	26 (61,9%)	2 (20%)	6 (60%)	196 (65,1%)	253 (84,1%)
D4	96 (80,7%)	118 (99,2%)	99 (76,2%)	113 (86,9%)	30 (71,4%)	42 (100%)	10 (100%)	10 (100%)	235 (87%)	283 (94%)
D5	46 (38,7%)	112 (94,1%)	105 (80,8%)	115 (88,5%)	14 (33,3%)	42 (100%)	0 (0%)	3 (30%)	165 (54,8%)	272 (90,4%)
CH5	25 (21%)	76 (63,9%)	39 (30%)	80 (61,5%)	34 (80,9%)	42 (100%)	10 (100%)	10 (100%)	108 (35,9%)	198 (65,8%)
D6	89 (74,8%)	109 (91,6%)	48 (36,9%)	120 (92,3%)	25 (59,2%)	42 (100%)	6 (60%)	10 (100%)	168 (55,8%)	281 (93,4%)
CH6	52 (43,7%)	96 (80,7%)	98 (75,4%)	125 (96,2%)	24 (57,1%)	36 (85,7%)	4 (40%)	4 (40%)	178 (59,1%)	261 (86,1%)
CH7	56 (47,1%)	106 (89%)	72 (55,4%)	97 (74,6%)	34 (80,9%)	40 (95,4%)	3 (30%)	5 (50%)	165 (54,8%)	248 (82,4%)

Komparace bodů získaných v pretestu a posttestu odhalila, že u všech sledovaných žáků došlo ke zvýšení úrovně jejich percepčních funkcí; 13 žáků (100 %, N=13) dosáhlo posunu minimálně ve dvou ze čtyř oblastí.

Žákyně D1 dosáhla **největšího posunu** v oblasti **zrakové percepce** z 53% úspěšnosti (69 bodů ze 130) na 89,2 % úspěšnost (116 bodů ze 130) v posttestu. Zlepšení nastalo především v oblasti rozlišování hlásek B - D - P. K nejmenšímu posunu došlo v oblasti intermodality (z 45,2 % na 64,3 %). Výsledná komparace dosažené úrovně v pretestu a posttestu byla 114 bodů (48 %, N=301) ku 238 bodů (79 %, N=301).

U **žáka CH1** bylo zaznamenáno **největší zlepšení** v oblasti **sluchové percepce** z původních nízkých 41,2 % (49 bodů z 119) na 80,7 % (96 bodů z 119). Relativně nejmenší procentuálně zlepšení bylo v oblasti sluchové percepce, což bylo do určité míry způsobené už vysokým bodovým ziskem v pretestu. Výsledná komparace dosažené úrovně v pretestu a posttestu byla 189 bodů (62,8 %, N=301) ku 258 bodů (85,7 %, N=301).

Žákyně D2 dosáhla **největšího posunu** v oblasti **zrakové percepce** z 51,5 % úspěšnosti (67 bodů ze 130) na 80 % úspěšnost (104 bodů ze 130). Posun nastal především v úkolech zaměřených na zrakovou diferenciaci hlásek B - D - P. K nejmenšímu posunu došlo v oblasti sluchového vnímání (z 65,6 % na 70,6 %). Výsledná komparace dosažené úrovně v pretestu a posttestu byla 179 bodů (59,5 %, N=301) ku 231 bodů (76,7 %, N=301).

U **žáka CH2** bylo zaznamenáno **největší zlepšení** v oblasti **slovní zásoby** z původních nízkých 20 % (2 body z 10) na 60 % (6 bodů z 10), výrazný posun byl dosažen i v **sluchové percepci**. V rámci pretestu i posttestu získal CH2 v oblasti zrakové percepce shodných 128 bodů (98,5 %) z celkových 130 bodů. Výsledná komparace dosažené úrovně v pretestu a posttestu byla 204 bodů (67,8 %, N=301) ku 259 bodů (86 %, N=301).

Žák CH3 dosáhl **největší úspěch** v oblasti **zrakové percepce**, ve které v posttestu dosáhl plný počet bodů, tedy 130 bodů oproti 87 bodům (66,9 %) v pretestu. Zcela bez potíží (10 bodů z 10) se pak ukázala oblast slovní zásoby a správného uspořádání slov do vět. Nejmenší posun byl v oblasti sluchového rozlišování, ve kterém bylo dosaženo 63 bodů (52,9 %) a v posttestu 70 bodů (58,8 %, N=119). Celkové zlepšení percepčních schopností bylo 248 bodů (82,6 %, N=301) v posttestu oproti 192 bodů (64 %, N=301) v pretestu.

Žák CH4 **největší zlepšení** dosáhl ve **zrakové percepci** z původních nízkých 40,8 % (50 bodů z 130) na 89,2 % (116 bodů z 130). Nejmenší posun byl v oblasti sluchové percepce (z 84 % na 96,6%), ve které však dosáhl vysokého bodového ohodnocení již v pretestu. Z celkového počtu 301 bodů získal CH4 v pretestu 197 bodů (65,6 %) a v posttestu 281 bodů (93,6%). Na intervenci se výrazně podíleli rodiče v domácím prostředí, takže dosažené výsledky mohou být ovlivněné i tímto faktorem.

U **žákyně D3** bylo zaznamenáno **největší zlepšení** v oblasti **slovní zásoby**, z původních nízkých 20 % (2 body z 10) na 60 % (6 bodů z 10), výrazný posun byl dosažen i ve zrakové percepci. Během probíhajícího biblioterapeutického programu byla žákyně D3 vysoce motivovaná a trénovala čtení i ve svém volném čase. Z celkového počtu 301 bodů získala následně v posttestu 253 bodů (84,3 %) oproti 196 bodům (65,3 %) v pretestu.

U **žákyně D4** byl zpozorován **největší posun** v oblasti **intermodality**, ve které dosáhla v posttestu 100% úspěšnosti (42 bodů) oproti 71,4 % (30 bodů z 42) v pretestu. Vysoké bodové hodnocení dosáhla i v dalších oblastech. I tato dívka se k reedukaci stavěla pozitivně a byla motivovaná, proto v posttestu byla úspěšná na 94 % (283 bodů) oproti 78 % (235 bodů z 301) v pretestu.

Žákyně D5 dosáhla **velké zlepšení ve sluchové percepci** z 38,7 % (46 bodů, N=119) na 94,1 % (112 bodů, N=119) a v oblasti **intermodality**, kde byla v posttestu 100 % úspěšná (42 bodů) oproti 33,3 % (14 bodů z 42) získaných v pretestu. Celkové zlepšení percepčních schopností bylo ze 165 bodů (54,8 %, N=301) na 272 bodů (90,4 %, N=301) v posttestu.

Výkon **žáka CH5** byl nejslabším z celého výzkumného souboru. **Největší posun** byl zaznamenán v oblasti **sluchové percepce** z 25 bodů (21 %, N=119) na 76 bodů (63,9 %, N=119). Motivace tohoto žáka během biblioterapeutického programu byla nízká. Výsledná komparace pretestu a posttestu byla 108 bodů (35,8 %, N=301) ku 208 bodům (69,1 %, N=301).

Žákyně D6 zaznamenala **značný posun ve všech sledovaných oblastech**, největší posun byl v oblasti **zrakové percepce** z 36,9 % (48 bodů z 130) na 92,3 % (120 bodů z 130), v oblasti **intermodality** a **slovní zásoby** dosáhla v posttestu dokonce 100% úspěšnosti. Na intervenci se výrazně podíleli i rodiče v domácím prostředí. Zlepšení jejich percepčních funkcí bylo výrazné, z celkového počtu 301 bodů získala v posttestu 281 bodů (93 %), zatímco v pretestu 168 bodů (55,8 %).

U **žáka CH6** bylo zaznamenáno **největší zlepšení** v oblasti **sluchové percepce** z původních nízkých 43,7 % (42 bodů z 119) na 80,7 % (96 bodů z 119). Slovní zásoba zůstala po intervenci na stejné úrovni 4 bodů (40 %, N=10). Výsledná komparace dosažené úrovně v pretestu a posttestu prokázala výrazný posun z 168 bodů (55,8 %, N=301) na 281 bodů (93,4 %, N=301).

I **žák CH7** dosáhl **největší zlepšení** v oblasti **sluchové percepce** z původních nízkých 47,1 % (56 bodů ze 119) na 89 % (106 bodů ze 119). Z celkového počtu 301 bodů získal žák CH7 v posttestu 248 bodů (82,4 %), zatímco v pretestu 165 bodů (54,8 %).

Celkové zhodnocení průběhu biblioterapeutického programu

Původně navrženou časovou dotaci pro jednotlivé tematické části, tedy věnovat každému příběhu dvě setkání, se vzhledem na vysokou motivovanost žáků a rychlost vypracování intervenčních úkolů, bylo nutné upravit plán tak, že bylo každému příběhu věnováno pouze jedno sezení. Časový harmonogram jednotlivých sezení se poté už dařilo plnit. Děti velice zaujalo, že příběhy byly psané pedagogem, který s nimi biblioterapeutický program vedl a z tohoto důvodu byla jejich motivace pracovat s textem vyšší. Příběhy a jejich témata byly vhodně obsahově zvoleny. Vhodně volené byly i otázky k jednotlivým příběhům. Byly pokládány tak, aby se žák musel vyjádřit v celých větách, a nejen odpovědí ANO/NE. Příběhy korespondovaly s životy dětí, takže děti měly k tématu vždy co říct.

Aktivity byly přiměřené náročností. Největší obtíže činily dětem úkoly zaměřené na syntézu hlásek či slabik do jednotlivých slov a úkoly týkající se zrakového vnímání. V průběhu všech setkání však spoluautorka shledala jisté zlepšení v úkolech rozvíjející zrakové vnímání, konkrétně rozlišování figury a pozadí. Zpočátku byly sledovány obtíže i v úkolech, kde bylo cílem vyjmenování nějakých údajů. S narůstajícími zkušenostmi však žáci postupem času zjistili, čemu mají v textu věnovat větší pozornost (Musilová, 2021).

Aktivita žáků byla vysoká i vzhledem k faktu, že se biblioterapeutický program odehrával v odpoledních hodinách a v jejich volném čase. Ovšem jednalo se o jinou metodu učení, a tak lze předpokládat, že je zaujala diferenciací úkolů oproti běžným školním aktivitám. Intervenční úkoly a aktivity jednotlivých biblioterapeutických sezení se měnily a žáci tak byli zvědaví, jaké následující aktivity je čekají (Musilová, 2021).

Z hodnocení dětí vyplynulo, že se na každé setkání těšily. V rámci sebehodnocení všichni usoudili, že během půlročního výzkumu se zlepšili ve čtení, a především v jeho porozumění. Jako přínosné hodnotili i online setkávání, během kterého si společně po skupinách četli různé povídky, pohádky či příběhy. Čtení probíhalo vždy hlasitě. Žáci se ve čtení na pokyn pedagoga střídali. Část textu byla vždy předčítána pedagogem. Po přečtení textu docházelo vždy k ověření porozumění textu (Musilová, 2021).

Diskuse

Na základě výsledků žáků zjištěných prostřednictvím screeningového testu a vlastního pozorování a reflexe jednotlivých biblioterapeutických sezení byly výzkumné otázky zodpovězeny následovně:

1. Která z oblastí screeningového testu byla po komparaci vyhodnocena jako nejúspěšnější?

Nutno podotknout, že každý jedinec vynikal v jiné z oblastí. Úspěšné oblasti screeningového testu byly vyhodnoceny u každého jednotlivce zvlášť. Jako nejvíce obtížná oblast se v rámci pretestu jevila oblast sluchové percepce, konkrétně sluchová diferenciací. V této oblasti docházelo k nejčastějším ztrátám bodů. Následně byl u této oblasti zaznamenán nejčastěji největší posun. Velké zlepšení bylo zpozorováno i v oblasti zrakové percepce. Vzhledem k většinovému počtu úspěšnosti v těchto oblastech je možné je vyhodnotit jako nejúspěšnější (Musilová, 2021).

2. Která z oblastí screeningového testu byla po komparaci vyhodnocena jako nejméně úspěšná?

Vzhledem ke skutečnosti, že celý výzkumný soubor vykázal v komparaci pretestu a posttestu celkové zlepšení, nejde jednoznačně určit oblast, kterou lze vyhodnotit jako nejméně úspěšnou. Některé z oblastí screeningového testu nebyly tak úspěšné jako ostatní. U některých jedinců docházelo k pouze mírnému zlepšení. Jednalo se o oblasti jako je sluchová syntéza a zraková diferenciací hlásek B – D – P. Ovšem nelze tuto skutečnost zobecnit, protože u jiných jedinců byly tyto oblasti vyhodnoceny jako velmi úspěšné. Pouze u jednoho dítěte (D 7) byla oblast slovní zásoby na úrovni stejné, jako tomu bylo při pretestu (Musilová, 2021).

3. Jaký zájem projevovali žáci o aktivity v biblioterapeutickém programu?

Dle reflexí jednotlivých sezení biblioterapeutického programu lze usoudit, že realizovaný program získal oblibu i zájem všech zúčastněných žáků. V průběhu biblioterapeutického programu se ukázalo, že si žáci zvykli na pravidelnost a režim biblioterapeutického programu a s nadšením spolupracovali. Odezva žáků byla vždy pozitivní. Žáci se do aktivit zapojovali aktivně a pečlivě. Během setkání svou pozornost upírali pouze k biblioterapeutickému programu. Žáci byli dostatečně motivováni k práci a těšili se vždy na další spolupráci. Zájem o práci s příběhy zvyšoval fakt, že děti věděli, že text i aktivity sestavil pedagog, který s nimi pracoval (Musilová, 2021).

Biblioterapeutický program, ve kterém byl využit námi sestavený **biblioterapeutický reedukační materiál**, se **prokázal jako vhodný pro reedukaci u klientů s diagnostikovanou dyslexií**. Žákům vyhovovala strukturovanost biblioterapeutického sezení, která jim poskytovala záchytné body a snižovala pocity nejistoty. Jako důležité faktory pro udržení pozornosti a zvýšení motivace se jeví vědomí dětí, že celý program byl navržen osobou, která biblioterapeutický program prováděla a dále variabilita aktivit v rámci jednotlivých sezení. Faktor **osobní angažovanosti realizátora** a zároveň tvůrce materiálu může být **i limitem tohoto výzkumu**, proto by bylo vhodné v příštím ověřování metody zapojit více nezávislých realizátorů.

Konkrétní dosažené výsledky žáků v screeningových testech nejsou však plně závislé pouze na skutečném biblioterapeutickém programu. Vzhledem na zavedené epidemiologické opatření byl program na čas přerušen a dětem bylo nabídnuto online čtení, aby nezůstaly úplně bez podpory. V tomto období i po obnovení biblioterapeutického programu byl důležitý přístup rodiny k diagnóze a reedukaci jejího dítěte. **Přístup rodiny ovlivnil motivaci, aktivitu**, a nakonec i **výsledky** akčního výzkumu. Z dlouhodobého pozorování těchto jedinců bylo možné zaznamenat, že přístup rodičů ovlivňuje žákovu schopnost a chuť učit se. Otázkou však je, jestli zejména tuto proměnou je možné v dalším výzkumném šetření ovlivnit.

Biblioterapeutický reedukační materiál byl původně rozvrhnut do 10 biblioterapeutických sezení, které jsou doporučované jako minimální počet sezení pro biblioterapeutickou intervenci. Při realizaci se však ukázalo, že pro práci s jedním tématem stačí pouze jedno sezení. Bylo by tedy vhodné pro dokončení biblioterapeutického reedukačního materiálu **dopracovat ještě 5 nových témat**, případně stávající **doplnit o další cvičení a aktivity**. Doplnění dalších aktivit do materiálu podpořilo i zjištění, že na rozvoj některých oblastí by sledovaní žáci potřebovali více prostoru. Jednalo se zejména o doplňování slabik do vynechaných vět či syntéza rozložených slov. Jako efektivní by bylo i zařazení více pohybových aktivit do programu sezení, které by umožňovaly střídání uvolňovacích technik a aktivit vyžadujících soustředění.

Limitem pro práci ve skupině bylo rozdílné tempo každého žáka. Pro realizaci biblioterapeutického reedukačního materiálu se jeví jako **vhodnější individuální biblioterapie**.

Dalším aspektem, který ovlivnil výsledky akčního výzkumu, byl také námi vytvořený screeningový test. Pro příští ověřování by bylo možné sestavit podrobnější test nebo použít standardizovaný test. Při testování by mohl být využit i audiozáznam, který by zkoumal sluchovou percepci z audiálního hlediska.

Závěr

Příspěvek se zabýval možnostmi biblioterapie v reedukaci dyslexie. Vytvořili jsme komplexní biblioterapeutický reedukační materiál obsahující sérii literárních textů pro děti s dyslexií a na ně navazující reedukační techniky, které rozvíjejí vícero oslabených percepčních funkcí. Reedukační materiál jsme aplikovali v rámci biblioterapeutických sezení. Ověření funkčnosti programu probíhalo prostřednictvím vlastní reflexe realizace programu a screeningového testu v rámci akčního výzkumu. Bylo zjištěno, že biblioterapeutický reedukační materiál je využitelný v reedukaci žáků s diagnostikovanou dyslexií ve věku od 9 do 11 let. Práce s vhodně tematicky zaměřenými příběhy a na ně navazujícími reedukačními technikami je pro tyto žáky poutavá a splňuje svůj účel. Komparace výsledků screeningového testu před a po absolvování biblioterapeutického programu prokázala, že aplikací biblioterapeutického materiálu bylo dosaženo zlepšení percepčních funkcí, na které byla reedukace zacílená.

Navržený biblioterapeutický reedukační materiál může být využit jako pomůcka pro speciálně pedagogickou péči či intervenci u dětí s dyslexií. Materiál je vhodný k použití ve skupině i v individuální práci s jedincem.

Literatura

- Balharová, K. (2018). Může pomoci úprava typografie žákovi s dyslexií na cestě ke čtenářské gramotnosti? Metodický portál RVP - Modul Články. <https://clanky.rvp.cz/clanek/s/Z/21933/MUZE-POMOCI-UPRAVA-TYPOGRAFIE-ZAKOVI-S-DYSLEXII-NA-CESTE-KE-CTENARSKÉ-GRAMOTNOSTI.html>
- Bartoňová, M. (2005). *Kapitoly ze specifických poruch učení II. Reeducace specifických poruch učení*. MU.
- Bartoňová, M. (2012). *Specifické poruchy učení: text k distančnímu vzdělávání*. Paido.
- Bartoňová, M. (2019). *Specifické poruchy učení a chování: Distanční studijní text*. Slezská univerzita v Opavě.
- Cornett, C. E., & Cornett Ch. F. (1980). *Bibliotherapy: The Right Book at the Right Time*. Phi Delta Kappa Educational Foundational Bloomington.
- Daňová, M. (2008). *Metodika úpravy textů: pro znevýhodněné čtenáře*. Grada.
- Du Pré, E., Gilroy, D., & Miles, T. (2008). *Dyslexia at college*. Routledge.
- Forgan, J.W. (2002). Using Bibliotherapy to Teach Problem Solving. *Intervention in school and clinic*, 38 (2), 75-82.
- Heathová, M. A. et. al. (2011). Strengthening Elementary School Bully Prevention With Bibliotherapy. *National Association of School Psychologists*, 39 (8), 12-14.
- Jucovičová, D., & Žáčková, H. (2004). *Dyslexie*. D + H.
- Jucovičová, D., & Žáčková, H. (2008). *Reeducace specifických poruch učení u dětí*. Portál.
- Jucovičová, D. (2014). *Reeducace specifických poruch učení u dětí*. Portál.
- Krejčová, L.; & Bodnárová, Z. a kol. (2014). *Specifické poruchy učení: Dyslexie, dysgrafie a dysortografie*. Edika.
- Matějček, Z., & Vágnerová, M. (2006). *Sociální aspekty dyslexie*. Karolinum.
- Musilová, M. (2021). *Využití biblioterapie jako formy reeducace u dětí s dyslexií*. [Diplomová práce]. Univerzita Karlova.
- Nezvalová, D. (2003). *Akční výzkum ve škole*. Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy.
- Olsen, M. A. (2006). *Bibliotherapy: school psychologists' report of use and efficacy*. Brigham Young University, Department of Counseling Psychology and Special Education.
- Pipeková, J. (2006). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Paido.
- Pokorná, V. (1997). *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení*. Portál.
- The British Dyslexia Association. (2013). *Dyslexia Style Guide* [online]. 2013 [cit. 2013-04-02]. Dostupné z: <http://www.bdadyslexia.org.uk/about-dyslexia/furtherinformation/dyslexia-style-guide.html>
- Valešová Malecová, B. (2010). Význam expresivních terapií v pregraduální přípravě speciálních pedagogů. In *Trendy a nové výzvy v speciální pedagogice*. Bratislava: IRIS. ISBN 978-80-89238-36-1, s. 411-418.
- Valešová Malecová, B. (2015). *Študijní materiál k predmetu Biblioterapie*. Katedra speciální pedagogiky, Pedagogická fakulta, Univerzita Karlova.
- Valešová Malecová, B. (2016). Vývinová biblioterapia u detí staršieho školského veku a adolescentov. In *Expresívne terapie vo vedách o človeku 2016: Biodromálny aspekt liečebnej pedagogiky*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave. ISBN 978-80-223-4148-6, s. 16-25.
- Valešová Malecová, B. (2018). Možnosti práce s knihou v období dieťaťa v predškolskom veku. In *Biblioterapia v ranom a predškolskom veku*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave. ISBN 978-80-223-4487-6, s. 112-124.
- Vitásková, K. (2006). *Specifické poruchy učení pro výchovné pracovníky*. Univerzita Palackého.
- Vitásková, K. (2010). Aktuální náhled na dyslexii a související poruchy čtení v dětství a dospělosti. *Neurologie pro praxi*; 11(6), 382-385.
- Zajíčková, J. (2014). Dětské čtenářství a dyslexie. *Čtenář*, 66(1), 3-6.
- Zelinková, O. (2003). *Poruchy učení*. Portál.
- Zelinková, O. (2008). *Dyslexie v předškolním věku*. Portál.

Informace o autorech

Bc. Martina Musilová

Učitelka na 1. stupni ZŠ a MŠ Hněvkovice

Telefon: +420 602 403 128

Email: Kourkova70@gmail.com

Mgr. Barbara Valešová Malecová, Ph.D.

odborný asistent na katedře Speciální pedagogiky na PedF Univerzity Karlovy, léčebný pedagog, věnuje se oblasti expresivních terapií a rekonstruovaných rodin

Email: barbara.valesovamalecova@pedf.cuni.cz

URL: <https://www.researchgate.net/profile/Barbara-Valesova-Malecova>