

UNIVERZITA KOMENSKÉHO V BRATISLAVE

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

METÓDY BIBLIOTERAPIE V KLINICKEJ PRAXI

2021

TIMEA KELČÍKOVÁ

UNIVERZITA KOMENSKÉHO V BRATISLAVE

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

METÓDY BIBLIOTERAPIE V KLINICKEJ PRAXI

BAKALÁRSKA PRÁCA

Študijný program: Liečebná pedagogika

Študijný odbor: 1.1.7. Logopédia a liečebná pedagogika

Školiace pracovisko: Katedra liečebnej pedagogiky

Vedúci práce: PhDr. Kvetoslava Kotrbová, PhD., MPH

BRATISLAVA 2021

TIMEA KELČÍKOVÁ



Univerzita Komenského v Bratislave
Pedagogická fakulta

ZADANIE ZÁVEREČNEJ PRÁCE

- Meno a priezvisko študenta:** Timea Kelčíková
Študijný program: liečebná pedagogika (Jednoodborové štúdium, bakalársky I. st., denná forma)
Študijný odbor: logopédia a liečebná pedagogika
Typ záverečnej práce: bakalárska
Jazyk záverečnej práce: slovenský
Sekundárny jazyk: anglický
Názov: Metódy biblioterapie v klinickej praxi
Bibliotherapy methods in clinical practice
- Anotácia:** Práca prináša prehľad súčasného poznania v problematike. Analyzuje receptívne a expresívne metódy biblioterapie používané v klinickej praxi, systém pomoci, používané techniky a ďalšie možnosti biblioterapie u pacientov s rôznymi zdravotnými problémami.
- Vedúci:** PhDr. Kvetoslava Kotrbová, PhD., MPH
Katedra: PdF.KLP - Katedra liečebnej pedagogiky
PdF vedúci katedry: Mgr. Zuzana Fábry Lucká, PhD.
- Dátum zadania:** 13.11.2019
- Dátum schválenia:** 26.11.2019
- prof. PhDr. Marta Horňáková, PhD.
garant študijného programu

študent

vedúci práce

ABSTRAKT

Kelčíková, Tímea: Metódy biblioterapie v klinickej praxi. Bakalárska práca, Univerzita Komenského. Pedagogická fakulta, Katedra liečebnej pedagogiky. Vedúci bakalárskej práce: PhDr. Kvetoslava Kotrbová, PhD., MPH. Bratislava : Pedagogická fakulta UK, 2021. 51 s.

Cieľom bakalárskej práce bolo teoretické priblíženie použitia metód a techník biblioterapie v klinickej praxi. Bakalárska práca prináša základné teoretické poznatky o biblioterapii. Práca obsahuje päťdesiatjeden strán a pozostáva z troch kapitol. V prvej kapitole sme uviedli definície biblioterapie, rôzne jej členenia, ciele a podmienky, ktoré musia byť splnené pre možnosť jej fungovania. Druhá kapitola objasňuje aké metódy a rovnako aké techniky sa v biblioterapii uplatňujú. Posledná, tretia, kapitola definuje klinickú prax, systém pomoci, ale objasňuje aj kompetencie liečebného pedagóga v tíme starostlivosti pri rôznych diagnózach. Taktiež sme sa zaoberali aj klinickou biblioterapiou a na záver tejto kapitoly sme uviedli štúdie, ktoré sa zaoberali skúmaním uplatnenia biblioterapie pri onkologických diagnózach.

Kľúčové slová: biblioterapia, metódy biblioterapie, techniky biblioterapie, liečebná pedagogika, klinická prax

ABSTRACT

Kelčíková, Tímea: Bibliotherapy methods in clinical practice. Bachelor thesis, Comenius University, Faculty of Education, Department of Medical Pedagogy. Thesis supervisor: PhDr. Kvetoslava Kotrbová, PhD., MPH. Bratislava : Faculty of Education UK, 2021. 51 p.

The aim of this bachelor thesis was the theoretical description of using of methods and techniques of bibliotherapy in clinical practice. The bachelor thesis brings basic theoretical knowledge about bibliotherapy. Thesis contains fifty-one pages and consists of three chapters. In the first chapter we presented the definitions of bibliotherapy, its various classification, goals and conditions that have to be met for its functionality. The second chapter clarifies what methods as well as what techniques are used in bibliotherapy. The last, third, chapter defines the clinical practice, system of assistance, but clarifies also competencies of the medical pedagogue in the care team for various diagnoses. We also dealt with clinical bibliotherapy, and at the end of this chapter we presented studies that examined the application of bibliotherapy in oncological diagnoses.

Key words: bibliotherapy, bibliotherapy methods, bibliotherapy techniques, medical pedagogy, clinical practice

PREDHOVOR

„Čítanie dobrej knihy je ustavičný dialóg, pri ktorom nás kniha oslovuje a naša duša odpovedá.“

Novalis

Život s akoukoľvek diagnózou alebo ochorením nie je pre človeka ľahký. Niektoré ochorenia majú možno ľahší priebeh ako iné, ale každý človek túto skutočnosť vo svojom živote zvláda a vyrovnáva sa s ňou inak. Preto si myslíme, že je veľmi dôležité a vhodné, aby človek s ktoroukoľvek diagnózou mal pri sebe človeka alebo ľudí, ktorí mu budú oporou, pomáhať mu, vypočujú ho a budú s ním zdieľať radostné, ale aj tie menej šťastné chvíle, ktoré sa počas života vyskytnú. Podľa nášho názoru je pri tejto pomoci dôležitá a vhodná aj účasť liečebného pedagóga, ktorý takúto pomoc človeku môže poskytnúť a to aj prostredníctvom biblioterapie, lebo aj pomocou kníh toho človek môže mnoho zistiť, objaviť a následne uplatniť vo svojom živote.

Motiváciou pri výbere tejto práce bolo aj samotné znenie zadania, kde sa uvádza, že sa biblioterapia uplatňuje v klinickej praxi. Dôvodom výberu práce bolo rovnako aj to, že sme sa chceli dozvedieť viac informácií ako biblioterapia, ako jedna z umeleckých terapií, môže pomôcť pacientom pri prekonávaní ťažkostí spojených s ich diagnózou. V práci sme uviedli niekoľko štúdií, ktoré sa zaoberali vplyvom biblioterapie na pacientov, ktorí mali diagnostikovanú rakovinu. Myslíme si, že by bolo dobré, keby sa biblioterapia v klinickej praxi na Slovensku viac používala.

Pod'akovanie

Chcem sa srdečne poďakovať mojej školiteľke PhDr. Kvetoslave Kotrbovej, PhD., MPH za usmerňovanie, podporu, cenné rady a informácie, ktoré mi poskytla pri písaní bakalárskej práce.

OBSAH

ABSTRAKT	3
ABSTRACT	4
PREDHOVOR	5
OBSAH	6
ZOZNAM TABULIEK	7
ÚVOD	8
1 BIBLIOTERAPIA	9
1.1 Definícia biblioterapie.....	10
1.2 Členenie biblioterapie	14
1.3 Priestorové podmienky.....	16
1.4 Výchovné a terapeutické ciele biblioterapie	17
2 METÓDY A TECHNIKY BIBLIOTERAPIE	18
3 KLINICKÁ PRAX	23
3.1 Systém pomoci	24
3.1.1 Stručná charakteristika niektorých skupín diagnóz.....	26
3.2 Liečebný pedagóg ako člen tímu.....	34
3.3 Klinická biblioterapia.....	37
3.4 Špecifiká metód a techník biblioterapie v klinickej praxi.....	39
ZÁVER	43
ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV	44
PRÍLOHY	51

ZOZNAM TABULIEK

Tab.1 Porovnanie 6 definícií biblioterapie	11
Tab. 2 Analýza metód biblioterapie	19

ÚVOD

Počas života človeka prichádzajú určité zložité situácie, akými môže byť stanovenie vážnej, ale aj menej vážnej diagnózy. Po stanovení diagnózy však prichádza aj obdobie liečby, ktoré tiež nemusí byť pre človeka ľahké. Vtedy je dôležité, aby takýto človek mal vedľa seba rodinu alebo priateľov, ktorí mu pomôžu sa s takýmito okolnosťami vyrovnáť. Ak však človek nemá takúto možnosť je vhodné obrátiť sa na odborníkov, ktorí by mu mohli poskytnúť pomocnú ruku, vysvetliť informácie a urobiť túto ťažkú cestu aspoň o trochu lepšou, prijateľnejšou. Pomoc odborníka je dôležitá aj vtedy, keď by rodina alebo blízki chceli pomôcť a podporiť človeka s diagnózou, ale nevedia ako, nemajú skúsenosti s takouto situáciou, alebo potrebnú kvalifikáciu. Odborníci ale rovnako nastupujú aj pri podpore rodinných príslušníkov a blízkych.

V bakalárskej práci sa venujeme jednej z umeleckých terapií, ktoré je oprávnený liečebný pedagóg používať v rámci svojej profesionálnej činnosti, a to biblioterapii, ktorá ponúka človeku množstvo príkladov riešení, ako sa nejakými situáciami vyrovnáť, ako postupovať s nejakými otázkami, na ktoré človek sám nevie nájsť odpoveď. Cieľom našej bakalárskej práce je priblížiť biblioterapiu a jej uplatnenie v klinickej praxi. Zaoberali sme sa rôznymi diagnózami, ale podrobnejšie sme sa v závere práce zamerali len na onkologické ochorenia.

Bakalárska práca má teoretický charakter a pozostáva z troch kapitol. V prvej kapitole sa venujeme vymedzeniu biblioterapie. Uvádzame niekoľko jej definícií a členení, taktiež podmienky, za ktorých môže byť biblioterapia uplatňovaná a tiež definuje ciele biblioterapie. V nasledujúcej, druhej, kapitole opisujeme aké sú metódy biblioterapie a techniky, ktoré biblioterapia využíva. Tretia kapitola pozostáva z charakterizovania klinickej praxe, systému pomoci, v rámci ktorého charakterizujeme aj niekoľko skupín diagnóz, ale aj lekárske špecializačných odborov, na pracoviskách ktorých sa môže liečebný pedagóg uplatniť. Ďalej je táto kapitola zameraná aj na postavenie liečebného pedagóga v tíme zdravotníckych pracovníkov, pričom v krátkosti definujeme aj liečebnú pedagogiku. Predposlednou časťou tejto kapitoly je vysvetlenie pojmu klinická biblioterapia a v závere tretej kapitoly uvádzame štúdie, ktoré sa zaoberali problematikou biblioterapie pri pacientoch s onkologickou diagnózou.

1 BIBLIOTERAPIA

Na základe samotného pojmu bolo možné biblioterapiu v minulosti jednoducho vysvetliť ako liečbu knihou (Pilarčíková-Hýblová, 1997). Pojem biblioterapia pochádza z gréckeho pôvodu a skladá sa zo slov *biblion* (knihy) a *therapeia* (ošetrovanie, liečenie). História biblioterapie zasahuje už do dávnych čias pred našim letopočtom, ktoré sú známe ako časy mágie a šamanizmu (Valešová Malecová, 2018). Z historického aspektu biblioterapie je významný nápis „*Psýchés iatreion*“, ktorý je umiestnený na knižnici v Thébach a ktorý v preklade znamená Liečebňa duše alebo tiež Duševná ozdravovňa (Cornettová, Cornett, 1980; Jones, 2006, podľa Valešová Malecová, 2018). Termín biblioterapia ako prvý použil v roku 1916 americký farár Samuel McCord Crothers, ktorý vypracoval biblioterapeutický program, ktorý bol zameraný na liečbu ľudí s psychickým a telesným ochorením (Majzlanová, 2017). Po publikovaní článku v novinách nastal výrazný nárast záujmu o biblioterapiu ako vednú disciplínu (Valešová Malecová, 2018). O biblioterapiu vzrástol záujem najmä po prvej a druhej svetovej vojne, kedy sa z vojny vracalo domov veľa ľudí, ktorí mali posttraumatickú stresovú poruchu. Biblioterapia sa teda ukázala aj ako veľmi užitočná metóda, ktorá nebola ani finančne a ani časovo veľmi náročná, ale boli pomocou nej dosiahnuté viditeľné výsledky (Shechtman, 2009, podľa Klucká, Volfová, 2016).

Mokrá a Křeček (2019) uvádzajú, že termín biblioterapia sa zvyčajne používa na označenie psychoterapeutickej metódy, ktorá má za cieľ dosiahnutie zmeny u čitateľa, ktorá je spojená s rozvinutím sebavnímania a získaním takých vedomostí, ktoré sú užitočné pri prekonávaní životných problémov. Hartl (2004, podľa Krátká, 2013, s.24) taktiež uvádza, že biblioterapia „*je podporná metóda psychoterapie, ktorá využíva čítanie k liečbe duševne chorých. Čítanie pomáha účelne využiť voľný čas, prekonávať depresívne stavy a duševné krízy, riešiť vnútorné konflikty a podporovať adaptívne mechanizmy človeka*“. „*Biblioterapia má komunikatívny charakter a jej predmetom je zámerné a systematické využívanie rozmanitých foriem práce s literárnym textom a foriem slovesného literárneho prejavu*“ (Kollárová, 2016, s.8). Biblioterapia je podľa Belajovej (1970, podľa Poskierová, 2009) psychoterapeutickou metódou, technikou a vždy by mala byť vykonávaná pod dohľadom odborníka, ako je napríklad psychiater, pedagóg, sociálny pracovník, knihovník. Z pohľadu liečebnej pedagogiky však môžeme povedať, že biblioterapia sa nepovažuje len za metódu, ktorá je používaná pri riešení psychických problémov, alebo na poskytovanie vedomostí, ktoré sú potrebné pri prekonávaní životných problémov, ale zameriava sa aj na

riešenie vývinových úloh, kde sa snaží pacienta pripraviť na určité situácie, ktoré môžu počas života nastať (Majzlanová, 2018).

Biblioterapia je veľmi úzko prepojená s mnohými inými vednými odbormi, medzi ktoré napríklad patrí psychológia, pedagogika, liečebná pedagogika, sociológia, literárne umenie, psychiatria a ďalšie (Majzlanová, 2017). Ale ako uvádza B. Janczaková (2006, podľa Majzlanová, 2017), tak najviac je prepojená s knihovedou. Pilarčíková-Hýblová (1997) uvádza, že biblioterapia pracuje najmä s poznatkami z bibliopedagogiky, bibliopsychológie, špeciálnej pedagogiky a psychoterapie. (Bibliopedagogika – jej predmetom je *„vytváranie potrebných návykov k samostatnej práci s literárnymi a informačnými prameňmi. Výchova k aktívnemu a vyspelému čítaniu. Výchova k čítaniu a výchova čítaním“* (Vášová, 2007, s.2). *„Bibliopsychológia je náuka, ktorá sa zaoberá vplyvom čítania na duševný život (psychiku) človeka a skúma priebeh psychických procesov počas čítania“* (Pilarčíková-Hýblová, 1997, s.11).)

Biblioterapia môže byť poňatá v užšom, alebo širšom význame slova. (Horáková, 2008). Pani docentka Majzlanová (2018, podľa Kotrbová, 2018/2019 (a)) definuje, že biblioterapia je zameraná rovnako na ľudí, ktorí sú postihnutí, narušení a chorí, ale rovnako aj na ohrozených ľudí, ktorí sa nemusia nachádzať v žiadnom zariadení. Za dôležité taktiež považujeme, že v tejto definícii pani docentka uviedla, že pri biblioterapii ide aj o zlepšenie celkového stavu človeka, prostredníctvom úpravy aktuálneho stavu.

Biblioterapiu je však možné využívať aj pri zdravých ľuďoch, kedy sa biblioterapia môže stať *„užitočným preventívnym nástrojom ako protektívny faktor na predchádzanie vzniku rizík a podporu vývinu v podobe aktuálnych vývinových úloh, rozvoja a rastu vrátane zložky osobnostného rozvoja“* (Kotrbová, 2020/2021 (a)).

1.1 Definícia biblioterapie

Existujú rôzne definície biblioterapie a slová, ktoré sú v definíciách použité, závisia od prostredia, v ktorom odborníci pracujú, akú profesiu vykonávajú a rovnako to závisí aj od toho, akým spôsobom biblioterapiu používajú (Valešová Malecová, 2018).

Ako sme vyššie uviedli, tak definícií je mnoho. Pričom sa niečím definície líšia a v niečom sú si podobné. Rozhodli sme sa v tejto práci uviesť len pár definícií biblioterapie. Definície sa rokmi vyvíjali, a z toho dôvodu nie sú všetky definície biblioterapie rovnaké.

Prvá známa definícia biblioterapie pochádza z roku 1941 a uvádza ju Dorland's Illustrated Medical Dictionary, ktorý biblioterapiu charakterizuje ako „*zamestnanie knihami a ich čítaním pri liečbe nervových chorôb*“ (Pilarčíková – Hýblová, 1997, s. 7).

Novšiu definíciu biblioterapie nám prináša tretie vydanie Webster's New International Dictionary z roku 1961, ktorý biblioterapiu definuje ako „*použitie vybraného textového materiálu ako terapeutickú pomôcku v medicíne a psychiatrii*“ (Cornettová, Cornett, 1980, podľa Valešová Malecová, 2018).

Křivinková (1967, podľa Pilarčíková – Hýblová, 1997, s. 8) poníma biblioterapiu ako „*plánovité riadenie čítania psychicky chorých pod dohľadom lekára za pomoci kvalifikovaného knihovníka*“.

Belajová (1970, podľa Krátká, 2013, s.25) definuje biblioterapiu takto: „*Biblioterapia je taká forma čítania chorých, ktorá je zapojená do okruhu metód klinicky aplikovaných v psychoterapii. V rámci rehabilitácie má svoje miesto v komplexnej liečbe chorých*“.

Majzlanová (1995, podľa Majzlanová, 2017, s.5) biblioterapiu charakterizuje ako „*cieľavedomé, systematické liečebno-výchovné pôsobenie jednotlivými zložkami literárneho prejavu na ohrozených, narušených, postihnutých jednotlivcov*“. V novšej definícii Majzlanová (2018, podľa Kotrbová, 2018/2019 a, s.3) definuje biblioterapiu ako „*zámerné, systematické a cieľavedomé liečebno-výchovné pôsobenie jednotlivými zložkami literárneho prejavu na postihnutých, narušených, ohrozených a chorých jednotlivcov tak, aby cez úpravu momentálneho stavu sa napomohlo objektívne zlepšiť stav celkový*“.

Keďže posledné dve definície sú veľmi podobné, uvedieme v čom spočíva rozdiel. V staršej definícii (z roku 1995) ide len o cieľavedomé a systematické liečebno-výchovné pôsobenie, v novšej definícii (z roku 2018) je pridané aj slovo „zámerné“, čo znamená, že biblioterapia má určitý zámer. Taktiež v novšej definícii je objasnené, že nejde len o zlepšenie aktuálneho stavu človeka, ale rovnako ide aj o zlepšenie jeho celkového stavu.

Tab.1 Porovnanie 6 definícií biblioterapie

	1.	2.	3.	4.	5.	6.
Rok	1941	1961	1967	1970	1995	2018
Charakter	Medicínsky			Psychoterapeutický	Liečebno-pedagogický	

Ako?	Čítanie	Použitie textového materiálu	Plánovité riadenie čítania	Čítanie	Pôsobenie jednotlivých zložiek literárneho prejavu	
Komu?	Pri nervových chorobách	V medicíne a psychiatrii	Psychiatricky chorí pacienti	Chorí jednotlivci	Ohrození, narušení, postihnutí jednotlivci	Ohrození, narušení, postihnutí chorí jednotlivci
Čo?	Zamestnanie knihami	Textový materiál	Plánovité riadenie čítania	Forma čítania chorým, ktorá patrí do okruhu metód klinicky aplikovaných v psychoterapii	Cieľavedomé, systematické, liečebno-výchovné pôsobenie	Zámerné, systematické, cieľavedomé, liečebno-výchovné pôsobenie
Kto ju poskytuje?	-	-	Pod dohľadom lekára za pomoci kvalifikovaného knihovníka	Psychoterapeut	Liečebný pedagóg	
Prečo?	Liečba nervových chorôb	Terapeutická pomôcka	-	Komplexná liečba chorých, aj v rámci rehabilitácie	-	Aby sa pomocou úpravy aktuálneho stavu, napomohlo zlepšiť aj celkový stav

Zdroj: vlastné spracovanie

Ako môžeme v tabuľke vidieť, žiadna z definícií nie je rovnaká ako niektorá iná definícia biblioterapie a to aj vtedy, ak ide o toho istého autora definícií. Je to preto, lebo postupom času sa definície vyvíjali, menili a obohacovali.

Tri definície sú písané viac z medicínskeho hľadiska, preto sú zamerané na liečenie nervových chorôb a psychiatricky chorých pacientov. Štvrtá definícia z roku 1970 je napísaná skôr psychoterapeutickým pohľadom. Ďalšie dve definície od pani docentky Majzlanovej majú liečebno-pedagogický charakter a sú zamerané na pomoc ohrozeným,

narušeným, postihnutým a nakoniec aj chorým jednotlivcom. Pri týchto dvoch definíciách je podľa nás dôležité vyzdvihnúť, že sa tu nachádza pojem ohrození, ktorý predstavuje to, že človek nemusí mať nejaké ochorenie alebo postihnutie, aby mu mohla byť poskytnutá pomoc vo forme biblioterapie. Môže ísť takpovediac o zdravého človeka, ktorý sa napríklad nachádza v nejakej oblasti/etape života, ktorú sám nevie zvládnuť a prekonať a biblioterapia mu s tým môže pomôcť.

Ďalej sa z definícií dozvedáme, že definície z roku 1941, 1967 a 1970 biblioterapiu ponímajú len ako pomoc prostredníctvom čítania. V definícii z roku 1961 vidíme, že biblioterapia vychádza z použitia textového materiálu, ale nevieme presne určiť o akú formu ide, či je to tiež len čítanie, alebo aj taký textový materiál, ktorý si jednotlivci napríklad sami napíšu (denník,...). Avšak v definíciách z roku 1995 a 2018 je napísané, že ide o pomoc pôsobením jednotlivých zložiek literárneho prejavu, čo nemusí nutne znamenať, že ide len o čítanie určitého textu. Autorka Majzlanová v oboch svojich definíciách (1995, 2018) vyzdvihuje aj preventívny rozmer biblioterapie, keď píše, že sa biblioterapia zameriava aj na ohrozených jednotlivcov.

V dvoch definíciách nie je uvedené kto by mal biblioterapiu poskytovať, no v definícii, ktorá vznikla v roku 1967 je uvedené, že by ju mal poskytovať kvalifikovaný knihovník pod dohľadom lekára. Tretia definícia nemá v definícii uvedeného odborníka, ktorý by mal biblioterapiu poskytovať, ale z definície vyplýva, že biblioterapiu by mal poskytovať psychoterapeut. Štvrtá a ani piata definícia tento bod taktiež priamo uvedený nemá, ale z kontextu týchto dvoch definícií môžeme povedať, že poskytovateľom biblioterapie je liečebný pedagóg.

Dôležitou oblasťou je podľa nás aj posledný bod tabuľky, ktorý sa zaoberá tým, čomu sa vlastne biblioterapia venuje. V prvej definícii ide len o liečenie nervových porúch, v druhej definícii je len uvedené, že textový materiál sa využíva ako terapeutická pomôcka, ale nie je napísané, pri akom ochorení alebo obmedzení. V tretej definícii toto upresnenie chýba a v štvrtej definícii je uvedené, že biblioterapia je zameraná na komplexné liečenie chorých, aj v rámci rehabilitácie. V poslednej definícii môžeme vidieť, že sa biblioterapia zameriava na to, aby sa pomocou úpravy momentálneho stavu mohlo dospieť aj k zlepšeniu celkového stavu človeka.

1.2 Členenie biblioterapie

Z hľadiska prístupu ku klientovi diferencujeme biblioterapiu:

- **klinickú** – túto formu biblioterapie bližšie špecifikujeme v tretej kapitole.
- **edukatívno-humanistickú** – ktorá „slúži ako intervenčný program v školách, v detských domovoch, v domovoch dôchodcov, liečebnovýchovných zariadeniach, v špeciálnopedagogických poradniach, v kluboch a organizáciách v rámci občianskych združení a nadácií“ (Majzlanová, 2018, s.6).
- **behaviorálnu** – ktorá sa „uplatňuje v ambulanciách a centrách pre liečbu drogovej závislosti, v nápravnovýchovných zariadeniach“ (Majzlanová, 2015, s.6).
- **vývinovú** – ako výstižne uvádza Halstedová (2009, podľa Valešová Malecová 2016), tak vývinová biblioterapia má preventívny charakter a snaží sa predvídať nejaké vývinové potreby pripraviť pacienta na určité krízové situácie ešte predtým, než to je vôbec problém.

Ako uvádza Valešová Malecová (2018), tak v zahraničnej literatúre sa biblioterapia delí najmä na kognitívnu a afektívnu biblioterapiu a na klinickú a vývinovú biblioterapiu.

Klinickú a vývinovú biblioterapiu sme spomenuli už vyššie a teraz by sme chceli objasniť pojmy kognitívna a afektívna biblioterapia.

- **kognitívna biblioterapia** – „je charakterizovaná ako proces učenia sa z veľmi kvalitne napísaných materiálov (zvyčajne odborných a populárno-náučných textov) z dôvodu terapeutického zamerania. Hlavným cieľom je spracovanie (a osvojenie si) informácií a následné získanie zručností (kompetencií)“ (Health Service Executive, 2013, podľa Valešová Malecová, 2018, s.12).
- **afektívna biblioterapia** – afektívna alebo teda emočná biblioterapia „využíva beletriu a ďalšiu kvalitnú literatúru, aby pomohla čitateľovi v procese identifikácie spojiť emočné prežívanie s vlastnými situáciami (v zmysle reálne prežitých)“ (Valešová Malecová, 2018, s.12). Medzi predpoklady v afektívnej biblioterapii patrí predpoklad, že ľudia využívajú obranné mechanizmy – represiu, aby sa ubránili bolesti (Shechtmanová, 2009, podľa Valešová Malecová, 2018). Freudová (2006, podľa Čech, Říhová, 2006) uvádza aj ďalšie obranné mechanizmy, ktorými sú:
 - regresia – návrat na predchádzajúcu vývinovú úroveň;

- reaktívny výtvar/formácia – „*neprijateľný impulz je zvládnutý zvýraznením opačnej tendencie*“ (Freudová, 2006, podľa Čech, Říhová, 2006, s. 248);
- izolácia – negatívny zážitok stratí svoju silu a asociácie s ním spojené a veci, spojené s tým zážitkom sa človeka už akoby nedotýkali;
- odčinenie – zmenšovanie viny prostredníctvom konania dobra;
- introjekcia – „*funkcie vonkajšieho objektu sú prebraté vlastnou duševnou reprezentáciou*“ (Freudová, 2006, podľa Čech, Říhová, 2006, s. 248);
- vytesnenie – myšlienky, emócie alebo veci, ktoré pre človeka nie sú prijateľné, sa stanú nevedomými;
- projekcia – pripisovanie našich citov alebo charakteristík iným ľuďom;
- obrátenie proti sebe – túžba niekoho mučiť, ktorá je obrátená v sebatrestanie;
- obrátenie v opak – súvisí s pudovou tendenciou;
- sublimácia – „*pudová energia sa vybija v nepudových formách*“ (Freudová, 2006, podľa Čech, Říhová, 2006, s. 249).

Druhým predpokladom je „*identifikácia, skúmanie a reflektovanie emócií, čo sú dôležité zložky liečebného procesu*“ (Shechtmanová, 2009; Lucasová, Soaresová, 2013, podľa Valešová Malecová, 2018, s.13).

Biblioterapiu je možné klasifikovať aj podľa počtu pacientov, pričom výber danej formy závisí od cieľa biblioterapie, od podmienok prostredia, ale aj od iných faktorov, na ktoré treba brať ohľad (Pilarčíková – Hýblová, 1997). Biblioterapiu delíme na:

- **individuálnu** – pri tejto forme biblioterapie pracuje terapeut iba s jedným pacientom;
- **skupinovú** – kedy prebieha terapia v skupine a to s dvomi alebo viacerými pacientmi;
- **hromadnú** – terapia sa uskutočňuje v skupine, ktorá má viac ako 20 členov, ale táto forma sa neuskutočňuje veľmi často, lebo nie je veľmi možné v tejto skupine pristupovať k jednotlivým členom s individuálnym prístupom a rovnako nie je ani umožnené vytvorenie vzájomných vzťahov medzi členmi skupiny a terapeutom (Valešová Malecová, 2011, podľa Valešová Malecová, 2018).

Pilarčíková – Hýblová (1997) pri tomto rozdelení uvádza ešte jedno členenie a to rozdelenie na otvorené a uzavreté formy biblioterapie. Za **otvorenú formu** biblioterapie považuje to, že je terapia prístupná pre všetkých, ktorí sa chcú zúčastniť. **Uzavreté**

formy charakterizuje tak, že počas trvania terapie nie sú prijímaní noví pacienti a to z toho dôvodu, aby sa uchovala kontinuita práce a rovnako aj kvôli zachovaniu skupinovej atmosfére, do ktorej patrí pochopenie a vzájomná dôvera.

Nakoniec sme ešte uviedli jedno členenie biblioterapie a to členenie podľa žánrov literatúry:

- *„Hagioterapia: liečba čítaním a rozborom náboženských textov*
- *Imagoterapia: liečba, kedy sa čitateľ vžíva do role literárneho hrdinu, preberá jeho postoje, napodobňuje jeho správanie a konanie, odhaľuje motívy*
- *Poetoterapia: liečba čítaním poézie*
- *Rozprávkovoterapia: liečba čítaním detskej literatúry, predovšetkým rozprávok“* (Šlamberová, 2013, s.10).

Majzlanová (2017) uvádza ešte aj **paremiologickú terapiu**, v ktorej sa využívajú citáty, aforizmy, príslovia a porekadlá, hádanky, slovné hračky, glosy,... Paremiologickú terapiu je možné využívať aj v skupinovej, aj v individuálnej forme terapie. Pacient má možnosť v terapii zamýšľať sa nad svojim postojom a prístupom k životu a rôznym situáciám, má možnosť prehodnotiť svoje doterajšie hodnoty v živote, zamyslieť sa nad inými riešeniami, ktoré sú vyjadrené v citátoch, prísloviach, porekadlách,...

1.3 Priestorové podmienky

Pri biblioterapeutických stretnutiach je veľmi dôležité vybrať vhodnú miestnosť. Medzi najdôležitejšie podmienky, ktoré by sme pri výbere priestoru mali zohľadňovať určite patrí ticho, dobrá akustika v miestnosti a taktiež aj nepriechodnosť miestnosti, aby to zabezpečilo príjemnú atmosféru na biblioterapeutických stretnutiach (Klucká, Volfová, 2016). Nagyová (1995, podľa Pilarčíková – Hýblová, 1997, s.27) píše podobne, že pri biblioterapeutických stretnutiach by mal terapeut zabezpečiť vhodné podmienky na realizáciu biblioterapie a to najmä zabezpečiť, aby pacient, resp. pacienti a terapeut neboli počas terapie nikým a ničím rušení. Biblioterapia by mala prebiehať *„v tichej, nepriechodnej, dostatočne veľkej miestnosti s nepriehľadnými dverami, zastierateľnými oknami a účelným zariadením (dostatočný počet prenosných stoličiek, dostatočné osvetlenie, koberec – pre prípad, ak sa niektoré aktivity uskutočňujú na zemi)“*.

Pri skupinovej a hromadnej biblioterapii je vhodné usporiadať sedenie do kruhu, aby pacienti na seba videli a mohli spolu vzájomne komunikovať (Klucká, Volfová, 2016).

1.4 Výchovné a terapeutické ciele biblioterapie

V biblioterapii rozlišujeme globálne ciele, čiastkové a mikrociele. Majzlanová (2017) charakterizuje **globálne ciele** ako ciele, ktoré sú zamerané na aktuálne problémy človeka v oblasti správania a prežívania. Môže ísť napríklad o emocionálne problémy pri zvládaní náročných životných situácií, problémy s adaptáciou na novovzniknuté prostredie, impulzívne správanie u detí, sebapoznávanie,.... Pilarčíková – Hýblová (1997) uvádza, že globálny cieľ biblioterapie vyplýva z jej definície a cieľom teda je určitý pozitívny efekt. Pozitívnym efektom teda je určitá pozitívna zmena v správaní, konaní, emočnom prežívaní,.... Pri konkrétnejších cieľoch, teda **čiastkových**, sa biblioterapeut zameriava na „*plnenie čiastkových úloh pomocou funkcií literárneho textu, cieleného výberu literárnych žánrov a pod.*“ (Majzlanová, 2017, s.8). Pri **mikrocieľoch** biblioterapeut určuje konkrétne postupy a techniky, ktoré budú uplatňované pri dosahovaní záverečného cieľa (Majzlanová, 2017).

Kotrbová a Majzlanová (2019) definovali diferenčné kritériá pre príbehy s dominantne výchovno-vzdelávacou a terapeuticko-výchovnou funkciou. Bližšie špecifikujeme charakteristiku príbehov, ktoré majú terapeuticko-výchovný cieľ. Majzlanová a Kotrbová (2019, s.156) ich definujú ako príbeh, ktorý sa týka „*univerzálnej ľudskej témy (ako napríklad narodenie, rast, domov, konflikty, láska a podobne), ktorú spracúva jedinečným spôsobom. Hodnoty, významy a posolstvá sú komunikované prostredníctvom symbolov a archetypov*“. V takýchto príbehoch sa vyskytuje hrdina, ktorý pri tom, ako prekonáva prekážky, tak smeruje k hlbším hodnotám. Terapeuticko-výchovné príbehy sa zameriavajú na najhlbšie emócie, medzi ktoré patrí napríklad hnev, strach, šťastie, smútok, radosť, prekvapenie, odpor, ale rovnako sú zamerané aj na vyššie city (spravodlivosť, zmysel pre povinnosť, humánnosť, dobro, láska, krása, súcit, pravda, múdrosť, tvorivosť a spolupráca). Príbeh s terapeuticko-výchovným cieľom má nepredvídateľný dej, je neobvyklý, narúša určité stereotypy, ale je uveriteľný pre čitateľa a aktivuje poznávacie a emocionálne procesy zároveň. Rozuzlenie zápletky v záverečnej časti príbehu obsahuje určité posolstvo. Príbeh rozvíja schopnosť orientovať sa v probléme a aj schopnosť predvídať (Majzlanová, Kotrbová, 2019). „*Komunikačná situácia má charakter vzájomnej*

výmenny – prijímania a dávania. Podporuje schopnosť lepšie chápať život, stanovovať si ciele, rozpoznávať hodnoty, konať a analyticko-syntetické myslenie“ (Majzlanová, Kotrbová, 2019, s.157).

2 METÓDY A TECHNIKY BIBLIOTERAPIE

Biblioterapia využíva aj prvky iných umeleckých terapií, ale na druhej strane iné terapie môže aj obohacovať. Medzi tieto umelecké terapie patrí napríklad: arteterapia, muzikoterapia, dramaterapia, psychomotorická terapia,... Pomocou týchto ostatných umeleckých terapií môžeme terapeutické účinky textu umocniť, podporiť napríklad pohybom, tancom, hudbou alebo dramatickým spracovaním literárneho textu (Svoboda, 2013).

Biblioterapeutické metódy sa delia na receptívnu a expresívnu biblioterapiu (Majzlanová, Kotrbová, 2019):

- **receptívna biblioterapia** – pri ktorej ide o čítanie a počúvanie určitého prednášaného alebo rozprávaného literárneho diela. Kotrbová (2020/2021 (b)) dopĺňa, že pri tejto metóde môže ísť aj o slovne riadenú imagináciu alebo hudobno-slovnú relaxáciu. Rovnako pacient môže počúvať rôzne rozhlasové hry, audioknihy, CD/audio nahrávky rozprávok, básní, príbehov, pacient môže počúvať a zároveň aj pozeráť filmy a videá, ktorých podkladom je scenár príbehu. K receptívnej biblioterapii patrí aj navštevovanie múzeí a galérií, kde sa nachádzajú vystavené literárne diela. V rámci receptívnej biblioterapie prichádza aj k prežívaniu a konkretizácii, pri ktorých ide o vnútorný proces pacienta. Pacient si vnútorne uvedomuje prečítaný text, usporadúva si ho a dotvára (Majzlanová, 2017). Taktiež ide o myšlienkové spracovanie prečítaného literárneho diela, o vnútornú tvorbu konceptu, plánovanie a následné tvorivé spracovanie počutého alebo prečítaného textu, alebo iba o jednoduchú tvorbu poznámok (Kotrbová, 2020/2021 (b));
- **expresívna biblioterapia** – pri tejto forme biblioterapie účastník terapie, teda pacient, aktívne tvorí, alebo umelecky prednáša literárny text, číta alebo rozpráva príbeh (napríklad svoj životný príbeh, iné literárne dielo; dotvára príbeh/báseň podľa seba, dopĺňa vety/slová,...). Pilarčíková – Hýblová (1997, podľa Hornáková, 2007)

dopĺňa, že v tejto forme biblioterapie sa pracuje taktiež s dopĺňaním slov a viet a rovnako môže aj dokončiť nejaký príbeh. Majzlanová (2017) uvádza, že pri expresívnej terapii môže ísť aj o rozprávanie, ktoré môže byť reprodukované alebo adaptované, rovnako môže byť prítomná dramatizácia, predvádzanie, opis, charakteristika, rozhovor, diskusia a beseda. Pacient si môže zaznamenávať čitateľské zážitky, pocity z prečítaného textu, môže si písať denníky (terapeutický, čitateľský), môže si zapisovať citáty, ktoré ho v literárnom diele zaujali. Pacient má možnosť písať listy (sebe samému, literárnemu hrdinovi, autorovi, priateľovi,...), môže vytvárať komiksy, môže pracovať s parémiami. Kotrbová (2020/2021 (b)) píše, že pacient môže písať nejaký text ozdobným písmom (kaligrafia), vytvárať pohľadnice s textom alebo určitým odkazom, vyrábať motivačné kalendáre a písať recepty. Taktiež ide o vytváranie koláží s písmenami, slovami, vetami; reťazové písanie a tvorenie blogov.

Tab.2 Analýza metód biblioterapie

	Receptívna	Expresívna
KTO čo robí?	<p>TERAPEUT:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ číta, prednáša, recituje literárny text ➤ vedie riadenú imagináciu ➤ vedie hudobno-slovnú relaxáciu <p>PACIENT:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ počúva literárny text predčítavaný terapeutom ➤ počúva rozhlasovo spracované literárne diela ➤ počúva CD, audioknihy, audionahrávky rozprávok, príbehov,... ➤ počúva riadenú imagináciu ➤ počúva hudobno-slovnú relaxáciu 	<p>TERAPEUT:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ predčítava text ➤ uskutočňuje rozhovor s pacientom, diskusiu, besedu <p>PACIENT:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ číta príbeh ➤ tvorí vlastný literárny text ➤ umelecky prednáša literárny text ➤ dotvára/prerába literárny text ➤ reprodukovanie ➤ adaptované rozprávanie ➤ dramatizácia ➤ vedenie denníkov ➤ zapisovanie citátov, výrokov ➤ písanie listov

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ počúva a zároveň pozerá audiovideonahrávky, videá, filmy ➤ návšteva múzeí a galérií 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ tvorba komiksov, pohľadníc, kalendárov,...
TECHNIKY:	<p style="text-align: center;">Čítanie Počúvanie Písanie Rozprávanie</p>	<p style="text-align: center;">Čítanie Počúvanie Písanie Rozprávanie Rozhovor</p>

Zdroj: vlastné spracovanie, podľa Kotrbová (2020/2021 (b)), Majzlanová a Kotrbová (2019), Majzlanová (2017), Pilarčíková – Hýblová (1997, podľa Horňáková 2007)

V tabuľke, ale aj v delení nad tabuľkou môžeme vidieť, že rozpoznávame 2 metódy biblioterapie – receptívnu a expresívnu.

Receptívna biblioterapia pozostáva z toho, že biblioterapeut číta pacientovi určitý literárny text, ktorý môže byť aj v podobe encyklopédie, článkov, novín, recituje básň, ale taktiež môže viesť hudobno-slovnú relaxáciu alebo riadenú imagináciu. Pacient pri tejto metóde biblioterapie počúva diela prednášané terapeutom, alebo aj inými pacientami, pokiaľ ide o skupinovú biblioterapiu. Avšak nemusí ísť len o takéto počúvanie. Pacient rovnako môže počúvať aj audioknihy, CD, audionahrávky príbehov, rozprávok, počúva riadenú imagináciu/hudobno-slovnú relaxáciu vedenú terapeutom. Za receptívnu biblioterapie sa považuje aj návšteva múzeí a galérií, kde sa nachádzajú vystavené knihy a takisto aj počúvanie a zároveň pozeranie audiovideonahrávok, filmov a videí. Medzi techniky, ktoré receptívna biblioterapia využíva patrí podľa vyššie spomínaných autoriek čítanie (predčítavanie, čítanie pre seba), počúvanie, písanie (ide o vnútorné spracovanie zážitku, ktorý pacient nadobudol pri čítaní diela, následné myšlienkové spracovanie, vnútorné tvorenie konceptu a potom tvorivé spracovanie), rozprávanie (prežívanie, konkretizácia).

Druhá metóda, expresívna biblioterapia, spočíva v tom, že sa pacient do terapie aktívne zapája, a to napríklad tak, že číta príbeh (sám pre seba alebo aj pre ostatných členov terapeutickej skupiny), tvorí vlastný literárny text alebo dotvára koniec textu pomocou slov alebo viet, rozpráva alebo reprodukuje príbeh, píše listy sebe, priateľovi alebo napríklad literárnemu hrdinovi, píše si denníky, recituje básň, zapisuje si citáty a výroky z textu, ktorý prečítal/počul a určitým spôsobom ho oslovili, vytvára komiksy, pohľadnice, kalendáre, píše

si recepty, blog,... Techniky, ktoré sú v expresívnej biblioterapii uplatňované sú hlasné čítanie (reťazové, sólové, spoločné, vo dvojici, tvorivé, kritické, informačné), písanie (čitateľský denník, terapeutický denník, čitateľský ohlas, citáty, práca s textom a parémiami, listy, ktorých adresátom je on sám/hrdina z literárneho diela/autor diela/priateľ,...), počúvanie (reprodukovanie počutého textu, dramatizácia, písanie poznámok viažucich sa k literárnemu dielu), rozhovor (dialóg, diskusia, beseda), rozprávanie (reprodukované, adaptované, dramatizácia, opis, charakteristika, predvádzanie, umelecký prednes, recitácia básne).

Ako môžeme vidieť, tak expresívna biblioterapia je viac zameraná na aktivitu a aktívne zapojenie pacienta do terapie, kde sám niečo vytvára, prerába, prednáša,... Naopak pri receptívnej biblioterapii ide skôr o to, že pacient počúva alebo si číta sám.

Ako uvádza Majzlanová (2017), tak techniky biblioterapie sa delia na vonkajšie a vnútorné. K vonkajším technikám biblioterapie sa zaraďuje:

- **čítanie** – ktoré môže mať formu reťazového, spoločného, sólového čítania, čítania vo dvojici a taktiež tu patrí aj predčítavanie textu. Obert (1986, podľa Majzlanová, 2017) čítanie delí na informačné, tvorivé a kritické. Informačné čítanie má za úlohu priniesť pacientovi nové informácie. Pri tvorivom čítaní pacient môže zmeniť zvrát deja, dopísať príbeh podľa seba. Pri tomto type čítania má človek možnosť konfrontovať sa so svojou situáciou. Pri poslednom, kritickom čítaní, členovia terapie vyjadrujú svoj vlastný názor, pohľad.
- **písanie** – ktoré má nasledovné formy:
 - **čitateľský denník** – pacient si do denníka píše postrehy, nápady, myšlienky, reakcie na prečítané diela. Do tohto denníka si pacient môže tiež zaznamenať citáty alebo výroky z literárnych diel, ktoré ho určitým spôsobom zaujali, či už pozitívne alebo negatívne (Majzlanová, 2017);
 - **terapeutický denník** – využívajú sa na zapisovanie osobných myšlienok, pocitov, túžob, emócií a snov človeka, ale nie je určený na čítanie inej osobe, ako je majiteľ tohto denníka (Kotrbová, Majzlanová, 2021);
 - **čitateľský ohlas** – pacient si zapisuje svoje dojmy a pocity z prečítaného textu, čitateľské zážitky (Majzlanová, 2017);
 - **anotácia** – krátky opis textu;

- **citát** – pacient si zapisuje citáty, ktoré ho zaujali, ale môže vytvoriť aj svoj vlastný citát;
- **práca s literárnym textom a parémiami;**
- **listy adresované sebe samému** – na základe informácií získaných z literárneho diela môže pacient naznačiť nové stratégie riešenia vlastných problémov, ťažkostí;
- **listy autorovi alebo hrdinovi literárneho diela** – pacient môže napísať do listu slová vďaky, obdivu, uznania, ale aj kritiky. Má možnosť vyjadriť svoj názor, postoj, navrhnúť riešenia;
- **počúvanie** – je využívané pri deťoch aj dospelých ako nástroj na vyvolanie záujmu;
- **rozhovor** – môže slúžiť ako úvodná technika v biblioterapii, aby sme zistili čitateľské záujmy človeka, rovnako poskytuje priestor na výmenu informácií o určitej knihe. Rozhovor môže prebiehať ako:
 - **dialóg** – rozhovor dvoch alebo viacerých ľudí a uplatňuje sa pri ňom aktívne počúvanie;
 - **diskusia** – ústna výmena názorov o určitých poznatkoch;
 - **beseda** – jej účelom je vyjadrenie postojov, názorov a pocitov pacientov na určitú tému;
 - **rozprávanie:**
 - **reprodukované** – prerozprávanie textu svojimi vlastnými slovami;
 - **adaptované** – určité časti v texte sú vynechané, ale súčasne je text doplnený o nové prvky;
 - **vysvetľovanie** – používa sa pri objasňovaní neznámych slov;
- **dramatizácia, komiks, návšteva galérie a múzea, opis, charakteristika, umelecký prednes, recitácia, predvádzanie** (Majzlanová, 2017).

K vnútorným metódam biblioterapie patrí:

- **prežívanie** – pri prežívaní ide o vnútorný proces u pacienta pri biblioterapii. Táto metóda podnecuje pacienta k určitej výpovedi (stotožnenie sa s dejom, hnev, radosť, smútok,...);
- **konkretizácia** – „*usporiadanie, dotváranie častí diela v čitateľovom vedomí*“ (Majzlanová, 2017, s. 11).

Tieto vnútorné metódy biblioterapie veľmi úzko súvisia s vonkajšími technikami, prežívanie a konkretizácia sú odrazom spracovania zážitkov z prečítaného literárneho textu (Majzlanová, 2017).

3 KLINICKÁ PRAX

„*Výkon lekárskeho (zdravotníckeho) činností, zameraných v prospech chorého (ale i zdravého či chorobou ohrozeného) jedinca označujeme ako klinickú medicínu*“ (Sucharda, Zlatohlávek, 2015, s.16). Pojem klinická medicína je odvodený z gréckeho slova *kliné*, čo v preklade znamená lôžko, ale napriek tomu zahŕňa aj ambulatnú medicínu a medicínu realizovanú v domácom prostredí chorého jedinca (Sucharda, Zlatohlávek, 2015). „*Klinická medicína sa okrem vedeckého zakotvenia vyznačuje aj ďalšími charakteristikami – úzko prepája teóriu s praxou a má chápať človeka ucelene, komplexne, ako biopsychosociálnu jednotku. Tým je myslená rovnako dôsledná pozornosť pochodom telesným, duševným i sociálnemu zakotveniu chorého či ohrozeného človeka*“ (Sucharda, Zlatohlávek, 2015, s.16).

Kotrbová (2018/2019 (b), s.3) charakterizuje pojem klinika ako „*pracovisko/-á alebo súbor pracovísk zdravotníckeho zariadenia (ambulancia, súbor ambulancií, oddelenie nemocnice...), na ktorom sa okrem poskytovania zdravotnej starostlivosti, poskytuje aj vzdelávanie (príprava odborníkov pre prax) a vedecký výskum*“. Ako sme už spomínali vyššie, tak klinická medicína zahŕňa ako ústavnú zdravotnú starostlivosť, tak rovnako aj ambulatnú starostlivosť. K oddeleniam nemocníc alebo špecializovaným centrá, kde sú vytvorené právne podmienky pre prácu liečebného pedagóga (ambulantné alebo ústavné, ozdravovne, sanatóriá) patrí oddelenie: psychiatrické (pedopsychiatrické, gerontopsychiatrické, forenzné), pediatrické, neurologické, klinickej onkológie, pneumoftizeologické, geriatrické, doliečovacie, fyziatricko-rehabilitačné, liečby závislostí, dlhodobo chorých a paliatívne. K ambulatnej starostlivosti sa zaraďuje ambulancia liečebnej pedagogiky, klinickej psychológie, psychiatrické, onkologické, látkových a nelátkových závislostí,... (Kotrbová, 2018/2019 (b)).

3.1 Systém pomoci

Ako uvádza zákon č. 576/2004 Z.z. §2, ods. 1, tak pojem zdravotná starostlivosť znamená „*súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki pracovníci, vrátane poskytovania liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín s cieľom predĺženia života fyzickej osoby (ďalej len „osoba“), zvýšenia kvality jej života a zdravého vývoja budúcich generácií; zdravotná starostlivosť zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu, biomedicínsky výskum, ošetrovateľskú starostlivosť a pôrodnú asistenciu*“.

Zdravotnícke zariadenia sa delia na:

- **zariadenia ambulantnej starostlivosti** (medzi ktoré patria: ambulancie, zariadenie na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti, stacionár, poliklinika, agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti, zariadenie spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, mobilný hospic, tkanivové zariadenie, referenčné laboratórium, ambulancia dopravnej zdravotnej služby);
- **zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti** (kde patrí všeobecná a špecializovaná nemocnica, liečebňa, hospic, dom ošetrovateľskej starostlivosti, prírodné liečebné kúpele, kúpeľná liečba, zariadenie biomedicínskeho výskumu);
- **zariadenia lekárenskej starostlivosti** (Zákon č. 578/2004 Z.z. §7, ods. 2, 3, 4).

Za zdravotníckeho pracovníka sa považuje fyzická osoba, ktorá vykonáva zdravotnícke povolanie. Medzi takýchto pracovníkov patrí: lekár, zubný lekár, farmaceut, sestra, pôrodná asistentka, fyzioterapeut, verejný zdravotník, zdravotnícky laborant, nutričný terapeut, dentálny hygienik, rádiologický technik, zdravotnícky záchranár, zubný technik, technik pre zdravotnícke pomôcky, optometrista, farmaceutický laborant, masér, očný optik, ortopedický technik, zdravotnícky asistent, zubný asistent a sanitár. Zdravotníckym pracovníkom je ale aj fyzická osoba, ktorá vykonáva nasledovné povolania: logopéd, psychológ, liečebný pedagóg, fyzik a laboratórny diagnostik, ktorý pracuje v zdravotníckom zariadení, na Úrade verejného zdravotníctva Slovenskej republiky alebo na regionálnom úrade verejného zdravotníctva (Zákon č. 578/2004 Z.z. §27, ods. 1, 2).

V roku 1997 bola vydaná prvá koncepcia liečebnej pedagogiky v zdravotníctve, ktorá poukazuje aj na pracoviská, kde je umožnené vykonávať povolanie liečebného pedagóga. Medzi pracoviská liečebných pedagógov teda patria lôžkové oddelenia (pediatrické, psychiatrické, geriatrické, doliečovacie, oddelenia klinickej onkológie,...), vysokošpecializované zariadenia, ktoré poskytujú ústavnú starostlivosť (forenzné

psychiatrické zariadenia, centrá pre liečbu drogových závislostí,...), odborné liečebné ústavy a detských odborných liečebných ústavov (tuberkulózy a pľúcnych chorôb, rehabilitačné, psychiatrické,...), psychiatrické liečebne, liečebne pre dlhodobo chorých, ozdravovne, sanatóriá (geriatrické, pre osoby s drogovou závislosťou, sanatóriá poskytujúce špecializovanú psychiatrickú starostlivosť,...), ústavy sociálnej starostlivosti pre telesne, mentálne, zdravotne postihnutých a iné, agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti (starostlivosť o pacientov s psychiatrickou diagnózou v remisii, starostlivosť o zdravotne postihnutých ľudí, ktorí sa pohybujú pomocou invalidného vozíka, poskytovanie starostlivosti pacientom po závažnej operácii,... a taktiež oblasť pôsobenia liečebného pedagóga môže byť aj v sieti zdravotníckych zariadení iných rezortov. Pôsobenie liečebného pedagóga môže byť aj v neštátnom zdravotníckom zariadení alebo môže pôsobiť samostatne (Vestník MZ SR, 1997).

Podľa súčasne platnej Koncepcie zdravotnej starostlivosti v odbore liečebná pedagogika, sa poskytuje zdravotná starostlivosť v odbore liečebná pedagogika na nasledovných pracoviskách, ktorými sú:

- všeobecné nemocnice a oddelenia pre deti, dospelých, seniorov (psychiatrické a neurologické oddelenia, fyziatrisko-rehabilitačné oddelenia, oddelenia klinickej onkológie, tuberkulózy a oddelenia respiračných chorôb, ortopedické, interné, geriatrické oddelenia),
- špecializované pracoviská (napríklad Memory centrum, Centrum pre liečbu drogových závislostí,...),
- liečebne (psychiatrické liečebne, liečebne pre dlhodobo chorých, včítane bývalých ozdravovní a sanatórií),
- prírodné liečebné kúpele,
- agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti, hlavne starostlivosť o zdravotne ťažko postihnutých jedincov a o psychiatrických pacientov v remisii (Vestník MZ SR, 2006 (d)).

Liečebný pedagóg spolupracuje aj s kolegami z medicínskych odborov, medzi ktoré napríklad patrí, pediatria, geriatria, psychiatria, neurológia, medicína drogových závislostí a rôzne iné (Vestník MZ SR, 2006 (d)).

Veľmi výstižne píše Kotrbová (2020, .s7), ktorá popisuje aj **rodinnú terapiu popri podpore pacienta**, v rámci ktorej uvádza, že „*klientom zdravotnej starostlivosti nie je a nemusí byť vždy iba jednotlivý pacient, ale tam, kde je to potrebné aj celá rodina prípadne*

môžu byť zahrnuté aj iné vzťahné osoby“. Taktiež pokračuje, že *„nestačí, aby predmetom liečebnej výchovy bolo iba ohrozené, oslabené, choré alebo postihnuté dieťa alebo dospelý, ktoré sa spravidla v procese starostlivosti manifestuje ako identifikovaný pacient, ale malo byť pozvané a do liečby optimálne zapojené aj jeho najbližšie prostredie v podobe najbližších príbuzných a blízkych, ak je to potrebné“* (Kotrbová, 2020, s.7). Pri práci s pacientom je preto dôležité a potrebné, aby liečebný pedagóg pôsobil ako na pacienta, tak i na jeho rodinu v rámci zlepšovania a uzdravovania vzťahov a na základe toho podporiť celkové uzdravenie pacienta (Kotrbová, 2020).

Zákon č.448/2008 Z.z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov (podľa Kotrbová, 2020, s.7) uvádza a popisuje aj **komunitnú zdravotnú starostlivosť**, ktorú definuje ako zdravotnú starostlivosť *„o skupinu osôb žijúcu v určitom zoskupení na území teritoriálne ohraničenom ulicou, mestskou časťou, obcou alebo mestom, ktorú spájajú spoločné záujmy, hodnoty a ciele poskytovanej zdravotníckymi profesionálmi priamo na tomto území“*. Liečební pedagógovia už mnoho rokov pôsobia v oblasti komunitnej alebo zdravotno-sociálnej zdravotnej starostlivosti, napriek tomu, že táto zdravotná starostlivosť nie je priamo definovaná v zdravotníckych predpisoch, ale zo skúsenosti z praxe, kde je táto starostlivosť uplatňovaná, môžeme povedať, že je potrebná a keď je pre pacientov dostupná, tak lepšie prospievajú (Kotrbová, 2020).

3.1.1 Stručná charakteristika niektorých skupín diagnóz

Skupiny diagnóz, s ktorými sa môže liečebný pedagóg vo svojej klinickej praxi stretnúť, v tejto časti práce sme vybrali z Medzinárodnej klasifikácie chorôb – 10 revízia. Pre rozsah práce neuvádzame konkrétne diagnózy v označení MKCH-10, ale iba skupiny diagnóz. No v závere tejto podkapitoly uvádzame ešte 3 špecializačné odbory, v ktorých sa liečebný pedagóg môže taktiež uplatniť.

Ako uvádza Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore liečebná pedagogika (Vestník MZ SR, 2006 (d)), liečebný pedagóg pracuje s pacientami s rôznymi diagnózami, ktoré je možno orientačne rozdeliť do týchto skupín:

Duševné poruchy a poruchy správania

Ako je uvedené v Konceptii zdravotnej starostlivosti v odbore psychiatria, z roku 2006, tak „*psychiatria je samostatný špecializačný odbor, ktorý sa zaoberá prevenciou, diagnostikou, liečbou a doliečovaním duševných porúch a porúch správania u osôb vo všetkých vekových kategóriách*“ (Vestník MZ SR, 2006 (a), s.41). Zdravotná starostlivosť, ktorá je poskytovaná pacientom s psychiatrickou diagnózou, pramení z bio-psycho-sociálneho chápania duševných porúch a porúch správania v súlade s výsledkami výskumu v humanitných vedách a špecializačných odboroch. Psychiatria nekladie dôraz len na biologické, ale rovnako aj na psychoterapeutické a socioterapeutické metódy prístupu k pacientom. Personál v psychiatrickom odbore tvoria lekári, sestry, iní zdravotnícki pracovníci (liečebný pedagóg, klinický psychológ, sociálny pracovník, fyzioterapeut), ďalší zdravotnícki pracovníci a taktiež aj dobrovoľníci (Vestník MZ SR, 2006 (a)).

Do skupiny duševných porúch a porúch správania patria napríklad tieto diagnózy: Poruchy psychiky správania zapríčinené užitím (užívaním) psychoaktívnych látok (Poruchy psychiky a správania zapríčinené užitím alkoholu/opiátov/kanabinoidov/sedatív alebo hypnotík/tabaku/...); Schizofrénia; Schizotypová porucha; Pretrvávajúce poruchy s bludmi; Manická epizóda; Bipolárna afektívna porucha; Depresívne epizódy; Recidivujúca depresívna porucha; Pretrvávajúce afektívne poruchy; Fóbicko-anxiózne poruchy; Obsesívno-kompulzívna porucha; Posttraumatická stresová porucha; Disociatívne poruchy; Somatoformné poruchy; Poruchy príjmu potravy; Špecifické poruchy osobnosti (Paranoidná porucha osobnosti, Schizoidná osobnosť, Historiónska osobnosť,...); Poruchy návykov a impulzov (Patologické hráčstvo/podpaľačstvo/kradnutie, Trichotilománia,...); Poruchy sexuálnej identity; Poruchy voľby sexuálneho objektu;... (MKCH-10, 2021).

Choroby nervového systému

Pojmom neurodegeneratívne ochorenia sa označujú ochorenia, ktoré sa prejavujú klinickým postihnutím, ku ktorému spravidla dochádza na základe úbytku špecifických populácií neurónov. Medzi neurodegeneratívne ochorenia patrí napríklad Alzheimerova choroba, ktorá sa radí medzi najčastejšiu formu progresívnej demencie, ďalej tam patrí Parkinsonova choroba, Pickova choroba, Huntingtonova chorea,... (Mihálová, Gočová, 2020). Za hlavné rizikové faktory sú považované: vek a genetická podmienenosť (Hradiská,

2012). Mihálová a Gočová (2020, s.2) popisujú neurodegeneratívne ochorenia ako heterogénnu skupinu porúch, ktoré sú „*charakteristické progresívnou degeneráciou štruktúry a funkcie centrálneho (CNS) a periférneho nervového systému (PNS)*“. „*Neurodegeneratívne poruchy je možné všeobecne klasifikovať podľa ich klinických prejavov, pričom najbežnejšie sú extrapyramídové a pyramídové poruchy hybnosti a poruchy kognitívnych schopností a správania*“ (Dugger, Dickson, 2017, s.1).

Alzheimerovu chorobu, ktorá sa vyskytuje najčastejšie, charakterizuje Medzinárodná klasifikácia chorôb (MKCH-10, F00-F99) nasledovne, Alzheimerova choroba je „*primárna degeneratívna choroba mozgu neznámej príčiny s charakteristickými neuropatologickými a neurochemickými črtami. Choroba sa začína nenápadne a pomaly, ale neprestajne sa vyvíja v priebehu viacerých rokov*“.

Choroby obehovej sústavy

Kardiovaskulárne ochorenia sú ochorenia postihujúce koronárne, mozgové a periférne tepny. Kardiovaskulárne choroby sú chronické a celý život pretrvávajúce ochorenia a sú veľmi nebezpečné aj preto, lebo sa dlhý čas (niekoľko rokov) neprejavujú. K srdcovo-cievnyim ochoreniam dochádza zvyčajne v dôsledku niekoľkých rizikových faktorov (hypertenzia, fajčenie, nadmerná konzumácia alkoholu, obezita, málo fyzickej aktivity,...) (Demesová, Konevičová, 2007). MKF (WHO, 2001) uvádza tieto poruchy, ktoré sa vzťahujú k funkciám kardiovaskulárneho systému: tachykardia, bradykardia, arytmia, znížený srdcový výdaj, koronárna ischemia, žilová dilatácia, žilové zúženie, nedostatočné uzatváranie chlopní vo varikózných žilách.

Nádory

Keď je osobe diagnostikované nádorové ochorenie, tak nielen pacient, ale aj jeho rodina a známy prichádzajú do „nového sveta“, v ktorom sa vyskytuje mnoho fyzických, psychických, duchovných, finančných a sociálnych ťažkostí a v neposlednom rade je taktiež plný otázok. Výzvy, ktoré pacienta a jeho blízkych postihujú sa začínajú stanovením diagnózy a siahajú až za obdobie liečby, preto je veľmi dôležité poskytovať týmto ľuďom

služby pomoci, sprevádzanie a podporu, ktoré pomôžu pacientom a ich rodinám lepšie čeliť vzniknutým situáciám, zvládať problémy. Poskytovanie služieb sa týka aj paliatívnej starostlivosti počas obdobia života s nádorovým ochorením (Kalavská, 2018-2020). Gulášová et al. (2012) uvádzajú, že pacient s onkologickým ochorením potrebuje v komunikácii prirodzenosť, toleranciu, úctu, primeranú pomoc, viac pozitívnych správ z okolia, rešpekt k novovzniknutému dennému režimu a iným zmenám, ktoré prichádzajú v dôsledku ochorenia. Pacient taktiež potrebuje povzbudenie, oporu a pocit bezpečia (Křivohlavý, 2002, podľa Gulášová et al. 2012). Komárková a Slaměník (2007, podľa Gulášová, et al. 2012) doplňujú, že osoba s onkologickým ochorením potrebuje porozumenie, ktoré sa týka hlavne porozumenia k prechodnej emocionálnej labilitate.

Choroby svalovej a kostrovej sústavy a spojivového tkaniva

Reumatoidná artritída je často sa vyskytujúce závažné zápalové ochorenie, ktoré zasahuje ľudí bez rozdielu veku, no najviac sa vyskytuje u mladých ľudí a premenopauzálnych žien. Toto ochorenie má progresívny priebeh, často dochádza k invalidite pacienta a skracaje život o 10 rokov. Príčina vzniku tohto zápalového ochorenia nie je známa, ale predpokladá sa, že ide o určitú genetickú predispozíciu. Aby človeku mohlo byť diagnostikované toto ochorenie, je potrebné, aby boli prítomné aspoň 4 z nasledujúcich kritérií, ktoré musia pretrvávať aspoň po dobu 6 týždňov: ranná stuhnutosť; artritída troch alebo viacerých kĺbových skupín; artritída kĺbov rúk; symetrická artritída; reumatoidné uzly; sérový reumatoidný faktor; röntgenové zmeny. Medzi subjektívne príznaky reumatoidnej artritídy patrí bolesť kĺbov, ktorá je výraznejšia ráno; ranná stuhnutosť, ktorá trvá dlhšie ako 1 hodinu; únava; slabosť; strata telesnej váhy; poruchy spánku; príznaky úzkosti a depresie (Rovenský, 2008).

Medzi choroby svalovej a kostrovej sústavy a spojivového tkaniva patria podľa MKCH-10 taktiež aj infekčné arthropatie, systémové choroby spojivového tkaniva, choroby mäkkého tkaniva, dorzopatie, poruchy hustoty a štruktúry kostí, chondropatie,... (MKCH-10, 2021).

Okrem Medzinárodnej klasifikácie chorôb (MKCH) existuje aj Medzinárodná klasifikácia funkčnej schopnosti, dizability a zdravia (MFK), ktorá je práve doplnkovou

klasifikáciou k diagnózam, ktoré sú uvedené v MKCH. Medzinárodná klasifikácia funkčnej schopnosti, dizability a zdravia dopĺňa informácie o ochorení, ktoré sú uvedené v MKCH, o informácie o funkčných schopnostiach. Kotrbová (2020) uvádza, že Medzinárodnú klasifikáciu funkčnej schopnosti, dizability a zdravia označili autori slovenského prekladu ako doplnkovú klasifikáciu k MKCH-10, ale na Slovensku sa v zdravotníckom systéme zatiaľ legislatívne nepresadila. MFK je na Slovensku v zdravotníctve požívaná zdravotníckymi pracovníkmi len v rámci dobrovoľnosti, no túto klasifikáciu z väčšej miery používajú iné zdravotnícke a pomáhajúce profesie, ktoré v rámci svojho pôsobenia nadväzujú na starostlivosť lekára (Kotrbová, 2020). „*Medzinárodná klasifikácia (MKF) neklasifikuje osoby, ale popisuje a klasifikuje situácie každého človeka v rade okolností, vzťahujúcich sa k zdraviu*“ (WHO, 2001, s.9). Liečebný pedagóg sa viac zameriava na tie funkcie, ktoré zostali zachované a ktoré je možné liečebnou výchovou ďalej rozvíjať a podporovať, ako na samotnú stanovenú diagnózu pacienta. Rovnako sa liečebný pedagóg nezameriava na pacientove nedostatky a problémy, ale zameriava sa práve na jeho zdroje zvládania, potenciál a možnosti, ktoré sú aktuálne k dispozícii (Kotrbová, 2020).

Medzi funkcie, ktoré sú v MKF popisované patria napríklad:

Mentálne funkcie, kde je zaradená aj oblasť Temperament a funkcie osobnosti. Temperament a funkcie osobnosti MKF (WHO, 2001, s.62) charakterizuje ako: „*Komplexné mentálne funkcie, prameniace z konštitučnej dispozície človeka, ako reakcie zvláštnym spôsobom v situáciách, obsahujúcich rad mentálnych charakteristík, ktoré vytvárajú individuálne rozdiely od ostatných*“. V tejto podkapitole sú zahrnuté funkcie extroverzie a introverzie, súcitu, ochoty, psychickú a emocionálnu stabilitu, funkciu byť otvorený k novým skúsenostiam, optimizmus, spoľahlivosť, dôveryhodnosť, hľadanie nových spôsobov (WHO, 2001).

Zmyslové funkcie a bolesť. Táto kapitola obsahuje rôzne podkapitoly, napríklad Zrak a pridružené funkcie. Funkcie zraku charakterizuje MKF (WHO, 2001, s.74) ako „*zmyslové funkcie, vzťahujúce sa k vnímaniu prítomnosti svetla a vnímaniu tvaru, rozmeru, obrysu a farieb prostredníctvom zrakových stimulov*“. Medzi funkcie, ktoré sú tu popisované patria napríklad funkcie zrakovej ostrosti, funkcie zorného poľa, kvalita videnia. Rovnako ako podkapitola Zrak a pridružené funkcie sú tu popísané aj iné podkapitoly (Sluch a vestibulárne funkcie – určovanie zvuku, rozlišovanie zvukov, lokalizovanie zvukov, rozoznávanie reči, vestibulárne funkcie rovnováhy/pohybu/pozície,..., Funkcie chuti/čuchu, Proprioceptívne funkcie, Dotykové funkcie, Zmyslové funkcie, ktoré sa vzťahujú k teplote

a iným stimulom (citlivosť na teplo/tlak/vibrácie,...)). Rovnako je tu zaradená aj podkapitola Bolest', ktorá pojednáva o jej vnímaní v určitých častiach tela a tiež o celkovej bolesti.

Jedna z kapitol MKF (WHO, 2001) je venovaná aj **aktivitám a participácii**. MKF uvádza 2 kvalifikátory, ktoré slúžia k bližšiemu určeniu komponentov aktivít a participácie. Jedným kvalifikátorom je kvalifikátor pre výkon (popisuje čo a akým spôsobom človek robí vo svojom prirodzenom prostredí) a druhým je kvalifikátor pre kapacitu (schopnosť daného človeka ako môže vykonávať určitú úlohu alebo aktivitu. „*Tento kvalifikátor zisťuje najvyšší možný stupeň funkčnej schopnosti daného človeka, ktorý môže v danej doméne a v danom momente dosiahnuť*“ (WHO, 2001, s.134).). Pri tejto časti MKF sú taktiež rozpracované aj oblasti: Učenie sa a aplikácia znalostí; Všeobecné úlohy a požiadavky; Komunikácia; Pohyblivosť; Starostlivosť o seba; Život v domácnosti; Medziľudské konanie a vzťahy; Hlavné oblasti života (Výchova; Práca a zamestnanie; Ekonomická činnosť); Život komunitný, sociálny a občiansky (WHO, 2001).

Tu spomenuté informácie sú pre liečebného pedagóga užitočné, napríklad aj z toho hľadiska, že liečebný pedagóg pomáha pacientovi pri určitých zmenách v somatických, psychických a sociálnych funkciách. Funkcie môžu byť oslabené, nerozvinuté alebo aj chýbajúce. Liečebný pedagóg je pacientovi nápomocný aj pri zníženej kvalite života, pri vyčlenení v dôsledku zdravotného alebo sociálneho znevýhodnenia (Hornáková, Janoško, 2017, podľa Kotrbová 2018/2019).

Ako sme už vyššie spomínali, tak liečebný pedagóg môže pracovať aj v tíme zdravotníckych pracovníkov v niektorých špecializačných odboroch, medzi ktoré napríklad patrí:

Algeziológia

Algeziológia, teda liečba bolesti, je „*špecializačný odbor, ktorý sa komplexne zaoberá liečbou bolesti*“ (Vestník MZ SR, 2006 (c) s.1). Liečba bolesti sa venuje akútnej, chronickej a onkologickej bolesti (Vestník MZ SR, 2006 (c)). „*Hlavným cieľom algeziológie (pain medicine) je liečba chronických bolestivých syndrémov, ktoré nemožno v bežnej praxi liečiť na požadovanej odbornej úrovni*“ (Vestník MZ SR, 2006 (c) s.1). No cieľom nie je len odstránenie alebo zmiernenie bolesti, ale ide najmä o zlepšenie kvality života človeka.

Algeziológia je vhodná najmä pre takých pacientov, ktorí napriek správne určenej diagnóze stále prežívajú chronickú bolesť, ktorá je odolná voči zaužívanej liečbe. Ďalej je vhodná pre takých pacientov, u ktorých je určený špeciálny protibolestivý výkon; u pacientov, pri ktorých je potrebné určiť alebo upresniť diagnózu a navrhnúť čo najlepší terapeutický postup a taktiež je liečba bolesti vhodná pre pacientov, ktorým včasná a intenzívna liečba môže výrazne skrátiť priebeh akútnej bolesti a tak predísť vzniku chronickej bolesti (Vestník MZ SR, 2006 (c)).

Medzinárodná klasifikácia funkčných schopností, dizability a zdravia (MKF) (WHO, 2001, s.80) charakterizuje vnímanie bolesti ako „*vnímanie nepríjemných pocitov, informujúcich o potenciálnom alebo aktuálnom poškodení niektorej časti tela*“.

Geriatría

Geriatría sa zaoberá poskytovaním zdravotnej starostlivosti ľuďom vo veku nad 65 rokov. Tento odbor sa zameriava na „*stanovenie funkčného stavu a potenciálu seniorov a rešpektuje vplyv sociálnych faktorov na zdravotný stav seniorov a sociálne následky ich chorôb*“ (Vestník MZ SR, 2007, s.1). Zdravotná starostlivosť v odbore geriatría zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu a rehabilitáciu. Medzi priority geriatrickej zdravotnej starostlivosti sa zaraďuje predĺženie života, dosiahnutie čo najlepšieho možnej kvality života aj v jeho posledných fázach a rovnako aj dosiahnutie čo najlepšieho funkčného stavu a sebestačnosti človeka. U mnohých geriatrických pacientov sa vyskytujú nasledovné faktory, ktoré určujú ich zdravotný stav a prognózu: depresia, malnutícia, zhoršená pohyblivosť pacienta, následné pády a úrazy, náročná sociálna situácia, porucha kognitívnych funkcií, závažné zmyslové poruchy, potrebná pomoc v bežných činnostiach (napr. prijímanie potravy, toaleta, umývanie), inkontinencia moču a stolice, porucha stability, najmenej 5 veľmi vážnych diagnóz súčasne, nežiadúce účinky liekov (Vestník MZ SR, 2007).

Paliatívna starostlivosť

„*Paliatívna medicína je špecializačný odbor, ktorý sa zaoberá diagnostikou a liečbou pacientov s chronickou nevyliciteľnou, pokročilou a aktívne progredujúcou*

chorobou s časovo obmedzeným prežívaním. Cieľom paliatívnej medicíny je udržanie najvyššej možnej kvality života pacienta až do jeho smrti“ (Vestník MZ SR, 2006 (b), s.7). „Paliatívna starostlivosť je prístup, ktorý zlepšuje kvalitu života pacientov a ich rodín zoči-voči život ohrozujúcemu ochoreniu tak, že včas identifikuje a neodkladne diagnostikuje a lieči bolesť a iné fyzické, psychosociálne a duchovné problémy a tým predchádza a zmierňuje utrpenie“ (WHO, 2002, podľa Vestník MZ SR, 2006 (b), s.8).

Dôležitou súčasťou paliatívnej medicíny je čistá prítomnosť človeka a ľudský prístup aj zo strany odborných zamestnancov (Svatošová, Jirmanová, 1998, podľa Sláviková, 2015). Paliatívna starostlivosť obsahuje zdravotnú starostlivosť, ktorú poskytuje lekár (diagnostika, liečba), ošetrovateľskú starostlivosť, psychologickú starostlivosť, rehabilitáciu, liečebno-pedagogickú starostlivosť – u detí, sociálne poradenstvo a taktiež duchovnú starostlivosť (Nemcová, 2013).

Pediatrica

Pediatrica alebo všeobecná starostlivosť o deti a dorast poskytuje miestne a časovo dostupnú všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast vo veku do 18 rokov (Vestník MZ SR, 2006 (e)). „Všeobecná starostlivosť o deti a dorast má v náplni všetko, čo súvisí s chorobou a zdravím vo všetkých ekonomických a sociálnych súvislostiach so zreteľom na prostredie, v ktorom dieťa a mladistvý žije, študuje a pracuje“ (Vestník MZ SR, 2006, s.20 (e)). Všeobecnú starostlivosť o deti a dorast poskytuje všeobecný lekár, ktorý spolupracuje „so zdravotníckymi zariadeniami v regióne pri poskytovaní komplexnej zdravotnej starostlivosti svojim pacientom a zúčastňuje sa medzirezortnej spolupráce. Spolupracuje najmä s orgánmi miestnej správy a zariadeniami sociálnej starostlivosti a v prípade potreby s ostatnými inštitúciami, ktoré riešia problémy detí. Zaoberá sa deťmi a dorastom v chorobe aj zdraví“ (Vestník MZ SR, 2006, s.20 (e)). Veľmi dôležitú súčasť zdravotnej starostlivosti o deti a dorast predstavujú preventívne prehliadky, „ktoré umožňujú včasné odhalenie a nápravu odchýlok od fyziologického stavu v priebehu vývoja“ (Vestník MZ SR, 2006, s.20 (e)). Preventívne prehliadky sa zameriavajú napríklad na tieto jednotky a diagnózy: poruchy spojené s popôrodnou adaptáciou, vrodené srdcové chyby, dieťa ohrozené prostredím, psychické ochorenia a poruchy správania, kardiovaskulárne ochorenia, onkologické ochorenia, ochorenia špecifické pre dorastový vek,... Všeobecný lekár súčasne predstavuje

poradcu pre rodinu, ochrancu práv a advokáta dieťaťa v súlade s Chartou práv dieťaťa a inými odporúčaniami Svetovej zdravotníckej organizácie (Vestník MZ SR, 2006 (e)).

3.2 Liečebný pedagóg ako člen tímu

Ešte pred tým ako opíšeme prácu liečebného pedagóga v tíme odborníkov, považujeme za dôležité charakterizovať aj liečebnú pedagogiku. Liečebná pedagogika sa zaoberá „*výchovou, vzdelávaním, diagnostikou a terapiou tých jednotlivcov, ktorých situácia je natoľko sťažená nepriaznivými okolnosťami (vývinovými, sociálnymi, zdravotnými...), že nemôžu viesť veku primeraný spôsob života a adekvátne k svojim schopnostiam sa uplatniť. Potencionálnym subjektom jej záujmu sa za istých okolností môže stať teda každý jednotlivec, ktorý sám seba takto vníma, alebo ktorého za takého považuje jeho okolie*“ (Hornáková, 2007, s.9). V liečebnej pedagogike sa uplatňujú rôzne terapie medzi ktoré okrem biblioterapie, ktorá je hlavnou témou tejto práce, patrí aj ergoterapia, dramatoterapia, arteterapia, terapia hrou, muzikoterapia a psychomotorická terapia. Okrem umeleckých terapií liečebná pedagogika zahŕňa aj liečebnopedagogické programy, ktoré sa delia podľa toho, aký postup pre splnenie cieľa je uplatňovaný. Týmito liečebnopedagogickými programami sú: bazálna stimulácia, reedukačný program, senzomotorický stimulačný program, podporný program, program psychosociálnej rehabilitácie, sociointegračný program, krízový program, individuálny edukačný program (Hornáková, 2007).

„Liečebný pedagóg je samostatný odborný pracovník. Spravidla pracuje v tíme iných odborníkov podieľajúcich sa na starostlivosti o klienta. Spolupráca spočíva vo výmene informácií a v koordinácii opatrení v prospech klienta. Liečebný pedagóg je kompetentný posúdiť potrebu liečebnopedagogickej intervencie a určiť jej formu, frekvenciu a trvanie. Pri organizácii pomoci prihliada na režim zariadenia a podmienky pracoviska. Liečebný pedagóg sa uplatňuje v existujúcom systéme inštitucionálnej pomoci a starostlivosti o ľudí s poruchami zdravia (somatického, mentálneho, sociálneho) každého veku“ (PROLP Asociácia liečebných pedagógov, 2013, podľa Revue liečebnej pedagogiky, 2020, s.20).

Liečebný pedagóg sa v zdravotnej starostlivosti venuje (Vestník MZ SR, 2006, s.40

(d)):

- **prevencii** – kde „*sa zameriava na predchádzanie vzniku narušení, zhoršovania priebehu vývinových porúch a porúch správania, vzniku druhotných poškodení (sociálnych, somatických i psychických) v rámci včasnej diagnostiky a terapie ako aj výchovného poradenstva. Sleduje priebeh vývinu, vykonáva preventívne cvičenia, ovplyvňuje vzťahy a životné podmienky (práca s rodinou identifikovaného pacienta, inými zainteresovanými osobami). Robí depistáž*“.
- **liečebnopedagogickej diagnostike** – v ktorej „*ide o procesuálne sledovanie výchovných, funkčných charakteristík, celkovej životnej situácie a stanovenie liečebnopedagogických úloh. Liečebný pedagóg vychádza z údajov pacienta, iných odborníkov (lekár, psychológ, logopéd, pedagóg, sociálny pracovník a tak ďalej), blízkych osôb (rodičov, manželského partnera) a z vlastného pozorovania*“.
- **liečebnej výchove** – ktorá je „*založená na podporujúcom vzťahu medzi pacientom a liečebným pedagógom a na vytváraní špecifických situácií pre dozrievanie, pozitívnu zmenu, mobilizáciu ozdravných síl pacienta, podporu v ťažkých životných situáciách a podobne. Uskutočňuje sa na základe indikácie iného odborníka (pediatra, neurológa, psychiatra, psychológa, logopéda, pedagóga), na požiadanie klienta alebo jeho príbuzných, alebo počas pobytu na lôžkovom oddelení, kde pracuje aj liečebný pedagóg*“.
- **poradenstvu** – pri poradenstve sa liečebný pedagóg zameriava na poskytovanie pomoci pacientovi, jeho rodine, príbuzným, zdravotníkom a ak ide o detského pacienta tak sa liečebný pedagóg zameriava aj na pomoc učiteľom a vychovávateľom. Poskytuje informácie o poruchách, obmedzeniach, o ich prognóze a možnostiach pomoci, taktiež sa zameriava na mobilizovanie komunitných zdrojov pomoci s cieľom umožniť inklúziu.
- **znaleckej činnosti** – v kompetencii liečebného pedagóga je aj vyjadrenie sa „*k výchovnej situácii týraných, zneužívaných, výchovne zanedbaných alebo inak výrazne znevýhodnených osôb, ako aj k návrhom ako riešiť ich situáciu*“.
- **vedecko výskumnej činnosti** – „*Vo vedecko-výskumnej činnosti liečebný pedagóg participuje na vedeckých úlohách konkrétneho pracoviska, ako aj na výskumných úlohách liečebnej pedagogiky ako samostatného odboru*“ (Vestník MZ SR, 2006, s.40 (d)).

"Liečebný pedagóg má špecifické zastúpenie v tíme, ktorý tvoria zdravotníci – lekári, zdravotné sestry, sanitári, psychológ, liečebný pedagóg, sociálny pracovník a podľa potreby lekári z iných špecializácií, fyzioterapeut a kňaz“ (Holosová, 2020, s.42). Ak liečebný pedagóg pracuje na detskom oddelení, tak dieťa pripravuje na vyšetrenia alebo zákroky a ak je to možné, tak dieťa pri tom aj sprevádza (Holosová, 2020). „Cieľom práce LP v zdravotníctve je podpora toho, čo je u klienta pozitívne a pomoc pri zvládaní životných situácií, ktoré sú spojené s postihnutím alebo ochorením. Ide o zlepšenie priebehu vývinu, vytváranie predpokladov pre sociálnu a pracovnú integráciu: aktivovanie, podporu tvorivosti, komunikácie, zlepšenie orientácie, vnímania, podporu pri samostatnosti, pri získavaní návykov, rozvíjaní zručnosti, pri utváraní systému hodnôt a zmene postojov“ (Babková, 2012, s.351).

Kotrbová (2020) uvádza, že liečebný pedagóg, ktorý má ukončené vzdelanie II. stupňa (Mgr. stupeň) pracuje ako člen tímu zdravotníckych profesionálov v zdravotníckych zariadeniach ústavnej zdravotnej starostlivosti, medzi ktoré patria lôžkové oddelenia pediatrické, psychiatrické, neurologické, fyziatricko-rehabilitačné, doliečovacie, geriatrické, oddelenia klinickej onkológie, paliatívnej starostlivosti a ďalšie.

Čo sa týka štruktúry klinických multiprofesionálnych tímov, tak Kotrbová (2018/2019 (b)) uvádza nasledovných zdravotníckych profesionálov: lekári, ktorí majú rôzne špecializácie; sestry, pôrodné asistentky; nutriční terapeuti; fyzioterapeuti; laboratórni diagnostici; klinickí logopédi; klinickí psychológovia; zdravotnícki asistenti; zdravotnícki záchranári, liečební pedagógovia; verejní zdravotníci; zdravotnícki dokumentaristi; sanitári a iní, pričom je dôležité spolupracovať aj s nezdravotníckymi profesionálmi, medzi ktorých napríklad patria sociálni pracovníci, ekonómovia, manažéri, právnici, knihovníci, prípadne pri niektorých pacientoch aj duchovní.

V poslednom období boli odborné činnosti liečebného pedagóga, ktorý pracuje v rezorte zdravotníctva upravené aj z procesného hľadiska. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky schválilo a následne aj uverejnilo schválené štandardné diagnostické a terapeutické štandardy, medzi ktorými boli zaradené aj štandardné diagnostické a terapeutické postupy liečebných pedagógov ako členov tímov zdravotníckych pracovníkov. Konkrétne boli prijaté štandardné postupy pre BFHI – Interdisciplinárna oblasť; Endokrinológiu; Fyziatriu, balneológiu a liečebnú rehabilitáciu; Fyzioterapiu; Geriatriu; Gynekológiu a pôrodníctvo; Kardiológiu; Klinickú imunológiu a alergológiu; Klinickú logopédiu; Klinickú mikrobiológiu; Klinickú onkológiu; Klinickú psychológiu; Medicínu drogových závislostí; Nukleárnu medicínu; Onkologickú genetiku;

Ošetrovateľstvo; Pediatriu; Primárnu pediatriu; Psychiatriu; Radiačnú onkológiu; Rádiológiu, Pacientské štandardy; Skriningové štandardy a samozrejme aj pre liečebnú pedagogiku (MZ SR, 2020).

3.3 Klinická biblioterapia

Majzlanová (2018, s.6) klinickú biblioterapiu definuje „*ako metóda intervencie, pomoci, poskytovanej pacientom s psychickými a emocionálnymi problémami, v pedagogicko-psychologických poradniach, v zariadeniach ústavného typu pre postihnutých jednotlivcov, kde je biblioterapia indikovaná ako podporná terapia popri farmakologickej liečbe a psychoterapii*“. Kotrbová (2018/2019 (b)) uvádza, že klinická biblioterapia je biblioterapia, ktorá je uplatňovaná v prostredí zdravotníckych zariadení alebo v domácom alebo inom prirodzenom prostredí chorého ako zdravotná starostlivosť poskytovaná zdravotníckymi pracovníkmi. Mokrú a Křeček (2019) klinickú biblioterapiu označujú aj ako inštitucionálnu biblioterapiu, ktorá je realizovaná vo veľkých skupinách a špecializovaných inštitúciách. Táto biblioterapia prebieha pod vedením erudovaných odborníkov, ktorí majú psychoterapeutické vzdelanie a používajú sa pri nej špeciálne texty, ktoré sú vytvorené pre určitý problém. Štubňa (2016) klinickú biblioterapiu definuje podobne. Aj podľa jeho slov je klinická biblioterapia určená pacientom, ktorí sú v psychiatrických liečebniach alebo zdravotníckych zariadeniach. Taktiež uvádza aj dve funkcie literatúry pri tejto biblioterapii:

- **informačná funkcia** – prostredníctvom kníh pacient získava informácie o jeho konkrétnych zdravotných ťažkostiach. Pacientovi môže v tejto súvislosti pomôcť, ak získa a porozumie informáciám o vzniku mechanizmu a priebehu ochorenia, ale napríklad aj o priebehu liečby. Keď pacient získa tieto informácie môže sa znížiť jeho strach a obavy z tejto situácie.
 - **relaxačná funkcia** – táto funkcia sa naplňuje predovšetkým prostredníctvom beletristickej literatúry. Túto literatúru je možné rozdeliť do dvoch základných skupín:
 - beletria v pravom slova zmysle
 - najmä románová tvorba biografického alebo autobiografického charakteru
- „*Pokiaľ ide o prvú kategóriu, môžeme zovšeobecnene konštatovať, že pre biblioterapiu je najfrekvencovanejší výklad beletristického diela*

z psychoanalytického hľadiska, pretože pacient (klient) si čítaním zvyčajne nahrádza nejaký nedostatok (kompenzuje deficit), pričom hľadá oporu, pomoc, vzor a podobne. Terapeutickým zámerom nemusí byť nevyhnutne objaviť symbolický význam diela, ale najmä aktivovať v klientovi psychodynamické procesy a umožniť mu objaviť a pochopiť neuvedomované časti svojho „ja“ “ (Štubňa, 2016, s.3).

Pilarčíková – Hýblová (1997) uvádza aj ďalšie funkcie literárneho textu medzi ktoré patrí:

- **výchovná funkcia** – na základe získaných poznatkov o prežívaní, správaní a postojoch druhých ľudí, ktorými sú postavy v literárnom texte, môže sa zmeniť čitateľov pohľad na svet, rozvíjajú sa nonkognitívne funkcie osobnosti. Človek spoznáva problémy iných ľudí, vcituje sa do nich, reštrukturalizuje svoje hodnoty, učí sa tvorivo riešiť problémy.
- **funkcia „zrkadla“** – obsah tejto funkcie spočíva v tom, že človek pri čítaní literárneho textu porovnáva svoje názory s autorovými, konfrontuje skutočnosť, ktorá je zobrazená v literárnom diele s realitou, ktorá je okolo neho. Takáto konfrontácia môže čitateľa viesť k zmene postojov.
- **estetická funkcia** – literárny text na čitateľa pôsobí určitým spôsobom a vyvoláva v ňom estetický zážitok.
- **prestížna funkcia** – táto funkcia predpokladá čítanie určitého typu kníh alebo časopisov, pôsobí na rozvíjanie záujmov čitateľa a taktiež na zvyšovanie spolupatričnosti v určitých skupinách ľudí.
- **identifikačná funkcia** – čitateľ má možnosť identifikovať sa s predloženými literárnymi postavami, ich modelmi správania, konania. Táto funkcia sa zameriava na zvyšovanie sebavedomia jedinca.
- **katarzná funkcia** – základ tejto funkcie spočíva v tom, že literárne dielo obsahuje protikladné efekty a vyvoláva protichodné city. Keď sa čitateľ sústreďí na dej textu, vžíva sa do vnútorného stavu postáv, tak prebieha určité uvoľnenie napätia, očisťovanie sa.
- **liečebná funkcia** – literárny text sa stáva terapeutickým prostriedkom. Majzlanová (2017, s.16) dopĺňa, že v terapeutickom procese prostredníctvom literatúry ide o „*zámerné, systematické, terapeuticko-výchovné pôsobenie na človeka pomocou obsahu literárneho žánru, metód, prístupov a prostriedkov*“.

Čo sa týka klinickej biblioterapie, tak práve v klinickej praxi sa začalo s využívaním terapeutických denníkov. Terapeutický denník je jednou z techník expresívnej metódy biblioterapie. Túto metódu začali v klinickej praxi používať psychoanalytíci psychoterapeuti. Pacienti si do svojich denníkov zapisovali svoje sny a potom neskôr na stretnutiach so psychoterapeutom o nich diskutovali. Terapeut si denník prečítať nemohol, ale sprostredkovane slúžil ako veľmi bohatý terapeutický materiál (Kotrbová, Majzlanová, 2021).

Ciele klinickej biblioterapie spočívajú v podporovaní náhľadu na zmenu v správaní a postojoch, ktorých následkom je zlepšenie duševného zdravia, čo sa odráža aj na kvalite života (Valešová Malecová, 2018).

3.4 Špecifiká metód a techník biblioterapie v klinickej praxi

V tejto časti práce uvádzame niekoľko štúdií, ktoré skúmali využitie biblioterapie v klinickej praxi. Pre obmedzený rozsah strán bakalárskej práce sme sa zamerali na špecifiká metód a techník biblioterapie len pri jednej skupine diagnóz – u pacientov s onkologickou diagnózou. Štúdie, ktoré sa nachádzajú v tejto časti práce sme vyhľadávali v databázach ako je PubMed, SpringerLink, Oxford Academic, ScienceDirect, Scopus, ale aj Google Scholar. Niekde sa zobrazilo menej, inde viac článkov, no mnohé z nich boli aj uzamknuté a preto sa nám k niektorým zaujímavým článkom nepodarilo dostať. Ako sme spomínali vo vyhľadávaní štúdií sme sa zamerali len na jednu diagnózu – zhubné nádory, a to preto, lebo metódy a techniky, ktoré sa v klinickej praxi uplatňujú sú všade rovnaké, preto sme chceli viac, detailnejšie priblížiť len jednu skupinu diagnóz. Tieto 3 štúdie sme vybrali preto, lebo sú rôznorodé, čo sa týka veku, ale aj metód, keďže v jednom ide o predčítanie, v druhom o čítanie a v poslednom o samotné písanie.

Prvý výskum, ktorý sme vybrali na demonštráciu ako biblioterapia pomáha v klinickej praxi je výskum, ktorý skúmal **vplyvanie biblioterapie na úzkosť u detí s diagnostikovanou rakovinou** (Schneider, 2012).

Deti, ktorým bola diagnostikovaná nejaká onkologická diagnóza prežívajú väčší stres a úzkosť ako ich kamaráti v rovnakom veku. Prvá štúdia, ktorá bola zameraná na detských onkologických pacientov, skúmala ovplyvnenie úzkosti, stresu, strachu prostredníctvom čítania knihy *Nikki's Day at Chemo* (Nikkin deň na chemoterapii). Táto

kniha bola napísaná pre túto štúdiu, obsahovala farebné obrázky a v príbehu boli zakomponované stratégie zvládania problémov, ktoré súviseli s diagnostikovaním rakoviny a následnými emocionálnymi dôsledkami diagnostiky a liečby.

Účastníkmi štúdie boli deti vo veku od 4 do 12 rokov (9 dievčat, 12 chlapcov), ktorým bola diagnostikovaná rakovina a podstupujú liečbu, alebo ktorí nedávno ukončili liečbu. Väčšina z participantov mala diagnostikovanú akútnu lymfoblastickú leukémiu.

Deti aj rodičia pred začatím terapie vypísali formulár súhlasu aj dotazník (fungovanie v škole, doma, globálne, v rodine a intrapersonálne) a stupnicu. Intervencia bola poskytnutá pracovníkom, ktorý knihu čítal u pacientov doma. Po prečítaní textu bolo dieťaťu položených pár otázok, ktoré mali overiť, či dieťa prečítanému textu porozumelo. Ďalej s dieťaťom viedli rozhovor, kde sa dieťa pýtali akoby vedelo alebo chcelo uplatniť stratégie, ktoré sa dozvedelo z knihy (napríklad ako by dieťa mohlo využiť svoju fantáziu, aby sa cítilo lepšie). Po prečítaní knihy a diskusii ohľadom porozumenia prečítaného textu, bola poskytnutá podobná stupnica ako pred prečítaním knihy. Približne po jednom až troch mesiacoch nasledoval druhý prieskum spokojnosti, dotazník ohľadom frekvencie čítania knihy a zaznamenanie dôležitých zmien v liečbe alebo stave choroby. (dotazníky, formuláre a stupnice sú uvedené v prílohách práce)

Výsledky tejto štúdie poukazujú na výraznejšie zlepšenie intrapersonálneho fungovania po prečítaní knihy. Štúdia taktiež uvádza, že deti boli povzbudzované k tomu, aby používali stratégie zvládania hlavnej hrdinky v knihe. Deťom veľmi pomáhala vlastná fantázia pri tom, keď sa chceli cítiť lepšie, predstavovali si, že idú do vesmíru, do parku, do iného mesta..., ďalej si deti z knihy odniesli to, že sa chcú viac pýtať, či už lekárov alebo iných ľudí, chcú sa otvorene rozprávať o svojich pocitoch, jedno dieťa bolo dokonca tak inšpirované, že povedalo, že napíše vlastný príbeh, ktorý si bude môcť ktokoľvek prečítať. Jeden z rodičov uviedol, že čítanie knihy viedlo jeho dieťa k tomu, aby kládlo viac otázok svojmu lekárovi, čo spôsobilo znovuzískanie dôvery, aby mohlo otvorene rozprávať o svojej diagnóze. Ako sa píše vo výsledkoch tejto štúdie, tak táto forma biblioterapie nemala prínos len pre pacientov (deti), ale aj pre ich rodičov.

Druhou štúdiou je štúdia autorov Roberts, Lee, Ananng a Körner z roku 2015 a skúma **prijateľnosť biblioterapie pre pacientov s rakovinou.**

Cieľom tejto štúdie bolo zistiť, či je pracovný zošit *Mastering the Art of Coping in Good Times and Bad* (Osvojiť si umenie vyrovnáť sa v dobrých a zlých časoch) vhodný pre

pacientov s diagnostikovanou rakovinou na pomoc pri jej zvládaní. Pracovný zošit je založený na didaktickom materiály intervenčného programu NUCARE a intervencia sa zameriava na zvýšenie pocitu osobnej kontroly a učenie sa emocionálnych a inštrumentálnych reakcií zvládania. Pracovný zošit tvorí 12 kapitol (174 strán) o tele a strese, dôležitosti praxe pri osvojovaní nového správania, kapitoly o tom čo obsahuje dobré zvládanie, o zdravotnom životnom štýle človeka a o siedmych zručnostiach NUCARE.

Respondentov štúdie tvorilo 15 žien a 3 muži, ktorým bol diagnostikovaný určitý typ rakoviny. Účastníkom bol pracovný zošit poskytnutý 6 týždňov pred pohovorom a bolo im odporúčané, aby si každý týždeň prečítali aspoň 2 kapitoly. Na pohovore počas rozhovoru o zošite vznikli 2 kategórie – prvá kategória sa sústredila na obsah a druhá kategória sa zamerala na odporúčania k zlepšeniu pracovného zošita. Za najužitočnejší obsah uvádzali participanti: zameranie sa na pozitívum (respondenti uvádzali, že zošit im pomáhal zmeniť myslenie na pozitívne, získať istú perspektívu, ďalej uvádzali, že sa necítia beznádejne, neutápajú sa v tme,...), všímavosť (účastníci uviedli, že im zošit pomohol pri všímaní maličkostí vo všedných dňoch, nesústrediť sa na to, čo ich stresuje, ale myslieť na niečo iné, spomaliť v živote,...), vzťahy (respondenti boli povzbudení k tomu, aby si hľadali nové vzťahy a pracovali na súčasných vzťahoch, ale taktiež zošit pozdvihol aj dôležitosť stanoviť určité hranice vo vzťahoch – ľudia sa na základe prečítaného rozhodli odpustiť, čo pre nich predstavovalo obrovskú úľavu, začali si vážiť rodinu a priateľov a nebrať ich ako samozrejmosť, rovnako sa začali učiť hovoriť „nie“ na určité veci, s ktorými neboli stotožnení, čo pre nich ale nebolo ľahké naučiť sa to), posilnenie schopností (viacerí respondenti pri tejto časti uvádzali, že mechanizmy zvládania už poznali a teda sa pri čítaní tejto časti cítili príjemne).

Všetci participanti (okrem jedného, ktorý ešte neprečítal celý zošit) by tento pracovný zošit odporučili aj iným pacientom s onkologickou diagnózou, niektorí sa dokonca vyjadrili, že by zošit odporučili všetkým ľuďom, nielen ľuďom s rakovinou, pretože si myslia, že by to ľuďom v každodennom fungovaní v živote mohlo veľmi pomôcť.

Štúdia odporúča zaradenie biblioterapie na onkológie, pretože má potenciál zlepšiť psychosociálnu podporu pre osoby s diagnostikovanou rakovinou.

Na záver uvádzame štúdiu, ktorá skúmala **účinnosť expresívneho písania (Pennebaker) pri znižovaní psychiatrických symptómov u pacientov s diagnostikovanou rakovinou** (autori: La Marca, Maniscalco, Fabbiano, Verderame, Schimmenti; štúdia z roku 2019).

Štúdie sa zúčastnilo 71 participantov do skupiny EWG (35 ľudí) a kontrolnej skupiny CG (36 ľudí) vo veku od 18 do 77 rokov. O 6 mesiacov neskôr sa dokončenia štúdie zúčastnilo už len 32 pacientov (EWG – 17; CG – 15). Expresívne písanie ako intervencia podporuje kognitívne a efektívne spracovanie náročných situácií, alebo skúseností prostredníctvom vypracovania písomného opisu danej skúsenosti, kde človek napíše aj myšlienky a emócie spojené s touto situáciou.

Stretnutie bolo uskutočnené v tichej miestnosti v nemocnici, kde participanti dostávali aj lekársku terapiu. Pennebakerova intervencia expresívnym písaním pozostáva z techniky písania, ktorá ľuďom umožňuje spracovávať traumatické, nepríjemné alebo stresujúce situácie písaním o emóciách, pocitoch, myšlienkach, ktoré v priebehu tej udalosti prežívajú. Participanti obdržali pero a blok a dostali pokyn, aby 15 minút písali o svojich pocitoch, myšlienkach a emóciách, ktoré cítili, keď im bola diagnostikovaná rakovina. Boli ubezpečení, že všetko, čo napíšu je dôverné. Nemali sa zaoberať s gramatikou, štýlom, interpunkciou,... Participanti však mohli túto úlohu ukončiť kedykoľvek chceli a intervenciu viedol kvalifikovaný odborník – psychológ.

Na vyhodnotenie prítomnosti a závažnosti bol použitý Symptom Checklist – 90, ktorý hodnotil 9 symptomatických domén: úzkosť, depresia, nepriateľstvo, obsedantno-kompulzívna porucha, interpersonálna citlivosť, fobická úzkosť, paranoidné predstavy, psychotizmus, somatizácia – každá položka bola hodnotená pomocou 5-bodovej Likertovej škály.

Vo výsledkoch sa zistilo, že intervencia expresívnym písaním má účinok pri úzkostných a depresívnych symptómoch, interpersonálnej citlivosti, nepriateľstve a psychotizme. Taktiež je dodané, že je možné, že intervencia expresívnym písaním podnecuje u pacientov pozitívne procesy zvládania a pomáha účastníkom vnímať iných ľudí ako spoľahlivých a dostupných. Kvalita medziludských vzťahov bola tiež pozitívnejšia u participantov v skupine EWG ako u osôb v kontrolnej skupine. Zistenia tejto štúdie naznačujú, že expresívne písanie efektívne znižuje nepriaznivý vplyv diagnostikovania onkologického ochorenia na duševné zdravie pacienta.

ZÁVER

V bakalárskej práci sme sa zaoberali problematikou biblioterapie uplatňovanej v klinickej praxi, čo bolo aj jej cieľom. V práci sme sa snažili o teoretické spracovanie základných poznatkov o biblioterapii. Porovnali sme šesť definícií biblioterapie z rokov 1941 – 2018, kde sme mali možnosť vidieť ako sa jednotlivé definície od seba líšia, ale aj v čom sú podobné, rozpracovali sme aj ciele biblioterapie, ktoré si biblioterapeut stanovuje a usiluje sa o ich naplnenie. Následne sme druhú kapitolu venovali oblasti metód a techník, ktoré pri terapii biblioterapeut uplatňuje a využíva. Metódy biblioterapie sme podobne ako definície rozpracovali do tabuľky. Posledná časť našej bakalárskej práce patrila objasneniu toho, čo predstavuje klinická prax, aký je u nás systém pomoci, kto je považovaný za zdravotníckeho pracovníka a rovnako sme uviedli aj možnosti uplatnenia liečebného pedagóga v tejto oblasti. Nasledovalo rozpracovanie klinickej biblioterapie ako jedného z druhov biblioterapie z delenia prístupu ku klientovi. Práve pri tejto podkapitole s názvom klinická biblioterapia sme uviedli, že práve klinická prax bola prvým miestom, kde sa začalo s využívaním terapeutických denníkov. V závere poslednej kapitoly našej bakalárskej práce sme sa venovali popísaniu niekoľkých štúdií, ktoré poukazujú a informujú o uplatňovaní biblioterapeutickej intervencie pri pacientoch s onkologickým ochorením.

Poznatky, ktoré sú obsiahnuté v tejto bakalárskej práci sú podľa nás pre liečebného pedagóga veľmi užitočné napríklad aj z toho pohľadu, keď liečebný pedagóg pracuje s pacientom. Nepracuje a nevenuje sa len jemu, ale snaží sa pomôcť aj ostatným členom rodiny a blízkym, ktorí prežívajú neľahkú životnú situáciu spojenú s diagnózou blízkeho človeka. Aj prostredníctvom tejto pomoci je možné zlepšiť celkový stav pacienta, s ktorým liečebný pedagóg pracuje.

Ako sme už v úvodných častiach tejto bakalárskej práce spomenuli, že človek prostredníctvom literárnych diel získava veľa informácií, ktoré, keď chce, dokáže uplatniť vo svojom živote. Môže čerpať z rád, návodov, nápadov, ktoré boli v knihách ukryté. Albert Einstein raz povedal, že: *„Mysel, ktorá sa otvára novým myšlienkam, sa už nikdy nevráti do pôvodnej veľkosti.“*

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

- BABKOVÁ, A. 2012. Kompetencie liečebného pedagóga v rámci zdravotníctva. In: MITAŠÍKOVÁ, P. 2013. *Zborník z medzinárodnej vedecko-odbornej konferencie 2012 – Vzťah v pomáhajúcich profesiách*. [online]. Bratislava : Univerzita Komenského v Bratislave, 2013. ISBN 978-80-223-3368-9. [cit. 2021-02-09]. Dostupné na: <https://prolp.sk/wp-content/uploads/2018/02/2012_Zbornik_Vztah-v-pomahajucich-profesiach.pdf>
- ČECH, B., ŘÍHOVÁ, A. 2006. Od Anny Freud ku narcistickému prenosu. In: *Psychiatria*. [online]. 2006, roč. 13, číslo 3 - 4, s. 248 - 251. [cit. 2021-03-08]. Dostupné na: <<http://www.psychiatria-casopis.sk/files/psychiatria/3-4-2006/PSY34-2006-cla25.pdf>>
- DEMESOVÁ, L., KONEVIČOVÁ, T. 2007. *Každý musí na niečo zomrieť*. [online]. Trebišov : Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Trebišove & Občianske združenie Patronus Health, 2007. [cit. 2021-03-18]. Dostupné na: <https://www.ruvzca.sk/vkz_soubory/Programy%20a%20projekty/65%20+/Stahuj/Zivotny%20styl.pdf>
- DUGGER, B. N., DICKSON, D. W. 2017. *Pathology of Neurodegenerative Diseases*. [online]. [cit. 2021-03-17]. Dostupné na: <<https://cshperspectives.cshlp.org/content/9/7/a028035.full>>
- GULÁŠOVÁ, I. et al. 2012. *Onkologický pacient v rodine*. [online]. [cit. 2021-02-09]. Dostupné na: <<https://www.linkos.cz/lekar-a-multidisciplinari-tym/kongresy/po-kongresu/databaze-tuzemskych-onkologickych-konferencnich-abstrakt/onkologicky-pacient-v-rodine/>>
- HOLOSOVÁ, J. 2020. Liečebnopedagogická intervencia na klinike pediatickej onkológie a hematológie v Banskej Bystrici. In: *Revue liečebnej pedagogiky*. [online]. 2020, roč. XIII, číslo 1/2020, s. 42 - 43. ISSN 1337-5563. [cit. 2021-02-08]. Dostupné na: <https://prolp.sk/wp-content/uploads/2020/09/RLP_2020_1.pdf>
- HORÁKOVÁ, H. 2008. *Využití biblioterapie u pubescentů*. In: *Bulletin*, 2008. [online]. Praha : Skálův institut. [cit. 2021-01-19]. Dostupné na: <http://skaluvinstitut.devlab.cz/files/literatura/D_37.pdf#page=108>

HORŇÁKOVÁ, M. 2007. *Liečebná pedagogika pre pomáhajúce profesie*. Bratislava : Občianske združenie SOCIÁLNA PRÁCA, 2007.

HRADISKÁ, K. 2012. *Neurodegeneratívne ochorenie a ich diagnostika*. [Diplomová práca]. [online]. Košice : Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach [s. n.], 2012. 94 s. [cit. 2021-03-15]. Dostupné na:

<<https://opac.crzp.sk/?fn=detailBiblioForm&sid=BF793C73F52F4090C795DC692F01>>

KALAVSKÁ, A. 2018-2020. *Strategický plán na roky 2018-2020 – Zlepšenie kontroly nádorových ochorení pre všetkých obyvateľov Slovenskej republiky*. [online]. [cit. 2021-02-09]. Dostupné na: <<https://www.noisk.sk/files/2019/2019-12-16-narodny-onkologicky-program.pdf>>

KLUCKÁ, J., VOLFOVÁ, P. 2016. *Kognitívni tréning v praxi*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2016. ISBN 978-80-247-5580-9

KOLLÁROVÁ, D. 2016. Možnosti biblioterapie v predprimárnom a primárnom vzdelávaní. In: LIŠTIAKOVÁ, I., FÁBRY LUCKÁ, Z. 2016. *Expresívne terapie vo vedách o človeku – Biodromálny aspekt liečebnej pedagogiky*. [online]. Bratislava : Univerzita Komenského, 2016. ISBN 978-80-223-4148-6. [cit. 2021-01-19]. Dostupné na: <https://prolp.sk/wp-content/uploads/2018/02/2016_Zbornik_-Expresivne-terapie-vo-vedach-o-cloveku.pdf>

KONCEPCIA LIEČEBNEJ PEDAGOGIKY V ZDRAVOTNÍCTVE č. 193/1997. In: *Vestník MZ SR*. 1997, ročník 45, č. 5 – 6, s. 53 – 55

KOTRBOVÁ, K. 2018/2019 (a). *Biblioterapia 1*. Pedagogická fakulta UK Bratislava, nepublikované prednášky a cvičenia, študijný odbor liečebná pedagogika, akademický rok 2018/2019

KOTRBOVÁ, K. 2018/2019 (b). *Klinická liečebná pedagogika 1*. Pedagogická fakulta UK Bratislava, nepublikované prednášky a cvičenia, študijný odbor liečebná pedagogika, akademický rok 2018/2019

KOTRBOVÁ, K. 2020. *Etablovanie liečebnej pedagogiky v podpore zdravia*. Samostatná odborná príloha časopisu *Lekárske noviny – mesačník slovenských lekárov a zdravotníckych pracovníkov*, ročník III., číslo 12/2020, 32 s., ISSN 2585-9595

KOTRBOVÁ, K. 2020/2021 (b). *Receptívna a expresívna biblioterapia – prehľadová tabuľka*. Nepublikované prednášky a cvičenia pre študentov odboru liečebná pedagogika. Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra liečebnej pedagogiky, akademický rok 2020/2021, letný semester.

KOTRBOVÁ, K. 2020/2021 (a). *VZORY – cvičenia z predmetu Akademické písanie*. Nepublikované prednášky a cvičenia pre študentov odboru liečebná pedagogika. Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra liečebnej pedagogiky, akademický rok 2020/2021, letný semester.

KOTRBOVÁ, K., MAJZLANOVÁ, K. 2021. *Therapeutic Diary in Bibliotherapy* (in Slovak). Problems of Education and Teaching in the Era of Digital Society. Collection of Scientific Articles, 02-2021 (08), 28-51. European Scientific e-Journal. Hlučín-Bobrovníky: „Anisiia Tomanek“ OSVČ. ISBN 978-80_908088-1-2, DOI číslo zbierky článkov: 10.47451/col-02-2021-008, DOI číslo článku: 10.47451/ped2021-01-004 online: <<http://tuculart.eu/ftpgetfile.php?id=172>>, <<http://tuculart.eu/ftpgetfile.php?id=174>>, globálna verzia: <<http://tuculart.eu/articles/ped/>>, slovenská verzia: <<http://tuculart.eu/articles/ped/slv/>>

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

KRÁTKÁ, L. 2013. *Užití pohádky v biblioterapii*. [Rigorózná práca]. [online]. Praha : Univerzita Karlova v Praze [s. n.], 2013. 142 s. [cit. 2021-02-02]. Dostupné na: <<https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/56552/150019154.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>

LA MARCA, L., et al. 2019. Efficacy of Pennebaker's expressive writing intervention in reducing psychiatric symptoms among patients with first-time cancer diagnosis: a randomized clinical trial. In: *Supportive Care in Cancer*. [online]. 2019, roč. 27, číslo 8, s. 1801-1809. [cit. 2021-03-22]. Dostupné na: <<https://link.springer.com/journal/520/volumes-and-issues/27-5>>

MAJZLANOVÁ, K. 2015. *Poetoterapeutika - Monológ s minulosťou, dialóg s prítomnosťou, spätný pohľad do budúcnosti*. Bratislava : Iris, 2015. ISBN 78-80-8153-035-

MAJZLANOVÁ, K. 2017. *Základy biblioterapie pre knihovníkov*. [online]. Zvolen : Krajská knižnica Ľudovíta Štúra, 2017. ISBN 978-80-85136-58-6. [cit. 2021-01-14].

Dostupné na:

<http://new.kskls.sk/domain/b5/files/edicia/zaklady_biblioterapie_pre_knihovnikov_2017.pdf>

MAJZLANOVÁ, K. 2018. Uplatnenie expresívnych terapeutických prístupov u detí so špecifickými edukačnými potrebami. In: *Teória a praxeológia výchovnej a komplexnej rehabilitácie : zborník vedeckých príspevkov*. Brno : MSD, 2018. ISBN 978-80-7392-286-3

MAJZLANOVÁ, K., KOTRBOVÁ, K. 2019. Význam príbehu v biblioterapii. In: *11th International Conference of J. Selye University. Section on Language*. [online]. Komárno : J. Selye University, 2019. ISBN: 978-80-8122-331-0. [cit. 2021-02-05]. Dostupné na: <http://uk.ujs.sk/dl/3310/Zbornik_UJS_2019_intercult.pdf>

MEDZINÁRODNÁ KLASIFIKÁCIA CHORÔB. 2021. [online]. Národné centrum zdravotníckych informácií Bratislava, 2021. [cit. 2021-03-19]. Dostupné na: <<http://www.nczisk.sk/Standardy-v-zdravotnictve/Pages/Medzinarodna-klasifikacia-chorob-MKCH-10.aspx>>

MIHÁLOVÁ, L., GOČOVÁ, M. 2020. Neurodegeneratívne ochorenia a analýza hlásení podozrení na nežiaduce účinky liekov v ich indikáciách. In: *Liekové riziko*. [online]. Bratislava : Štátny ústav pre kontrolu liečiv Bratislava, 2020. roč.10/2020, číslo 56, s. 2 - 11. [cit. 2021-03-17]. Dostupné na: <https://www.sukl.sk/buxus/docs/Bezpecnost_liekov/LiekRiziko/Liekove_riziko_56_final.pdf>

MOKRÁ, M., KŘEČEK, J. 2019. *Biblioterapie v pedagogické praxi*. [online]. [cit. 2021-01-14]. Dostupné na: <<https://www.ped.muni.cz/komensky/clanky/biblioterapie-v-pedagogicke-praxi>>

MZ SR. 2020. *Schválené štandardné postupy*. [online]. [cit. 2021-04-17]. Dostupné na: <<https://www.standardnepostupy.sk/schvalene-standardne-postupy/>>

NEMCOVÁ, J. 2013. *Vybrané kapitoly z paliatívnej ošetrovateľskej starostlivosti*. [online]. Martin : Univerzita Komenského, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, 2013.

ISBN 978-80-89544-52-3. [cit. 2021-02-06]. Dostupné na:

<<file:///C:/Users/Asus/Downloads/skripta-nemcova-vybr-kap-pals-2013.pdf>>

PILARČÍKOVÁ-HÝBLOVÁ, S. 1997. *Biblioterapia*. Liptovský Mikuláš, 2017. ISBN 80-967875-4-3

POSKIEROVÁ, L. 2009. *Uplatnění biblioterapie v českých a v zahraničních knihovnách se zaměřením na pohádkoterapii*. [Diplomová práce]. Brno : Masarykova univerzita v Brně [s. n.], 2009. 113 s.

PROLP ASOCIÁCIA LIEČEBNÝCH PEDAGÓGOV. 2013. Profesiogram liečebného pedagóga. In: *Revue liečebnej pedagogiky*. [online]. 2020, roč. XIII, číslo 1/2020, s. 16 - 20. ISSN 1337-5563. [cit. 2021-02-09]. Dostupné na: <https://prolp.sk/wp-content/uploads/2020/09/RLP_2020_1.pdf>

ROBERTS, N. et al. 2015. Acceptability of Bibliotherapy for Patients With Cancer: A Qualitative, Descriptive Study. In: *Oncology nursing forum*. [online]. 2016, roč. 43, číslo 5, s. 588-594. [cit. 2021-03-22]. Dostupné na:

<<https://pdfs.semanticscholar.org/4b62/98628ed60d29a32730b48b84490b604529fb.pdf>>

ROVENSKÝ, J. 2008. Reumatoidná artritída – klinický obraz, diagnostika a liečba. In: *Via practica*. [online]. 2008, roč. 5, číslo 1/2008, s. 6 - 13. [cit. 2021-03-18]. Dostupné na:

<<https://www.solen.sk/storage/file/article/63d9028c43b2c08459bbd5ad5b02809b.pdf>>

SCHNEIDER, N. 2012. *Bibliotherapy 's effect on anxiety in children with cancer*. [online]. [cit. 2021-03-22]. Dostupné na:

<<https://digitalcommons.georgefox.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1086&context=psyd>>

SLÁVIKOVÁ, K. 2015. *Psychosociálne aspekty práce zdravotníckeho personálu s umierajúcim pacientom*. [Diplomová práca]. [online]. Praha : Univerzita Karlova v Praze [s. n.], 2015. 151 s. [cit. 2021-02-06]. Dostupné na:

<file:///C:/Users/Asus/Downloads/DPTX_2013_1_11210_0_289067_0_146947.pdf>

SUCHARDA, P., ZLATOHLÁVEK, L. 2015. *Základy klinické medicíny*. [online]. Praha : Univerzita Karlova v Praze, 2015. ISBN 978-80-246-3091-5. [cit. 2021-02-10]. Dostupné na:

<https://books.google.sk/books?hl=sk&lr=&id=u6MqCwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=klinick%C3%A1+medic%C3%ADna&ots=xgAvZj_Qtw&sig=BdRt0iXOyW-

[IJFFWRTUCtnAiaso&redir_esc=y#v=onepage&q=klinick%C3%A1%20medic%C3%ADna&f=false](#)>

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

ŠLAMBEROVÁ, L. 2013. *Biblioterapie v prostředí veřejných knihoven*. [Diplomová práce]. Praha : Univerzita Karlova v Praze [s. n.], 2013. 67 s.

ŠTUBŇA, P. 2016. Biblioterapia. In: *Jazykovedné, literárne a didaktické kolokvium XXXV*. [online]. Bratislava : Z-F Lingua 2016. ISBN 978-80-8177-021-0. [cit. 2021-02-05]. Dostupné na: <https://www.researchgate.net/publication/306011609_Biblioterapia>

VALEŠOVÁ MALECOVÁ, B. 2016. In: LIŠTIAKOVÁ, I., FÁBRY LUCKÁ, Z. 2016. *Expresívne terapie vo vedách o človeku – Biodromálny aspekt liečebnej pedagogiky*. [online]. Bratislava : Univerzita Komenského, 2016. ISBN 978-80-223-4148-6. [cit. 2021-01-19]. Dostupné na: <https://prolp.sk/wp-content/uploads/2018/02/2016_Zbornik_-_Expresivne-terapie-vo-vedach-o-cloveku.pdf>

VÁŠOVÁ, L. 2007. *Úvod do bibliopedagogiky (Úloha informačných inštitúcií vo vzdelávaní)*. [online]. Praha : Ústav informačných štúdií a knihovníctví FF UK v Praze, 2007. [cit. 2021-01-18]. Dostupné na: <https://sites.ff.cuni.cz/uisk/wp-content/uploads/sites/62/2016/01/%c3%9avod-do-bibliopedagogiky-%c3%9aloha-informa%c4%8dn%c3%adch-instituc%c3%ad-ve-vzd%c4%9bl%c3%a1v%c3%a1n%c3%ad_V%c3%a1%c5%a1ov%c3%a1.pdf>

VESTNÍK MZ SR. 2006 (c). *Koncepcia odboru liečby bolesti – algeziológia*. [online]. [cit. 2021-03-18]. Dostupné na: <<file:///C:/Users/Asus/Downloads/vestnik060601.pdf>>

VESTNÍK MZ SR. 2006 (d). *Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore liečebná pedagogika*. [online]. [cit. 2021-04-10]. Dostupné na: <[file:///C:/Users/Asus/Downloads/osobitne-vydanie_vestnik-2006-08-31%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Asus/Downloads/osobitne-vydanie_vestnik-2006-08-31%20(2).pdf)>

VESTNÍK MZ SR. 2006 (b). *Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore paliatívna medicína vrátane hospicovej starostlivosti*. [online]. [cit. 2021-02-05]. Dostupné na: <file:///C:/Users/Asus/Downloads/osobitne-vydanie_vestnik-2006-08-31.pdf>

VESTNÍK MZ SR. 2006 (a). *Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore psychiatria*. [online]. [cit. 2021-02-17]. Dostupné na: <file:///C:/Users/Asus/Downloads/osobitne-vydanie_vestnik-200607.pdf>

VESTNÍK MZ SR. 2006 (e). *Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore všeobecná starostlivosť o deti a dorast*. [online]. [cit. 2021-04-12]. Dostupné na: <[file:///C:/Users/Asus/Downloads/osobitne-vydanie_vestnik-200607%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Asus/Downloads/osobitne-vydanie_vestnik-200607%20(2).pdf)>

VESTNÍK MZ SR. 2007. *Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore geriatria*. [online]. [cit. 2021-03-17]. Dostupné na: <file:///C:/Users/Asus/Downloads/vestnik_1-5_2007.pdf>

WHO. 2001. *Medzinárodná klasifikácia funkčných schopností, dizability a zdravia*. Praha : Grada Publishing, 2001. ISBN 978-80-247-1587-2

ZÁKON č. 576/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch a stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov. [online]. [cit. 2021-02-15]. Dostupné na: <<https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-576>>

ZÁKON č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch a stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov. [online]. [cit. 2021-02-15]. Dostupné na: <<https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-578#Top>>

PRÍLOHY

Príloha 1 Formulár súhlasu pre deti

Príloha 2 Počiatočný dotazník

Príloha 3 Stupnica hodnotenia pred čítaním knihy

Príloha 4 Doplnujúce otázky k predchádzajúcej stupnici hodnotenia (pred čítaním knihy)

Príloha 5 Stupnica hodnotenia po prečítaní knihy

Príloha 6 Doplnujúce otázky k predchádzajúcej stupnici hodnotenia (po prečítaní knihy)

Príloha 7 Otázky z knihy

Príloha 8 Dotazník po jednom až troch mesiacoch od prečítania knihy

ASSENT FORM

For Children

The investigator has explained this research study to me. I know how it may or may not help me. I also know that this study will help researchers know more about children's feelings about cancer.

This study involves a researcher reading me a storybook. Before reading the book, I will be asked to answer several questions about how I am doing. My caregiver will also fill out a survey. After I am read the book, I will be asked to answer some questions about the book and I will answer some of the same questions again about how I am doing. One to three months later, I will answer several questions about how I am doing again and my caregiver will fill out a survey once again.

This study may or may not help me. I might enjoy having a story read to me and to learn about someone going through cancer as well. I also may learn some things that I did not know. I will be given a copy of the storybook to keep if I participate.

The investigator will ask me if I have any questions or want to know anything else about this study.

I have thought about being a part of this study. I have asked and received answers to my questions. I agree to be in this study. I know that I don't have to agree to be in the study. Even though I agree to be in it now, I know I may feel differently later on and can ask to stop being in the study. I know that I may talk with my parents about not being in this study at any time.

Name/Signature: _____

Date: _____

Zdroj: SCHNEIDER, N. 2012. *Bibliotherapy's effect on anxiety in children with cancer*. [online]. [cit. 2021-03-22]. Dostupné na:

<<https://digitalcommons.georgefox.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1086&context=psyd>>

Today's Date: _____

Initial Questionnaire

Your name: _____ **Relationship to child:** _____

Name of child: _____ **Child's Gender:** M F
Names are only used for the purpose of data collection.

Telephone number: _____ **E-mail:** _____

Marital status of child's primary caregiver: Single Married/Partnered Divorced/Separated

Age at Diagnosis: ___ years ___ months **Child's Age:** ___ years ___ months

Treatment: Outpatient, frequency _____ Inpatient, average stay _____

Child's Diagnosis *Please include as much as possible, including staging if applicable.*

Child's Treatments *Please note chemotherapy, radiation, surgery, and any other types of modern, traditional, or supplemental medical treatment.*

Psychosocial Support

Please indicate what, if any, support has been received to deal with life affected by cancer.

		Never	Once	Several Times	Frequently
About your child					
1	My child has seen an oncology social worker.				
2	My child has attended a support group in the hospital.				
3	My child has attended a support group outside of the hospital.				
4	My child has seen a counselor, psychologist, psychiatrist, or mental health professional outside of the hospital at any time after receiving diagnosis.				
5	My child has talked to at least one other child with cancer.				

About you					
6	I have joined a support group, online or in person, to deal with my child's illness.				
7	I have seen a counselor, psychologist, psychiatrist, or mental health professional outside of the hospital at any time after receiving news of my child's diagnosis.				
8	I have talked to another parent of a child with cancer.				

Zdroj: SCHNEIDER, N. 2012. *Bibliotherapy 's effect on anxiety in children with cancer*. [online]. [cit. 2021-03-22]. Dostupné na:



<<https://digitalcommons.georgefox.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1086&context=psyd>>

To Be Completed Immediately Before the Book Reading
Child Outcome Rating Scale (CORS)



Name _____	Age (Yrs): _____
Sex: M / F _____	
Session # _____	Date: _____
Who is filling out this form? Please check one: Child _____	Caretaker _____
If caretaker, what is your relationship to this child? _____	

How are you doing? How are things going in your life? Please make a mark on the scale to let us know. The closer to the smiley face, the better things are. The closer to the frowny face, things are not so good. *If you are a caretaker filling out this form, please fill out according to how you think the child is doing.*



Me
(How am I doing?)



Family
(How are things in my family?)

School
(How am I doing at school?)

Everything
(How is everything going?)

Institute for the Study of Therapeutic Change

www.talkingcure.com

© 2003, Barry L. Duncan, Scott D. Miller, & Jacqueline A. Sparks

Zdroj: SCHNEIDER, N. 2012. *Bibliotherapy 's effect on anxiety in children with cancer.* [online]. [cit. 2021-03-22]. Dostupné na:

<<https://digitalcommons.georgefox.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1086&context=psyd>>

Supplemental Questions

Mood
(How relaxed am I?)



Feelings
(How nervous am I?)



Zdroj: SCHNEIDER, N. 2012. *Bibliotherapy 's effect on anxiety in children with cancer.*

[online]. [cit. 2021-03-22]. Dostupné na:

<<https://digitalcommons.georgefox.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1086&context=psyd>>

To Be Completed Immediately After the Book Reading
Child Outcome Rating Scale (CORS)

Name _____	Age (Yrs): _____
Sex: M / F _____	
Session # _____	Date: _____
Who is filling out this form? Please check one: Child _____ Caretaker _____	
If caretaker, what is your relationship to this child?	

How are you doing? How are things going in your life? Please make a mark on the scale to let us know. The closer to the smiley face, the better things are. The closer to the frowny face, things are not so good. *If you are a caretaker filling out this form, please fill out according to how you think the child is doing.*

Me
(How am I doing?)



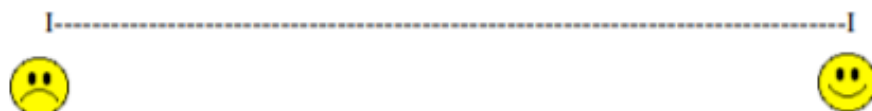
Family
(How are things in my family?)



School
(How am I doing at school?)



Everything
(How is everything going?)



Institute for the Study of Therapeutic Change

www.talkingcure.com

© 2003, Barry L. Duncan, Scott D. Miller, & Jacqueline A. Sparks

Zdroj: SCHNEIDER, N. 2012. *Bibliotherapy 's effect on anxiety in children with cancer.* [online]. [cit. 2021-03-22]. Dostupné na:

<<https://digitalcommons.georgefox.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1086&context=psyd>>

Supplemental Questions

Mood

(How relaxed am I?)



Feelings

(How nervous am I?)



Nikki's Day at Chemo

(Compared to other books I have read, I feel this way about the book)



Zdroj: SCHNEIDER, N. 2012. *Bibliotherapy's effect on anxiety in children with cancer.*

[online]. [cit. 2021-03-22]. Dostupné na:

<<https://digitalcommons.georgefox.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1086&context=psyd>>

Child's Name _____

Questions from the Book – To Be Filled Out By Investigator

Please record the child's exact words!

When Nikki was scared, what animal made her feel better? _____

***Who is someone or what is something that can help you when you are feeling worried?**

Where was one place that Nikki imagined herself flying? _____

***Where can your imagination take you if you need to feel better?** _____

***When Nikki was not sure if she would have to drink her medicine, she asked her nurse.**

Do you ever have questions for your doctor or nurse? _____

How did Nikki feel after her mom told her she was all finished with chemo for the day?

***How do you feel or how do you think you will feel after you finish a chemo day?**

Other notes or comments made by the child:

Zdroj: SCHNEIDER, N. 2012. *Bibliotherapy ,s effect on anxiety in children with cancer.*

[online]. [cit. 2021-03-22]. Dostupné na:

<<https://digitalcommons.georgefox.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1086&context=psyd>>

Príloha 8 Dotazník po jednom až troch mesiacoch od prečítania knihy

Today's Date: _____

One to Three-Month Follow-up Questionnaire

Your name: _____ **Relationship to child:** _____

Name of child: _____ **Child's Gender:** M F
Names are only used for the purpose of data collection.

Telephone number: _____ **E-mail:** _____

Marital status of child's primary caregiver: Single Married/Partnered Divorced/Separated

Age at Diagnosis: __ years __ months **Child's Age:** __ years __ months

Treatment: Outpatient, frequency _____ Inpatient, average stay _____

Child's Diagnosis *Please include as much as possible, including staging if applicable.*

Child's Treatments *Please note chemotherapy, radiation, surgery, and any other types of modern, traditional, or supplemental medical treatment.*

1 Have any other major changes in your child's prognosis, treatment, or physical reactions to treatments occurred since the initial book reading? If so, please specify.

2 Since the initial book reading, my child read or has been read the book in its entirety _____ times.

Please mark each statement as occurring never, once, several times, or frequently.

		Never	Once	Several Times	Frequently
About the book					
3	Following the initial book reading, my child reviewed coping techniques filled in on the Questions page of the book.				
4	Following the initial book reading, my child attempted at least of the coping techniques mentioned.				
About the book					
5	My child has seen an oncology social worker.				
6	My child has attended a support group in the hospital.				
7	My child has attended a support group outside of the hospital.				
8	My child has seen a counselor, psychologist, psychiatrist, or mental health professional outside of the hospital at any time after receiving diagnosis.				
9	My child has talked to at least one other child with cancer.				
About you					
10	I have joined a support group, online or in person, to deal with my child's illness.				
11	I have seen a counselor, psychologist, psychiatrist, or mental health professional outside of the hospital at any time after receiving news of my child's diagnosis.				
12	I have talked to another parent of a child with cancer.				

13 Have any other major changes in your family occurred since the initial book reading? If so, please specify.

14 On a scale of 1 to 100, with 1 being the worst and 100 being the best, the amount my child likes the book is _____. The amount I like the book is _____.

15 If you have any comments or suggestions about the book, please note them below.

Please direct questions to Nicole Schneider at cancerstorybook@gmail.com.

Please mail these forms back in the pre-stamped envelope. **Thank you for your participation!**

Zdroj: SCHNEIDER, N. 2012. *Bibliotherapy 's effect on anxiety in children with cancer.*

[online]. [cit. 2021-03-22]. Dostupné na:

<<https://digitalcommons.georgefox.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1086&context=psyd>>