UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

LUCIE SZOTKOWSKÁ

III. ročník – prezenční studium

Obor: speciální pedagogika

METODIKA DRAMATOTERAPIE PRO ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

prof. PaedDr. Milan Valenta, Ph.D.

OLOMOUC 2010

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne 29.6. 2010

…….

Lucie Szotkowská

Poděkování

Děkuji svému vedoucímu bakalářské práce, prof. PaedDr. Milanu Valentovi, Ph.D., za odborné vedení a konstruktivní připomínky k práci.

Dále bych chtěla poděkovat všem pracovnicím i klientům Denního stacionáře sv. Josefa v Jablunkově za přívětivé prostředí, za ochotu a chuť spolupracovat. Velkou zásluhu na vzniku této práce má především vedoucí zařízení paní Jolanta Suchánková, která mi kdykoli poskytla materiálové podklady a mnoho cenných rad formou velmi plodných konzultací.

V neposlední řadě patří díky za podporu a pomoc všem mým blízkým a přátelům.

OBSAH

ÚVOD ..... - 7 -

1 TERAPIE VE SPECIÁLNÍ PEDAGOGICE ..... - 8 -

1.1 ZÁKLADNÍ KATEGORIE TERAPIE ..... - 8 -

1.2 EXPRESIVNÍ TERAPIE – HLAVNÍ DRUHY ..... - 9 -

1.2.1 Arteterapie ..... - 9 -

1.2.2 Teatroterapie ..... - 10 -

1.2.3 Poetoterapie ..... - 11 -

1.2.4 Muzikoterapie ..... - 11 -

1.2.5 Taneční terapie ..... - 12 -

2 DRAMATERAPIE ..... - 14 -

2.1 KLIENTELA DRAMATERAPIE ..... - 15 -

2.2 CÍLE DRAMATERAPIE ..... - 15 -

2.3 FORMY DRAMATERAPIE ..... - 16 -

2.3.1 Ambulantní forma ..... - 16 -

2.3.2 Klinická forma ..... - 16 -

2.4 DRUHY DRAMATERAPIE ..... - 16 -

2.4.1 Individuální dramaterapie ..... - 17 -

2.4.2 Skupinová dramaterapie ..... - 17 -

2.4.3 Komunity ..... - 17 -

2.5 DRAMATERAPIE X VÝCHOVNÁ DRAMATIKA ..... - 18 -

2.6 IMPROVIZACE A JEJÍ VYUŽITÍ V DRAMATERAPII ..... - 19 -

2.7 POJMY V DRAMATERAPII ..... - 20 -

2.8 HRA V ROLI ..... - 21 -

2.9 RITUÁL A JEHO DŮLEŽITOST V DRAMATERAPII ..... - 23 -

2.10 DRAMATERAPEUTICKÝ PROCES ..... - 24 -

3 ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ..... - 26 -

3.1 FORMY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ..... - 26 -

3.2 POSKYTOVATELE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ..... - 27 -

4 DENNÍ STACIONÁŘ SV. JOSEFA ..... - 28 -

4.1 POSLÁNÍ ..... - 28 -

4.2 CÍLE STACIONÁŘE ..... - 29 -

4.3 ZPŮSOB A PRINCIPY POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB ..... - 29 -

4.4 PROGRAM DENNÍHO STACIONÁŘE ..... - 30 -

4.5 KLIENTELA DENNÍHO STACIONÁŘE ..... - 31 -

4.5.1 Mentální retardace (MR) a klasifikace dle WHO ..... - 31 -

PRAKTICKÁ ČÁST ..... - 34 -

5 PROJEKT ..... - 35 -

5.1 CÍLE PROJEKTU ..... - 36 -

5.2 ČASOVÝ PLÁN ..... - 37 -

6 METODICKÁ ČÁST ..... - 38 -

6.1 FÁZE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ ..... - 38 -

6.2 POUŽITÉ METODY ..... - 41 -

6.3 CÍLE DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ ..... - 43 -

6.4 POPIS DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ ..... - 44 -

6.5 HYPOTÉZY ..... - 44 -

6.6 VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ ..... - 44 -

6.6.1 Část I. – respondentem rodič. ..... - 44 -

6.6.2 Část II. – týkající se klienta. ..... - 51 -

6.6.3 Část III. – Grafické porovnání shodných otázek položených rodičům a klientům ..... - 55 -

6.7 HODNOCENÍ ÚČINKU DRAMATERAPEUTICKÉ INTERVENCE ..... - 57 -

6.7.1 Charakteristika a dosažené výsledky vybraných klientů ..... - 57 -

ZÁVĚR ..... - 62 -

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY: ..... - 64 -

ANOTACE ..... - 92 -

SEZNAM PŘÍLOH..... - 67 -

ÚVOD

Tato práce je zaměřená na dramaterapii a její využití hlavně v zařízeních sociálních služeb.

Osoby se specifickými poruchami musí během svého života čelit překážkám, které nám připadají zcela běžné a nevidíme v nich žádný problém. Dnes díky vědě a pokroku je speciální pedagogika velmi rozvinutou vědní disciplínou. Díky různým přístupům speciální pedagogiky k osobám se specifickými poruchami máme možnost tyto osoby dokonaleji poznat, pochopit a pomoct jim překonat obtíže, se kterými se denně střetávají.

Autorka si zvolila toto téma, protože dle jejího názoru je dramaterapie velice perspektivní a hlavně účinná terapie. Také ji velice lákala představa práce s klienty denního stacionáře právě v Jablunkově a jejich reakce na všechny techniky, metody a jiné přístupy. Klienti, se kterými autorka pracovala, měli totiž dosud zkušenosti pouze s pracovní terapií.

Autorka zná celkově situaci tohoto kraje. Je to místo, kde lidé neví, jak se chovat k osobám se specifickými potřebami. Často se stáčí hovor rychle pryč od tohoto tématu. Nikdo neví, jak si s nimi povídat, jak k ním přistupovat. Nabídka práce pro tyto osoby, na tomto území, je spíše náhodou. Lidé žijící na jablunkovsku si neumí představit, že by klienti denního stacionáře mohli mít vlastní názory, požadavky a hlavně, že by mohli něco zvláštního podniknout.

Denní stacionář sv. Josefa byl ideálním prostředím, protože se zcela otevřeli novým zážitkům a zkušenostem.

Cíle práce od začátku autorka měla vytyčené. Jeden hlavní cíl byl zvýšení kvality života klientů pomocí rozvoje komunikačních dovedností a zvýšením sebedůvěry každého jedince. Poté si autorka zvolila individuální cíle u každého klienta, na kterých poté pomocí dramaterapie pracovala. Autorka si taktéž dala cíl předvést veřejnosti klienty denního stacionáře v novém světle, jako osoby s plnohodnotným životem, spokojené a schopné dosáhnout mnoha velkých věcí, pokud budou chtít.

1 Terapie ve speciální pedagogice

V dnešní době se ve speciální pedagogice setkáváme s množstvím různých terapií. Terapie jsou velice důležitou součásti pro naplnění cílů speciální pedagogiky. *„Terapeutické přístupy lze obecně vymezit jako takové způsoby odborného a cíleného jednání člověka s člověkem, jež směřují od odstranění či zmírnění nežádoucích potíží, nebo odstranění jejich příčin, k jisté prospěšné změně (např. v prožívání, chování, fyzickém výkonu).“* (Müller, 2005)

1.1 Základní kategorie terapie

Za jednu z hlavních speciálněpedagogických terapií je považována psychoterapie.

„Psychoterapii lze přesněji definovat jako odbornou, záměrnou a cílevědomou aplikaci psychologických prostředků použitou za účelem pomoci lidem změnit jejich chování, myšlení, emoce či osobnostní strukturu společensky i individuálně přijatelným směrem (Prochaska, Norcross, 1999).

Terapie jsou především činnostního charakteru, což znamená, že ke svým cílům terapeutickým, formativním a preventivním primárně využívají činnosti jako např. hry, psychomotoriky, práce, kontaktu se zvířetem, umění apod. (Valenta, Müller, 2007)

Valenta, Müller uvádí rozdělení do následujících základních kategorií:

- **Terapie hrou** – jde o využití prostředků hry za účelem pomoci lidem ke změně jejich chování, myšlení, emocí společensky i individuálně přijatelným směrem.
- **Činnostní a pracovní terapie** – jedná se o dvě vzájemně překrývající se terapeutické kategorie. Jsou to aplikace manipulací s materiálním okolím použitou za účelem pomoci lidem ke změně jejich chování, myšlení, emocí společensky i individuálně přijatelným směrem.

- **Psychomotorické terapie** – stručně ji lze vymezit jako aplikaci tělesného pohybu použitou za účelem pomoci lidem ke změně jejich chování, myšlení, emocí společensky i individuálně přijatelným směrem.
- **Terapie s účasti zvířete** – zvířata mohou napomáhat psychické stimulaci, rozvoji sociální komunikace, jistému stupni samostatnosti a nezávislosti či uspokojovat některé ze základních psychických potřeb každého člověka (např. potřeba jistoty a bezpečí).
- **Expresivní terapie** – jsou postavené na výrazu. Jedná se o terapeutické využití specifických expresivních projevů v rámci umělecké tvorby. (2007)

1.2 Expresivní terapie – hlavní druhy

„Expresivní terapii lze definovat jako odbornou, záměrnou a cílevědomou aplikaci uměleckých prostředků použitou za účelem pomoci lidem změnit jejich chování, myšlení, emoce či osobnostní strukturu společensky i individuálně přijatelným směrem.“ (Müller, 2007, s.28)

1.2.1 Arteterapie

Arteterapii lze chápat obecně v širším pojetí jako léčbu uměním (výtvarné umění, tanec, hudba...), v užším pojetí jako léčbu pouze výtvarným uměním. Pracuje zejména s tvorbou a reflexí zaměřenou na proces či produkt. Prvořadým cílem zde není vytvoření uměleckého díla, ale prostřednictvím sebevyjádření, rozvíjení tvořivosti, schopnosti komunikovat a zpracováním osobně významného tématu dosáhnout odstranění nebo zmírnění obtíží nemocného člověka.

„Arteterapie je teoreticky usměrněné působení na člověka jako celek v jeho fyzických, psychických danostech, v jeho uvědomělých i neuvědomělých snaženích, sociálních a ekologických vazbách, plánované ovlivňování postojů a chování pomocí umění a z umění odvozenými technikami, s cílem léčby nebo zmírnění nemoci a integrování nebo obohacení osobnosti.“ (Šicková-Fabrice, 2002, s. 31)

Aplikace arteterapie funguje na bázi receptivní a produktivní. (Šicková-Fabrice, 2002) Báze receptivní zahrnuje návštěvy výstav, rozhovory o výtvarných dílech, sledování různých pořadů o výtvarném umění apod. Klient si projektuje do daných výtvarných počinů své emoce a prožitky. Produktivní složka se týká hlavně konkrétní výtvarné tvorby, kdy klient sám něco vyrábí.

1.2.2 Teatroterapie

Teatroterapie patří taktéž mezi expresivní terapie; léčebné (nápravné) metody, které využívají uměleckých prostředků. Teatroterapie má mezi nimi specifické místo, neboť se ze všech nejvíce přibližuje umění. Její základní koncepcí je totiž terapie skrze přípravu a realizaci uceleného divadelního tvaru a všeho, co s tím souvisí (od dramatizace či úpravu divadelní hry, přes četné zkoušky, jevištní aranže, tvorbu scény, kostýmů, osvětlení, zvučení, až po vlastní hraní divadelní hry pro veřejnost). Teatroterapii můžeme považovat za jakousi projektovou metodu, neboť sestává z nastudování jednotlivých divadelních her.

Tyto projekty pak mají své specifické fáze:

- dramatizace
- zkoušení
- tvorba kulis a kostýmů
- premiéra
- jednotlivé reprízy.

Každá z fází má svá specifika odvíjející se od cílů, podmínek teatroterapeutické práce a samozřejmě také od charakteru handicapu aktérů. (Polínek In Müller, 2007)

1.2.3 Poetoterapie

„Poetoterapii lze definovat jako terapeutickou metodu, která využívá prvků za účelem navození žádoucího prožívání, chování a jednání klientů.“ (Svoboda, 2007, s. 15)

Dle Svobody je cílem poetotoerapie pozitivní změna prožívání, jednání a chování jednotlivce. (2007) Při stanovování konkrétnějších cílů se tak, jako u všech terapií, vychází z individualit jednotlivých klientů. V poetoterapii pracujeme především s poetickým materiálem vybraným dle potřeb klienta nebo celé skupiny.

„U poetoterapie je kladen důraz na slovo jako na základní stavební materiál, který se sám stává terčem úsilí a hříčkou v rukách hráčů se slovy. V dramaterapii se slovo stává pomůckou dalších plánovaných záměrů.“ (Svoboda, 2007, s. 40)

1.2.4 Muzikoterapie

„Muzikoterapie se zabývá zkoumáním vlivu hudby na tělesné a duševní onemocnění, vytvářením speciálních léčebných metod, jejich aplikací a praxí.“ (Edelsberger, 2000, s. 195)

The American Association for Music Therapy vytvořila definici muzikoterapie, která koresponduje s mezinárodními standardy: *„Muzikoterapie je předepsané použití hudby kvalifikovanou osobou za účelem dosažení pozitivních změn v psychologickém, tělesném, kognitivním a sociálním fungování jedince se zdravotními nebo edukačními problémy.“* (Kantor In Müller, 2007, s. 172)

Muzikoterapie je v současné době moderní vědecká metoda, je hraničním oborem mezi medicínou, psychologií a hudebním uměním. Je to proces, ve kterém pomocí speciálního užití hudby můžeme zlepšit zdravotní stav u dětí, mládeže nebo dospělých. Jde o možnost, jak přírodní cestou bez zásahu léků či jiných bolestivých prostředků léčit či zmírnit tělesné a psychické problémy člověka. Muzikoterapii členíme mimo jiné na aktivní a receptivní. Hlas,

lidské tělo a hudební nástroje patří k aktivní muzikoterapii. Skupina či jednotlivec produkuje vlastní hudbu, do níž vkládá svou citlivost a energičnost. Pojem receptivní muzikoterapie naopak zastupuje hudbu reprodukovanou a hudbu improvizovanou muzikoterapeutem. (Kantor In Müller, 2007)

1.2.5 Taneční terapie

Taneční terapie pomáhá pacientům znovu nalézt radost z funkční činnosti, jednotu tělesna a duševna, obnovit pozitivní sebepřijetí apod. Je to psychoterapeutická aktivita, která je aktivitou jak fyzickou, tak psychickou. Taneční pohyby probouzejí a vyjadřují emoce. Tanec je řeč těla, díky které můžeme přenášet na parket své touhy, myšlenky, očekávání i obavy. Taneční terapií rozumíme primitivní expresi. Jedná se o přístup, který se více soustředí na podstatu věci než na její vzhled. Primitivní exprese je technika inspirující se primitivními tanci, které jsou doprovázeny hrou na buben.[1]

Dosedlová se inspiruje Schott-Billmannovou a zmiňuje jednotlivé prvky primitivního výrazu, které působí terapeuticky. Jsou to:

- *„skupina,*
- *rytmus,*
- *vztah k zemi,*
- *jednoduchost pohybů,*
- *opakování,*
- *taneční variace přesně zadávané terapeutem,*
- *hlasový doprovod,*
- *binarita,*

[1] Dosedlová In Müller, 2007

- *zážitek transu.“*[2]

[2] Dosedlová In Müller, 2007, s. 205

2 Dramaterapie

Definic dramaterapie najdeme hned několik, ale v podstatě se všechny zakládají na stejném principu. Dle Valenty je dramaterapie *„léčebně-výchovná (terapeuticko-formativní) disciplína, v níž převažují skupinové aktivity využívající ve skupinové dynamice divadelních a dramatických prostředků k dosažení stavu symptomatické úlevy, ke zmírnění důsledků psychických poruch i sociálních problémů a k dosažení personálně sociálního růstu a integrace osobnosti.“*[3]

Dramatoterapii za uměleckou a léčebně-výchovnou metodu s možností aplikace během individuální či skupinové práce považuje M. Barham (in. Majzlanová, 1999). Jde o úmyslné využívání dramatu a divadelních procesů k dosažení terapeutických cílu jako: osobnostní růst, emoční integrace, chvilkové zmírnění symptomů apod.

S. Jennings (in Majzlanová,1999) definuje dramaterapii jako specifické aplikování divadelních struktur a dramatických procesů s cílevědomým terapeutickým záměrem. Zdůrazňuje samostatnou existenci disciplíny s vlastním výzkumem a vlastními pravidly, nejde tedy pouze o jednoduché využití dramatických technik v psychoterapii.

Dramaterapie je metoda, která kromě verbalizace používá nonverbální pohybové prostředky, symbolickou gestiku a improvizační hru v roli. Je to systematické a záměrné použití dramatických/divadelních procesů, které mají podpořit emocionální růst jedince a psychologickou integraci. Jedná se o hravý, aktivní a silný přístup, který se prokázal jako účinný v práci s osobami se specifickými poruchami. Tato metoda je však stejně vhodná k průzkumu osobnostního růstu a lidského potenciálu ve všech lidech.

[3] Valenta, 2006, s.7

2.1 Klientela dramaterapie

Dramaterapie má velice širokou klientelu. Valenta ji dělí do skupin dle frekvence jejího vyhledávání:

- jedinci s mentálním postižením,
- pacienti psychiatrických klinik,
- mladí lidé se specifickými vývojovými poruchami učení a poruchami chování,
- mládež s jinými poruchami chování a jedinci ohrožení či trpící sociálním vyloučením,
- jedinci nacházející se ve výkonu trestu,
- gerontologičtí klienti. (2001)

Valenta se také zmiňuje o profesích, které mají nejblíže k dramaterapii. Uvádí samozřejmě speciální, sociální pedagogy, pedagogy volného času. Taktéž sem patří psychologové, lékaři a odborníci z oblasti prevence sociálně patologických jevů. (2007)

2.2 Cíle dramaterapie

Cíle dramaterapie jsou individuální pro každou skupinu klientely. Dramaterapeut si sám volí cíle dle svého uvážení a dle individuálních potřeb svých klientů, případně také po dohodě s klientem. Lze vyjmenovat některé z možných specifických i nespecifických cílů.

Specifické cíle dramaterapie jsou variabilní, reagují na sociální situaci klienta, na jeho potřeby, na druh tělesného či duševního postižení. Jako příklad můžeme uvést mentálně postižené jedince, kteří vyžadují systematické vedení, názornost, častější opakování a vracení se k aktivitám, které je zaujaly.

Dle kalifornské dramaterapeutky Reneé Emunah (in Valenta, 1999) lze k nespecifickým cílům zařadit: rozšíření repertoáru rolí pro život, rozvoj psychických procesů, získání schopnosti uvolnit se a naučení se spontánnosti, zvýšení sociální interakce a interpersonální komunikace.

Majzlanová (in Fudaly, 2003) považuje za jedny ze základních cílů dramaterapie rozvoj empatie, tvořivosti, kreativity, sebeuvědomění, posílení sebedůvěry, pomoc klientům k integraci osobnostních vlastností, vytvoření pocitu samostatnosti a zodpovědnosti.

2.3 Formy dramaterapie

Formami dramaterapie se spíše rozumí způsob realizace dramaterapeutického sezení (lekce, hodiny). Rozeznáváme několik dramaterapeutických škol zavádějících odlišné prostředky a přístupy práce, jelikož dramaterapie má velmi širokou klientelu.

2.3.1 Ambulantní forma

Zde je na dramaterapii nahlíženo jako na nosný terapeuticko-formativní postup. Tato forma dramaterapie je zvláště záležitostí občanských sdružení, privátní praxe, neziskového sektoru, speciálních škol, denních center či institucí speciální výchovy, kdy klienti dochází pravidelně jednou týdně na dramaterapeutickou lekci. (Valenta, 2007)

2.3.2 Klinická forma

O klinickou formu dramaterapie se jedná v léčebnách, na psychiatrických odděleních nebo klinikách. Dramaterapie je zde vnímána jako doplňková terapie, a to na základě praxí ověřené zkušenosti, že aktivita, která nepoškozuje klienta, je lepší než pasivita. (Valenta, 2007)

2.4 Druhy dramaterapie

„Terapie je individuální proces, který vychází z diagnostiky, postupuje podle plánu vypracovaného pro konkrétního jedince a respektuje jeho psychické zvláštnosti.“ (Lechta, 2005, s.373)

Z řeckého slova therapeia = ošetřování, léčení. Terapie – léčení tělesných, duševních poruch a poruch chování. (Hartl, Hartlová, 2000)

2.4.1 Individuální dramaterapie

„Ve světě se využívá tato forma dramaterapie především u jedinců s pervazivní vývojovou poruchou (autismus), u klientů trpících posttraumatickým stresovým syndromem(...) a klientů s mentálním postižením.“ (Valenta, 2007, s. 34)

2.4.2 Skupinová dramaterapie

Skupinová terapie je nejfrekventovanější forma dramaterapie a je základní organizační formou všech paradivadelních systémů. Skupinová terapie využívá v působení na klienta, mimo jiné, sociální facilitaci[4] a skupinovou dynamiku[5]. Jak uvádí Valenta, ze skupinové dramaterapie vychází rodinná a partnerská dramaterapie, která se ovšem u nás zatím nerealizuje. Valenta zmiňuje dělení skupin na koedukované a izosexuální, homogenní a heterogenní, otevřené a uzavřené. (2007)

2.4.3 Komunity

Existují komunity občanské, výcvikové a terapeutické. Každá terapeutická komunita má pevně nastavený řád a pravidla, jejichž porušení je přísně trestáno. Život terapeutické komunity je řízen demokratickými pravidly. (Valenta, 2007)

---

[4] Sociální facilitace popisuje jev, který vede ke zlepšení výkonu jednotlivce za přítomnosti druhých lidí. Zlepšení výkonu platí pro jednoduché, známé a dobře zvládnuté úkoly. (http://cs.wikipedia.org)

[5] Skupinovou dynamikou se rozumí proces interakcí všech participujících ve skupině, variabilita vztahů mezi nimi. Tím se skupinová terapie liší od jiných forem terapie, v nichž interakce mezi klienty není možná nebo se terapeuticky nevyužívá (jak je tomu např. v individuální terapii). (Kratochvíl, 1978)

Terapeutická komunita je specifickou formou skupinové léčby, která vychází z podmínek blízkých skutečnému životu, nabízí široké spektrum situací, na něž klient musí reagovat. Klienti, kteří spolu v komunitě po určitou dobu žijí, pracují a baví se, promítají do života skupiny své problémy týkající se zejména vztahů s lidmi okolo nich. V rámci terapeutického procesu mají v kontaktu se skupinou a týmem příležitost jasně formulovat své problémy a cíle. Skupina pomáhá klientovi získat náhled na jeho vlastní problémy a jeho podíl při jejich vzniku, poskytuje mu potřebné zkušenosti při hledání nových řešení problémů a způsobů chování.“ (www.whitelight1.cz)

2.5 Dramaterapie x výchovná dramatika

„Výchovná dramatika (...) rozvíjí nejen dramatický talent, cítění a estetické vnímání, nejenže vychovává v jedinci poučeného diváka a aktivního „divadelníka“ (...), ale také s pomocí dramatických a divadelních prostředků podněcuje a zkvalitňuje personálně sociální růst jedince(...). Dramaterapie je pak určena (...) především osobám s psychickými či sociálními problémy.“ (Valenta, 2007, s. 27)

Metody a techniky výchovné dramatiky (též dramika, dramatická výchova apod.) si jsou velice blízké, ne-li stejné s metodami a technikami dramaterapie. Důležitý rozdíl je v cíli a účelu dané techniky či metody.

Machková formuluje cíle dramatické výchovy do tří základních rovin:

- *„rovina dramatická – dovednosti v dramatické oblasti (hra v roli, výstavba celku, výrazové prostředky), vědomosti o dramatických aktivitách a divadle (dramaturgie, historie, teorie);*
- *rovina sociální – struktura skupiny, její dynamika, vztahy ve skupině, kooperace, poznávání života, světa a lidí;*

- *rovina osobnostní – psychické funkce (pozornost, vnímání, obrazotvornost, myšlení, komunikace, emoce, vůle), schopnosti (inteligence, tvořivost, speciální schopnosti) a příslušné dovednosti, motivace, zájmy, hodnotový žebříček, postoje.“* (2007, s. 35)

Cíle dramaterapie mají terapeuticko-formativní povahu. Formativní část se týká oblasti, v níž je klient veden ke schopnosti vytvořit si sebereflexi, reálnou zpětnou vazbu a na jejich základě i životní perspektivu, přehodnotit životní postoje, vzorce chování apod. Rozdíly lze najít také v počtu klientů ve skupině, v délce lekce, o těchto rozdílech se zmiňuje Valenta. (2007, s.26)

2.6 Improvizace a její využití v dramaterapii

„Improvizace je lidská činnost konaná bez náležité přípravy. Může se vyskytnout prakticky v každém oboru lidské činnosti. Herecká improvizace je základem samostatných dramatických či terapeutických forem jako jsou improvizační zápasy, dialogická jednání či divadlo fórum.“ (cs.wikipedia.org)

Základním stavebním kamenem dramaterapie je improvizace. Na improvizaci by se mělo nahlížet jako na strategii rozvíjející fantazii, tvořivost a spontaneitu. Improvizace je nezbytná pro život, protože musíme neustále reagovat na skutečně vzniklé situace, překážky a konflikty. V dramaterapii rozlišujeme tři typy improvizací:

- **plánovaná improvizace** (klient se dopředu rozhoduje, jaké místo v improvizaci zaujme, avšak musí reagovat na situaci, která se zrovna odehrává, což je často vstup dopředu neznámý),
- **neplánovaná improvizace** (klient má možnost okamžité volby, zda přijmout či nepřijmout vstup do role),
- **nepřipravená improvizace** (jedná se o plynulé přecházení z jedné scény do druhé, kdy klient ani terapeut nepředvídají situaci ani roli, která se může vyskytnout).

Vedle improvizace se dále používají například verbální či neverbální cvičení, hra v roli, práce s textem, scénářem, masky, loutky, rituály, simulace a charakterizace atd. (Valenta, 2007).

2.7 Pojmy v dramaterapii

Základní pojmy, se kterými dramaterapie pracuje, jsou převážně převzaty z interdisciplinárních zdrojů. Pro dramaterapeutickou praxi je nutná znalost základů teorie problematiky. Významnou část tvoří pojmy jako jsou katarze, distanc, hraní role, vlastní já a další.

- **Katarze**

Tento pojem zavedl antický filosof Aristoteles. Je to stav vnitřního uvolnění po vystupňovaném emočním vypětí. Ke katarzi neodlučitelně patří tzv. abreakce, jež je prostředkem k dosažení katarze tím, že terapeut klientovi umožní znovuprožití si patogenních emocionálních zážitků, které byly potlačené čili je nemohl naplno prožít. Můžeme tedy hovořit o uvolnění vnitřních zábran a napětí, projevující se navenek jako např. pláč, smích, nervozita, rozpaky, zčervenání. Projevuje se v mírném až silném stupni afektu. Jedinec poté pociťuje úlevu. Někteří autoři za formu katarze označují korektivní emoční zkušenost. Dle Franze Alexandera je to zkušenost, kterou klient získá prožitím situace, jež je kontrastní a zásadně rozporná s jeho nevhodným očekáváním, čímž nabývá potenciál vedoucí k možné změně postoje a tím i chování. Katarze, abreakce a korektivní emoční zkušenost ovlivňují emocionální stránku člověka. Dramaterapie na ně klade velký důraz, avšak kromě těchto faktorů považuje za velmi důležitou také konativní stránku osobnosti. (Valenta, 1999)

- **Distanc.**

Znamená odstup. V praxi si jistě všimneme dvou skupin klientů a to jedinců s malou distancí a přílišnou distancí. Klient s přílišnou distancí je ve skupině vnímán jako rigidní až cizí element, je uzavřený, skrývá své pocity, přání, myšlenky. Jedinec potřebuje mít pevně vymezené hranice mezi sebou a ostatními. Repertoár rolí tohoto klienta je omezený. Většinou zůstává v pozadí

a stává se tak pasivním divákem dění kolem sebe.

Naopak osoba s malou distancí velmi rychle navazuje interpersonální vztahy, neovládá dostatečně své emoce a je nadměrně zranitelná. Tento jedinec vyžaduje neustálou pozornost, svým chováním dokáže obtěžovat a neerotizovat své okolí. Klient je komunikativní, přátelský, otevřený a jeho rolový repertoár je příliš expanzivní s nekonečnou tvárností. (Valenta, 2001)

Úkolem dramaterapeuta je dosáhnout rovnováhy neboli katarze. To vede u málo distancovaných jedinců ke zklidnění, zamyšlení, zhodnocení dané situace. Také to umožňuje ovládnutí chování a s tím spojenou možnost získání lepších charakterových vlastností. V případě klienta s přílišnou distancí jedinec dostává prostor pro sebevyjádření, získává jistotu a sebedůvěru ve svém vystupování a stává se tak aktivnějším.

Valenta uvádí obecně platné pravidlo, které poukazuje na využívání divadelních prostředků v dramaterapii, jež ve své podstatě vždy vede k většímu nastolení distance u klientů. (2001)

- **Skupinová dynamika.**

„Skupinová dynamika je souhrn skupinových interakcí a skupinového dění. Vytvářejí ji interpersonální vztahy a interakce osobností členů skupiny spolu s existencí a činností skupiny a silami z vnějšího prostředí.“ (Kratochvíl, 1995, s.14)

Pro skupinovou dynamiku jsou důležité normy a cíle dané skupiny, pozice skupiny a pozice jednotlivce ve skupině, její napětí a uvolnění a vývoj skupiny v čase.

2.8 Hra v roli

Rolí rozumíme, jak uvádí Kern, strukturovaný celek všech očekávání, týkajících se úloh, chování, hodnot, smýšlení a vzájemných vztahů osoby vzhledem k specifické pozici ve skupině a k odpovídajícím funkcím. Naplňováním těchto očekávání a aktivním přijímáním specifických rolí získává daná osoba pozici v sociálním systému vztahů. (1999)

„Vstup do role je jednání ve fiktivní skutečnosti, symbolická hra založená na mezilidských vztazích, charakterech a jednáních. (...) Hru v roli má dramatická výchova společnou s divadlem a s psychodramatem, od nichž se však odlišuje právě v tom, že je výchovou.“ (Machková, 2007, s.24)

Landy (1985) rozeznává několik úrovní přijímání rolí:

- **imitace** (jedná se především o přejímání vnějších znaků role, kdy jedinec imituje zvláště pohyby a způsob komunikace jiných osob)
- **identifikace** (je to hlubší přijetí role, kdy nepřijímáme jen vnější znaky postavy, ale i její pocity a hodnoty[6])
- **projekce** (považována za opak identifikace, jedná se o neuvědomované přenášení vlastních přání, motivů a pocitů na jiné osoby, situace apod.)
- **přenos** (*„(...) můžeme chápat jako zvláštní případ mezilidské komunikace, ve které dochází k nepřiměřené generalizaci a opakování minulých zážitků neadekvátně k nové situaci).“* (Kratochvíl, 1995, s. 25))

Hrou v roli je možné znovu objevit nové role nebo způsoby chování a znovu se je nově naučit nebo přeučit. V psychoterapii je tato technika velmi často používaná. V dramaterapeutické skupině se můžou vyskytnout klienti s problémem tvořit vazby mezi jejich vnitřním a vnějším světem.Valenta (2007) vymezuje úrovně, na kterých se klient při své snaze vstoupit do role může pohybovat. Jedná se o tři kvalitativně odlišné úrovně:

- **Simulace** je první úrovní. Klient hraje sebe sama v modelové situaci. Učí se reagovat v nových podmínkách neodpovídajících skutečnosti. Dramaterapeut musí vytvořit optimální podmínky pro fungování faktoru, kterým je korektivní zkušenost. Klient získává pozitivní zpětnou vazbu v řešení situací, o nichž je přesvědčen, že by

[6] Dítě nehraje roli matky, ale spíše formuje představu sebe sama jako matky a poznává své schopnosti jednat jako matka a jednat jako dcera ve vztahu k matce. (Landy, 1985)

v reálném prostředí zklamal. Pro simulaci je podstatné, že klient má stejný sociální status i pozici a proměnlivé jsou pouze exogenní faktory.

- **Alterace** – hra v nové roli. Z hlediska vstupu do role je náročnější. Klient přebírá role, s nimiž nemá osobní zkušenost. Učí se dívat na svět jinýma očima a probouzí v sobě empatii. Alterace taktéž využívá faktoru korektivní zkušenosti, avšak hlavně jde o získání náhledu a adekvátního vzoru chování a prožívání.
- **Charakterizace** je třetí a nejhlubší proměnou klienta při vstupu do role. Tato úroveň se týká především vstupu herce do postavy a to v divadelním slova smyslu. Herec se identifikuje s postavou, čili vytváří postavu do hloubky a zobrazuje její individuální charakterové vlastnosti. Charakterizace není dostupná většině dramaterapeutické klientely.

Klientům dramaterapeutického sezení je přístupná úroveň simulace až alterace. Osoby s lehkou MR pravděpodobně dosáhnou na alteraci, zatímco jedinci s pervazivní vývojovou poruchou se nepřiblíží ani rovině simulace.

2.9 Rituál a jeho důležitost v dramaterapii

„V rytmu je koncentrována životní síla, jejíž zárodek se neztrácí, nýbrž jen přeměňuje. Rytmizovaná životní síla je projevem spojení člověka s vesmírem... Rituál je příležitostí prožívat rytmus ve všech jeho dimenzích.“ (Babyrádová, 2002, s. 217)

Spojení mezi rituálem, hraním a zvládáním stresu je nosné pro dramaterapii, v níž je rituál prostředkem využívajícím hraní k vyrovnání se s úzkostnou zkušeností klienta. Často dochází k záměně rituálu s denními zvyky (rutinou). K záměně rituálů za zvyky dochází hlavně z důvodu jejich opakovanosti, stejnosti a pravidelnosti, což jsou atributy charakterizující jak rituály, tak i zvyky. Rituál je na rozdíl od rutiny spojen s aktivní symbolikou a uměleckou expresí, obsahuje výjimečnost, znaky reality i subreality. Rituály navíc pomáhají najít a uchovat identitu jedince ve skupině, společnosti i vlastním sebeobraze. (Valenta, 2007) Škoviera rozlišuje tři komponenty

rituálu:

- vnější stránku rituálu (vnímáme ji svými smysly)
- vnitřní význam rituálu (duchovní a sociální význam)
- prožívání rituálu. (2004)

Smyslem pravého rituálu je zprostředkování vztahu: rituál je jakousi anamnézou na kolektivně sdílené hodnoty a toto „rozpomínání se“ představované rituální performancí má terapeutický účinek. (Babyrádová, 2002)

2.10 Dramaterapeutický proces

Valenta uvádí šest základních bodů dramaterapeutického sezení. Dle něj by lekce měla vypadat takto:

- **Pozdrav terapeuta se skupinou**

V této začáteční fázi se začíná vytvářet skupinová koheze, pozitivní naladění, a s tím související očekávání a napětí, proto je vytvoření vlastního rituálu velmi důležitým prvkem dramaterapeutického sezení.

- **Rozcvička, zahřívací cvičení (warm-up)**

Rozcvičku přizpůsobíme dle zaměření sezení. Někdy se potřebujeme dostat do světa fantazie, k čemuž můžeme využít imaginaci, jindy je třeba klienta fyzicky zaktivizovat anebo zvolíme formu verbální rozcvičky.

- **Otevření hracího prostoru.**

Tato část slouží k navození atmosféry potřebné pro dané téma sezení, pro sjednocení nálady ve skupině a motivaci ke hře.

- **„Nastartování“ hry.**

Nyní terapeut vysvětlí postup a pravidla hry. Složitost techniky je nutno přizpůsobit mentální úrovni klientů. Valenta (2001) upozorňuje na schopnost improvizace terapeuta, která je nutná k zařazování všech impulsů klientů do hry.

- **Hlavní část sezení.**

Tato část lekce by se dala uměle rozčlenit na tzv. personifikaci (vstup do rolí), strukturovanou hru v roli (jedna situace a jedno téma společné pro celou skupinu) a nestrukturovanou hru v roli (několik situací současně, které mohou mít stejnou emocionální tématickou podobu). Obecně se doporučuje začínat aktivitami, ve kterých se spolupracuje ve dvojici a až poté ve větších skupinách. (Valenta, 2001)

- **Uzavření sezení.**

Závěr sezení je nejlépe zrealizovat opět v kruhu. Kruh dopomáhá ke zklidnění, je místem důvěry a bezpečí, proto je vhodné sdílení pocitů a názorů klientů nejlépe v uzavřeném kruhu. Je vhodné používat více forem reflexe, np. verbální, pohybovou, výtvarnou, hudební aj.

3 Zařízení sociálních služeb

V publikovaných Standardech kvality sociálních služeb je zařízení definováno jako samostatná jednotka pro poskytování sociálních služeb charakterizovaná adresou, skupinou uživatelů, pracovním týmem, souborem na sebe úzce navazujících služeb a prostorem pro poskytování služeb nebo oblastí působnosti.

Dle zákona o sociálních službách[7] je sociální služba činnost nebo soubor činností, jimiž se zajišťuje pomoc osobám v nepříznivé sociální situaci. Rozsah a forma pomoci musí zachovávat lidskou důstojnost, musí působit na osoby aktivně a motivovat je k činnostem, které neprodlužují nebo nezhoršují jejich nepříznivou sociální situaci, a musí zabraňovat jejich sociálnímu vyloučení.

Zákon rozeznává zejména tato zařízení sociálních služeb: centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy pro osoby s chronickou duševní nemocí nebo se závislostí na návykových látkách, chráněná bydlení, azylové domy, domy na půl cesty, zařízení pro krizovou pomoc, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, terapeutické komunity, sociální poradny.

3.1 Formy sociálních služeb

- **Pobytové služby – služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb.**
- **Ambulantní služby – služby, za kterými osoba dochází, je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb, součástí služby není ubytování.**
- **Terénní služby –** služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí.

[7] Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Sociální služba je soustava vybraných základních činností: např. pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu; pomoc při zajištění chodu domácnosti; výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti; poradenství; zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při prosazování práv a zájmů a další.

Sociální služby se dělí na služby sociální péče, služby sociální prevence a sociální poradenství.

3.2 Poskytovatele sociálních služeb

Poskytovateli sociálních služeb mohou být:

- **obce a kraje** – jejich úkolem je vytvářet vhodné podmínky pro rozvoj sociálních služeb, zvláště tím, že budou zjišťovat skutečné potřeby lidí; obce a kraje kromě toho samy zřizují organizace poskytující sociální služby,
- **nestátní neziskové organizace a fyzické osoby**, které nabízí široké spektrum služeb,
- **ministerstvo práce a sociálních věcí**.

4 Denní stacionář sv. Josefa

V roce 2000 byla založena Charita Jablunkov jako charita dobrovolnická s působností na území Jablunkovska. Za svůj první úkol si určila pomáhání mládeži s mentálním nebo zdravotním postižením. V rámci Charity vznikl denní stacionář pro mladé lidi s mentálním postižením. Provoz stacionáře byl téměř 5 let finančně zajišťován pouze z části výtěžku tradiční Tříkrálové sbírky a dobrovolných darů. Všichni pracovníci působili jako dobrovolníci bez nároku na mzdu. Díky získání grantu z fondů Evropské Unie - Společného regionálního operačního programu - mohla Charita, v roce 2006, přistoupit k profesionalizaci této služby. Podařilo se splnit hlavní cíl roku 2006, kterým byla profesionalizace chodu stacionáře.

Služby pro klienty jsou poskytovány každý pracovní den (mimo období školních prázdnin) od 7:30 do 14:00 hodin. Kapacita Denního stacionáře sv. Josefa je maximálně 17 klientů a po většinu času je plně využívána.

Pracovníci stacionáře se snaží vytvářet společnou komunitu klientů a pracovníků. Jejich prioritou je budování přátelského prostředí, v němž vládne vzájemné porozumění, tolerance, empatie a vzájemná pomoc. Klienti mají příležitost najít si nové přátele, trávit společně užitečně čas a naučit se novým dovednostem.

4.1 Poslání

Posláním denního stacionáře sv. Josefa je vést osoby s mentálním postižením k samostatnosti. Velmi důležitým prvkem poslání stacionáře je podpora a pomoc klientům při socializaci (resocializaci) v nejvyšší možné míře. Denní stacionář neusiluje pouze o zachování lidské důstojnosti klientů, ale také o její pozvednutí.

4.2 Cíle stacionáře

Mezi cíle, které si stacionář klade od svého vzniku, a v jejichž plnění pokračuje dodnes patří:

- podpora a rozvoj samostatnosti a soběstačnosti každého klienta, a zvyšování jeho sebevědomí, sebedůvěry,
- získávání a udržení sebeobslužných návyků,
- rozvoj sociálních dovedností (samostatné používání veřejné dopravy, nakupování, návštěva lékaře),
- rozvoj komunikačních dovedností,
- získání a udržení pracovních a jiných dovedností,
- smysluplné naplnění času tráveného klienty ve stacionáři.

4.3 Způsob a principy poskytování služeb

Služba obsahuje pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činností, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu a je poskytována maximálně do věku 55 let klienta.

Kritéria pro zamítnutí služby:

- z důvodu plné kapacity
- nelze přijmout osoby:

    - které by ohrožovaly bezpečnost ostatních uživatelů (se závažnou psychiatrickou diagnózou či agresivním chováním),
    - mladší 16 let a starší 40 let (jedná se o věk v době nástupu),
    - závislé na alkoholu a jiných omamných látkách,
    - imobilní,

- jejichž zdravotní stav vyžaduje intenzivní lékařskou nebo nepřetržitou ošetřovatelskou péči,

- trestně stíhány.

Při poskytování sociálních služeb se Denní stacionář sv. Josefa řídí těmito principy:

- budování vztahů na Evangeliu a z něho vyplývající lásce a úctě k bližním,
- spolupráce, vzájemná pomoc a podpora,
- důraz na důstojnost člověka a jeho individualitu a s tím související individuální přístup,
- respektování svobodného rozhodování a jednání klientů,
- poskytnutí emoční podpory a pomoc při řešení krizových situací,
- motivace k optimistickému pohledu na život.

4.4 Program denního stacionáře

Týdenní program:

- Pondělí – besedy (duchovní rozjímání s katolickým knězem).
- Úterý – činnosti zaměřené na rozvoj paměti a myšlení (myšlenkových procesů, intelektových dovedností a schopností).
- Středa – dramaterapie.
- Čtvrtek – společné vaření a pečení, výlety.
- Pátek – sportovní dopoledne, muzikoterapie.

Denní režim klienta:

- 7.00 – 8.00 -> příprava na snídani
- 8.00 – 9.00 -> snídaně
- 9.00 – 11.00 -> pracovní činnosti (dle týdenního programu)
- 11.00 – 11.20 -> kondiční cvičení
- 11.30 – 12.00 -> oběd

- 12.00 – 14.00 -> pracovní, vzdělávací či odpočinkové aktivity dle volby klienta

4.5 Klientela denního stacionáře

Každý klient vnáší do terapeutického procesu svůj věk a sociální, zdravotní či jiný problém. Klienti denního stacionáře jsou mladí lidé s mentálním postižením ve věku od 16 do 55 let. Müller uvádí zvláštnosti dospělého klienta, na které musí být terapeut připraven:

- komplex zkušeností dospělého věku (míra očekávání je u dospělého člověka mnohem závažnějším faktorem než u dětského klienta)
- různé sociální role dospělého věku (jedná se o role klienta, které na základě své zkušenosti „hraje“)
- výraznou míru vlastní akceptace problému (klient může znepřehlednit problém předem vytvořenými racionálními postoji). (2007)

Většina klientů je zařazena do kategorie středně těžké mentální retardace (IQ 35-49). Ve stacionáři se však také vyskytují klienti s lehkou mentální retardací (IQ 50-69) a u jednoho byla diagnostikována těžká mentální retardace (IQ 20-34). Níže autorka specifikuje ty stupně postižení s nimiž se v zařízení setkala.

4.5.1 Mentální retardace (MR) a klasifikace dle WHO

„MR je stav zastaveného či neúplného duševního vývoje, který je zvláště charakterizován narušením dovedností, projevujících se během vývojového období, přispívajících k povšechné úrovni inteligence, tj. poznávacích, řečových, pohybových a sociálních schopností.“ (MKN–10, 2006, s. 179)

Mezi příčiny vzniku MR v prenatálním období patří následky intoxikací a infekcí, poruchy výměny látek, poruchy růstu a výživy, úrazy matky. V období porodu a těsně po něm neboli v perinatálním období tj. nejčastěji hypoxie plodu (nedostatek kyslíku) atd. V postnatálním období (po porodu do 2 let věku dítěte) se jedná zvláště o různé infekce dítěte, úrazy, špatnou výživu, záněty mozku apod.

- ***Lehká mentální retardace F70***

Vývoj lehce MR je celkově opožděný. Přestože si mluvu osvojují opožděně, naučí se užívat řeč účelně a udržovat konverzaci. Většina z nich dosáhne úplné nezávislosti v osobní péči a v praktických domácích dovednostech. Dospělého jedince na horní hranici lehké MR lze zařadit do pracovního procesu zaměřeného spíše na praktické než teoretické schopnosti. Problém se projeví, je-li osoba s postižením také značně emočně a sociálně nezralá. (MKN-10, 2006)

- ***Středně těžká mentální retardace F71***

U těchto jedinců se pomalu rozvíjí chápání, mají problémy s užíváním řeči a mimo jiné je u nich snížená schopnost starat se sám o sebe. Někteří z těchto jedinců si někdy osvojí základy čtení, psaní a počítání. Úroveň rozvoje je vždy variabilní. Jedni dosahují vyšší úrovně v senzomotorické oblasti, zatímco druzí jsou značně neobratní, ale jsou schopní sociální interakce a jednoduché konverzace. V dospělosti jsou většinou schopni vykonávat jednoduchou manuální práci, potřebují však odborný dohled. Zpravidla bývají plně mobilní a většina z nich nemá problém s komunikací i s navazováním kontaktů. U většiny středně těžce MR je přítomen dětský autismus či jiné pervazivní vývojové poruchy. Obvykle se také vyskytují neurologické a tělesné handicapy, častá je také epilepsie. Diagnóza těchto klientů je obtížná vzhledem k omezené verbální schopnosti, a tak závisí na informacích od těch, kteří je dobře znají. (MKN-10, 2006)

- ***Těžká mentální retardace F72***

Tato kategorie se velmi podobá středně těžké MR. Snížená úroveň schopností je v této skupině běžně mnohem výraznější. Tito jedinci většinou trpí značným stupněm poruchy motoriky nebo jinými přidruženými defekty. Objevují se časté somatické vady, příznaky celkového poškození centrální nervové soustavy. Bazalová (in Pipeková, 2006) shledává výrazné opoždění psychomotorického vývoje. Psychické procesy jsou do velké míry omezeny, dochází k poruchám pozornosti, je snížená komunikační dovednost, řeč je jednoduchá nebo se nevytvoří. Emoční stránka osobnosti je narušena. Osoby s těžkou MR jsou často impulzivní, afektivní a labilní v náladách. Většina z nich se naučí dodržovat základní pravidla hygieny, přesto však Pipeková (in Vítková, 2004) upozorňuje na to, že někteří z nich nejsou schopni udržet tělesnou čistotu ani v dospělosti a bývají celoživotně závislí na péči jiných osob.

- ***Hluboká mentální retardace F73***

Testy inteligence určují hranici pod 20 bodů IQ. Hluboká MR je vždy kombinována s pohybovým, sluchovým, zrakovým postižením. Projevují se ty nejtěžší formy pervazivní vývojové poruchy. Osoby s hlubokou MR většinou bývají imobilní.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 Projekt

V současné době navštěvuje Denní stacionář sv. Josefa 16 klientů. Přestože někteří klienti dochází nepravidelně, využívané metody a techniky se nějakým způsobem dotkly všech.

Zpočátku byly přípravy na jednotlivé lekce docela náročné. Autorka strávila hodně času nad vytvořením systému výběru her a technik, a přemýšlela, jak je začlenit do lekce tak, aby je klienti zvládli. Důležité bylo také předvídat reakce klientů a těmto reakcím přizpůsobit další vývoj lekce.

Každá lekce měla stejnou strukturu dle návodu, který uvádí Valenta (2006). Dramaterapeutická intervence potvrdila specifičnost přístupu k jedincům s MR. Rozdíly, jež byly dány stupněm mentálního postižení, se projevovaly ve verbálním vyjádření, v chápání pravidel a v rychlostí reakcí. Pro tyto jedince je důležitá neustálá motivace, názornost, povzbuzení. Dramaterapeut by měl používat učení nápodobou a přímým vedením, jeho přístup by měl být pozitivní a neměl by se bát kladení dostatečně vysokých nároků na klienty. Autorka se naučila, že nepochopení či nezvládnutí techniky je důležitou zkušeností pro život klienta. Opakováním těchto technik totiž bylo dosaženo nečekaných výsledků, což klienty naučilo nevzdávat se před první překážkou. Aby autorka docílila chuti klientů k opakování technik, byla velmi důležitá motivace a navozená atmosféra ve skupině, což jak se ukázalo, nebylo vždy jednoduché.

Na začátku projektu bylo nutné získat si důvěru klientů a vytvořit bezpečné klima ve skupině. Toho se nejjednodušeji dosáhlo pomocí různých dramatických her, které nikdy nebyly používány bezúčelně. Klienti se začali těšit na každé další shledání, protože věděli, že se budou hrát hry. Během tohoto období se u klientů začaly projevovat první pokroky, zvláště co se týče koordinace pohybů, zvýšení pozornosti a zlepšení paměti.

V druhém období se autorka zaměřila na metodické řady, čili: jedna lekce měla vždy jeden hlavní cíl, čehož si klienti hned všimli. Nyní se klienti ještě blíže seznámili s pojmem reflexe. Lekce začaly mít důraznější strukturu, což některým bylo příjemné a jiné to brzy odradilo. Postupem času byli klienti vystavováni technikám zaměřeným na rozvoj tvořivosti, improvizace a abstrakce, jež byly pro většinu velmi obtížné. Klienti měli velký problém s ujmutím se vlastní iniciativy, na čemž autorka spolu se skupinou v tomto období intenzivně pracovala.

Další období se neslo v duchu hraní rolí. Autorka zavedla nekompromisní strukturu dramaterapeutického sezení a techniky byly řazeny za sebou tak, aby lekce vedla ke gradaci. Osobní kontakt a naslouchání bylo jedním z hlavních cílů tohoto období. Klienti se také učili vstupu do role a následného vystoupení z ní a s tím souvisejícího sociálního chování v různých fiktivních či reálných situacích.

Během dvouleté práce se autorka nevyhnula touze zaměstnanců i klientů, a to nastudování divadelní hry Mrazík. Premiéra se konala na tradiční vánoční besídce stacionáře, které se zúčastnili pracovníci a další spolupracovníci zařízení. Na přání klientů se hra hrála ještě několikrát, a to pro rodiče a místní Domov pro seniory. Za účelem shlédnutí hry nás také navštívila mateřská škola a později také škola praktická. Po delší době jsme dostali nabídku představit hru i široké veřejnosti, s čímž přišla i větší scéna a nutnost ozvučení, což byla pro klienty nová, velmi obohacující zkušenost. Divadelní hra byla dovršením celého terapeuticko-formativního procesu, přičemž nácvik představení nebyl záměrem dramaterapeutického projektu.

5.1 Cíle projektu

Před začátkem projektu si autorka a vedoucí zařízení navzájem sdělily své vize týkající se daného „projektu“. Krátkou rozmluvu vedla autorka i s klienty, kterým bylo vysvětleno, co je to dramaterapie, jaké jsou její cíle, apod. Poté si zúčastnění sdělili představy o průběhu následujících setkání.

Autorka práce mohla po prvním období zaměřeným na dramiku na základě získaných poznatků určit individuální cíle, a následně také zkonkretizovat cíle skupinové. Vzhledem ke skupině bylo stanoveným cílem zvýšit pomocí dramaterapeutických technik a metod kvalitu života klientů. K cíli směřoval rozvoj komunikačních dovedností a zvýšení sebedůvěry každého jedince.

Autorka si zvolila i cíl k sobě samé, a sice spokojit se s každým dosaženým výsledkem a pokusit se o profesionální řízení práce.

5.2 Časový plán

Frekvence dramaterapeutických dopolední byla vcelku pravidelná, setkání probíhala jednou týdně a trvala dvě hodiny. . Tyto lekce měly u klientů veliký úspěch, ovšem netrvalo dlouho aby autorka pochopila, že lekce trvající 2 hod. je pro klienty příliš dlouhá. Posléze se tedy časové rozmezí snížilo na 1hod.

Projekt se původně skládal ze tří hlavních části. První část byla zaměřená na dramiku, druhá na metodické řady a třetí na dramaterapeutický projekt.

6 Metodická část

6.1 Fáze výzkumného šetření

I. Fáze - Dramika

- **Uvolnění bariér, navození příjemné a otevřené atmosféry.**

Hry, jejichž cílem je seznámení se; případná spolupráce ve dvojicích a poté i ve větších skupinkách; postupné vytvoření místa bezpečného pro všechny - nenásilnou formou.

- **Pohyb v prostoru a rytmus.**

Pěstovat radost z pohybu a z každé nové zkušenosti. Nejen pro klienty tohoto zařízení je velmi důležitá motivace a pozitivní náhled na vše, co se přihodí.

- **Důraz kladen na zvýšení pozornosti a porozumění vysvětlovanému.**

Výběr her, která mají nějaká pravidla. Postupné seznamování klientů s pravidly jednotlivých her, což vyžaduje soustředění. Klienti s MR potřebují názornou ukázku a zvláště opakování již naučených her. Z toho tedy vyplývá, že nesoutěžíme v počtu odehraných her, ale našim cílem je porozumění vysvětlovanému.

II. Fáze - Metodické řady

Dramaterapeutické metodické řady mohou vedle sebe být skládány, aniž by se stupňovaly či na sebe navazovaly. Metodické řady mají s projektem společné terapeuticko-formativní cíle. Metodická řada, na rozdíl od projektu, může být ukončena po libovolné části, aniž by význam či cíl této řady vymizel.

- **Techniky zaměřené na vnímání a poznávání tělesného schématu, uvědomění si sebe sama.**

Navození pocitu poznání sebe sama. Pochopení dotyku jako prostředku smysluplné komunikace. Vytvoření zdravých mezilidských vztahů.

- **Smyslové vnímání, spolupráce ve dvojicích vedoucí ke společné skupinové hře.**

Naslouchání a využití všech použitelných smyslů. Skupinová dynamika, souhra. Vytváření otevřených vztahů ve skupině.

- **Neverbální vyjadřování. Citová exprese, mapování emocí.**

Zaměření na gestiku, mimiku a posturiku. Využití nonverbální komunikace k poznání emocí. Tělová tvořivost, výrazy emocí, stavů, postojů.

- **Rozvoj řečových dovedností.**

Naučení se techniky tvorby a výrazu mluveného projevu, zvládnutí kvalitní percepce, empatické a aktivní naslouchání.

III. Fáze - Dramaterapeutický projekt

Projekt má dramatickou stavbu. Jednotlivé části projektu se vzájemně umocňují a navazují na sebe navzájem. Sjednocuje je jádro projektu. Projekt má proto svou zvláštní stavbu a specifický průběh, jež vždy směřuje k nějakému závěru.

Autorka vytvořila 2 dramaterapeutické projekty, jejichž témata a cíle lze spatřit níže.

- **Poslouchej.**

Cíl: Rozvoj spolupráce a skupinového cítění.

- **Po stopách lva.**

Cíl: Improvizace – kreativita, spontaneita. Poznání a seznámení se s novými lidskými charakterovými vlastnostmi. Rozvoj nonverbální komunikace.

IV. Fáze - Nácvik divadelního představení Mrazík.

- **Obsazení.** Klienti měli hned od začátku jasno kdo koho bude hrát. Ve dvou případech se autorka setkala s tím, že klientkám se role nelíbila a chtěly mít jinou. Přesto však po jasném vysvětlení proč právě ony (zde se velice přičinili ostatní klienti) obě přijaly svoji roli, kterou si postupem času dokonce oblíbily. Klientka J. se nechtěla žádným způsobem zapojit do nacvičování divadelní hry. Názor změnila po premiéře. Z jakého důvodu to si můžeme pouze domyslet. V představení pro rodiče už hrát bude.
- **Čtené zkoušky.** Většina klientů se svůj text učila dle filmového zpracování, což autorce znemožňovalo možnost větších úprav textu. Každý klient, ať uměl či neuměl číst, však na začátku tohoto procesu vyžadoval čtenou zkoušku. Autorka tedy na to přistoupila a tak proběhly tři čtené zkoušky.
- **Práce s herci na rolích.** Tato práce byla velmi zábavná jak pro autorku, tak pro zaměstnance i klienty denního stacionáře. Přestože klienti nebyli zvyklí jednat v rolích, projevilo se ve skupině pár velmi výrazných hereckých talentů (hned jim byla přidělena role navíc). Jednou týdně se trénovalo po scénách a ve zbylé dny se zaměřovalo na individuální herecké výstupy (text a jeho skloubení s pohybem).
- **Dokončování práce.** Jelikož čas nemilosrdně ubíhal, divadelní zkoušky se zdvojnásobily až ztrojnásobily. Závěrečná etapa byla dosti hektická. Generální zkouška se nezrealizovala. Tedy přesněji řečeno zrealizovala, avšak zároveň již byla premiérou. Proto se tedy podnikly další kroky proto, aby se mohlo dále pracovat na tomto představení.

6.2 Použité metody

- **Pozorování**

Jedná se o cílevědomé, záměrné, plánované a organizované soustavné vnímání výchovných jevů a procesů směřované k odhalení podstatných souvislostí a vztahů sledované skutečnosti (Chráska, 1993).

Časté chyby při pozorování jimž se autorka snažila vyhnout:

- haló efekt – jedná se o první dojem se setkání s neznámým člověkem, který může velmi ovlivnit další pozorování
- předsudky – jde o naše ničím nepodložené představy, které nás v každodenním životě velmi ovlivňují
- aktuální psychický stav pozorovatele – neboli pozorovatel se nesmí nechat ovlivnit vlastní špatnou, či naopak přehnaně dobrou náladou
- tradice – např. člověk, který nosí brýle je „chytrý“
- prostředí – by mělo být přirozené

Máme různé druhy pozorování:

- krátkodobé – dlouhodobé
- introspekce – extrospekce
- skryté – otevřené
- zúčastněné – nezúčastněné
- strukturované – nestrukturované
- v přirozené situaci – v umělé situaci

V našem případě autorka vyzkoušela všechny druhy pozorování. Snažila se eliminovat všechny působící subjektivní faktory a na základě svých poznatků z pozorování se snažila k dané situaci vždy přizpůsobit následující činnosti.

- **Rozhovor**

V rozhovoru nejde o jednostranné získávání dat z respondentů, ale o společné vytváření smysluplných výpovědí. Tato technika umožňuje získat všestranné a věrohodné informace v poměrně krátkém čase. Základem rozhovoru je získání potřebných informací prostřednictvím verbálních interakcí. Výzkumník prostřednictvím tazatele předkládá zkoumané osobě připravené otázky v určitém pořadí.

Zásady vedení rozhovoru.

Začíná se od otázek obecných ke konkrétním. Je důležitá jednoduchá formulace otázek, aby dotázaní co nejlépe rozuměli. Tazatel má pokládat vždy pouze jednu otázku, odpověď si zaznamenává v přesném znění, jak ji respondent vyslovil. Respondent potřebuje dostatek času na odpověď. Nikdy nedáváme najevo, že spěcháme a nepomáháme dotázanému s odpovědí. Úkolem tazatele je udržet rozhovor v daném tématu a zachovávat objektivnost a nestrannost. Odpovědi nikomu nesděluje. (Scharlau, 2008)

- **Dotazník**

Dotazování obecně zahrnuje různé typy rozhovorů, dotazníků, škál a testů. Tyto metody se mohou používat samostatně nebo v kombinaci s jinými metodami.

Dotazník je dle Gavory (1996) způsob písemného kladení otázek, ze kterého získáváme písemné odpovědi. Kladem každého dotazníku, je rychlé získání množství dat, jednoduché zpracování a vyhodnocení, zatímco záporem bývá nepřímý kontakt tazatele a respondenta[8].

[8] Respondent je osoba vyplňující dotazník.

Mezi základní pravidla formulování otázek patří:

- jednoznačnost, srozumitelnost, stručnost, potřebné k tomu, aby respondent měl zájem nějaký dotazník vyplňovat. Dotazník musí mít tyto vlastnosti proto, že většinou u vyplňování není přítomen jeho autor neboli tazatel a proto se respondent nemůže s otázkou na nikoho obrátit.
- validita, nepoužívat sugestivní otázky,
- vyvarovat se řadě příbuzných otázek za sebou. (http://www.dotaznik-online.cz/zaklady-dotazniku.htm)

Otázky dělíme na tři základní typy:

- **otevřené** – dotazovaná osoba se může vyjádřit podle vlastního uvážení, protože nedostává na výběr z předpřipravených variant odpovědí.
- **uzavřené** – nabízejí několik možných variant odpovědí, ze kterých si dotazovaný vybírá jednu nebo více odpovědí, které se nejvíce blíží jeho názoru.
- **polouzavřené (polootevřené) -** kombinují výhody a nevýhody otevřených a uzavřených otázek. Polouzavřená otázka vznikne např. přidáním varianty "jiné" do uzavřené otázky, čímž umožní respondentovi volně vyjádřit svůj názor.

6.3 Cíle dotazníkového šetření

Cílem dotazníkového šetření je ověřit, zda-li pomocí dramaterapeutických technik došlo k splnění stanoveného cíle, tedy k zvýšení kvality života klientů pomocí rozvoje komunikačních dovedností, zvýšením sebedůvěry a sebeuplatnění každého jedince.

6.4 Popis dotazníkového šetření

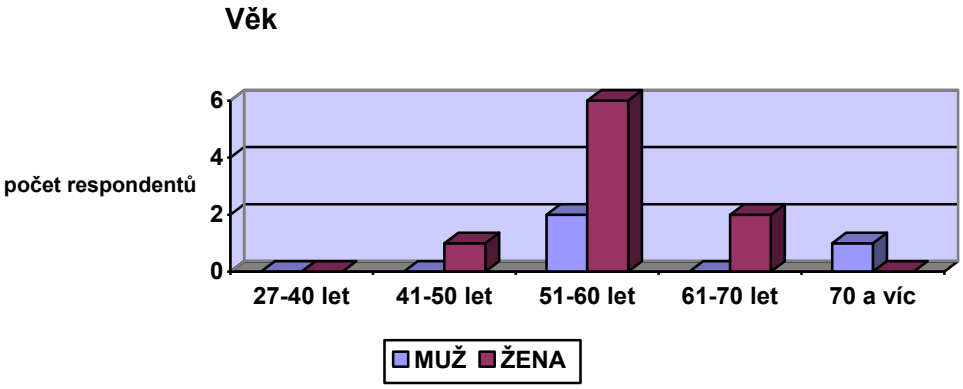
Dotazník byl předložen všem klientům Denního stacionáře sv. Josefa a jejich rodičům. Vyskytly se otázky uzavřené i polouzavřené. Dotazník měl dvě hlavní části. První označila jako respondenta rodiče a v druhé části se respondentem stal klient, který dotazník vyplňoval samostatně nebo s pomocí svého klíčového pracovníka.

6.5 Hypotézy

- Více jak 50% dotázaných se domnívá, že dramaterapeutická sezení mají vliv na rozvoj komunikačních dovedností klientů.
- Většině respondentů vyhovuje způsob komunikace mezi nimi a pracovníky stacionáře.
- Více než 50% klientů stacionáře ví, co je to dramaterapie, zatímco více než 50% rodičů neví co to dramaterapie je.

6.6 Výsledky dotazníkového šetření

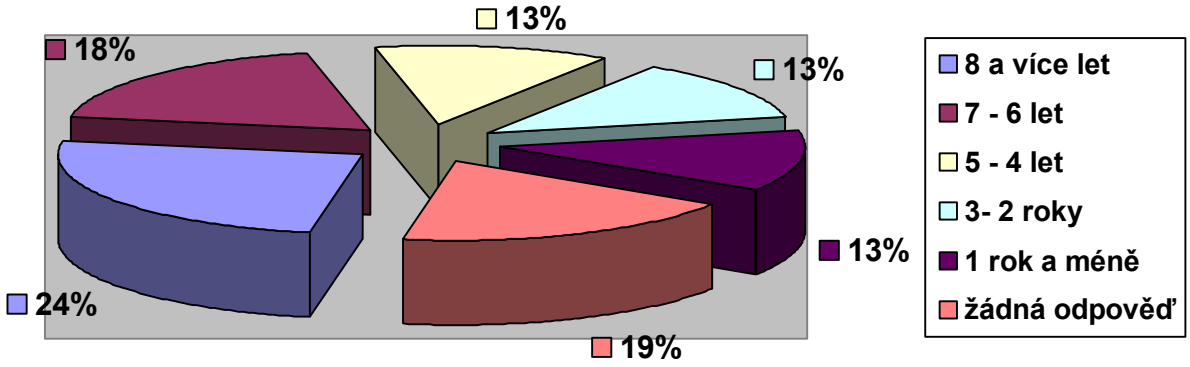
6.6.1 Část I. – respondentem rodič.



1. Jak dlouho navštěvuje váš syn/dcera Denní stacionář pro mládež v Jablunkově?

8 a více let	7-6 let	5-4 let	3-2 let	1 a méně let	NEODPOVĚDĚLO
4	3	2	2	2	3

Obrázek 1: Graf znázorňující procentuální odpovědi na otázku č. 1

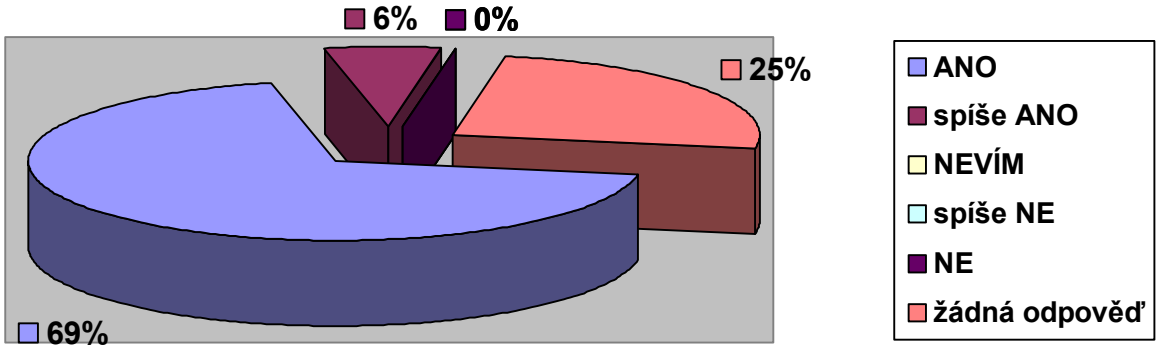


Z těchto odpovědí jasně vyplývá, že většina klientů navštěvuje stacionář dlouhodobě. Většina klientů již více než 5 let, čili se navzájem znají, ví o sobě mnohé, což bylo velice přínosné během dramaterapie.

2. Myslíte si, že pro vašeho syna/dceru je navštěvování stacionáře přínosem?

ANO	SPÍŠE ANO	NEVÍM	SPÍŠE NE	NE	NEODPOVĚDĚLO
11	1	0	0	0	4

Obrázek 2: Graf znázorňující procentuální odpovědi na otázku č. 2

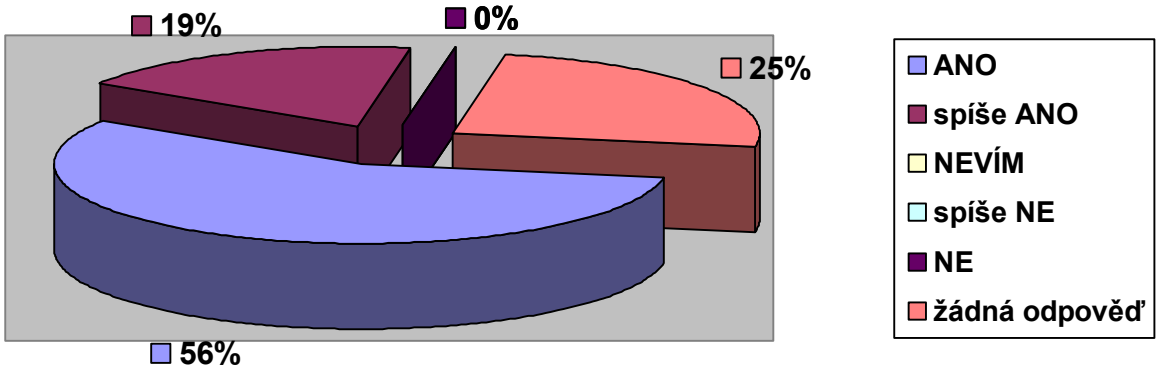


Z tohoto grafu vyplývá, že 75% rodičů si myslí, že je pro jeho dítě je navštěvování stacionáře přínosem, nikdo s dotázaných neodpověděl ne, ale 25% rodičů vůbec na otázku neodpovědělo.

3. Máte informace týkající se denního programu ve stacionáři?

ANO	SPÍŠE ANO	NEVÍM	SPÍŠE NE	NE	NEZAJÍMÁ MĚ	NEODPOVĚDĚLO
9	3	0	0	0	0	4

Obrázek 3: Graf znázorňující procentuální odpovědi na otázku č. 3

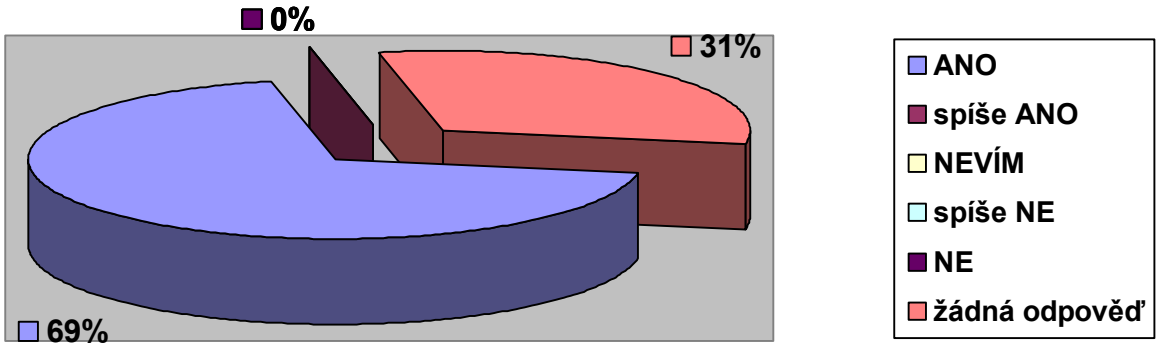


Většina rodičů je přesvědčena, že má dostatečné informace o každodenním programu denního stacionáře.

4. Jste spokojeni s nabídkou služeb ve stacionáři?

ANO	SPÍŠE ANO	NEVÍM	SPÍŠE NE	NE	NEODPOVĚDĚLO
11	0	0	0	0	5

Obrázek 4: Graf znázorňující procentuální odpovědi na otázku č. 4

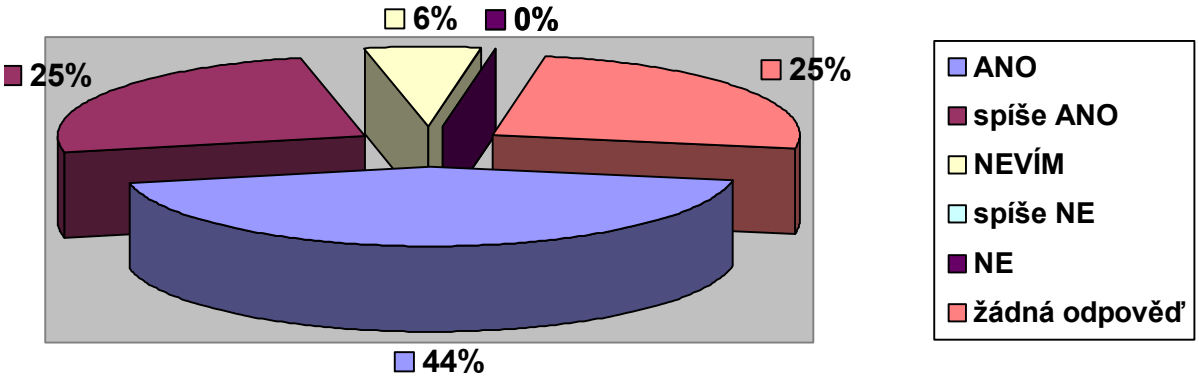


Z grafu vyplývá, že 69% dotázaných je spokojeno s nabízenými službami denního stacionáře. Záporně neodpověděl nikdo.

5. Zajímáte se pravidelně o úspěchy vašeho syna/dcery?

ANO	SPÍŠE ANO	NEVÍM	SPÍŠE NE	NE	NEODPOVĚDĚLO
7	4	1	0	0	4

Obrázek 5: Graf znázorňující procentuální odpovědi na otázku č. 5

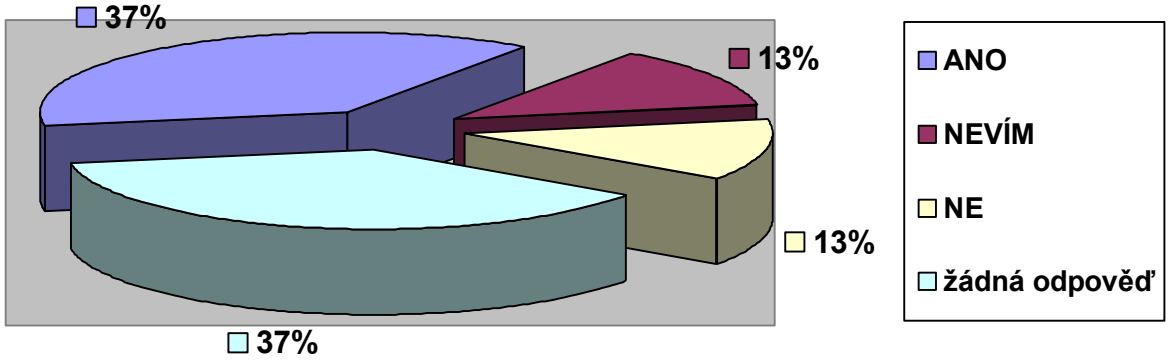


Z těchto odpovědí lze vyčíst, že se rodiče zajímají pravidelně o úspěchy svého dítěte.

6. Vybavíte si nějaký nedávný úspěch vašeho syna/dcery?

ANO (jaký?)	NEVÍM	NE	NEODPOVĚDĚLO
6	2	2	6

Obrázek 6: Graf znázorňující procentuální odpovědi na otázku č. 6

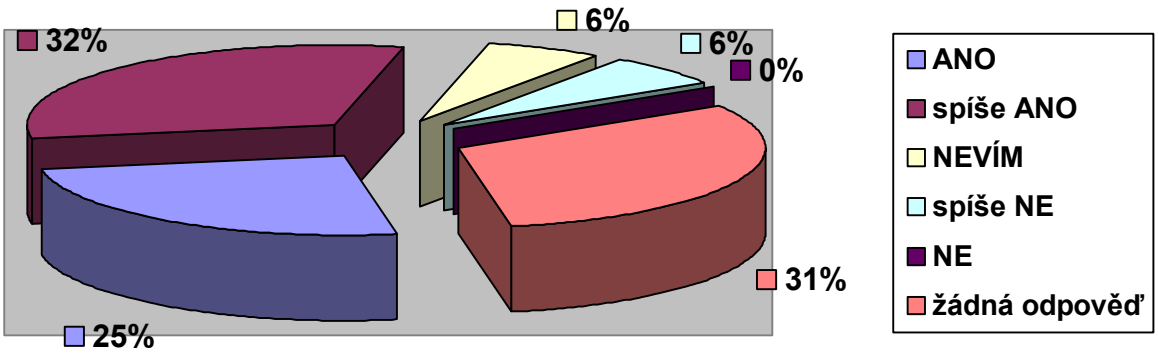


V této otázce byla možnost u kladné odpovědi vypsat o jaký úspěch se jedná. Vyskytly se tam pouze dvě odpovědi a obě vcelku stejné. Za nedávný úspěch v obou případech bylo zmíněno uchopení a herecké ztvárnění role v rámci nacvičování divadelního představení.

7. Zlepšily se komunikační dovednosti vašeho syna/dcery poté, co začala dramaterapeutická sezení?

ANO	SPÍŠE ANO	NEVÍM	SPÍŠE NE	NE	NEODPOVĚDĚLO
4	5	1	1	0	5

Obrázek 7: Graf znázorňující procentuální odpovědi na otázku č. 7

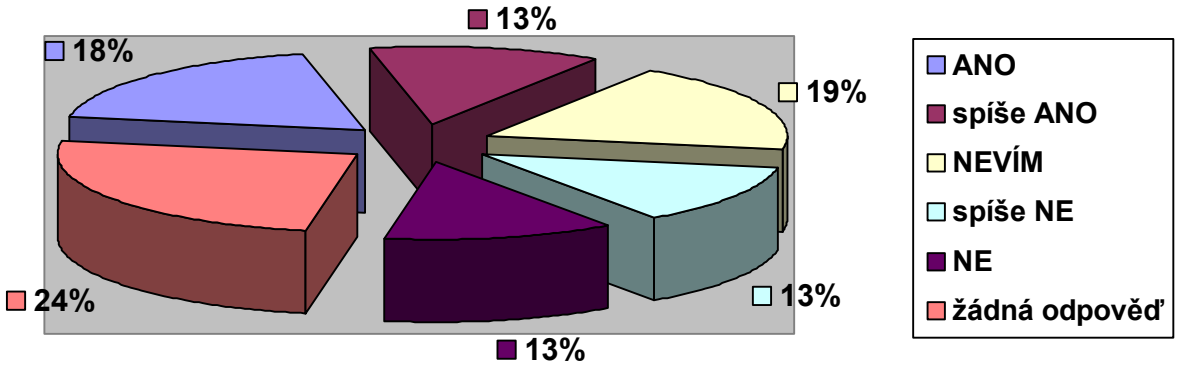


Z tohoto grafu vyplývá, že odpovědi nebyly zcela totožné, 25% rodičů je přesvědčeno, že dramaterapeutická sezení mají kladný vliv na rozvoj komunikačních dovedností klientů, 32% tvrdí spíše ano, nevím odpovědělo 6% dotázaných a odpověď spíše ne vybralo taktéž 6% dotázaných. 31% respondentů neodpovědělo vůbec.

8. Víte co je to dramaterapie?

ANO	SPÍŠE ANO	NEVÍM	SPÍŠE NE	NE	NEODPOVĚDĚLO
3	2	3	2	2	4

Obrázek 8: Graf znázorňující procentuální odpovědi na otázku č. 8

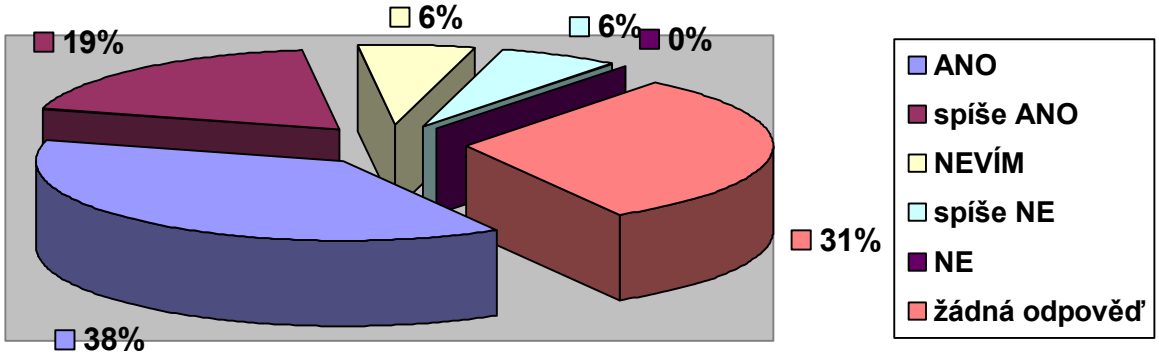


S odpovědí respondentů vyplývá, že pouze 31% zná odpověď na položenou otázku, a to i přesto, že autorka celou dobu klientům připomínala, co je to dramaterapie.45% odpovědělo nevím, spíše ne nebo ne. 24% respondentů neodpovědělo vůbec.

9. Překvapil vás váš syn/dcera zvládnutím role v představení Mrazík?

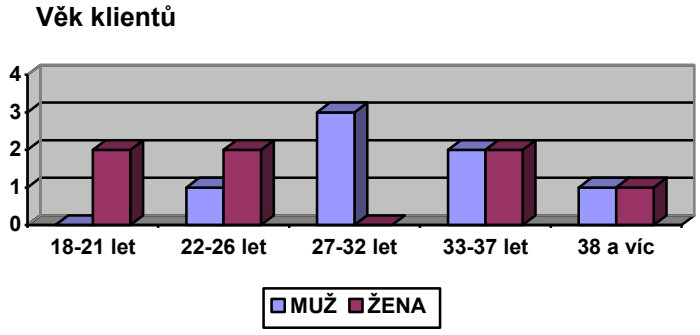
ANO	SPÍŠE ANO	NEVÍM	SPÍŠE NE	NE	NEODPOVĚDĚLO
6	3	1	1	0	5

Obrázek 9: Graf znázorňující procentuální odpovědi na otázku č. 9



Většina odpovídajících odpověděla kladně, pouze 6% dotázaných odpovědělo nevím, 6% dotázaných odpovědělo spíše ne a 31% neodpovědělo vůbec.

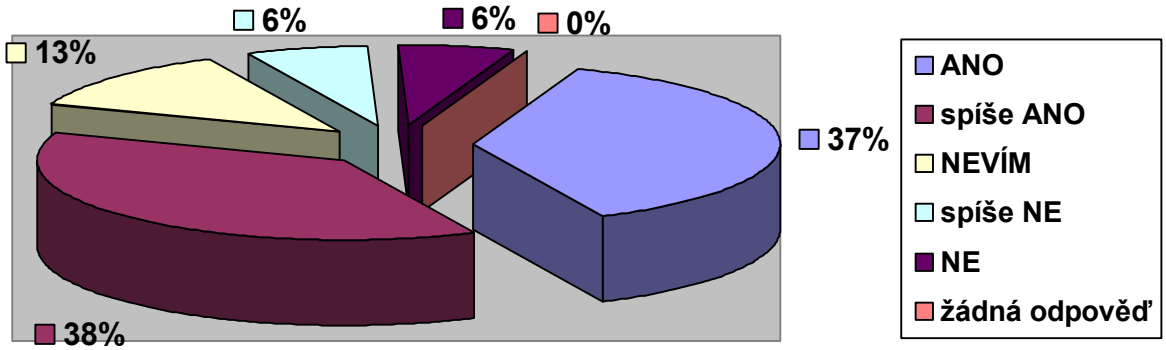
6.6.2 Část II. – týkající se klienta.



10. Udělal/a jste pokrok od té doby, co navštěvujete stacionář?

ANO	SPÍŠE ANO	NEVÍM	SPÍŠE NE	NE	NEODPOVĚDĚLO
6	6	2	1	1	0

Obrázek 10: Graf znázorňující procentuální odpovědi na otázku č. 10

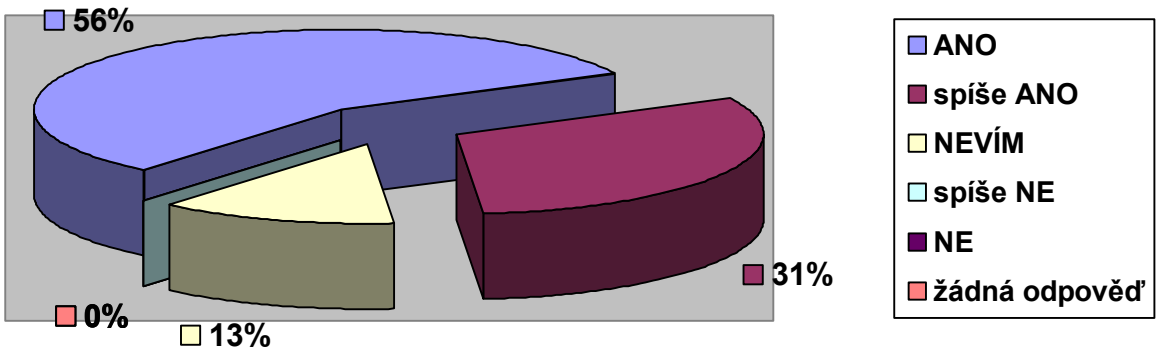


Výrazná většina dotazovaných je přesvědčená, že návštěva zařízení je přínosem.

11. Jste seznámen/a s každodenním programem ve stacionáři dopředu?

ANO	SPÍŠE ANO	NEVÍM	SPÍŠE NE	NE	NEODPOVĚDĚLO
9	5	2	0	0	0

Obrázek 11: Graf znázorňující procentuální odpovědi na otázku č. 11

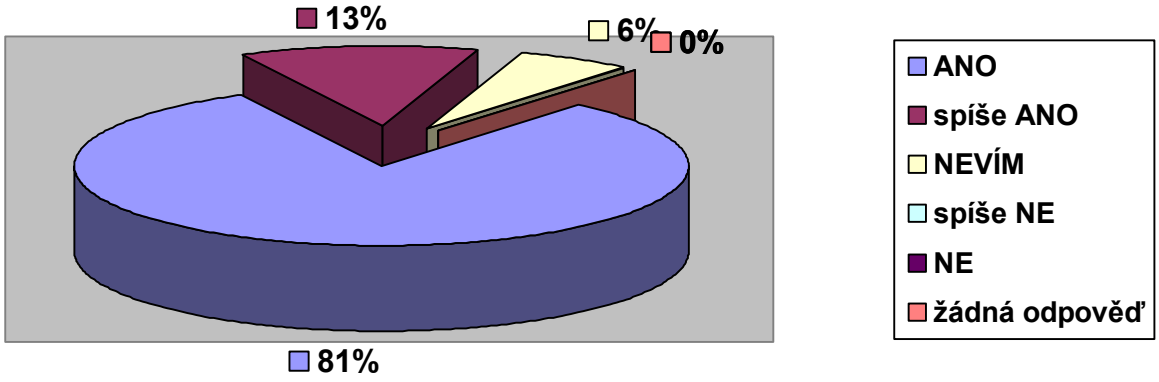


Z odpovědí vyplývá, že klienti jsou vždy informování o programu stacionáře.

12. Vyhovuje Vám způsob komunikace mezi Vámi a pracovníky stacionáře?

ANO	SPÍŠE ANO	NEVÍM	SPÍŠE NE	NE	NEODPOVĚDĚLO
13	2	1	0	0	0

Obrázek 12: Graf znázorňující procentuální odpovědi na otázku č. 12

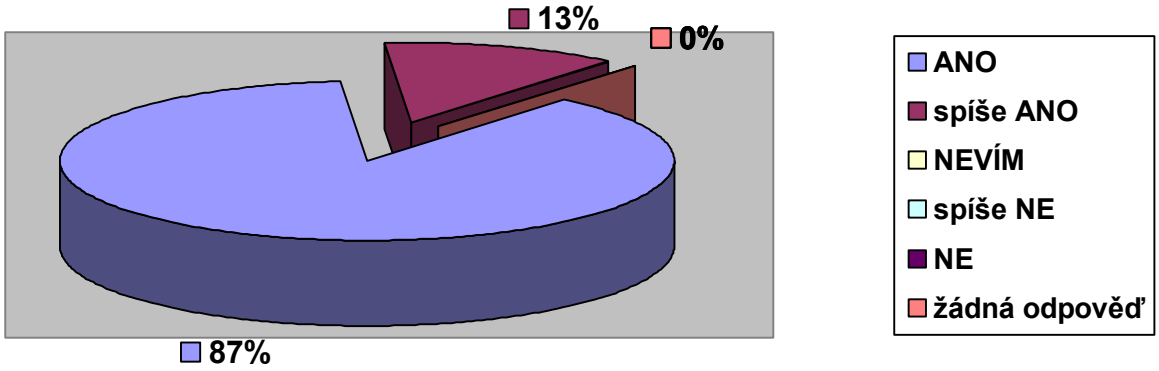


81% dotazovaných vyhovuje způsob komunikace, 13% spíše ano, a 6% klientů se vyjádřilo nevím.

13. Navštěvujete rádi stacionář?

ANO	SPÍŠE ANO	NEVÍM	SPÍŠE NE	NE	NEODPOVĚDĚLO
14	2	0	0	0	0

Obrázek 13: Graf znázorňující procentuální odpovědi na otázku č. 13

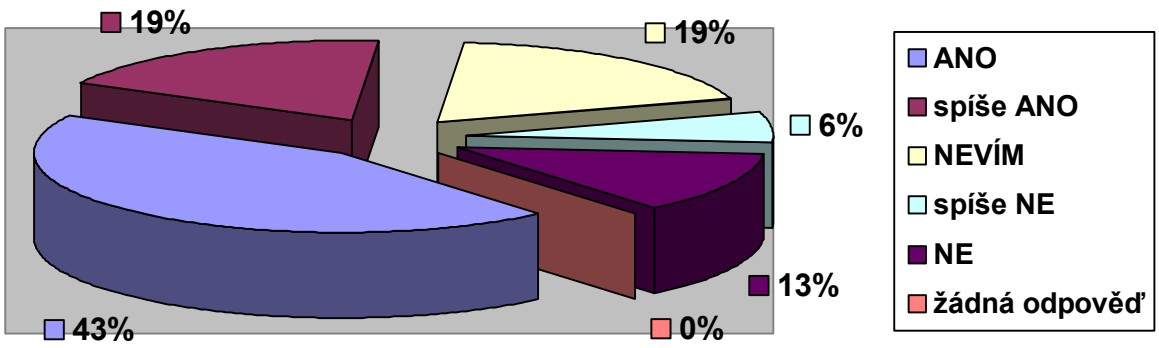


Stejně jak u předchozí otázky i zde je graf zcela jasný. Klienti se ve stacionáři cítí příjemně a bezpečně, proto se tam každý den velmi těší.

14. Víte co je to dramaterapie?

ANO	SPÍŠE ANO	NEVÍM	SPÍŠE NE	NE	NEODPOVĚDĚLO
7	3	3	1	2	0

Obrázek 14: Graf znázorňující procentuální odpovědi na otázku č. 14

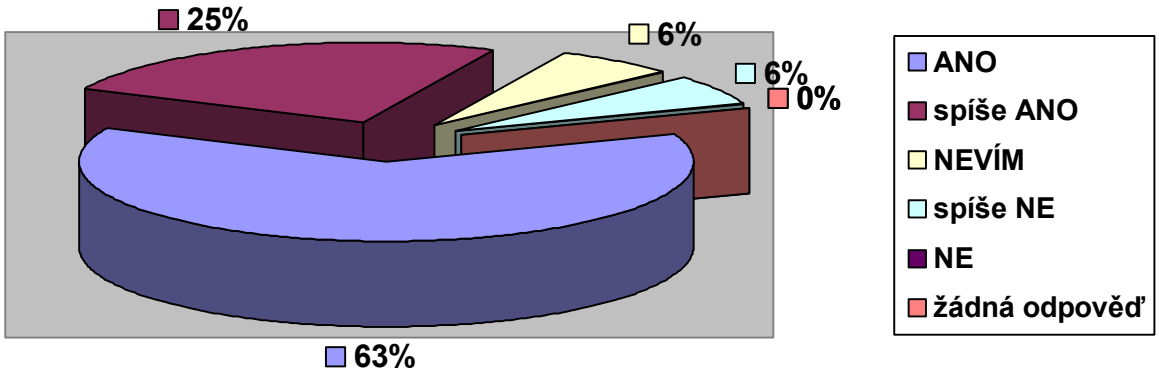


Většina klientů odpověděla kladně, 28% neví, co je to dramaterapie.

15. Pomohla Vám dramaterapie v rozvoji komunikačních dovednosti?

ANO	SPÍŠE ANO	NEVÍM	SPÍŠE NE	NE	NEODPOVĚDĚLO
10	4	1	1	0	0

Obrázek 15: Graf znázorňující procentuální odpovědi na otázku č. 15

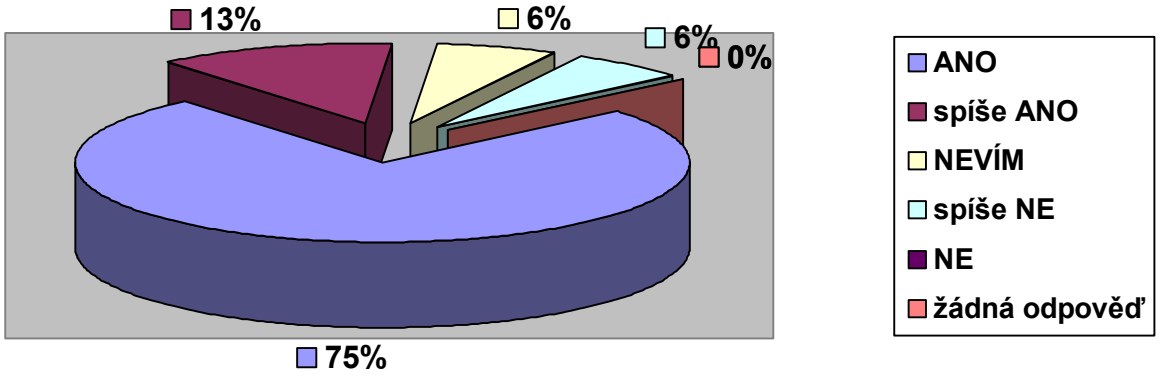


Většina klientů tvrdí, že dramaterapie jim pomohla v rozvoji komunikačních dovedností.

16. Těšíte se na dramaterapeutická sezení?

ANO	SPÍŠE ANO	NEVÍM	SPÍŠE NE	NE	NEODPOVĚDĚLO
12	2	1	1	0	0

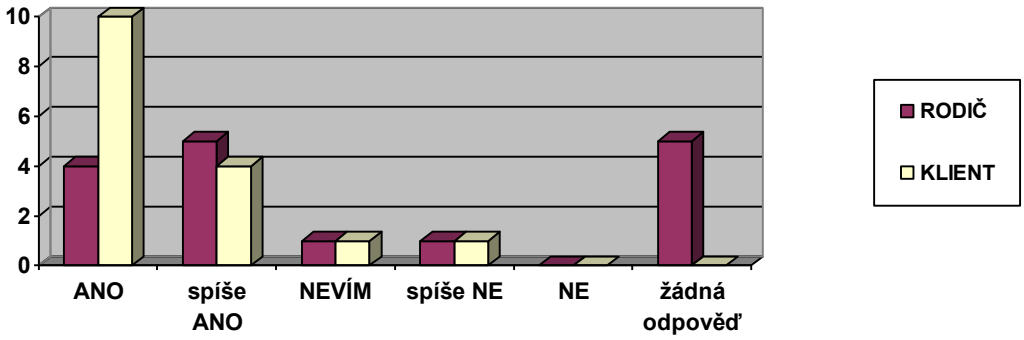
Obrázek 16: Graf znázorňující procentuální odpovědi na otázku č. 16



Větší část respondentů se těší na každé další dramaterapeutické sezení, jak vyplývá z grafu.

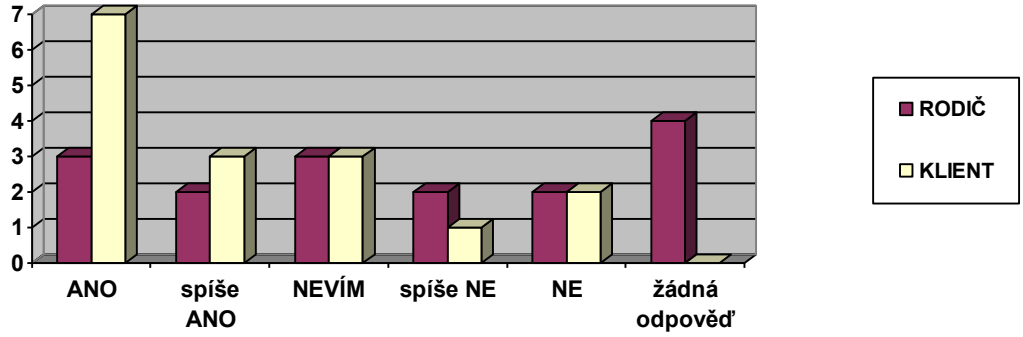
6.6.3 Část III. – Grafické porovnání shodných otázek položených rodičům a klientům

Zlepšily se komunikační dovednosti vašeho syna/dcery poté, co začala dramaterapeutická sezení? X Pomohla Vám dramaterapie v rozvoji komunikačních dovednosti?



Z grafu vyplývá, že většina respondentů je přesvědčená o rozvoji komunikačních schopností během dramaterapeutické intervence.

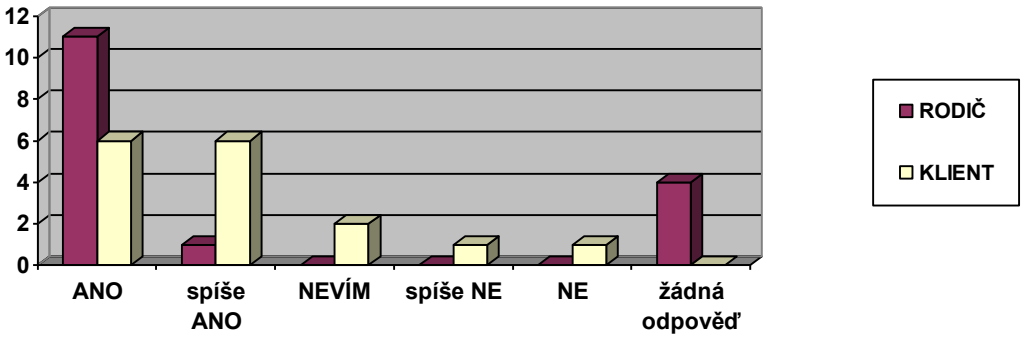
Víte, co je to dramaterapie?



Přesto, že autorka více jak dva roky pracovala s touto skupinou, z grafu vyplývá, že většina rodičů stále spíše neví, co to je dramaterapie.

Myslíte si, že pro vašeho syna/dceru je navštěvování stacionáře přínosem? x

Udělal/a jste pokrok od doby, co navštěvujete stacionář?



Z odpovědí vyplývá, že většina respondentů je přesvědčena o přínosu denního stacionáře pro klienty i rodiče.

6.7 Hodnocení účinku dramaterapeutické intervence

Dramaterapeutické metody a techniky se ukázaly být u klientů denního stacionáře vhodnou formou reedukace. Klienti se rozvíjeli po všech stránkách osobnosti (poznávací procesy, paměť, pozornost, představivost a fantazie, myšlení a řeč, kooperace, hrubá i jemná motorika). Bylo dosaženo rozvoje v oblasti neverbální komunikace.

Autorka se domnívá, že dramaterapeutická intervence nemá rozdílný účinek na klienty s lehkou a středně těžkou MR. Dle autorky je příčinou pozitivní působení dynamiky smíšené skupiny, je si jistá, že dramaterapeutické techniky přispívají k rozvoji jedinců s MR.

Autorka v postavení dramaterapeutky získala mnoho zkušeností, jež jsou přínosem pro její profesní růst. Díky experimentování s různými metodami se dočkala mnoha neočekávaných reakcí klientů, jež vyžadovaly schopnost rychlé improvizované reakce autorky.

Jako důkaz úspěšného působení dramaterapie na klienty denního stacionáře autorka poukazuje na schopnost nastudování divadelního představení, které bylo 6x odehráno pro různé skupiny diváků.

6.7.1 Charakteristika a dosažené výsledky vybraných klientů

Klient A.

A. je v pásmu lehké mentální retardace a je mu 33 let. Absolvoval Základní školu speciální v Jablunkově a poté byl přeřazen do Základní školy speciální v Ostravě.

Co se týče hrubé motoriky je A. samostatný, pohybuje se bez doprovodu a zvládá i nerovnosti terénu. A. chodí rád do přírody (na výšlapy do hor). Přesto, že A. jemná motorika není úplně bez problému, vybarvování obrázků s dinosaury je jeho největším koníčkem (hned po navštěvování denního stacionáře). U vybarvování je velmi pečlivý a zásadně nepřetahuje.

A. je soběstačný a zvládá všechny základní sociální dovednosti.

Klient A. ovládá základní kognitivní funkce jako je čtení (čte nahlas), psaní (nerad píše rukou, raději volí psací stroj). Problém je v počítání, ale umí používat kalkulačku. Má rád stereotyp, když si zvolí nějakou činnost v pracovní terapii, která ho zrovna baví vydrží u ní velmi dlouho, a nechce dělat nic jiného. Je u něj těžká motivace k domácím pracím.

Paměť dlouhodobá i krátkodobá. Text své role si osvojil velmi rychle. Orientuje se v čase i datech. Prostorová orientace malá, potřebuje doprovod (ztratil by se). Samostatně se dopraví pouze na místa, která důvěrně zná jako je stacionář, obchod.

Jeho tzv. rituálem je psaní dopisu pro zařízení, kde jmenovitě chválí a děkuje zaměstnancům stacionáře. Čtením těchto dopisů pověří většinou některého z pracovníků stacionáře. Píše také proslovy, jakmile se koná nějaká zvláštní událost (oslavy, výročí, svátky), které poté slavnostně přečte před všemi klienty (je také slavnostně oblečen – oblek).

A. je velmi společenský, komunikativní a rád se zapojuje do aktivit v rámci dramaterapie. A. je k sobě nekritický, umí se pochválit a je velice rád, když je chválen druhými.

Individuální cíl pro A. byl naučit se vnímat, vcítit se a pomoci ostatním klientům ve stacionáři. Díky dramaterapii byl zcela úspěšně splněn individuální cíl klienta. Úspěchy dosažené během dramaterapeutických lekcí se projevily posléze i během nacvičování divadla, ve kterém A. hraje hlavní roli – Ivánka. Mnohokrát uměl povzbudit a pochválit ostatní za jejich herecké výkony, což autorka bere za veliký úspěch.

Klient R.

R. se pohybuje v pásmu středně těžké mentální retardace. V tomto roce oslaví 24 narozeniny. Absolvoval Základní školu speciální v Jablunkově.

R. je v pohybu zcela samostatný, zvládá i nerovnosti terénu. V chůzi po schodech se pro jistotu přidržuje zábradlí. Prostorová orientace je velmi malá, do stacionáře dojíždí autobusem, ale vždy v doprovodu někoho dalšího. R. rád skládá puzzle, zvládá i těžší. Jakmile neví jak dál, nebojí se zeptat a radu příjme, poté pokračuje. Puzzle jsou jediná činnost u které vydrží až do

konce. R. zvládne vymalovat obrázek aniž by přetáhnul, musí mít ale předlohu podle které vybírá barvy.

Sociální dovednosti jako je nakupování, návštěva lékaře, doprava do stacionáře nezvládá samostatně, potřebuje doprovod.

R. číst neumí. Čtenému textu porozumí pokud ho téma zaujme a on vydrží soustředěný. Nepřepíše krátký text bez chyb, je třeba mu pomoci a diktovat mu jednotlivá písmenka. Počítat umí do deseti. Zvládne, když se dostatečně soustředí tyto číslice i napsat. Sčítání, odčítání a jiné základní matematické postupy neovládá. Barvy samostatně nerozpozná, ale umí přiřadit barvu k předmětu (červená pastelka k červené kostce). Nepozná hodiny. Dny, měsíce ani roční období neumí vyjmenovat.

Paměť. R. si dokáže zapamatovat různé pasáže z filmů, písniček. Velmi rád napodobuje hlasy a zvuky, které slyší. V divadelním představení dostal dokonce dvojroli, a to macechu a loupežníka. Text se učí doma s maminkou a také individuálně ve stacionáři. Pasáže, které si zapamatoval z filmové verze Mrazíka, velmi rád opakuje a jeho napodobování hlasu je přesné.

R. je společenský, veselý, kamarádský. Nikomu by neublížil, všechny má rád. Motivování u něj není problémem, ze všeho má hned radost. Rád pozoruje přírodu (z autobusu, auta), jeho komentáře k tomu, co vidí, jsou velice vtipné a přesné. Často se ptá a potřebuje odpovědi. R. se rád zapojí do všech aktivit, ale nevydrží u ničeho dlouho.

Individuální cíl, který autorka stanovila, byl co nejvíce prodloužit schopnost koncentrace. Tohoto cíle nebylo lehké dosáhnout avšak v jistých dramaterapeutických technikách zvládl udržet pozornost a účastnil se celé aktivity což bylo velkým úspěchem. Dosažení individuálního cíle lze potvrdit díky jeho účasti na divadelním představení, kdy se soustředí a sám bez nápovědy řekne celou jednu svoji repliku. Během hraní na scéně nemá potřebu odcházet, což např. u her dělal skoro pravidelně. Další, čeho si teď poslední dobou můžeme všimnout, je jeho vytrvalost u skládání puzzlí.

Klientka S.

S. je 20 let a pohybuje se v pásmu lehké mentální retardace, koktavost.

V pohybu je samostatná. Prostorová orientace, hrubá i jemná motorika v pořádku. S. velmi ráda pracuje s hlínou, nejraději by s ní pracovala každý den, nechce se účastnit her ani jiných společenských aktivit. Zvládne i drobné předměty. Je vytrvalá a za jeden den vyrobí velké kvantum výrobků.

Sociální dovednosti. Dopravu do stacionáře zvládne sama. Doprovod potřebuje k lékaři a při nakupování.

S. čte pomalu a málo, protože ji to nebaví. Písmo je čitelné. Píše psacím i tiskacím, ale nepatří to mezi její oblíbené činnosti. V čase se velmi dobře orientuje.

Klientka S. velmi ráda poslouchá hudbu, ovládá mobilní telefon (nahráváni, fotografování apod.). Je ráda, když si s ní někdo chce povídat, protože doma si s ní moc nepovídají. Koktavost je pro ní velkou bariérou.

S. je spíše introvert, často vyhledává svého klíčového asistenta a s tím pracuje, povídá si. Ve společnosti ostatních klientů spíše poslouchá.

Individuálním cílem u S. byl rozvoj komunikačních dovedností. Důležité bylo zbavit se nebo alespoň omezit strach z mluvení. Klientka se, díky dramaterapii, stala sebevědomější což se projevilo zbavením se strachu z mluvení. S. je mnohem otevřenější a přístupnější dalším klientům, sama vyhledává společnost. Na začátku klientka nechtěla vůbec hrát v představení. Vyřešili jsme to tedy funkcí pomocného režiséra. Tato funkce obnáší pomoc při chystání scény, kontrola pomůcek a také jako „vyvolávač“ herců na scénu. S. je v této funkci velmi spokojená. Postupem času jsme jí přidali dvě „minirole“, a kohoutka (který říká jednu repliku) a žebráka, který vede monolog. Tímto se u klientky potvrdilo dosažení individuálního cíle díky dramaterapeutické intervenci.

Klientka R.

R. má 24 let a je na hranici pásma lehké mentální retardace a středně těžké mentální retardace. R. má vývojovou vadu obou palců a špatně artikuluje.

Hrubá motorika je zcela v pořádku. Jemná motorika je vzhledem k vývojové vadě obou palců méně vyvinutá. R. ráda pracuje s hlínou a její výrobky jsou někdy třešničkou na dort (z ovečky vznikne klidně kohout), avšak tato práce ji velmi baví.

Sociální dovednosti jako je lékař, nakupování apod. pouze s doprovodem. Co se týče osobní hygieny je samostatná.

R. umí číst i psát. Čtení je ztíženo špatnou artikulací. R. velmi ráda píše dopisy. Neumí logicky za sebe poskládat slova tak, aby věta byla srozumitelná. Často dělá gramatické chyby, ale přesto je velmi snaživá. Orientuje se v čase, dnech, měsících i rocích. Orientace ve stacionáři je velmi dobrá, zná dobře veškeré prostory.

R. velmi ráda zpívá, a velmi dobře si tudíž pamatuje texty písní. V našem představení hraje Marfušku, textu moc nemá, takže si jej pamatuje dobře. Problém jen s výslovností. R. je vždy před zkouškou velmi nervózní a odmítá jít hrát. Potřebuje často ujistit v tom, že je nenahraditelná a že tak jako ona to nikdo jiný nezahraje (často přesvědčují i klienti). Za svůj výkon musí být často chválena, aby z ní opadl ostych, který cítí.

R. je velmi aktivní (až zbrklá), baví ji všechny činnosti a všechno nové chce hned zkusit. Zvláště má ráda výlety, procházky, sportovní aktivity a hry. Je společenská a veselá.

Klientce R. byly stanoveny dva individuální cíle. Prvním je větší míra samostatnosti a druhým je zlepšení komunikačních dovedností. U této klientky autorka vidí výsledek zvláště v pomalu a srozumitelně odříkaných replikách v divadelním představení Mrazík. Co se týče samostatnosti, R. se naučila chodit samostatně na zkoušky divadelního představení do kulturního domu.

ZÁVĚR

Existuje spousta možností, jak a u jaké klientely využít dramaterapii. U nás, v České republice, dramaterapie teprve klíčí a je i proto velmi zajímavé seznamovat populaci s tímto pojmem.

Denní stacionář sv. Josefa je toho ukázkovým příkladem. S dramaterapií se poprvé setkali, až jakmile jim autorka o existenci dramaterapie řekla. Klienti v denním stacionáři se nikdy nesetkali s tak intenzivními herními, terapeutickými a divadelními bloky. Jelikož v denním stacionáři se vyskytují klienti s mentální retardací autorka musela přistupovat k vyhledávání technik a metod dle specifik daného znevýhodnění.

Smyslem této práce bylo využít dramaterapii v zařízeních sociální péče. Autorka si vybrala zařízení, ve kterém se poté pokoušela aplikovat různé postupy, techniky, metody apod.

První kapitola této práce se stručně zabývá základními kategoriemi terapií, které jsou dnes již často aplikované.

Ve druhé kapitole je zřetel kladen na dramaterapii, na její historii, cíle, klientelu, formy a její vlivy na ostatní disciplíny apod.

Zařízením sociálních služeb a jejich vymezením základních forem se zabývá třetí kapitola.

Čtvrtá kapitola je zaměřená konkrétně na Denní stacionář sv. Josefa pro lidi s mentálním postižením. Autorka se zmiňuje o poslání, cílech, individuálních plánech apod. V této kapitole se autorka zmiňuje i o klientele denního stacionáře a snaží se jí charakterizovat.

Pátá kapitola je zaměřená na popis projektu jehož podrobná metodika je k nalezení v přílohách této práce.

Šestá kapitola. V metodické části autorka vymezuje cíle,fáze výzkumného šetření, seznamuje s hypotézami, které taktéž v této kapitole ověří. Výsledky použitých metod autorka považuje za kladnou zpětnou vazbu. Pokud bychom měli shrnout výsledky dotazníku, rodiče i klienti se většinou vyjadřovali kladně.

Potvrzené hypotézy:

Z grafů vyplývá, že více jak 50% respondentů je přesvědčena o rozvoji komunikačních dovednosti v souvislosti s dramaterapeutickou intervencí.

Většině respondentů vyhovuje způsob komunikace mezi nimi a pracovníky a nechtěli by na tom nic měnit.

Více než 50% klientů ví, co je to dramaterapie a více než 50% rodičů neví co je to dramaterapie.

Všechny hypotézy byly potvrzeny.

Z výsledku pozorování a vedení rozhovorů je zcela patrné, že došlo k naplnění mnoha individuálních cílů. Nastudování divadelní hry Mrazík měla možnost shlédnout i široká veřejnost, což u klientů splnilo jednu ze základních potřeb – sebeuplatnění. Skupinový cíl, zvýšit pomocí dramaterapeutických technik a metod kvalitu života klientů se zdařilo v plné míře naplnit. K cíli směřoval rozvoj komunikačních dovedností a zvýšení sebedůvěry každého jedince, jež lze pozorovat ze zvládnutí různých dramaterapeutických technik a také s divadelního představení Mrazík.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY:

[1]. EDELSBERGER, L. *Defektologický slovník.* Jinočany: H and H Vyšehradská, 2000. ISBN 80-86022-76-5

[2]. FISCHER, S., ŠKODA, J. *Speciální pedagogika.* Praha: TRITON, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0

[3]. GAVORA, P. *Výzkumné metody v pedagogice, (příručka pro studenty, učitele a výzkumné pracovníky).* Brno: Paido, 1996. ISBN 80-85931-15-X

[4]. HICKSON, A. *Dramatické a akční hry.* Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-387-0

[5]. KERN, H. *Přehled psychologie.* Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-240-8

[6]. KOZÁKOVÁ, Z. *Psychopedie.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. ISBN 80-244-0991-7

[7]. KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-122-0

[8]. LECHTA, V. a kol. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-961-5

[9]. MACHKOVÁ, E. *Jak se učí dramatická výchova*. Praha: Akademie múzických umění, 2007. ISBN 978-80-7331-089-9

[10]. MACHKOVÁ, E. *Zásobník dramatických her, cvičení a improvizací.* Praha: SKKS, 1990. ISBN 80-85095-05-X

[11]. MORGANOVÁ, N., SAXTONOVÁ, J. *Vyučování dramatu. (Hlava plná nápadů).* Praha: Sdružení pro tvořivou dramatiku, 2001. ISBN 80-901660-2-4

[12]. MÜLLER, O. a kol., *Terapie ve speciální pedagogice*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. ISBN 80-244-1075-3

[13]. RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Speciální pedagogika.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci 2006. ISBN 80-244-1475-9

[14]. SCHARLAU, C. *Techniky vedení rozhovoru (Zdokonalte své komunikační dovednosti)*,

Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2234-4

[15]. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika.* Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3

[16]. SVOBODA, P. *Poetoterapie.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci 2007. ISBN 978-80-244-1682-3

[17]. ŠICKOVÁ-FABRICI, J. *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-616-0

[18]. ŠIMANOVSKÝ, Z., ŠIMANOVSKÁ, B. *Hry pro rozvoj zdravé osobnosti (Prevence problémů s agresivitou, pasivitou a závislostí),* Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-024-0

[19]. ULRYCHOVÁ, I. *Drama a příběh. (Tvorba scénáře příběhového dramatu v dramatické výchově)*. Praha: Akademie múzických umění, 2007. ISBN 978-80-7331-096-7

[20]. VALENTA, J. *Metody a techniky dramatické výchovy.* Praha: Agentura Strom, 1998. ISBN 80-86106-02-0

[21]. VALANTA, J. *Učit se být*. Praha: Agentura Strom, 2003. ISBN 80-86106-10-1

[22]. VALENTA, M. *Dramaterapie.* Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1819-4

[23]. VALENTA, M. *Rukověť dramaterapie a teatroterapie.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1358-2

[24]. VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie.* Praha: PARTA, 2007. ISBN 978-80-7320-099-2

INTERNETOVÉ ZDROJE:

[25]. *Glosář pojmů/info/drogy-info.cz* [online]. [cit.2009-03-20]. Dostupné na World Wide Web: http://txt.www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/i

[26]. *Malchika* [online]. [cit.2009-03-26]. Dostupné na World Wide Web: http://www.malchika.estranky.cz/clanky/metody-socialni-prace/skupinova-terapie-acinnost

[27]. *Sociálna politika* [online]. [cit.2009-03-14]. Dostupné na Worl Wide Web: http://politikasocialna.blogspot.com/2008/10/typy-pozorovn.html

[28]. *Terapeutická komunita White light I.* [online]. [cit.2009-03-26]. Dostupné na World Wide Web: http://www.whitelight1.cz/tks.php

[29]. *Wikipedia* [online]. [cit.2009-03-24]. Dostupné na World Wide Web: http://cs.wikipedia.org/wiki/Soci%C3%A1ln%C3%AD_facilitace

[30]. *Wikipedia* [online]. [cit.2009-02-28]. Dostupné na World Wide Web: http://cs.wikipedia.org/wiki/Improvizace

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Dotazník – respondentem rodič

Příloha 2: Dotazník – respondentem klient

Příloha 3: Metodika dramaterapie

Příloha 4: Fotografie z divadelních zkoušek a představení

Příloha 5: DVD s videozáznamem divadelního představení – Mrazík

Příloha 1: Dotazník – respondentem rodič

(správnou odpověď zakroužkujte)

Jste: **Muž** **Žena**

Věk: 18 – 26 27 –40 41-50 51-60 61-70 70+

1. Jak dlouho navštěvuje váš syn/dcera Denní stacionář pro mládež v Jablunkově?

.....

2. Myslíte, že pro vašeho syna/dceru je navštěvování stacionáře přínosem?

Ano Spíše Ano Nevím Spíše Ne Ne

3. Máte informace týkající se denního programu ve stacionáři?

Ano Spíše Ano Nevím Spíše Ne Ne

4. Jste spokojeni s nabídkou služeb ve stacionáři?

Ano Spíše Ano Nevím Spíše Ne Ne

5. Zajímáte se pravidelně o úspěchy vašeho syna/dcery?

Ano Spíše Ano Nevím Spíše Ne Ne

6. Vybavíte si nějaký nedávný úspěch vašeho syna/dcery?

Ano *(jaký?)* Nevím Ne

.....

7. Zlepšily se komunikační dovednosti vašeho syna/dcery poté, co začala dramaterapeutická sezení?

Ano Spíše Ano Nevím Spíše Ne Ne

8. Víte co je to dramaterapie?

Ano Spíše Ano Nevím Spíše Ne Ne

9. Překvapil vás váš syn/dcera zvládnutím role v představení Mrazík?

Ano Spíše Ano Nevím Spíše Ne Ne

Příloha 2: Dotazník – respondentem klient

(správnou odpověď zakroužkujte)

Jste: **Muž** **Žena**

Věk: 18 – 21 22-26 27-32 33-37 38+

1. Udělal/a jste pokrok od té doby, co navštěvujete stacionář?

Ano Spíše Ano Nevím Spíše Ne Ne

2. Jste seznámen/a s každodenním programem ve stacionáři dopředu?

Ano Spíše Ano Nevím Spíše Ne Ne

3. Vyhovuje Vám způsob komunikace mezi Vámi a pracovníky stacionáře?

Ano Spíše Ano Nevím Spíše Ne Ne

4. Navštěvujete rádi stacionář?

Ano Spíše Ano Nevím Spíše Ne Ne

5. Víte co je to dramaterapie?

Ano Spíše Ano Nevím Spíše Ne Ne

6. Pomohla Vám dramaterapie v rozvoji komunikačních dovednosti?

Ano Spíše Ano Nevím Spíše Ne Ne

7. Těšíte se dramaterapeutická sezení?

Ano Spíše Ano Nevím Spíše Ne Ne

Příloha č. 3: Metodika dramaterapie

Dramika

V této části projektu se všechny podtémata či podcíle navzájem prolínaly. . Pro konkrétní představu, jak první fáze spolupráce s denním stacionářem vypadala, uvádí autorka některé oblíbené hry klientů, díky nimž došlo k viditelným pokrokům. V této první fázi (4 lekce) trvala jedna lekce 1,5 až 2 hodiny, skutečný čas se odvíjel od unavenosti klientů. Uvedené hry autorka čerpala z různých kurzů jak dramaterapeutických, tak dramatických. Autorka čerpala také od autorů Valenta J., Morganová, Ulrychová, Machková. Některé hry se autorka naučila na praxi v různých zařízeních již ve střední škole, proto není u většiny her uveden zdroj.

- **Tři věci mám rád x nemám rád**

Hráči se rozdělí do dvojic a během krátkého rozhovoru se snaží najít tři společné věci, které mají rádi a tři společné věci, které rádi nemají.

Tato hra byla u klientů oblíbená. Klienti si společně uvědomili, jak velmi podobné až totožné životy žijí. Ve společných věcech, které mají rádi, se u každé dvojice objevilo sledování televize, případně různých konkrétních seriálů či filmů. Dále se všichni shodli na tom, že rádi navštěvují charitu a třetí odpovědi se poté u jednotlivých dvojic již lišily. Autorka počítala s tím, že odpovědi si budou velmi podobné, avšak to, že se všechny dvojice shodly na dvou ze tří bodů, bylo pro všechny velmi překvapující.

Negativní odpovědi se lišily, avšak podobnost tam byla. Většina klientů se shodla na nějakých konkrétních domácích pracích. Vymyslet tři společné věci, které nemají rádi, jim dělalo problém.

- **Jméno + gesto**

Utvoří se kruh. Každý jednotlivec řekne svoje jméno a doplní ho gestem, které vyjadřuje jeho aktuální náladu. Celá skupina toto jméno i gesto co nejpřesněji zopakuje. Pro schopnější se z toho v okamžiku může stát hra zaměřená na rozvoj paměti. Každý si zapamatuje všechna předešlá jména a gesta a pak je řada na jednotlivci, aby předvedl to své.

Klienti s přílišnou distancí si nevěděli rady s gestem a snažili se být spíše v pozadí všeho dění. Postupem času se i jim podařilo vymýšlet gesta, která znázornila jejich aktuální náladu. Pravdou je, že na začátku se u všech klientů objevovala velmi podobná až stejná gesta, avšak časem se skupině podařilo učit se a zapojovat nová gesta.

- **Netradiční pozdrav**

Hře předcházela krátká názorná diskuze, ve které si klienti připomenuli a vyzkoušeli různé možnosti pozdravů.

Hráči se pohybují prostorem a setkávají se. Jejich úkolem je každého, koho potkají, pozdravit. Zdravit se smí verbálně i neverbálně, cení se kreativita. Po kreativním zvládnutí hry se k pozdravu přidal i krátký rozhovor ve stejném stylu jako pozdrav. Zde se klienti s malou distancí projevili a hra pro ně byla velmi zajímavá, zatímco klientům s přílišnou distancí se pochopitelně hra v této pokročilé fázi již příliš nezamlouvala.

- **Pistolky**

Hráči utvoří kruh, v jehož středu stojí dobrovolník, který se pro tuto hru stává hlavním pistolníkem. Ostatní hráči se taktéž stávají pistolníky a jsou připraveni ke střelbě. Hlavní pistolník střílí po kom chce, np. po hráči A. Aby se hráč A zachránil, musí se zavčas vyhnout kulce tím, že si rychle dřepne. Hráči po jeho pravé a levé ruce jsou znepřáteleni, a proto jakmile si hráč A dřepne, jeho dva sousedé po sobě vystřelí. Ten, kdo vystřelí později, je zastřelen a hru opouští. Pokud oba hráči vystřelí současně, kulka nezasáhne ani jednoho a smí pokračovat. Úkolem hráče A je dřepnout si dříve než jeho dva sousedé vystřelí, pokud to nestihne, umírá. Hra končí počtem dvou pistolníků, kteří se utkají v duelu. Stojí k sobě zády, na signál se otáčí a střílí. Ten, který vystřelí dřív, vyhrává.

Pro klienty bylo velmi těžké pochopit pravidla. Jakmile je pochopili, nastal problém s pomalými reakcemi, přesto se klientům hra líbila a jejím častým opakováním se stali výbornými pistolníky.

Klient s těžkou MR nepochopil pravidla zcela, ale přesto s námi hru chtěl hrát. Ostatním klientům vadilo, že hru kazí, ale časem pro něj sami zvolili funkci hlavního pistolníka, což klienta s těžkou MR velmi bavilo. Autorka nenavrhla řešení schválně, věděla, že klienti na něj přijdou sami.

- **Navigování slepce**

Pro tuto techniku je potřeba utvořit dvojice, kdy jeden se automaticky stává slepcem a vidící partner slepého vede za ruku po místnosti.

Tuto techniku autorka zařazovala po celou dobu probíhajícího projektu. Na začátku se klienti drželi za ramena, poté za loket, ruku. Následoval pouze dotek dlaněmi, později se kontakt snížil jen na dotyk prstů. Jakmile klienti zvládli všechny tyto obměny, nastala ta poslední. Dvojice se domluvila na společném signálu a slepec se orientoval pouze tím, co slyšel. Musel následovat vidícího a to tak , že šel za zvukem.

V začáteční fázi se vyskytly jisté problémy - někdo se například bál tmy, jiný zase nevydržel mít zavřené oči, další odmítl šátek. Problémy se řešily postupně tak, jak přicházely. Klienti se učili vycházet si vstříc, povzbuzovali se a učili se vzájemné důvěry.

Autorka si všimla také projevů jedinců s vůdčími rysy. Tito klienti měli problém s rolí slepce. Nebyli schopní nechat se vést, a přesto, že nic neviděli, měli tendenci k přebírání role čili k vedení vidícího.

Klient s těžkou MR se nedokázal koncentrovat v roli slepce. Neuvědomoval si, že jeho bezpečnost je ohrožena a také, že svým teatrálním chováním ohrožuje bezpečnost ostatních. Proto autorka měla velké pochybnosti, zda má jeho partnera vystavit zkušenosti nechat se vést právě tímto klientem. Jakmile ovšem klient dostal zodpovědnost v roli vedoucího, velmi se do ní vžil a přesto, že vše náležitě komentoval, což rušilo ostatní, nevystavil svého partnera žádnému nebezpečí a dalo by se říct, že jej až přehnaně hlídal. Tato reakce všechny překvapila.

V reflexi se všichni klienti vyjádřili, že jim více vyhovovala pozice vidícího. Postupem času, kdy se ve skupině budovala stále hlubší důvěra, se jejich názory začaly měnit. Ke konci se skupina rozdělila na dvě skoro přesné poloviny, kdy jedné části vyhovovalo být vidícími a druhé být slepci.

- **Molekuly**

Všichni hráči se pohybují prostorem do rytmu, lektor vyslovuje číslo, podle kterého se tvoří skupinky. Hráči, kteří se neseskupí, vypadávají ze hry. Můžeme přidat ještě prvek zlého tygra, jenž tiše vyčkává na vyslovení čísla, to je pro něj signálem k lovu molekul.

Nejtěžším úkolem této hry, jak se později ukázalo, byl pohyb do rytmu. I tento problém se po dvou měsících vyřešil, nakonec se tedy úplně všichni klienti naučili díky různým rytmickým cvičením pohybovat se do rytmu. Tato naučená dovednost se poté začala projevovat i v jiných oblastech.

- **Přeskakování**

Skupinu hráčů rozdělíme na dvě poloviny. Skupina A se položí na zem, různě po celém prostoru tak, aby byl rovnoměrně vyvážen, a zavře oči. Skupina B se pohybuje po místnosti v určeném rytmu a chodí kolem ležících, někdy je může i překročit. Rytmická frekvence se postupně zvyšuje a snižuje, až úplně ustane. Poté se skupiny navzájem vymění a vše probíhá znovu.

V reflexi si klienti navzájem sdělují své pocity, co si představovali, zda-li jim tato aktivita byla příjemná, či nikoliv.

Většina klientů se vyjádřila, že jim více vyhovovalo bytí ve skupině jež se pohybovala, protože když leželi báli se, že na ně někdo šlápne, jiným byly nepříjemné kroky, které se stále přibližovaly a vzdalovaly.

Díky malé úpravě byla hra klientům mnohem bližší a příjemnější. Během poletování skupina vydávala různé zvuky dle zvoleného tématu. Většina klientů uvedla, že jim bylo příjemné představovat si jak leží na louce či na pláži apod.

- **Čokoláda**

Ke hře potřebujeme vidličku a nůž, čokoládu, hrací kostku, oblečení (np. čepice, šála, rukavice).

Sedíme v kruhu na zemi a bez přestání házíme kostkou. Hráč A hodící šestku si rychle oblékne připravené kousky oblečení, poté příborem uřízne kousek čokolády, kterou smí jíst jen do doby, kdy někdo další, hráč B, také hodí šestku. Jakmile tedy hráč B hodí šest, hráč A musí ihned vše odložit, aby druhý hráč mohl plnit úkol.

Klienti se k této hře vyjádřili slovy, že tuto aktivitu by mohli hrát každý týden.

- **Střed**

Tato technika je velmi jednoduchá. Terapeut podává různé výroky typu: Mám rád čokoládu. / Jsem ranní ptáče. / Mám rád zvířata. / Mám sourozence. / Mám hodně přátel. / Mám dobrou náladu. / Každý den se těším do stacionáře….apod.

Střed kruhu je místem 100% souhlasu s vyřčeným výrokem, čím dále jsem od středu, tím méně souhlasím s výrokem. Tímto způsobem se klienti pohybují do středu a zpátky. Je doporučeno postupovat od abstraktních neosobních výroků k výrokům konkrétním, týkajících se skupiny osobně.

K této hře nepotřebujeme žádné pomůcky, ale autorka doporučuje střed kruhu a jeho další stupně znázornit, np. nakreslit je křídou na zem.

Pro klienty byla tato technika zajímavou, protože i když se dobře znají, zjistili mnoho nového o svých kamarádech.

Metodické řady

Každá metodická řada trvala 1 měsíc, čili 3 - 4 lekce probíhající 1 – 1,5 hod. dle rozpoložení klientů a náročnosti technik.

- ***Techniky zaměřené na vnímání a poznávání tělesného schématu, uvědomění si sebe sama.***

U opakování těchto technik se vždy projevily nové účinky na klienty.

- **Svalové uvolnění**

Klienti se rovnoměrně rozmístí po celém prostoru tak, aby kolem sebe měli dostatek místa a položí se na zem, na záda. Klienti mají zavřené oči a poslouchají pokyny terapeuta, který konkrétně popisuje vše, co mají dělat. Klienti leží a jsou zcela uvolnění, terapeut je vybízí k napínání a povolování různých svalů. Například mají pevně zatnout pěsti a uvolnit je, stisknout pevně rty a povolit, stáhnout břicho a povolit atd.

Klientům tato činnost nijak nevadila, dokonce jim velmi vyhovovala a vyžadovali ji i v dalších lekcích.

- **Přetlačování a rovnováha**

Vytvoříme fyzicky vyrovnané dvojice. Klienti ve dvojici se postaví naproti sobě tak, aby dosáhli rukama na ramena protivníka. Dohodnou se mezi sebou na tom, kdo bude přetlačovat jako první, a kdo bude klást odpor. Na signál se začnou přetlačovat tak, aby protivníka donutili udělat alespoň tři kroky do zadu. Jakmile se dvojice prostřídaly, dostaly nové zadání. Nyní se klienti k sobě postavili bokem a přetlačovali se váhou celého těla a silou gravitace tlakem ze strany. V další obměně se o sebe hráči opřeli zády a navzájem se přetlačovali. Klienti využívali váhu vlastního těla k přetlačení soupeře. Ve hře přetlačil aktivnější partner pasivního a opačně.

Klienty, zvláště tedy muže, tato technika zaujala. Klient s těžkou MR se chvíli zapojoval, ale neměl trpělivost a nechtěl se s nikým přetlačovat a tak se stal divákem. Tím, že klienti najednou měli diváka, který je sledoval se jejich chování trochu změnilo. Klienti s malou distancí se začali projevovat výrazněji.

- **Záda na záda**

Vytvoří se dvojice, které si sednou na zem zády k sobě a opřou se o sebe. Lehkými pohyby oba poznávají záda toho druhého, vedou společnou rozmluvu beze slov.

Autorka s klienty postupně zkoušela další obměnu tak, aby se to v každé lekci stupňovalo.

Poprvé si klienti rozdělili role „naslouchajícího“ a „mluvícího“. Autorka vyprávěla příběh, který dvojice vyprávěla pomocí zad. Poté si klienti vyměnili role a reagovali na další příběh.

Následující lekci byli klienti seznámeni s hlavními postavami příběhu, ale ten si už museli vytvořit sami. Na začátku si rozdělili role, řekli si krátký obsah a začali komunikovat pomocí zad.

Posledním zadáním bylo téma příběhu. Zajímavost spočívala v tom, že autorka klientům nedovolila sdělit si obsah ani určit role. Klienti si museli navzájem naslouchat a přirozeně rozeznat, kdo se ke které roli přiklonil a vzájemně tvořit příběh se začátkem, zápletkou, rozuzlením a závěrem. mít začátek, zápletku, rozuzlení a závěr.

Klienti si často nevěděli rady, avšak postupem času většina z nich přišla na způsob, jak si tuto techniku užít. Reflexe byly vždy velmi zajímavé. Klienti přišli často na to, že nějaký signál přečetli zcela jinak, než byl autorem zamýšlen apod. U této techniky autorka spolu s klienty zažila mnoho zábavných chvil a také velké pokroky.

Klientka S. měla problém s tímto druhem kontaktu. Proto se této aktivity neúčastnila. Vždy však byla, spolu s autorkou, pozorovatelkou, která měla vymezený svůj čas také ve společné reflexi. V poslední lekci si S. tuto techniku chtěla vyzkoušet, což autorka považovala za velký úspěch, jelikož klientka má problémy s jakýmkoli kontaktem.

- **Oživlé dřevo**

Klienti se stávají starými poničenými stromy v lese, které se již nemohou příliš hýbat. Jediné, co stromy dokáží, je naříkat, kvílet a jen velmi opatrně a zlehka se pohybovat. Jelikož je ovšem právě úplněk, tančí po lese víly, které svým dotekem mohou strom vrátit do mládí. Stromy tedy pomalu ožívají, znovu začínají mít takovou radost ze života, až je hlasitě slyšet, jak jim tepe srdce. Stromy znovuobjevují své okolí, které již tak dlouho neviděli, mají radost, že se můžou lehce pohybovat, setkat se s dalšími stromy a povídat si s nimi. Klienti pohybem ztvárňují příběh, který je vyprávěn autorem, vše je na nich, mohou si příběh klidně odehrávat ve fantazii. Technika končí novým dnem, kdy se stromům vrací pravý věk, a tak se mohou znovu těšit na další úplněk.

- **Břišnice**

Nejdříve si celá skupina lehne na zem na záda a poslouchá příběh o lidském těle. Jakmile byl příběh dovyprávěn, dostali klienti zapeklitý úkol, a sice lehnout si tak, aby každý měl hlavu na sousedově břiše. Toto zadání se zprvu zdálo neřešitelným problémem, proto autorka musela klientům poradit. Jakmile bylo vše v pořádku, mohla autorka začít podávat instrukce.

První instrukce se týkala dýchání. Klienti se měli nadechovat a vydechovat dle pokynů autorky. Po chvilce se k vedenému dýchání přidal pohyb ruky. S nádechem nahoru, s výdechem dolů. Poté se přidá i noha pohybující se stejně jako ruka. Pro klienty mající problém s některou z končetin pokyn neplatil.

Jakmile se klienti unaví, je potřeba nechat je odpočinout, avšak stále se soustředit na společné dýchání. Po krátkém odpočinku nastává nová fáze: s nádechem nadzvednout trup a s výdechem se znovu položit na zem. V momentě, kdy tuto fázi klienti zvládnou, přichází autorka s dalším úkolem: vstát, ovšem vše v tempu dýchání. Když stojí, pohybují se do rytmu vlastního dýchání a snaží se soustředit na to, aby celá skupina dýchala ve stejném tempu.

Tuto techniku autorka taktéž rozdělila do více lekcí, protože klienti nebyli na takto velkou zátěž připraveni a mohli by se překysličit. Nejmenší výdrž v této aktivitě prokázal klient s těžkou MR, který nebyl schopný udržet se v klidu a nedělalo mu dobře řízené dýchání.

- ***Smyslové vnímání, spolupráce ve dvojicích vedoucí ke společné skupinové hře.***

- **Doteky**

Jedna polovina klientů se posadí do kruhu na zem či na židličky a má zavázané oči. Druhá polovina si sedne před ně, a nechá se hmatem po obličeji poznat. Jakmile je klient poznán, jde dál. Důležité je, bránit se příliš jednoduchému uhádnutí, np. tím, že si sundáte brýle, náušnice, dlouhé vlasy dáte do culíku, apod.

Skupina se po vysvětlení pravidel rozdělila na dvě části, klienty s přílišnou distancí a klienty s malou distancí. Většině klientů s přílišnou distancí se do aktivity nechtělo zapojit, a tak pro ně autorka zvolila jiný druh činnosti. Měli utvořit dvojice, kdy jeden z nich má zavázané oči, druhý z dvojice má za úkol nosit svému partnerovi různé předměty, které slepý po hmatu poznává.

Takto autorka splnila cíl, pro který si vybrala tento druh aktivity. Klienti byli spokojení a posléze i skupina, která se poznávala podle obličeje, si chtěla vyzkoušet i variantu s předměty.

- **Od narození po stáří**

Jelikož se tato činnost týkala lidského vývoje, předcházela ji krátká diskuze o vzniku a průběhu lidského života. V místnosti autorka vymezila dráhu, kterou klienti mají projít. Klienti se pohybují po prostoru a hrají sebe sama postupně v každém vývojovém období, od narození, přes batolata, předškolní věk, školní věk, dospělost až po stáří.

S touto technikou měli jedinci s lehkou MR problémy, protože se styděli předvádět jednotlivá období. Klientům se středně těžkou MR a klientovi s těžkou MR se tato technika velmi líbila. Přes jejich velké nadšení a odhodlání je však brzdila neznalost charakteristických rysů vývojových období.

- **Hradba**

Klienti utvořili kruh, zaklesli se lokty a pevně se drželi tak, aby se nikdo a nic nemohlo dostat dovnitř hradby. Hráč vně kruhu se musel dostat dovnitř a mohl využít jakýchkoli prostředků. U klientů se dalo předpokládat jakou zvolí taktiku vždy to odpovídalo jejich temperamentu. Klienti s malou distancí se ze začátku chovali bezradně, ale poté většinou využili znalost ostatních klientů, np. zaútočili na lechtivého jedince v kruhu apod. Všem klientům se podařilo proniknout do kruhu, ať už agresivnější nebo jinou formou.

- **Uzel**

Skupina se rozdělila na dvě menší skupinky. Hráči zavřeli oči, natáhli ruce a chytili se ruky někoho jiného. Jakmile se všichni drželi, otevřeli oči a dostali zapeklitý úkol – rozmotat uzel, aniž by se ruce rozpojily.

Klienti se hrou bavili, avšak jakmile se nemohli dobrat konce, jedinci s malou distancí začali být nevrlí a pomalu se z uzlíku nenápadně vytráceli. Jakmile byli venku znovu je hra zaujala, protože se cítili jako odborníci, kteří ostatním poradí.

- **Skupinové „Hu“**

Skupina stojí v kruhu těsně vedle sebe čelem ven. Všichni čekají než vycítí společný okamžik, ve kterém se celá skupina s výskokem otočí směrem dovnitř a s doskokem křikne „HU“.

Tato technika klienty velmi zaujala, účastnili se jí všichni. Často tomu předcházelo nějaké skupinové rytmické cvičení. U této techniky autorka neviděla dlouho žádný vývoj. Pokaždé, když si myslela, že už se skupina posunula o krůček dál, ukázalo se, že to byla jen náhoda. Až po dvouleté společné práci se skupina naučila vnímat sebe jako celek a tuto techniku začala velmi dobře zvládat. V úspěchu této aktivitě často brání osobní nastavení klientů, jejich zdravotní stav a nálada.

- ***Neverbální vyjadřování. Citová exprese, mapování emocí.***

- **Nálady**

Klienti se pohybovali v otevřeném prostoru a měli si uvědomit jak se cítí, jaká v nich převládá nálada, emoce. Tuto emoci si měli přesně pojmenovat a ukázat ji navenek tak, aby ostatní poznali jak se cítí. Autorka v další fázi určila vždy jednoho klienta, na kterého se zaměřila celá skupina, jenž měla přebrat a předvést jeho náladu. Takto se vystřídali všichni klienti, a poté následovala reflexe, ve které si povídali o citech, náladách apod.

- **Seřazení podle …**

V této hře je důležitý absolutní klid. Celá skupina dostávala různé úkoly, které plní, aniž by u toho kdokoli mluvil. Seřazení se podle velikosti od nejmenšího po největšího, dle velikosti dlaně, chodidla, uší, nosu apod.

Klienti si s touto aktivitou velmi dobře poradili. Jediným problémem bylo dodržet zákaz mluvení.

- **Živé obrazy**

U této techniky klienti začali pracovat s novým pojmem „ŠTRONZO“ – zmrazit pohyb. Tato technika byla využívána při tvorbě skupinových tématických sousoší, či u jednotlivých na sebe nenavazujících obrazech. Tato technika se brzy stala často opakovanou a to kdykoli během lekce. Klienti se naučili reagovat na pojem štronzo během jakékoli činnosti. U tvorby tématických sousoší autorka často doplňovala tuto aktivitu „výkladem odborníka“, který sdělil vlastní názor na to, co tím nejspíše sochař chtěl říci.

Klienti denního stacionáře nevydrželi dlouho ve štronzu, proto bylo zapotřebí častějších a kratších sekvencí. V této aktivitě byl zcela zřejmý vývoj klientů, kteří se postupem času velmi dobře zvládli roli odborníka, naučili se společně vytvořit sousoší, které se postupem času stávalo více a více propletené.

- **Strom a vítr**

Klienti vytvořili dvojice. Ve dvojici si rozdělili role – strom x vítr. Autorka pustila relaxační hudbu (zvuky přírody) a vítr si pohrával se stromem. Klienti, kteří byli stromy stáli uvolněně, měli zavřené oči a reagovali pohybem na dotek partnera, který si se stromem různě pohrával (naklánění, zvedání končetin apod.). Skupina se takto odreagovala od všech povinností, starostí apod. Vytvořila se tak klidná a příjemná atmosféra.

- ***Rozvoj řečových dovedností.***

  - **Asociace**

Autorka měla připravená různá slova na která celá skupina společně vytvářela co nejvíce asociací, které si zároveň měli klienti zapamatovat. Na vymýšlení asociací byl dán limit 20 vteřin. Po uplynutí časového limitu skupina společně tvořila příběh, ve kterém se musela objevit slova, jenž byla skupinou vyřčena. Pro klienty nebyl problém tvořit asociace zatímco vytvoření příběhu bylo velmi náročné a zdlouhavé. Autorka musela připomínat slova, které klienti vymysleli. Skupina nebyla schopná vytvořit zcela nový příběh, všichni se stále upínali na známé pohádky, které se snažili upravit.

  - **Vedle mě si sedne**

Klienti sedí v kruhu na židlích. Jeden klient měl po pravé ruce volnou židli a ten měl právo pozvat na to místo kohokoli ze skupiny. Pozvání znělo vždy takto: „Vedle mě si sedne Jana, protože…(nyní jedinec uvede důvod, proč si právě toho kamaráda zve k sobě). Klienti se naučili všímat si drobností na svých kamarádech, které poté ve hře nezapomněli sdělit.

  - **Řetězové vyprávění**

Autorka v první fázi vyprávěla příběh, který posléze klienti řetězově převyprávěli. Po zvládnutí této části autorka již pouze naznačila klientům osnovu příběhu, který oni domysleli a znovu vyprávěli. Další fází bylo určení tématu a klienti již sami tvořili osnovu a poté i příběh. Vrcholem této aktivity bylo společné zadání tématu a vyprávění příběhu bez předchozího vymýšlení osnovy. K poslední fázi se autorka spolu s klienty dopracovala až po třech měsících spolupráce. Klienti se učili vytvořit dramatický příběh se zápletkou a rozuzlením. Tato aktivita měla velký vliv na rozvoj paměti. Také se klienti naučili naslouchat a logicky navazovat na své spoluhráče.

- **Hra na konflikt**

Klienti spolu s autorkou vytvořili seznam běžných konfliktů do nichž se běžně dostávají nebo které jim připadaly zajímavé. Poté se ve skupině situace připravila a přehrála tak, aby se nic nevyřešilo. Poté následovala krátká diskuze, ve které si všichni řekli co bránilo vyřešení konfliktu. Následně se scénka zahrála znovu, ale s dohodnutým řešením.

Klienti denního stacionáře jsou celkově pozitivní jedinci, kteří vymýšleli především konflikty, které vidí ve svých domácnostech, v televizi apod. Přesto, že to ze začátku vypadalo, že vybraná témata se klientů osobně netýkají, při reflexi si klienti uvědomili, že to není tak úplně pravda.

Dramaterapeutický projekt

Dramaterapeutický projekt je v podstatě celek kombinací a koncentrací různých metod a technik, jež jako celek umožňuje lepší dosažení terapeuticko-formativního efektu. Mezi klady projektu patří umocnění vnitřního prožitku, důraz na kooperaci, získávání zkušeností pomocí praktických činností, rozvoj empatie a kreativity, koncentrace a mnoho dalších. (Valenta, 2007)

Konkrétní projekt je úspěšný pokud jeho vzniku předchází vytýčení dlouhodobého cíle. Každá jednotlivá lekce má svůj konkrétní cíl, který ovšem navazuje na cíl hlavní, tedy cíl celého projektu.

- ***Téma: Poslouchej.***

Cíl: Rozvoj spolupráce a skupinového cítění.

Počet klientů: max. 16

Indikace: lehká mentální retardace (LMR)

Čas: 3x po 1hod.

- **Nonverbální vstup**

Terapeut se osobně přivítá s každým klientem podáním ruky. Vstup, průběh i závěr nonverbální. Je třeba si počkat až se klienti utiší.

- **WARM UP**

1. lekce: Honička ponožek

Každý účastník hry si vyzuje jednu ponožku tak, aby delší část ponožky na noze visela. Cílem hry je vydržet až do konce s ponožkou na noze a ostatní vyřadit tak, že jim přišlápnutím sundám ponožku z nohy.

2. lekce: Pohybové uvolnění

Úkolem hráčů je bezpečný pohyb prostorem, tzn. Vyhýbání se jakékoliv srážce s někým, či s něčím. Jakmile se hráč s někým setká, na okamžik se zastaví, oba ustoupí o jeden krok na stranu a pokračují v cestě. Pro zpestření je lépe pohybovat se do často měnícího se rytmu. (Machková, 1990)

3. lekce: Hra na babu

Jeden hráč má „babu“, honí ostatní a předává ji dohodnutým způsobem. Může se upravit i způsob běhu. Tuto hru zná každý již od malička, avšak existuje tolik možností jak tuto hru přizpůsobit svému cíli a lekci, že je to jedna z nejvhodnějších her na tzv. „lámání ledu“.

- **OTEVŘENÍ HRACÍHO PROSTORU**

Kruh

Cílem této činnosti je rozvoj skupinového cítění.

Všichni se rozmístí různě po prostoru, zavřou oči a mají za úkol utvořit poslepu a bez mluvení kruh, ve kterém budou všichni! Můžeme si domluvit signál, kterým terapeut ukončí akci jakmile bude utvořen kruh.

- **„NASTARTOVÁNÍ“ HRY**

1. lekce: Pán a sluha.

Dvojice pán a sluha. Sluha stojí za zády pána a pošklebuje se mu. Pán se velmi rychle obrací v nepravidelných intervalech a sluha se musí okamžitě tvářit vážně a korektně, aby jej pán nepřistihl. Účelem je rychlá reakce. (Machková, 1990)

2. lekce: Král není doma

Klienti si určí role, které budou zastávat na královském dvoře a seznámí se s jejich funkcí. Vedoucí hry je zároveň králem. Hra začíná navozením atmosféry královského dvora a poté se král vrací z tažení. Byl poražen a je velmi nervózní, proto se také všichni dvořané chovají v jeho přítomnosti zdvořile, tiše tak, aby ho nerušili. Uprostřed místnosti stojí král a jakmile zvolá „král není doma“, atmosféra se uvolní a všichni mohou ventilovat své pocity a nálady (chovají se hlasitě, baví se, pomlouvají, a jsou šťastní, že král není doma), dokud znovu král nepřijde a nezvolá „král je zase doma“. (Machková, 1990)

3. lekce: Kevin

Klienti se postaví do kruhu a sklopí hlavu. Na domluvený signál zvednou zrak a podívají se do očí jiného hráče. Pokud se klient s někým střetne pohledem, zařve, dvojice odchází z kruhu a kruh se znovu uzavře. Takto se pokračuje dokud nezůstane jeden jediný Kevin.

- **HLAVNÍ ČÁST SEZENÍ**

1. lekce: Heja, hotdaun, hají!

Jde o spontánní, bezprostřední vyjádření a uvolnění pocitů. Hráči si po kruhu posílají pár hesel a pohybů. Hesla jsou následující: „heja, hotdaun, hají“. Pohyby je možno přiřadit jakékoli. „Heja“ je základním prvkem, který se pomocí vybraného pohybu posílá po kruhu v jisté náladě. Jakmile někdo řekne místo „heja – hají“ znamená to, že soused, který měl pokračovat jedno kolo vynechává. Slovo „hotdaun“ vrací pohyb na druhou stranu.

Důležitá je zde skupinová dynamika. Každá nálada se maximálně stupňuje a poté zase zklidňuje.

Následování vedoucího

Vytvoří se menší skupiny hráčů (4-8členné). Každá skupina se postaví do zástupu, hráč stojí v čele skupiny a provádí pohyby pažemi. Ostatní dělají vše s ním, ale nedívají se na něj udržují si jen vědomí hráče před sebou. (Machková, 1990)

2. lekce: Zrcadlení partnerské, skupinové

Klienti utvořili dvojice, kde jeden předváděl různé pohyby a druhy jej napodoboval. Pro zjednodušení předváděli nejprve stereotypní každodenní činnosti a po zvládnutí se zaměřili pouze na pohyby těla.

Utvoří se kruh, všichni stojí a nedívají se na nikoho zpříma. Někdo se začne pomalu pohybovat a skupina to vycítí a musí se pohybovat zároveň s ním tak, aby nebylo poznat kdo zrovna vede pohyb.

Důvěra

Účastníci utvoří kruh. Jeden dobrovolník jde doprostřed a zavře oči. Chodí po prostoru a ostatní klienti ho zastavují tak, aby nenarazil.

3. lekce: Následování vedoucího

Zrcadlení partnerské, skupinové

Skupinové „Hu“

Znovu všichni stojí v kruhu avšak čelem ven. Stojí těsně u sebe tak, aby se dotýkali rameny. Úkolem celé skupiny je vyskočit (otočit se dovnitř) a s doskokem říct skupinově „HU“.

- **ZÁVĚR SEZENÍ**

Magická krabice

Imaginární (magická) krabice je přinesena doprostřed kruhu a klienti do ní ukládají všechny emoce, strachy, zkušenosti získané během lekce. Krabice se zavře a znovu schová na místo námi vybrané, také máme možnost krabici navždy zahodit. Další varianta je, že by si klienti z krabice mohli vzít emoce, imaginární předměty apod. jako motivaci do další lekce. (Valenta, 2007)

Reflexe

Relaxace

1. lekce: Čtení příběhu o přicházejícím podzimu s hudebním podkreslením.

2. lekce: Klienti se rozdělili do dvojic. Jeden leží na břiše a druhý u něj klečí. Klient napodobuje „masáž", kterou terapeut předvádí na klientovi. Terapeut vypráví příběh, který klienti, dle terapeuta, odehrávají na zádech partnera. Jeden příběh byl o malé veverce a druhý o ledním medvědovi. Na zádech se většinou znázorňovaly různé změny počasí jako déšť, vítr, slunce, kapky rosy, apod.

3. lekce: Masáže na téma: Pečení svatebních koláčků (hnětení a tvarování těsta, zdobení…)

- **Nonverbální výstup** (znovu tak jak na začátku - podání ruky s každým klientem)

  - ***Téma: Po stopách lva.***

Cíl: Rozvoj kreativity a spontaneity.

Cíle jednotlivých lekcí: Improvizace. Poznání a seznámení se s novými lidskými charakterovými vlastnostmi.

Počet klientů: max. 16

Indikace: lehká mentální retardace (LMR)

Čas: 3x po 1hod.

<u>1. lekce – Cesta do Afriky</u>

- **Nonverbální vstup**

Terapeut se osobně přivítá s každým klientem podáním ruky. Vstup, průběh i závěr nonverbální. Je třeba si počkat až se klienti utiší. Během dnešního vstupu každý klient dostane napodobeninu cestovního pasu.

- **WARM UP**

Kufr

Technika „Kufr“ rozvíjí paměť, tvořivost a improvizaci. Klienti stojí v kruhu uvnitř kterého je starý velký a prázdný kufr. Autorka, v roli výzkumnice odjíždějící do Afriky, klienty uvedla do příběhu. Celá skupina se pod jejím velením měla přichystat na dlouhou cestu do Afriky. Bylo zapotřebí sbalit si jen nejnutnější věci a to pouze do jednoho kufru. Klienti individuálně přistupovali ke kufru a ukládali do něj nejpodstatnější (imaginární) věci. Jelikož však věcí bylo mnoho, musela celá skupina výzkumníků zapínat kufr společně.

Jakmile byla skupina s balením kufru hotova, bylo potřeba dostat se k autobusu. Čas byl však nemilosrdný a tak výzkumníci museli většinu cesty běžet. Běželi do kopce, pak z kopce, poté zkratkou přes les, potok až celí zpocení doběhli k autobusu, uložili zavazadlo a zasedli svá místa.

- **AUTOBUS**

Klienti vytvořili pomocí židlí napodobeninu autobusu, do kterého se také posadili. Autorka v roli hlavní výzkumnice zabrala místo řidiče. Cesta starým autobusem bez klimatizace byla otřesná. Výzkumníci museli absolvovat velmi nebezpečnou a rychlou jízdu autobusem, který se v zatáčkách nebezpečně nakláněl. Silnice byly v hrozném stavu (samá díra). Výzkumníci vyžadovali několik zastávek během cesty a bláznivá řidička jim vždy vyhověla.

Imaginace

Během přestávky řidička donutila výzkumníky představovat si spolu s ní Afriku, kterou ještě nikdo z nich neviděl na vlastní oči, proto jejich představy byly trochu zkreslené, jak zjistili později.

Společná fotografie

Skupina výzkumníků nafotila několik fotografií na památku cesty do Afriky. Jelikož to byla velmi kreativní skupina výtvarníku, fotografie byly brilantní.

- **Mořské útesy.**

Jelikož autobus výzkumníků jede kolem moře rozhodnou se, že si půjdou zaplavat.

Skupina se rozdělí na dvě poloviny (A, B). Skupina A je rozmístěna v prostoru a stojí na židlích – představují útesy. Členové skupiny B se stávají mořeplavci, kteří se musí vyhnout útesům. Úkolem skupiny A je varovat mořeplavce před hrozícím nebezpečím nárazu, což mohou vyjádřit pouze vydáváním zvuků podobných nárazům moře o skály. Mořeplavci se orientují pouze sluchem, protože mají zavázané oči, jakmile narazí do útesu, moře je odvane zpět na začátek. Cílem mořeplavců je bezpečně přeplavat na druhý břeh.

- **ZÁVĚR SEZENÍ**

Relaxace

Klienti si polehali na zem, protože již byla tma a řidička v noci nechtěla řídit. Pustili si hudbu a představovali si jaké to bude v Africe.

Magická krabice

Vystoupení z role pomocí magické krabice, do které odevzdáme cestovní pasy a vložíme tam všechny emoce získané během lekce. Krabice se zavře a uloží na určené místo.

Reflexe

- **Nonverbální výstup**

<u>2. lekce – Příjezd do Afriky, seznámení se s kmenem Daudiho.</u>

- **Nonverbální vstup**
- **Magická krabice**
- **WARM UP**

Pohybová ranní rozcvička

Úkolem hráčů je bezpečný pohyb prostorem, tzn. Vyhýbání se jakékoliv srážce s někým, či s něčím. Jakmile se hráč s někým setká, na okamžik se zastaví, oba ustoupí o jeden krok na stranu a pokračují v cestě. Pro zpestření je lépe pohybovat se do často měnícího se rytmu.

Autobus nálad

Klienti nastupují do autobusu po jednom a každý s vlastní náladou, kterou nakazí celé osazenstvo autobusu. Poté pokračují v cestě, netrvá to dlouho a jsou v Africe, kde z okna společně pozorují přírodu až dorazí do kmene Daudiho.

- **KMEN DAUDIHO**

Emocionální pozdrav

Skupina se pohybuje prostorem a tak, jak se jednotlivci setkávají, tak se navzájem zdraví. Terapeut vyslovuje konkrétní pocity či nálady dle kterých se klienti zdraví. Příklad: veselý – klienti se setkávají a smějí se na sebe.

Gesta rukou

Přesto, že se výzkumníci snaží popovídat si s členy kmene jazyková bariéra je nutí dělat výrazná a výmluvná gesta.

Utvoří se čtveřice, ze které se jedna dvojice posadí na židličky postavené proti sobě, to jsou tzv. řečníci, a druhá dvojce si dřepne za židličky. Ruce mají řečníci schované za zády, zatímco úkolem druhé dvojce je být rukama prvního páru. Ostatní klienti navrhují téma rozhovoru pro sedící, kteří posléze na toto téma konverzují. Osoba za křeslem se snaží sladit pohyb rukou s obsahem rozhovoru obou řečníků.

Tanec kolem ohně

Výzkumníci tančí na africkou hudbu kolem ohně. Je to kmenový rituál před odchodem na lov lvů. Tento tanec je tématický, jedinci si rozdělí role. Na výběr mají roli lva, roli lovce. Kolem ohně se za doprovodu hudby odehrává celý příběh lovu lvů.

Terapeutka čte příběh z knihy Po stopách lva (Paul White). Kapitola první: Tady je cítit lva.

Výprava za lvem

Skupina vytvoří vláček, který musí překonat mnoho překážek než objeví čerstvou stopu lva. Jelikož již je velmi pozdě najde si skupina lovců bezpečné místo k přenocování a ulehne.

- **ZÁVĚR SEZENÍ**

Relaxace

Výzkumníci se snaží usnout, ale zvuky přírody jim spát nedají a tak se snaží přijít na to, která zvířata slyší.

Magická krabice

Vystoupení z role pomocí magické krabice, do které odevzdáme cestovní pasy a vložíme tam všechny emoce získané během lekce. Krabice se zavře a uloží na určené místo.

Reflexe

- **Nonverbální výstup**

<u>3. lekce – Lov a šťastný návrat domů</u>

- **Nonverbální vstup**
- **Magická krabice**
- **WARM UP**

Padací čísla

Výzkumníci jsou tak rozlámaní po noci na tvrdé zemi, že se nemohou udržet na nohou.

Každý klient dostane číslo, které si musí zapamatovat. Klienti se volně pohybují prostorem a jakmile jedinec uslyší své číslo pomalu začne padat k zemi. Úkolem skupiny je všimnout si kdo padá k zemi a zachytit ho dřív než spadne úplně.

- **LOV**

Imaginace

Pokračování příběhu. Část o lovu. Představováni si lovců jak loví zvěř.

Živé obrazy

Klienti tvoří živé obrazy chronologicky za sebou tak, jak probíhal lov.

Společná fotografie

Společná fotografie nad uloveným lvem.

Tanec kolem ohně

Výzkumníci tančí na africkou hudbu kolem ohně, jako poděkování za povedený lov a symbolické rozloučení se s Daudim. Vzájemné obdarování se dárky.

Autobus

Cesta autobusem zpět do ČR.

- **ZÁVĚR SEZENÍ**

Magická krabice

Vystoupení z role pomocí magické krabice, do které odevzdáme cestovní pasy a vložíme tam všechny emoce získané během lekce. Krabice se zavře a uloží na určené místo nebo vyhodí, záleží na dohodě.

Reflexe

Hraje africká hudba. Klienti mají výtvarně znázornit své dojmy z výletu do Afriky. Mají k tomu pomůcky jako papíry, barvy, pastelky, nůžky, lepidla apod.

- **Nonverbální výstup**

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Lucie Szotkowská
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	prof. PaedDr. Milan Valenta, Ph.D.
Rok obhajoby:	2010
Název práce:	Metodika dramatoterapie pro zařízení sociálních služeb
Název v angličtině:	Methodology of drama therapy for social service institutions

Anotace práce: Práce se zabývá metodikou dramatoterapie pro zařízení sociální péče. Autorka se zaměřuje na obecné zpracování některých z dnes již často aplikovaných terapií se zřetelem na dramaterapii a její vlivy na ostatní disciplíny. Věnuje se také zařízením sociálních služeb, konkrétně se jedná o denní stacionář sv. Josefa. Praktická část je vypracována na základě zde získaných zkušeností. V této části autorka popisuje způsob a prostředky, kterými dosahovala stanovených cílů.

Klíčová slova: dramaterapie,speciální pedagogika, terapie, zařízení sociálních služeb, denní stacionář

Anotace v angličtině: The work deals with the methodology of drama therapy for social care facilities. The author focuses on the general dealing of some of the therapies, which are widely applied at present, with regard to drama therapy and its influences on the other disciplines. She also focuses on facilities in social services, particularly on Saint Joseph day stay hospital. The practical part of the work is processed on the basis of experience, which the author acquired there. In this part she describes the way as well as the means of work that she used to reach the given aims.

Klíčová slova v angličtině: drama therapy, special education, therapy, social care facility, social service institution

Přílohy vázané v práci:

Příloha 1: Dotazník – respondentem rodič

Příloha 2: Dotazník – respondentem klient

Příloha 3: Metodika dramaterapie

Příloha 4: Fotografie z divadelních zkoušek a představení

Příloha 5: DVD s videozáznamem divadelního představení

Rozsah práce: 68 s., 26 s. příloh

Jazyk práce: český jazyk