

## Úvod

Snahou této bakalářské práce je přiblížit čtenářům problém bezdomovství. Autorka práce si uvědomuje, že fenomén bezdomovství je obrovským celospolečenským problémem, a že není možné jej obsáhnout v celé jeho šířce. Zaměřuje se na základní údaje, které charakterizují tuhle specifickou skupinu jedinců.

V práci uvádíme metody paradivadelních systémů, které svým působením mohou napomáhat měnit stereotypní životy jedinců bez přístřeší.

Autorka práce si je plně vědoma, že metody paradivadelních systémů užitých v této práci nejsou jedinou možností jak poskytovat služby a pomoc těmto lidem. Proto zde uvádíme neustále se rozvíjející síť pomoci lidem bez přístřeší.

Cílem této práce je uvědomit si problém bezdomovství, jako součásti celé společnosti a pokusit se s ním pracovat jinak, než je náplní běžných resocializačních procesů. Pokoušíme se zde zdůraznit pozitivní vliv divadla na takto sociálně vyloučené jedince.

Při realizaci projektů, uvedených v praktické části této práce, se snažíme o uvědomění si, že ne všichni jedinci hromadně řazení pod pojem bezdomovec jsou stejní. Je zde snaha vyzdvihnout individualitu každého jedince.

## TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část obsahuje teoretická východiska realizovaných projektů, kterými se zabývá praktická část této práce. Zaměřujeme se zde především na objasnění pojmu bezdomovství, z hlediska jeho vymezení a příčin. Dále popisujeme osobnost bezdomovce, jeho zdravotní stav a potřeby. V neposlední řadě postoj veřejnosti k této problematice, program resocializace a celkovou pomoc lidem bez přístřeší.

Pozornost je dále zaměřena na metody parativadelních systémů, a to dramatickou výchovu, teatroterapii a dramaterapii. Pracujeme zde s pojmem skupinová dynamika, která se úzce pojí s již zmíněnými projekty.

# 1 Bezdomovství

V této kapitole se zaměříme na definici bezdomovství, jeho příčiny, osobnost bezdomovce, postoje veřejnosti k těmto lidem a jim poskytované služby.

## 1.1 Vymezení pojmu

Podle nejužší definice bezdomovství je bezdomovství životní situace lidí, kteří žijí „bez střechy nad hlavou“. Spadají sem jak lidé žijící na ulici, obývajcí nádraží a lavičky v parku, tak i noví imigranti a oběti živelných pohrom.

Označení „bez domova“ je širší označení, které zahrnuje i ty, kteří žijí v nouzových a přechodných ubytovnách, jako jsou noclehárny a ubytovny. Pro tak široké vymezení problému zde spadají i lidé pobývajcí v dlouhodobých institucích, jako jsou psychiatrické léčebny jednoduše proto, že jim nezajišťují odpovídající bydlení. Nejde jen o vymezení vztahu k bydlení, ale o určitý způsob života.

Klíčovými slovy bezdomovství je potom sociální izolovanost a psychické strádání. Jiná definice zahrnuje i lidi žijící v nejistých podmínkách, přechodných podnájmech, dočasně bydlí u přátel či příbuzných nebo bydlících pod hrozbou ztráty bydlení, ve squatech apod. Některé širší definice bezdomovství zdůrazňují „význam domova“ a to, že domov (a tedy i bezdomovství) není výhradně záležitostí samotného bydlení, ale významnou roli zde hraje i citová, sociální a psychologická stránka věci.

„Bezdomovectví není věcí individuálního výběru, jak mnozí tvrdí a snaží se tento fenomén takto negativně stigmatizovat. Sociologové vědí, že bezdomovecký fenomén je část sociálního procesu, důsledek kontinuálních sociálních a ekonomických sil, vedoucím až k sociálním strukturám. Konečně těžce definovatelný charakteristickým rysem je skutečnost, že bezdomovství by mělo být posuzováno raději ve svých příčinách, nežli v důsledcích, raději v prevenci, než v represí.“ (Hradecká, V. Hradecký, I., 1996, s. 34)

## 1.2 Příčiny bezdomovství

Příčiny bezdomovství jsou složité a přispívá k nim spousta faktorů, které lze rozdělit na objektivní a subjektivní.

Faktory objektivní jsou ovlivněny sociální politikou státu, sociálním zákonodárstvím apod. Faktory subjektivní jsou ovlivněny jednotlivci, rodinami, společenskými skupinami, jejich schopnostmi, rysy, temperamentem, charakterem, věkem apod.

Faktory objektivního charakteru mohou působit např. na dodržování lidských práv, na zachování integrity práva a respektování zásady rovných příležitostí pro všechny občany, na vzdělanosti a kvalifikaci občanů. Objektivní charaktery působí rovněž na boj s nezaměstnaností, se sociální exkluzí, na sociální ochranu, na zabezpečení ve stáří a v nemoci, na začleňování mládeže do trhu práce, na usnadňování mobility pracujících a jejich adaptaci na změny ve výrobě, na posilování vzdělanosti a výcviku pro různé sektory (např. zdravotnictví). Význam objektivních faktorů je také v jejich působení na legislativu (sociální zákonodárství), na rovnost žen a mužů, na integraci jedinců s handicapem, na kriminalitu, odčerpávající velké zdroje společnosti. Faktory společenské konečně mohou působit také na problémy menšin, exilu a migrace.

Faktory subjektivní lze uspořádat do čtyř kategorií:

- faktory materiální (ztráta bydlení, nejisté bydlení, ztráta zaměstnání, dlouhodobá nezaměstnanost, nedostatečné příjmy, zadluženost, neschopnost obhospodařovat vlastní rozpočet, tragická událost ve formě ztráty živitele, majetku apod.)
- faktory vztahové (změny struktury rodiny, rodinné nebo manželské problémy, diskriminace ženy, porušené vztahy mezi partnery, mezi rodiči a dětmi, rozvod manželů, rozchod partnerů, rozdělení nebo rozpad rodiny, násilí v rodině, sexuální zneužívání a znásilnění, osamělost),
- faktory osobní (mentální retardace, duševní či tělesná choroba, nesamostatnost, osamělost, invalidita, alkoholismus a další závislosti, hráčství, sociální nezralost),

- faktory institucionální (propuštění z ústavu, z vězení, opuštění dětského domova). (Hradecká, Hradecký, 1996)

### **Příčiny bezdomovství u žen a mužů**

„Bezdomovci se častěji stávají muži než ženy, tento poměr činí 6:1“. (Heczko, Heczková In Vágnerová, 2004)

1. Příčinou bezdomovství mužů bývají především faktory materiální a osobní, méně pak vztahové a institucionální. Je to dáno ovšem individualitou každého člověka. Charakter bezdomovství mužů je více veřejný. Vedou k tomu dva důvody. Především u mužů převládají jako prvotní faktory materiální, často v kombinaci s faktory osobními (nemoc, osamělost, stáří, alkoholismus či závislosti).

2. Příčinou bezdomovství žen bývají obvykle faktory vztahové, především problémy partnerských vztahů, ve většině případů doprovázené násilím. Protože ženy většinou chtějí předejít riziku života v podmínkách zjevného bezdomovství, je u nich charakteristické bezdomovství skryté. Využívají nabídek k bydlení u přátel, rodiny, případně pozdějším návratem zpět do svého domova, další velmi závažnou skutečnost, že ženy zjevného, skrytého či potenciálního bezdomovství mají často s sebou i děti. (Hradecká, Hradecký, 1996)

### **1.3 Osobnost bezdomovce**

Životní styl u lidí bez přístřeší může mít za následek změny v jejich psychice. „Citové prožívání bývá často otupělé a vyhaslé, zůstávají zachovány jen základní způsoby emočního reagování, vyjadřující pocity libosti či nelibosti. Cítí se být zatíženi větším množstvím problémů, než je obvyklé, a proto bývají častěji hostilní a depresivní.“ (Hamid In Vágnerová, 2004)

Autorka práce se ne zcela ztotožňuje s tímto výrokiem. To, že zůstávají zachovány jen základní způsoby emočního reagování je čistě individuální záležitostí. Nelze tedy říkat obecně, že prožívání je otupělé a vyhaslé. Většinou jde o způsob rezignace a možnou obranu jedince.

Člověk bez domova je v té nejkrajnější sociální izolovanosti, vztahy s ostatními lidmi jsou omezené. Většinou mívají nízké sebehodnocení, při posuzování vlastního života. Identita bezdomovce je dána přijetím negativního obrazu sebe sama. Smíření se s tím a rezignace na změnu.

Bezdomovství je úpadek celkové osobnosti. Projeví se nezájmem o svůj vzhled, uvažováním jen v přítomnosti, neuznáváním společenských hodnot, získáváním nových poznatků, apod. (Vágnerová, 2004)

### **1.3.1 Zdravotní stav**

Zdravotní stav je narušen zpravidla vlivy životního stylu. Patří sem nedostatek hygieny (ať už ze špatné dostupnosti, nebo nezájmu). Špatná životospráva - jí nepravidelně a málokdy se jedná o kvalitní jídlo (dostatek vitamínů, bílkovin). Se zhoršeným zdravotním stavem se pojí závislosti na alkoholu a cigaretách. Tito lidé nenavštěvují zdravotnická zařízení, většinou ani v nutných případech. Proto je časté předčasné úmrtí (předávkování, delirium tremens, podchlazení, úraz, nebo celkové vyčerpání organismu). (Vágnerová, 2004)

### **1.3.2 Potřeby a jejich uspokojování**

Podle Maslowa lze potřeby člověka dělit na potřeby základní a metapotřeby. Základní potřeby jsou děleny na fyziologické (potrava, žízeň, sex, spánek) a psychologické (pocit bezpečí a jistoty, láska a sounáležitost, sebeúcta). Pokud nejsou potřeby základní do jisté míry uspokojeny, nedochází k uspokojení potřeb vyšších.

Metapotřeby jsou výsledkem učení, mohou být rozvinuty málo, nebo mohou zcela chybět. Patří k nim například potřeba spravedlnosti, krásy, pořádku, cti, seberealizace, ocenění a uznání, potřeba znát a umět. U takto desocializovaných jedinců je uspokojování potřeb uspořádáno také dle hierarchie a to v pořadí – fyziologické potřeby, potřeby bezpečí, potřeby sociální. (Hradecká, Hradecký, 1996) Jestliže u jedinců bez přístřeší nejsou zcela naplňovány potřeby základní, není snadné dosáhnout metapotřeb:

- potřeba stimulace a získávání nových poznatků je snížena,

- potřeba citového vztahu, jistoty a bezpečí nebývá uspokojována. Mezi bezdomovci je vysoká četnost lidí emočně deprivovaných. Dlouhodobé citové strádání vede až k vyhasnutí této potřeby,
- potřeba seberealizace je potlačena nebo schází. Je spojena s nízkým sebevědomím a sebeúctou,
- potřeba otevřené budoucnosti je rovněž potlačena. Bezdomovci budoucnost neplánují, žijí přítomností. (Vágnerová, 2004)

#### **1.4 Postoj společnosti k lidem bez přístřeší**

Obecně převládá názor, že dospělý člověk je plně odpovědný za svůj život a za úroveň své existence, ovšem nikde není udán dostatečný důvod, proč by tomu tak mělo být. Jestliže je starost o společensky závislé, dezintegrované a málo adaptované občany součástí péče státu a nás všech je potom problém bezdomovství, problémem nás všech.

Současné sociální a hospodářské podmínky v Evropě i u nás mají tendenci vylučovat určité skupiny osob z možných životních příležitostí. Nejzranitelnější jsou skupiny zdravotně nebo společensky handicapované:

- lidé vyloučení z hospodářského života (dlouhodobě nezaměstnaní),
- mládež, která se nedovede hospodářsky uchytit (absolventi škol),
- osoby s tělesným, smyslovým a mentálním postižením,
- rodiny s nemocným členem, o kterého pečují,
- nestabilní rodiny,
- staří lidé,
- lidé institucionálně poznamenaní (dětským domovem, výchovným ústavem, vězením),
- příslušníci minorit a cizinci (Romové, uprchlíci, migranti).

Mnohdy se může stát, že se nakumuluje více rizikových faktorů a tak je riziko sociálního vyloučení vyšší. (Hradecká, Hradecký, 1996)

Postoj lidí k bezdomovství není jednotný. Často převažuje negativní postoj spojený s odmítáním. Celkový názor na bezdomovce je založen na ambivalenci odporu a soucitu. Odmítavý postoj posiluje zevnějšek bezdomovců - špína, zápach a obtěžující chování. (Vágnerová, 2004)

## **1.5 Resocializace**

Resocializačním službám je stále více věnována pozornost. Je to dáno především rostoucím zjevným bezdomovstvím a taky díky síti služeb, zaměřené na pomoc lidem bez domova.

Základem resocializačního programu je bydlení či ubytování, proto se zřizují azylové domy s nabídkou osobní hygieny, potravinové pomoci a stravování, na provozu azylového domu se většinou klienti podílí, a to prací, úklidem, udržováním, a také finančním příspěvkem na ubytování. Důležitou součástí resocializačních služeb je jejich variabilita. Většinou představují kombinaci praktické a emocionální podpory. Cílem každého resocializačního programu je, aby dřívější bezdomovec našel smysl života, především obnovil rodinné vztahy nebo našel nové partnerství či přátelství, aby získal přiměřené bydlení a měl zdroj příjmů k jeho udržení.

Resocializace je náplní téměř všech organizací, pomáhajících lidem bez domova.

## **1.6 Závislost a některé souvislosti**

Velkým problémem při resocializaci a práci s lidmi bez přístřeší je závislostní chování, především alkoholismus. Proto zde autorka věnuje této problematice kapitolu. Zabývá se alkoholismem, jeho projevy a fázemi závislosti z důvodu objasnění některých náležitostí těchto stádií. (Alkoholismus se projevoval jako jedna z největších překážek při práci s lidmi bez přístřeší).

### **Závislost**

Závislost nelze oddělit od našeho života, vždy jsme na něčem nebo na někom do jisté míry a s jistou intenzitou závislí. Tato skutečnost rovněž neznamená, že bychom si našich závislostí byli trvale vědomi. Jsou však stejně, jako naše potřeby či emoce, trvale přítomny a mohou se kdykoliv objevit.

Závislosti existují nezávisle na životní úrovni, stupni vývoje společnosti, či její kultuře a podobně, existují prakticky u každého z nás. Mění se však jejich forma, intenzita, důsledky a samozřejmě, a to především, jejich objekty. Pocit a

prožitek patří k naší existenci. Neexistuje prakticky nic, na čem bychom se nemohli stát závislí.

Stav závislostí lze konstatovat při přítomnosti následujících kritérií:

- snížená schopnost sebeovládání jedince ve vztahu k vyhledávání předmětu závislosti a setrvání v tomto vztahu na úkor vztahů jiných,
  - jedincův vztah k závislosti postupně začne organizovat život jedince,
  - absence kontaktu s předmětem závislosti, může vést ojedinele k fyziologickým projevům,
  - neovládané puzení jedince k předmětu závislosti,
  - soustavné myšlení jedince na předmět závislosti, nutkavé myšlenky na předmět závislosti a vztah s ním i v situacích, kdy vykonává jinou činnost,
  - neschopnost přerušit vztah s předmětem závislosti,
  - střídaté, ale neúspěšné snahy závislosti omezovat,
  - přítomnost fantazií o předmětu závislosti,
  - preference vztahu s předmětem závislosti a myšlení o něm, před vztahy jinými jevy,
  - vzájemné prolínání až vytrácení se hranic – schopnosti rozlišení mezi reálným životem a bytím jedince ve vztahu s předmětem závislosti,
  - negativní prožitky, jimiž jsou zejména neklid, podrážděnost, úzkost, beznaděj, deprese, pocit prázdna, sebelítost, strach, pocit neúplnosti, bezcennosti resp. snížení vlastní hodnoty ve vztahu ke druhým, ztráta smyslu života, atp. v situaci, kdy není možný vztah s předmětem závislosti.
- (Pokorný, Telcová, Tomko, 2002)

### **Závislost na alkoholu**

„Alkohol je droga s tisíciletou tradicí, droga, která je přehlížena, podceňována, schvalována. Společnost akceptuje alkohol, společenské cítění je proalkoholní. Konzumace alkoholu je zabudována do většiny lidských rituálů, které provází člověka od narození po smrt. Odmítnutí konzumace alkoholu vzbuzuje pozornost a neadekvátní reakce. Rituál ťukání na zdraví je symbolem dospělosti a účasti na dospělém životě. Alkohol, podobně jako tabák, je

průchozí drogou. Znamená to, že část konzumentů přechází k látkám nebezpečnějším.“ (Pančocha, 2006, s.56)

### **Diagnostická kritéria**

Syndrom závislosti na alkoholu je chápán jako skupina jevů fyziologických (tělesných), behaviorálních (týkajících se chování) a kognitivních (týkající se duševního života), zejména poznávání, v nichž přijímání alkoholu má u jedince větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více.<sup>1</sup>

Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti na alkoholu je touha (často silná, někdy přemáhající) přijímat alkohol. Pití alkoholu po období abstinence vede k rychlejšímu znovuobjevení rysů syndromu závislosti, než je tomu u jedince, u kterého se závislost nevyskytuje.

Definitivní diagnóza by se měla obvykle stanovit tehdy, jestliže během posledního roku došlo ke třem nebo více následujících jevů:

- silná touha nebo potřeba přijímat alkohol,
- potíže v kontrole přijímání alkoholu, a to pokud jde o začátek a ukončení nebo množství pití alkoholu,
- tělesný odvykací stav, jestliže je alkohol přijímán s úmyslem zmenšit jeho příznaky nebo jestliže je přijímána příbuzná látka se záměrem zmenšit nebo odstranit odvykací příznaky,
- průkaz tolerance jako vyžadování vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami alkoholu,
- postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch přijímání alkoholu a zvýšení množství času k získání nebo přijímání alkoholu nebo zotavení se z jeho účinků,
- pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků jako poškození jater nadměrným pitím, depresivní stavy, vyplývající z nadměrného pití nebo poškození myšlení alkoholem. Je třeba snažit se určit, zda pacient byl nebo mohl být vyšetřen a zda by mohly být zjištěny příčiny a rozsah poškození. (Nešpor, 1996)

---

<sup>1</sup> MKN-10., 2006

## **Fáze závislosti na alkoholu**

### **1. „ stadium: iniciální, počáteční**

Pacient se neliší od svého okolí, pije kvůli psychotropním účinkům alkoholu. V intoxikaci překonává stresové a neřešitelné situace. Zvyšuje konzumaci, jeho tolerance roste.

### **2. stadium: prodromální, varovné**

Rostoucí tolerance způsobuje stále vyšší hladinu alkoholu v krvi. Postižený preferuje tajné pití, pití s předstihem a konzumuje alkohol rychleji než okolí. Je citlivý na verbální i nonverbální komunikaci s tematikou alkoholu. Objevují se palimpsesty – nepamatuje si průběh intoxikace.

Prohlubuje se jeho pocit viny, zvyšuje se snaha ovládnout účinky alkoholu. Druhé stadium je hranicí možnosti řešit situaci kontrolovaným pitím a vyřešením původních problémů. 1. a 2. stadium se řadí do předchorobí.

### **3. stadium: krucální, rozhodné**

Stále roste tolerance. Dochází ke změně kontroly pití. Alkohol se stal součástí metabolických jevů. Rostoucí frekvence zjevných opilostí vede k narůstání konfliktů s okolím. Postižený buduje racionalizační systém – systém zdůvodnění, jímž svému okolí i sobě vysvětluje a omlouvá své pití.

Jedná se o tzv. alkoholocentrickém chování, upadají jeho zájmy, koníčky i povinnosti. Tlak okolí může donutit i k dlouhodobé abstinenci. Uvolněním tlaku končí i období abstinence. V tomto stadiu se objevují zdravotní poruchy.

### **4. stadium: terminální, konečné**

Charakteristickým znakem je nepříjemný stav po vystřízlivění, nastupují tzv. ranní doušky, které přechází v několikadenní konzumaci – vzniká tah. Klient konzumuje vedle alkoholických nápojů i technické prostředky. Nastupuje degradace osobnosti, celkový úpadek.

Ve 3. a 4. stádiu může kdykoli dojít k chronifikaci choroby, kdy se následky abúzu stanou trvalými, neodstranitelnými, vzniká chronické stádium závislosti na alkoholu.“ (Pančocha, 2006, s. 57-58)

## 1.7 Možnosti pomoci lidem bez přístřeší

V současnosti je péče o bezdomovce v ČR rozvinuta do několika úrovní. Mohli bychom použít například následující rozdělení poskytované pomoci:

1. základní životní potřeby (ubytování, strava, oblečení, hygiena, atd...)
2. vzdělávání (rekvalifikace, kurzy, atd...)
3. zaměstnání (podporované zaměstnávání, přechodné zaměstnávání atd...)
4. duchovní péče (pastorace, bohoslužby, kurzy atd...)

Je to však pouze část celkového procesu pomoci bezdomovcům a navíc se na mnohých místech a v mnohých projektech tyto služby vzájemně prolínají.

Také bychom mohli použít jako vodítko proces resocializace (integrace klienta do většinové společnosti), který nabízí spousta organizací, především církevních, jako jsou Naděje a Charita. Jejich náplní jsou především služby jako streetwork, komunitní a denní centra, noclehárny, azylové domy a domy na půli cesty. (autor článku Petr Janoušek)

V České republice je již vybudována poměrně velká síť pomoci lidem bez domova.

### Organizace v ČR zabývající se pomocí lidem bez přístřeší

- Armáda spásy

Je křesťanská organizace, která se zabývá pomocí potřebným lidem bez ohledu na jejich rasu, pohlaví a vyznání po celém světě.

V ČR poskytuje pro lidi bez domova možnost ubytování v azylových domech, nebo možnost přenocování na noclehárně. Samozřejmě je také poskytnutí stravy a možnost základní hygieny. Také pomoc sociálních pracovníků (vyřízení dokladů, hledání možné volby zaměstnání). Resocializační program je zde také na místě.

- Emauzy ČR

Je občanské sdružení, které pomáhá mužům bez domova nalézt hodnoty, které ztratili (střechu nad hlavou, smysluplnou práci a lidskou důstojnost).

Cílem je trvale nabízet své služby jako alternativu k nepříznivé sociální situaci bezdomovství.

- poskytované služby: sociální poradenství, poskytnutí ubytování, materiální pomoc - ošacení, hygienické potřeby, praní prádla, program zaměstnání, programy dle aktuální nabídky, volnočasové aktivity.

- Sdružení Česká katolická charita

Je nezisková humanitární organizace, jejíž hlavní činností je pomoc potřebným lidem na území ČR.

Pro lidi bez domova nabízejí možnost využít nabídky azylových domů a nocleháren pro bezdomovce, charitních domovů pro matku a dítě a domů na půl cesty.

- Naděje

Je evangelické sdružení zabývající se pomocí lidem.

Cílem je vybudování a provozování sítě služeb lidem v nouzi na křesťanských principech. Ve svých zařízeních i mimo ně poskytuje Naděje pomoc duchovní, morální, sociální, zdravotní, lékařskou, hygienickou, stravovací, ubytovací, hmotnou, právní, poradenskou, osvětovou, vzdělávací, výchovnou apod., včetně doplňkových služeb. Své služby zaměřuje zejména na lidi osamělé, zdravotně postižené, společensky vyloučené nebo jinak znevýhodněné.

Pomocí lidem bez domova se zabývá spousta dalších organizací, mezi něž patří: Diakonie, Dům Agapé, Nový prostor, Program Máři, o.s Ježek a čížek, atd.

## **Služby poskytované dle zákona<sup>2</sup>**

### **Azylové domy**

- Azylové domy poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení.
- Služba obsahuje tyto základní činnosti:
  - poskytnutí stravy nebo pomoci při zajištění stravy,

---

<sup>2</sup> Zákon 108/2006 sbírky o sociálních službách

- poskytnutí ubytování,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

#### **Nízkoprahová denní centra**

- Nízkoprahová denní centra poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby pro osoby bez přístřeší.

Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

#### **Noclehárny**

- Noclehárny poskytují ambulantní služby osobám bez přístřeší, které mají zájem o využití hygienického zařízení a přenocování.
- Služba obsahuje tyto základní činnosti
  - pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí přenocování

#### **Terénní programy**

- Terénní programy jsou terénní služby poskytované osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Služba je určena pro problémové skupiny osob, uživatele návykových látek nebo omamných psychotropních látek, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách a jiné sociálně ohrožené skupiny. Cílem služby je tyto osoby vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Služba může být osobám poskytována anonymně.
- Služba obsahuje tyto základní činnosti
  - zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
  - pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

## **Světová pomoc bezdomovcům**

FEANTSA (European federation of national organisations working with the homeless)

Je evropská federace národních sdružení, pracujících s bezdomovci. Byla založena v roce 1989. Je zaměřena na odstraňování bezdomovství v celé Evropě. Koordinuje aktivity národních sdružení pracujících s bezdomovci a podporuje je v jejich úsilí o potírání společenské exkluze. Za tímto účelem přesvědčuje instituce a vlády členských zemí o nutnosti pomoci bezdomovcům. Pomáhá při provádění politiky pomoci bezdomovcům v členských zemích a podporuje výměnu zkušeností mezi neziskovými organizacemi. Před více než deseti lety FEANTSA ustanovila výbor, který měl vytvořit nadnárodní výzkum v oblasti bezdomovství a sociálního vyloučení. FEANTSA věří, že klíčem k pochopení problému bezdomovství může být proces aktivní politiky. Značná část těchto výzkumů pochopitelně závisí na finanční schopnosti pokrytí těchto výzkumů. ([www.feantsa.org](http://www.feantsa.org))

EAPN (European Anti Poverty Network) - síť proti chudobě

Od roku 1990 se EAPN stala nezávislou nestátní neziskovou organizací. Jejím hlavním cílem je boj proti síle rostoucího sociálního vyloučení v zemích EU. Evropská síť sdružení se angažuje za vymýcení chudoby v členských zemích EU. Síť je otevřena všem sdružením nebo skupinám osob žijícím v nouzi a společenském vyloučení uplatňovat jejich odpovědnost a užívat jejich práv, prolomit jejich izolaci a odvrátit jejich společenské vyloučení. Rovněž v sobě zahrnuje antidiskriminační a antirasistické postoje.

Hlavním jádrem je tedy:

- Bojovat proti nátlaku a sociálnímu vyloučení na základě politického programu EU.
- Podporovat zvýšení efektivity všech činností, které bojují proti nátlaku a sociálnímu vyloučení.
- Agitovat, ovlivňovat lidi a skupiny, které mají vliv na nátlak a sociální vyloučení.

## FEBA – síť potravinových bank

Evropská federace potravinových bank sdružuje potravinové banky pro boj proti hladu a plýtvání. Potravinové banky jsou neziskové a nepolitické organizace, shromažďující nadbytečné potraviny zejména od zemědělců, potravinářů a obchodníků, skladují je a provádějí jejich distribuce prostřednictvím dobročinných organizací. Koneční adresáti jsou lidé, žijící v hmotné nouzi a společenském vyloučení, kteří dostávají potraviny formou potravinových balíčků.

## ATD QUART MONDE

Mezinárodní hnutí za odmítnutí bíd. Bojuje za práva člověka a má trvalou snahu jít vstříc rodinám nejvíce postiženým bídou a nejvíce sociálně vyloučeným lidem. Angažují se formou hnutí rodin čtvrtého světa (pomoc rodinám žijícím v extrémní bídě), hnutí za práva člověka a za mír, hnutí sjednocení (za vymýcení bíd a společenského vyloučení).

## EUR-HOPE NETWORK

Evropská síť pro zdraví chudých a vyloučených sdružuje osoby a organizace, které pracují ve zdravotní oblasti pro lidi na okraji společnosti; spadají sem především terénní pracovníci, vedoucí organizací, badatelé, ale také představitelé organizací nemajetných lidí. Cílem sítě je ochrana zdraví chudých i vyloučených, prostředkem je spolupráce a výměna zkušeností mezi lidmi, kteří v této oblasti pracují, vytvoření národních sítí a upozorňování na problémy zdraví populace. (Hradecká, Hradecký, 1996)

## 2 Paradivadelní systémy

Jedná se o využití prvků divadla k nedivadelním účelům. Prvotně se nesleduje estetický zážitek či umělecká hodnota, ale cílem je využít divadlo v praxi. Námi nazývané paradivadelní systémy, bychom mohli nalézt i v historii. Již různé rituály dávných kmenů (přivolávání deště, zahánění temných sil), léčba šamanem, který vyháněl z těla nemocných démony, také J. A. Komenský, který hlásal školu hrou, tito všichni využívali prvky divadla k jiným než divadelním účelům.

V textu budeme užívat slovo drama a divadlo, jako synonyma, i když je zde velký rozdíl. V divadle jde především o komunikaci mezi herci a diváky, naproti tomu drama se týká zkušeností zúčastněných, bez jakékoliv funkce komunikace s diváky. Divadlo je dosažitelné pro malou skupinu lidí, přičemž drama se týká většiny. (Way, 1967)

Praktické využití dramatu lze rozdělit na dvě skupiny:

- Divadlo (drama) – edukační prostředek
- Divadlo (drama) – prostředek léčby (terapie).

Mezi paradivadelní systémy edukační povahy spadá dramatická výchova a divadlo ve výchově. Za systémy terapeutické povahy se řadí terapie hrou, herní specialista, (označujeme je jako hraniční přístupy), psychodrama, sociodrama, psychogymnastika a teatroterapie. V neposlední řadě dramaterapie. (Valenta, 2001)

Autorka práce se zaměřuje pouze na metody paradivadelních systémů, a to dramatickou výchovu a teatroterapii. Zmínka je zde i o dramaterapii, neboť úzce spolupracuje s teatroterapií. Tyto mohou být často vzájemně propojovány. Není zde záměrem obsáhnout v celé své struktuře dramiku, teatroterapii ani dramaterapii. Obsáhlost těchto oborů se autorka pokouší seřadit do základních kapitol a přiblížit teorii praktickému užití, které obsahuje praktická část této práce.

## 2.1 Dramatická výchova (Dramika)

„Terminologie oboru není v tomto okamžiku zdaleka jednotná, postupně vzniká a je v neustálém pohybu, pronikají do ní ne vždy šťastné překlady nebo počeštěné verze anglických termínů.“ (Macková, 2004)

Za dramatickou výchovu můžeme označovat spoustu jiných terminologických názvů, jako je výchovná dramatika, tvořivá dramatika, tvořivé drama, dramika, apod.

„Obecná definice výchovy, kterou formuluje R. Palouš-„(...) výchova je záměrné a soustavné působení lidského jedince (vychovatele) na druhého jedince (chovance), které vede ke vzniku relativně trvalých změn v chování a prožívání druhého jedince“ – platí beze zbytku i pro výchovu dramatickou.“ (Kořátková, 1998, s. 44)

### Dělení dramiky

Základním rozporem oboru je fakt, že jde na jedné straně o umění a uměleckou tvorbu, na straně druhé o výchovu a vzdělání.

Dramatická výchova může být chápána jako samostatný předmět (ve školských zařízeních), nebo jako výchovný princip. Základem obou oborů je výtvarné umění a hudba. Vychází z dramatického umění, ale hlavním smyslem není umělecká tvorba, ale výchova a učení. (Macková, 2004)

### Cíle

Lze tedy říci, že dramika užívá prostředků dramatického umění k výchově, vyučování a rozvoji zdravé populace i populace jedinců s handicapem.

Rozlišujeme cíl výchovy (ucelená představa předpokládaných a žádoucích vlastností člověka, které lze výchovou získat) a cíl výuky (vymezuující účel, záměr, výstup a výsledek výuky). (Macková, 2004)

Můžeme si zde vymezit i jiné cíle. Jde především o působení dramiky na jedince, na celou jeho osobnost. Dramikou můžeme u jedinců dosáhnout:

- vnímání skutečnosti kolem sebe a celé její hloubky i složitosti, schopnosti orientace v ní,

- porozumění sám sobě, jasně a zřetelně formulovat své myšlenky a beze strachu prezentovat své názory,
- spolupráce s druhými na společném díle, dovést toto dílo až do konce a nést za něj odpovědnost,
- podrobovat své názory i názory druhých kritice, a tím získávat otevřenost měnit svoje postoje a vyvíjet se. (Müller, 1995)

### **Cílové skupiny**

- intaktní populace (děti, mládež, dospělí)
- specifické sociální skupiny tj. znevýhodnění jedinci. Je tedy běžné působit dramikou jak na jedince mentálně postižené, jedince týrané a zneužívané, tak i sociálně vyloučené a na mnoho dalších. (Např. osoby neslyšící, nevidomé, s psychickými poruchami, s poruchami chování a jedince s jinými specifickými potřebami).

Smyslem není napsat divadelní předlohu, ale poskytnou maximální prostor pro jejich tvůrčí práci. (Zde je rozdíl pouze v tom, že se specifickými skupinami, především z pohledu speciální pedagogiky, pracují odborníci - terapeuté).

### **Principy**

Za základní principy dramiky můžeme považovat– dramatickou hru a improvizaci s dějem.

- **Dramatická hra**

Je řízenou a strukturovanou činností. Aby mohla nést označení hra, musí plnit základní atributy hry- poskytnout prostor pro spontánní prožívání, pro radost z dění, zaujetí a tvůrčí aktivitu. Jedním ze základních znaků hry je prožívání. Prožívání proniká navenek slovně, řečí výrazu a tělové účasti. To jak jeden vyjadřuje prožitek, nemusí druhý chápat ve stejném smyslu.

Dramatická hra využívá celé spektrum technických kontrastů (tma- světlo, ticho- zvuk, nehybnost- pohyb). Ve své struktuře má dále základní princip a tím je rytmus. Ten může být zakotven v polaritě, neboť rytmus je nositelem

dramatičnosti. Jeho vyvažováním se vytváří bezpečnost a důvěra skupiny. Polarita může být založena na střídání napětí a relaxace, soustředění a uvolnění, řízení a spontaneity, volné komunikace a tlak na dohodu, vnější pravidla a tvůrčí svoboda. (Kořátková, 1998)

- **Improvizace**

Improvizace je hraní bez scénáře. Je to činnost, kterou zvládne každý. Není totiž vázaná na schopnosti číst a na pamětní učení scénáře. Každá improvizace je založena na jistém námětu. Ten je na výběru vedoucího (učitele). Může se jednat o improvizaci na téma probírané látky (dramatika ve výuce), nebo se mnoho vedoucích zaměřuje na témata jako jsou například- kontakt, vnímání, city, rodinu a přátelé, komunikaci, tělo, obavy, stres, zlobu a hněv, úspěchy a neúspěchy, uznání, sebepojetí, atd. (dramatika ve výchově)

### **Prostředky dramiky**

Jde především o práci s tělem a lidský hlas.

Zaměřujeme se především na:

- Psychosomatické dovednosti- dělí se na somatické dovednosti (schopnost využívat hlas a tělo pro komunikaci) a na psychofyzické jednání (vyjadřovat svým chováním vnitřní prožívání).
- Rozvíjení komunikačních dovedností (verbální i neverbální). Do verbální komunikace spadají všechny komunikační procesy. Má velkou sociální relevanci, manifestuje se jí inteligence člověka. Na komunikaci jsou závislé sociální kontakty- rozhovory, diskuse, hádky, atd. Nonverbální komunikace zahrnuje naše gesta, pohyby a postoje těla, mimiku, apod. Spadají sem extralingvistické fenomény, jako je gestika, haptika, zrakový kontakt, již zmíněná mimika a držení těla. (Pipeková, 2006)
- Herní dovednosti- schopnost jednat ve fiktivním prostředí a přijímat fiktivní role a v nich dramaticky jednat. Jsou založeny na schopnosti zapojit se do hry, přijímat a dodržovat její pravidla a role.

## **Role učitele**

Zaměření se v dramice, na osobnost člověka a vnímat ho jako individualitu ve skupině, je stejně tak podstatné, jak vnímat roli učitele, vedoucího, či vypravěče (pojem učitel budeme chápat jako synonymum ke slovům vedoucí skupiny). Jeho schopnosti, nadání a relevantní poznatky jsou první nezbytností. Dramatickou výchovu může aplikovat každý. Vždy je práce založena na individuálních schopnostech vedoucího skupiny. Lze ji užít na různých úrovních zručnosti a dovednosti. Může jít o větší důraz na dosažení cílů, nebo jen pro zábavu a relaxaci (Kolařík, 2006).

Základní rozdělení typických rolí učitele:

- **Učitel manipulátor**

Tradiční výukový postoj, kdy učitel předává žákovi informace. Žáci jsou ve výuce spíše pasivní.

- **Učitel facilitátor**

Jde o učitele, který nabízí a je ochoten pomoci. Uplatňuje se především v situacích, které vyžadují praktickou činnost. (Moraová, Saxtonová, 2001)

## **2.2 Teatroterapie**

Teatroterapie se nazývá paradivadelním systémem terapeutické povahy a zároveň se řadí mezi expresivní terapie. Tedy využívá prostředků uměleckých postupů. Základem metod teatroterapie je směřování k divadelnímu tvaru, představení, s následnou prezentací před veřejností, nebo specifickou skupinou diváků. (Polínek in Müller, 2005)

### **Cíle**

Jak již z předchozího textu vyplývá, prvotním cílem je tvorba divadelního představení (umělecká úroveň zde není nejpřednější). Na druhém místě je pak terapie (léčba) a léčebný efekt. O důležitosti těchto dvou cílů by se dalo dlouze polemizovat (zda má stát na prvním místě léčba a až následně divadelní tvar). Musíme si uvědomit určitou závislost a propojenost těchto dvou cílů na sobě.

Jeden by nemohl existovat bez druhého. Každopádně pokládáme terapeutický cíl za kardinálnější. (Polínek in Müller, 2005)

Podobně jako u jiných terapií a zároveň i u dramiky, je cílem posílení jedince, na kterého je terapie zaměřená. Lze je rozčlenit do následujících základních bodů:

- „rozvoj komunikace verbální i neverbální (včetně dotekové komunikace),
- zmírnění sociálních fobií,
- snížení sociální izolace,
- zlepšení sebekritiky a sebereflexe,
- zdokonalení sebekázně a smyslu pro povinnost, rozvoj kreativity,
- zvýšení sebevědomí a adaptability,
- zvládnutí kontroly svých emocí,
- získání schopnosti spontánního chování,
- rozšíření repertoáru rolí pro život.“ (Polínek in Müller, 2005, s. 140)

### **Cílové skupiny**

Teatroterapii lze aplikovat na nejrůznější skupiny jedinců, s jakýmkoliv onemocněním či postižením. Zaměřujeme se například na:

- osoby s mentální retardací, či jinou duševní poruchou,
- osoby neslyšící,
- osoby nevidomé,
- jedince s poruchami chování,
- jedince bez domova ( např. AD Samaritán, o.s Ježek a čížek– více praktická část bakalářské práce)
- jedince se specifickými poruchami učení,
- jedince se závislostí.

### **Metody a struktura**

Metody práce jsou dramatické, vycházejí z dramiky, dramaturgie, z herecké přípravy hlasové, pohybové i teoretické, z principů scénografie, principů režie, dramatizace. Metody jsou v návaznosti a vycházejí z dalších

kreativních terapií, psychologie, psychiatrie, sociologie, speciální pedagogiky apod.

Výběr metod závisí především na konkrétní situaci a možnostech. Také na osobnostních vlastnostech terapeuta a na jeho konkrétní zaměřenosti.

Rozeznáváme dva základní přístupy teatroterapeutů dle režijního vedení:

- Direktivní typ- pevné režijní vedení, menší prostor pro improvizaci, klade větší důraz na konečný výsledek, většinou sám vybírá divadelní předlohu, vyžaduje poslušnost.
- Liberální typ- velký prostor účasti aktérů na vedení, pracuje více s improvizací a spontaneitou, klade větší důraz na přípravnou fázi, než na konečný tvar.
- Demokratický typ- Stojí na pomyslné pomezí obou, výše zmíněných typů.

Teatroterapie je rozdělena na jednotlivé projekty. Každý projekt má svou vlastní strukturu. Dělí se na několik fází:

- výběr hry, její případná úprava,
- rozbor textu- tzv. čtecí zkoušky,
- vlastní dramatická práce,
- veřejná performance.

## **Dramaterapie**

V této podkapitole se zaměříme na dramaterapii jen z hlediska její definice a stanovení obecných cílů, které jsou aplikovány na veškeré skupiny, se kterými dramaterapie pracuje. Klientela dramaterapie není nikterak rozdílná od klientely, na kterou se zaměřuje teatroterapie. Rozdíl mezi nimi je ve stanovených cílech. (Teatroterapie směřuje k performanci).

### **Obecná definice:**

Dramaterapii lze definovat jako záměrné užití dramatických postupů pro dosažení terapeutických cílů (symptomatické úlevy, duševní i fyzické integrace a osobního růstu). (Landy in Valenta, 2001)

## **Cíle**

Cíle jsou velmi rozmanité a variabilní vzhledem ke klientele, na kterou se dramaterapie zaměřuje.

Obecně by se dalo za cíle považovat:

- zvyšování sociální interakce,
- schopnost uvolnit se,
- kontrolovat své emoce,
- rozšíření repertoáru rolí pro život,
- rozvoj představivosti a koncentrace,
- posílení sebedůvěry a sebeúcty. (Emunach in Valenta, 2001)

Dále se dramaterapií nebudeme zabývat, neboť se autorka práce v praktické části na ni nezaměřuje. Je zde zmíněná pouze kvůli úzké návaznosti jak na dramiku, tak teatroterapii.

### 3 Skupinová dynamika terapeutické skupiny

Dynamika skupiny se projevuje v jakékoli skupině. Je různá, mění se. Autorka ji zde uvádí, neboť práce se skupinovou dynamikou byla jednou z náplní její činnosti.

„Skupinová psychoterapie je postup, který využívá k léčebným účelům skupinovou dynamiku, tj. vztahy a interakce jak mezi členy a terapeutem, tak mezi členy navzájem.“ (Kratochvíl, 2005, s.18)

Skupinová dynamika je souhrn skupinového dění a skupinových interakcí.

Patří k ní cíle a normy skupiny, vůdcovství, koheze, tenze, projekce minulých zkušeností a vztahů do aktuálních interakcí, vytváření podskupin a vztahy jedinců a skupiny, vývoj skupiny v čase.

1. **Cíle skupiny** mohou být formulovány takto:

- vhlédnout do problematiky jedinců a pomoci jim pochopit a změnit nesprávné postoje,
- změnit vzorce chování,
- zprostředkovat poznatky o zákonitostech interpersonálních a skupinových procesů jako podklad k efektivnějšímu a harmoničtějšímu jednání s lidmi,
- podpořit zrání osobnosti ve smyslu rozvinutí vlastního potenciálu a dosažení optimální výkonnosti i pocitu štěstí,
- odstranit chorobné příznaky přímým nácvikem a přecvičováním nebo vyřešením konfliktů, které je vyvolaly nebo udržovaly. (Kratochvíl, 2005)

2. **Struktura skupiny** je formální, daná organizací a neformální, daná interpersonálními preferencemi. Formální a neformální pozice se mohou lišit.

Pozice s sebou nese práva i povinnosti. Využívá-li je jedinec, mluvíme o roli. Zaujímá pozici v hierarchii statusů a oficiální prestiže a splňuje patřičné očekávání, přičemž realizuje cíle členů skupiny.

V neformální struktuře skupiny se vztahy utvářejí na základě sympatií či nesympatií. (Kratochvíl, 2005)

3. **Normy skupiny** představují nepsaný soubor pravidel, co je správné a nesprávné, žádoucí a nežádoucí, ovlivňují postoje a chování členů ve skupině a částečně i mimo ni. Normy jsou pro členy závazné a jejich dodržování je odměňováno. Tvorba norem neprobíhá jednotně a má na ni vliv i aktivita vedoucího skupiny. Skupina vytváří nátlak na členy, aby se normám podřídili.

Normy se vytvářejí v nové skupině brzy, jakmile se vytvoří, je obtížné je měnit.

K terapeutickým normám patří: projevování emocí, svěřování se s problémy, přijímání a tolerování druhých, aktivita ve skupinové diskusi, poskytování zpětné vazby, zaměřenost na dosažení změn u sebe i u jiných. Mohou se vytvořit také antiterapeutické normy – normy skrývání skutečných pocitů. (Kratochvíl, 2005)

4. **Role ve skupině** - mezi nejzákladnější role patří dvě vůdcovské role (co do schopnosti a co do oblíbenosti), role černé ovce – člen pro ostatní nepřitažlivý, lhostejný, nesympatický, odmítaný, role hvězdy – osoby společenské, veselé, zábavné, nekonfliktní a srdečné. Další role jsou monopolista, snažící se strhnout pozornost na sebe. Trpítel, dožadující se pomoci, kterou zároveň odmítá, moralista, který má vždy pravdu, kvaziterapeut, přebírající iniciativu a nabízející rady, miláček, budící něžné vztahy a ochránářské postoje, obětní beránek, proti kterému se obrací potlačená agrese, šašek, který baví skupinu na svůj účet a další např. agresor, provokatér, samotář, nespokojenec, atd. (Kratochvíl, 2005)

5. **Koheze** – soudržnost souvisí s přitažlivostí skupiny pro její členy. Působí na členy tak, že chtějí ve skupině zůstat a udržet ji. Na kohezi působí také spolupráce členů skupiny na společných úkolech a také vnější stres, jako nepřátelství, nepřítelství či odmítavý a kritický postoj. Některé prvky koheze jsou výrazné od počátku vzniku skupiny. Souvisí to s uspokojováním potřeby pomoci, s empatií a tolerantností členů skupiny, se vznikem pocitů solidarity při podobných problémech a konfliktech, se skupinovou orientací na city a jejich projevování. Významným důsledkem koheze je, že umožňuje projevovat hostilitu – nepřátelské pocity. Koheze je stabilizující faktor. (Kratochvíl, 2005)

6. **Tenze** – napětí vzniká při vzájemné interakci členů skupiny. Je to dáno tím, že ve skupině musí brát každý ohled na potřeby jiných. Je nutno adaptovat se na skupinu a podrobit se skupinovým normám. Některé potřeby členů skupiny jsou tak omezovány. Objevují se antipatie, pocity zlosti, agresivity, nepřátelství. Vznikají konflikty mezi jedinci, jedincem a skupinou, podskupinami, mezi skupinou a vůdcem. Členové mají tendenci reagovat podle navyklých stereotypů: potlačovat ji, projevat je nepřímou nebo přímo. Agresivita je jedna z forem tenze, ve skupinové terapii jde o projevení agrese, nikoliv o potlačování. Negativní důsledky má i nízká hladina tenze. Taková skupina je soudržná a členové se v ní cítí dobře. Není zde motivace ke zbavení se patologických neurotických postojů. Skupina nesplňuje léčebný úkol. Terapeutická skupina potřebuje konflikty, vzájemnou kritiku i konfrontaci členů jako materiál, na jehož základě může být poskytována zpětná vazba. Vysoká hladina tenze způsobuje, že členové skupiny nejsou schopni řešit problémy a jejich vztahy jsou narušeny.

Tenze je hybná síla podněcující úsilí o změnu. Tenze je dynamizující faktor. (Kratochvíl, 2005)

7. **Projekce** je nevědomý obranný mechanismus, při kterém jedinec připisuje jiným myšlenky, pocity, impulsy, které má sám a které jsou pro něho vědomě nepřijatelné. Tak chrání člověka před úzkostí, která by vznikla z vnitřního konfliktu. Zkušenosti si jedinec promítá do nové situace. Jde o přenášení emocionálních vztahů z jedné situace do druhé tzv. přenos. Skupina může chování učinit přehlednějším, zejména je-li sestavena tak, aby poskytovala možnosti různorodé projekce – různý věk, pohlaví, společenské postavení. (Kratochvíl, 2005)

8. **Tvorba podskupin** – podskupiny vznikají zejména ve větších skupinách, může jít o dvojice, trojice i větší počet členů. Spojují se jedinci se společnými zájmy, jedinci vzájemně si bližší, sympatičtější. Ve skupině se podporují v diskusi a zaujímají shodná stanoviska, přicházejí na skupinu společně a odcházejí společně. Mohou se tvořit na principu generačním, na základě pohlaví, z důvodů vnějších – setkávání kuřáků, podle přidělení k pracovním úkolům.

Někdy se může projevit rivalita mezi podskupinou a zbylou částí skupiny. Doporučuje se, aby terapeut, upozoruje-li, že se mezi dvěma nebo více členy vyvíjí zvláštní vztah, sdělil svůj pocit skupině. Za nežádoucí se považuje včleňovat do skupiny jedince s již dříve existujícím vzájemným vztahem – spolupracovníci, manželé...

Partnery, rodiče, či jiné významné osoby ze života pacientů může být účelné pozvat na speciálně zaměřená sezení. zvláštním případem podskupin jsou erotické dvojice. Na jejich sblížení se podílí erotická přitažlivost. Může být formou kompenzace citového neuspokojení v konfliktové manželské situaci nebo formou agování, tj. vybíjení aktivovaných pudových impulsů v jednání mimo skupinu namísto jejich projednání ve skupině. Tento vztah může situaci jedinců s vlastními manželskými partnery zkomplikovat. Jen výjimečně u jedinců bez závazků, může být počátkem pozitivního reálného citového vztahu.

Pokud skupina erotickou dvojici kryje a ponechává vztah vývoji bez analýzy ve skupinovém sezení, může to být projevem protestu skupiny vůči terapeutovi a projevem odporu k léčbě. (Kratochvíl, 2005)

### **9. Stadia vývoje uzavřené skupiny**

**První stadium:** orientace a závislost – jedinec hledá smysl a klade si otázky „o co jde“, „k čemu to je“, „jak mi to pomůže“. Skupina je znepokojená, nejistá a závislá. Očekává vedení, dožaduje se informací, hledá vůdce. Chce vytyčení cílů, směru, plánu, jedinci chtějí řešení svých problémů a potíží. Hledají se podobnosti a rozdíly, členové si ujasňují, zda ve vztahu ke skupině chtějí jít „dovnitř nebo ven“. Do komunikace patří i hledání řešení a dávání si rad pacientů mezi sebou. Členové podceňují možnosti skupiny, neočekávají, že by jim „stejně postižení lidé mohli něco poradit“, a obracejí se pouze na terapeuta.

**Druhé stadium:** konflikty a protest– vznikají konflikty mezi členy skupiny i mezi členy skupiny a formálním vůdcem. Projevuje se rivalita, sebestrosazování, boj o vůdcovství, přebírání rolí aktivnějších a pasivnějších, dominujících a submisivních. Každý člen skupiny se snaží pro sebe získat optimální množství iniciativy a moci. vytváří se hierarchie rolí, pořadí členů. Skupinové sezení se může zaměřit na jednotlivce, připomíná „kolektivní soud“,

mohou se projevovat kritické reakce proti požadavkům psychického „obnažování se“ ve skupině. Vyskytují se snahy o únik ze skupiny s napjatou atmosférou. Vzniká hostilita, protest a vzpoura proti terapeutovi. Vysoká očekávání kladená na terapeuta se mohou změnit ve zklamání z jejich nesplnění. Vznikají agresivní pocity vůči terapeutovi. Protest a hostilita jsou zpočátku skryté a nepřímé, agrese proti terapeutovi se ventiluje do „obětního beránka“.

Terapeut má dovolit a podporovat přímou konfrontaci.

**Třetí stádium:** vývoj koheze a kooperace – snižuje se napětí, počet i závažnost konfliktů, vzrůstají koheze. Členové si začínají uvědomovat společné normy a hodnoty, zvyšuje se aktivita a odpovědnost členů, schopnost sjednocené skupinové akce a společné práce, vědomí „my“. Hlavním zájmem skupiny je intimita, blízkost a vzájemný soulad. Skupina v tomto stadiu často potlačuje negativní emoce ve službách koheze. Nejčastěji probíhá hovor o sobě i jiných členech skupiny s otevřeným vyjadřováním pocitů. Skupina nabízí jednotlivcům pocit bezpečí a ochranu, aby se mohli „otevřít“.

**Čtvrté stádium:** cílevědomá činnost

Skupina je kohezní, nepotlačuje již negativní emoce, dovoluje projevování hostility, zamýšlí se, radí, kritizuje, povzbuzuje, přijímá rozhodnutí. Stav trvá po celou dobu další existence skupiny.

**Ovlivňování stádií:** „na vývoj, charakter a trvání stádií mají vliv chování vedoucího skupiny a frekvence jejích schůzek. ve stadiu závislosti, kdy pacienti očekávají vedení a rady, terapeut tomuto očekávání nevyhoví a záměrně ve skupině zvyšuje nejistotu a napětí. To má vyvolat pocity zklamání a vést ve druhém stadiu k agresivnímu sjednocení skupiny proti terapeutovi. Na místo terapeuta, který zklamal, se ujme vedení část skupiny, která nemá problémy vyrovnat se s autoritou. V dalším stadiu již může skupina pracovat samostatně bez závislosti na terapeutovi. Teprve nyní se má terapeut konstruktivně zapojit a přispívat svými zkušenostmi. (Kratochvíl, 2005)

„Rieger (1999) zpracoval jednotlivá stadia vývoje skupin s využitím metafory „Lod' skupiny“ Zahájení skupiny předchází příprava („nalodování se“),

k níž patří sestavení dohody o terapii a přijetí pravidel členství ve skupině. Vlastní „plavba“ může mít sedm etap:

1. rozhodování: převládá nejistota, zda zůstat a nebo se pokusit vystoupit, než se definitivně vypluje, 2. orientace: navazují se vztahy ve skupině, vynořují se role, od terapeutů se očekává vedení, 3. sdružování: vztahy se stávají přehlednějšími a narůstá pocit bezpečí a důvěry, vytváří se „jádro skupiny“, 4. podléhání: členové stále více podléhají vlivu skupiny, srůstají s ní a stávají se na ní závislími, 5. konfrontace: každý si ve skupině znovu vymezuje vlastní pozici a hranice, narůstá opozice vůči skupinovému dění, 6. objevování: zkoumá se a zajišťuje se diferencované postavení „já“ ve skupinovém „my“, 7. uvolnění: zpracovávají se zisky ze skupiny a nastává příprava na rozchod. Pro každou etapu navrhl Rieger různé techniky k podpoření jejího projevení a zvládnutí.“ (Kratochvíl, 2005, s.30)

## PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části jsou popsány dva zrealizované projekty. Jedná se o projekt „Popoluška“ a projekt „Páteř“. Jsou zde vymezeny organizace, ve kterých se projekty uskutečnily.

Cílem praktické části je zjistit, v čem jsou rozdíly práce s různými skupinami lidí bez přístřeší.

Autorka práce využívala metod kvalitativního výzkumu.

## 4 Organizace

V této kapitole se budeme zabývat popisem dvou organizací, ve kterých byl uskutečněn výzkum. Uvádíme je z důvodu rozpoznání některých rozdílů v nabídce služeb a zaměřením se na problematiku bezdomovství.

### 4.1 Azylový dům v Otrokovicích, Samaritán - služby pro lidi bez domova

Provoz azylového domu byl zahájen roku 1995. Jeho posláním je především podpora a pomoc mužům bez přístřeší.

Poskytuje jak okamžitou, tak i následnou pomoc. Jde o systematickou sociálně- terapeutickou podporu, zaměřenou na posílení sociálních kompetencí, zejména na celkovou pozitivní změnu v životě jedince.

Přehled poskytovaných služeb:

- Program bazální podpory

Náplní je poskytnout ubytování a praktické zázemí. Samozřejmostí je potravinová pomoc a oblečení.

Emoční podporu se snaží nabídnout sociální asistenti, kteří pracují v nepřetržitých službách a jsou k dispozici při řešení problémů uživatelů a v neposlední řadě i na „popovídání“. Poradenství je také v rukou sociálních asistentů, kteří zprostředkovávají uživatelům základní informační servis (sociální, zdravotní služby, kontakty na úřady atd.)

- Sociální poradenství

Je zaměřeno na řešení konkrétních situací v životě uživatele.

- Vzdělávací programy

Zde spadají odborné přednášky, zaměřené na různá témata, týkající se především zdraví, práva, komunikace a asertivity, sebereflexe, apod.

Dále je zde zřízen „PC klub“, kde mají klienti jedinečnou možnost naučit se práci s počítačem, práci na internetu, kde je možnost vyhledávání zaměstnání a jiné možnosti pod názvem „internet free“

- Resocializační program

Jako resocializační program zde funguje „Job Klub“, jedná se především o posilování kompetencí a dovedností, potřebných pro uplatnění se na trhu práce (skupinová i individuální práce).

Také je zde dílna ke zpracování ovčí vlny, která funguje formou pracovní terapie.

- Kulturní program

Je zde možnost využít nabídky přednášek, divadel, muzeí, památek a jiných kulturních akcí.

- Duchovní podpora

Je nedílnou součástí, neboť je AD zřizována Charitou sv. Anežky v Otrokovicích ([www.otrokovice.caritas.cz](http://www.otrokovice.caritas.cz))

#### **4.2 o.s Ježek a čížek**

Divadlo Ježek a čížek je zvláštní formou divadelního uskupení. Pracuje především s lidmi, kteří mají zkušenost s bezdomovstvím, ať právě prožívanou, či již překonanou. Spontánně sem míří kroky studentů, sociálních pracovníků, umělců, apod. Jde o divadelní soubor nabízející lidem divadelní aktivity a možnost tvořivého zapojení do kulturního dění.

V Praze působí od roku 2000 a, i když je divadlem s mladou tradicí, prošlo jím spousta „herců“. V divadle působí jako režiséři jak profesionálové, tak i lidé s určitou zkušeností s divadlem. Kromě inscenací pořádají různé akce, jako například „osídlování veřejného prostoru“, „módní přehlídku na hlavním nádraží“ a v neposlední řadě festival bezdomoveckých divadel Hic sunt leones.

Divadlo své potenciální klienty, herce, hledá v místech, kde se přirozeně shromažďují- na nádražích, rušných ulicích a náměstích.

Přehled nabízených služeb:

- poradenství,
- možnost telefonického vyřízení naléhavých záležitostí,
- sociální služby (plní je kvalifikovaní pracovníci ve spřízněných organizacích).

- doprovod některým ze zaměstnanců k lékaři, na úřad nebo k soudu. (Většinou problémem u klientů je strach z úřadů a jiných podobných zařízení),
- terénní práce (streetwork)- práce v přirozeném prostředí klientů, zejména v oblasti pražských nádraží, s cílem informovat o službách další pomoci,
- denní centrum - prostor k odpočinku- káva, čaj, sprcha, WC,
- „JobKlub“- k dispozici je kvalifikované poradenství, tématické programy, 5 počítačů s přístupem na internet,
- individuální a skupinová socioterapeutická práce,
- zážitkové a arteterapeutické programy,
- vzdělávací aktivity, odborné semináře na témata z pracovního a občanského práva, komunikačních dovedností, atd.,
- Podporované zaměstnání- síť pracovních pozic u komerčních zaměstnavatelů, s finančním příspěvkem ke mzdě na dobu 6 měsíců a podporou odborného pracovníka.

Divadlo o sobě říká: „Měníme stereotypy“. Je myšleno ve smyslu, že bourá názory veřejnosti, jejich představu o lidech na ulici. Samozřejmě pak působí na samotné herce (klienty), kdy nabourává jejich stereotypní život.

Práce na tvorbě hry se neliší od klasického amatérského či poloprofesionálního divadla. Hra se studuje a role obsazují běžným způsobem s rozdílem, že se musí myslet na fluktuaci herců. Zde je problémem právě to, že den před premiérou může někdo opustit divadlo, bez dřívějšího upozornění. Obsazení do role proto znamená pro klienta závazek a jeho splnění mu přináší uspokojení. ([www.jezekacizek.cz](http://www.jezekacizek.cz))

Autorka práce uvádí přímou citaci z webových stránek Ježka a Čížka, z důvodu, že následující odstavec přesně charakterizuje divadlo (tedy jedince, kteří zde působí).

„Může přijít kdokoli a kdykoli. Kritériem je touha tvořit a hrát si. Respektujeme i jedince s výraznou negativní energií, s výraznou pozitivní energií, prokleté básníky, tuláky, věčné studenty, outsidersy, dosud

nerozpoznané talenty s pronikavou genialitou, fluktuanty, smolaře, kurtizány, šťastlivce, intelektuály, blahoslavené chudé duchem, stejně jako bohaté duchem, jedince obdařené aurou, postižené grafomanií, exhibicionisty, simulanty, chronické lháře, barony Prášily, epileptiky, gotické typy, hypochondry, Chlestakovy...

Kdo něco zažívá a přilepují se na něho životní příběhy je vítán.

Zásadně nerespektujeme politiky, ministry, sportovce, muzikálové umělce.“<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup>Charakteristika divadla Ježek a čížek [online] 27.3 2007 [cit 5.3.2008]. Dostupné na World Wide Web: < <http://www.jezekacizek.cz/content/view/20/69/> >.

## **5 Specifikace výzkumu**

V této kapitole si vymežíme cíle výzkumu, dále se budeme zabývat popisem užitých metod výzkumu a jejich specifikace.

Jedná se o výzkum kvalitativní. Důvodem je především jeho procesualnost a dynamika. „Zkoumaný fenomén určitým způsobem vznikl, rozvíjí se a zaniká.“ (Miovský, 2006, s. 18)

### **5.1 Cíle výzkumné práce**

Hlavní cíl praktické části bakalářské práce byl tento:

- Zjistit, v čem jsou rozdíly práce při tvorbě projektů se skupinami lidí bez přístřeší.

### **5.2 Výzkumný soubor**

Autorka zvolila metodu záměrného (účelového) výběru. Cíleně byly vyhledány skupiny účastníků výzkumu, kteří byli příslušníky jedné sociální skupiny.

### **5.3 Výzkumné metody**

Byly zvoleny adekvátně vzhledem ke zkušenostem autorky práce při realizaci teatroterapeutických projektů. Dále byly vybrány na podkladě charakteru výzkumného cíle.

1. Metody výběru výzkumného vzorku
  - Metoda záměrného výběru.
2. Metody sběru dat
  - Skryté zúčastněné pozorování. (zápisky z terénu)
3. Metody zpracování dat
  - Metoda kontrastů a srovnávání.

#### **Metoda záměrného výběru**

„Za záměrný výběr výzkumného vzorku označujeme takový postup, kdy cíleně vyhledáváme účastníky podle jejich určitých vlastností. Kritériem výběru

je právě vybraná (určená) vlastnost (či projev této vlastnosti) nebo stav (např. příslušnost k určité sociální nebo jiné skupině).“ (Miovský, 2006, s.135)

### **Pozorování**

„Skryté zúčastněné pozorování je zvláštní formou zúčastněného pozorování, při kterém nejsou ostatní účastníci výzkumu informováni, že jsou v rámci nějakého výzkumu pozorováni. Pozorovatel se tak, mezi nimi pohybuje, „jako by byl jedním z nich“, a pozvolna svým pozorováním shromažďuje údaje potřebné pro výzkum“. (Miovský, 2006, s.153)

### **Metoda kontrastů a srovnávání**

„Kontrastování je velmi důležitá technika, potřebujeme-li od sebe lépe odlišit například dvě identifikované kategorie a upozornit na rozdíly mezi nimi, přestože mají zároveň mnoho společného.“ (Miovský, 2006, s.223)

## 6 Realizace výzkumu

V předchozí kapitole byly přiblíženy projekty, na kterých pracovaly skupiny lidí bez přístřeší. Nyní si zde uvedeme body, na které bylo pozorování zaměřeno.

Jednalo se o:

- a) složení skupiny,
- b) věk herců,
- c) samostatná práce herců,
- d) délka projektů,
- e) zkušenosti skupiny s divadlem,
- f) množství užívání prvků dramiky,
- g) podpora organizací při tvorbě projektů,
- h) problémy vzniklé při realizaci projektů,
- i) možnosti veřejné performance.

	<b>Projekt „Popoluška“</b>	<b>Projekt „Páteř“</b>
<b>Složení skupiny</b>	- 6 mužů	- 4 muži a 3 ženy
<b>Věk herců</b>	- 45-55 let	- 35-45 let
<b>Samostatná práce herců</b>	- vždy byla nutná přítomnost terapeutů, - zkoušky probíhali jen v daných termínech, - text se nacvičoval jen na zkouškách.	- herci často přebírali roli režiséra, - zkoušky se konaly i mimo dané termíny, - scénář se zkoušel výhradně ve vlastním volném čase.
<b>Délka projektů</b>	- jeden a půl měsíce	- dva měsíce
<b>Zkušenosti skupiny s divadlem</b>	- jednalo se o prvotní zkušenost.	- dlouhodobá tradice divadla. Každý z herců ve skupině již účinkoval minimálně v jedné divadelní hře.
<b>Množství užívání dramiky</b>	- dramika provázela celý projekt, (každá zkouška využívala technik a metod dramiky), - užívání dramiky i místo	- pouze formou warm- up.

	zkoušení představení.	
<b>Podpora organizací při tvorbě projektů</b>	- motivační podpora herců, - poskytnutí prostorů ke zkoušení.	- motivační podpora herců, - poskytnutí prostorů ke zkoušení.
<b>Problémy vzniklé při realizaci projektu</b>	- konflikty způsobené nedochvilností herců, - přítomnost alkoholu na zkouškách, - vztahové konflikty mezi herci, - zdravotní problémy herců.	- konflikty způsobené nedochvilností herců, - změna ve vedení projektu.
<b>Možnosti veřejné performance</b>	- při příležitosti dne otevřených dveří AD Samaritán.	- prezentace na podzimním Kafemletí, - možnost budoucích představení po festivalech.

V tabulce jsme si zaznamenali obecné informace. Ty popisují body pozorování, na které se autorka zaměřila. Žlutě jsou zvýrazněny rozdíly a modře shoda obou skupin v daných bodech.

## 7 Projekty

V této části se zaměříme na jednotlivé projekty a charakteristiku obou skupin, které pracovaly na daných projektech. Oba tyto projekty byly zaznamenávány formou zápisů z terénu a následně byly vyhodnoceny metodou kontrastů a srovnávání.

### 7.1. Projekt „Popoluška“

Práce autorky v AD Samaritán začala v červnu roku 2006. Z počátku proběhla prezentace „projektu“ a seznámení se se skupinou. V srpnu téhož roku pokračovala práce na projektu třídním pobytem klientů na faře v Provodově. V září, byla zahájena práce v pravidelných intervalech, na samotném projektu. Ten pokračoval v azylovém domě Samaritán (zařízení je popsáno v kapitole 4.1.1).

- Cíl projektu

Především šlo o efektivní využití volného času klientů, ukázat jim nové možnosti práce na sobě samých.

Vytvoření a prezentace veřejného vystoupení (celá inscenace byla tvořená pro jediné vystoupení při příležitosti dne otevřených dveří v AD Samaritán-jednalo se o plakátované vystoupení s pevně daným termínem).

- Složení skupiny

Skupinu tvořilo: 6 mužů, kteří byli obyvateli AD Samaritán (věkové rozpětí klientů bylo v rozmezí 45- 55 let) a dva teatroterapeuté (slovo teatroterapeuté budeme užívat jako synonymum k vedoucím projektu).

- Divadelní předloha

Divadelní předlohou byla pohádka o Popelce. Spíše se jednalo o její parodii.

- Rozložení zkoušek

Zkoušky měli pevnou strukturu. Lekce, dle naplánování, byla vždy rozdělena na warm-up, uvolnění se a koncentraci, dále hlavní činnost a potom závěr, následné uvolnění, reflexe.

Četnost zkoušek byla 2- 4 hodiny týdně po dobu jednoho a půl měsíce.

- Skupinová dynamika

Práce na projektu byla specifická v tom, že klienti nedocházeli na zkoušky z různých míst, ale byli obyvateli AD. Proto se na zkouškách objevovaly i jejich osobní vztahy (nedorozumění a konflikty způsobené společným bydlením).

Projevovala se náklonnost k jedněm a přímá nesnášenlivost k druhým. Důležité bylo rozpoznat, co se mezi nimi odehrává a s čím je potřeba pracovat, aby mohla skupina kvalitně fungovat. Komunikativní dovednosti byli individuální.

Jednotlivci ve skupině byli většinou uzavření sami do sebe a nebyli zvyklí mluvit o svých problémech. Dlouhou dobu se budovala důvěra celé skupiny. Klienti museli pracovat na spolupráci a respektu druhých. Neodmyslitelným prvkem práce byla motivace.

Pro vytváření pracovního prostředí bylo nutností určit pravidla a normy, které budou všichni přejímat za své. Velkým problémem skupiny byl alkohol. AD ve svém řádu zakazuje užívání alkoholických nápojů v jeho prostorách. Klienti toto pravidlo porušovali. Změna nastala při stanovení pevného termínu vystoupení. Pro klienty se zkoušky staly důležitým prvkem, snažili se omezit negativní návyky, které ovlivňovaly celou skupinu. Šlo zde především o pravidelné docházení na zkoušky a omezení alkoholu. Dostavil se větší zájem o zkoušení. Herci byli zapálení pro práci, vzali si režírování do vlastních rukou a sami byli schopni sledovat své kolegy a přispět radou

Napětí ve skupině se objevovalo v případě rivalizace mezi členy skupiny, při nutnosti dodržovat pravidla a při příchodu nových členů do skupiny.

Vztahy ve skupině byly přátelštější a přívětivější než při zahájení projektu.

- Práce teatroterapeutů

Šlo především o výběr vhodné hry. Dále se zaměřili na přípravu herců na představení (práce s hlasem a tělem). Další činnost směřovala k práci se skupinou. Spočívala v zaměření se na vztahy ve skupině, budování důvěry, spolupráce, ale také samostatnosti členů ve skupině.

- Veřejná prezentace

Divadelní představení se odehrálo tedy jen jedenkrát, a to při příležitosti dne otevřených dveří AD Samaritán dne 6. 10 2006.

## **7.2 Projekt „Páteř“**

Tento projekt se uskutečnil v os. Ježek a čížek (bližší popis zařízení viz. kapitola č. 4.1.2).

Spolupráce s divadlem byla zahájena v srpnu roku 2007. Autorka práce se dostala mezi skupinu již stálých a téměř profesionálních herců bezdomoveckého divadla. Byla v pozici nově příchozího, který se okamžitě dostává do funkce zástupného režiséra při zkoušení hry.

V tomto případě se realizovaný projekt rovná zkoušení divadelní hry.

- Cíl projektu

Cílem projektu bylo veřejné vystoupení, čili premiéra a potom následné turné po představeních a festivalech.

- Složení skupiny

Skupinu tvořili 4 muži a 3 ženy, kteří byli herci divadla (věkové rozpětí 35- 45 let) a jedna teatroterapeutka.

- Divadelní předloha

Jako divadelní předloha sloužila hra německé dramatičky Ingrid Lausund - Případ zborcené páteře

- Rozložení zkoušek

Zkoušky se konaly vždy 2x týdně v rozsahu 2 hodin po dobu 2 měsíců (ovlivněno přítomností teatroterapeutky). Hra se zkoušela i mimo dané termíny, většinou to záleželo na hercích kdy a kde. Tak se stalo, že se zkoušky odehrávaly v parku, v restauraci, v práci klientů (např. na parkovišti, kde jeden z nich, byl zaměstnán jako hlídač aut).

Vždy se začínalo „warm–upem“. Buď se jednalo o jednoduchou improvizaci, kdy náplní byl běžný den klientů (co zažili, co dělali v práci, co je našťvalo, apod.), nebo vedoucí projektu určila techniku, kterou se skupina rozehřála.

Potom následovalo uvědomění si, kde jsme a co se bude dál odehrávat. Zadal se časově neomezený plán zkoušení, dle možnosti klientů.

- Skupinová dynamika

Velkou fluktuací herců je skupina neustále otevřena nově příchozím lidem z ulice a je běžné, že se během přípravy hry role několikrát obmění.

Vztahy ve skupině byly ovlivněny poměry mezi herci. Jednalo se o heterogenní skupinu, byl zde jeden manželský pár a jeden partnerský. Prostředí bylo přátelské a velice dobře naladěné na tvorbu. Herci mezi sebou fungovali, jako rovní kolegové a velmi dobří přátelé. Úroveň respektování druhých, žádost o pomoc, či radu, sebereflexe, přijímání kritiky či různých návrhů byly na vysoké úrovni. Ukončení bylo formou povídání si a byly zadány úkoly ohledně naučení textu do příštího setkání.

Charakterově byli jedinci rozdílní. Převážně se jednalo o lidi otevřené a schopné mluvit o svých problémech bez pocitu studu a zahanbení. Každý z nich měl různě dlouhou bezdomoveckou zkušenost. Většina z nich měla již materiální zázemí a byli v pracovním poměru, ať už na plný či částečný úvazek.

Pravidla a normy byly již zaběhlé. S jejich porušováním nebyl problém, (vždy se jednalo o vzájemnou domluvu, při změně pravidel). Skupinovou atmosféru ovlivňovala projekce minulých zkušeností a vztahů do zkoušek, které byli prožívány společně.

Hierarchie ve skupině byla dána délkou působnosti herce v divadle, a proto zde jedinci přebírají určité role. Herci zauímají pozice dle statutů. Po nově příchozích je požadováno splnění patřičných očekávání, stávajících členů souboru. Vztahy se zde formují na základě sympatií a antipatií, a toto může být zdrojem konfliktů ve skupině. Ne všichni jsou ve stejné pozici. Nově příchozí tedy vždy čeká určitá „prověrka“ a důležité je, zda ho stávající skupina přijme nebo naopak. Jestliže je nově příchozí akceptován, je zde velká možnost, že náznakové obsazení rolí ve skupině bude natolik plastické, že je možné obměnit hierarchii skupiny.

Negativní faktory, které ovlivňovaly celou skupinu, spočívaly především v pozdních příchodech a opakované absenci členů.

- Práce teatroterapeutky

Autorka textu se zde dostala do role zástupného režiséra a teatroterapeuta zároveň. Povinností se stalo převzít scénář a všechny informace, které bylo potřeba ve stejném, nebo alespoň přiměřeném tempu aplikovat. Aby skupina bez problémů přijala změny ve vedení skupiny, byla na místě energičnost, vytrvalost, ambicióznost, hovornost, sebejistota, dominance a zároveň citlivost a vnímavost terapeutky.

Prvotním úkolem bylo seznámení se se skupinou. Všimát si všech specifik a vztahů, které zde fungovaly. Proces přijetí nové teatroterapeutky skupinou byl nenásilný a proběhl v krátkém časovém rozpětí. Důležité pro zahájení práce bylo, že autorka práce měla ihned volné pole působnosti a herci ji respektovali. Měla možnost aktivně zasahovat do skupinového dění. Řídila množství a intenzitu zkoušek. Kromě toho z její strany byla někdy potřebná jen zpětná vazba a možné upozornění na některé nedostatky při prezentaci textu.

- Veřejná prezentace

Představení se odehrála jen jedenkrát při příležitosti 8. ročníku Podzimního Kafemletí– benefiční kampaně pro integraci lidí s mentálním postižením do společnosti, pořádané o.s. Máme otevřeno.

Veřejná performance proběhla 30. 8 2007. Nebyla přehrána celá hra, pouze vybrané scény.

## 8 Diskuse

V této kapitole si shrneme výsledky výzkumu a uvedeme si zde subjektivní pohled autorky, která tyto dva projekty realizovala.

### Výsledky pozorování

Z tabulky (viz kap. 7) jasně vyplývá, že i když se jedná o dvě shodné sociální skupiny, jsou zde markantní rozdíly v práci s nimi.

Z devíti zadaných bodů pozorování se shoda objevila pouze v jednom z nich. Rozdílnost (kontrast) byl nalezen v osmi bodech.

Jestliže jsme si v začátku práce stanovily za cíl zjistit, v čem jsou rozdíly práce při tvorbě projektů se skupinami lidí bez přístřeší, lze s určitostí tvrdit, že rozdíly jsou ve :

- složení skupiny,
- věku herců,
- samostatné práci herců,
- délce projektů,
- zkušenostech skupiny s divadlem,
- množství užívání dramiky,
- problémech vzniklých při realizaci projektů,
- možnostech veřejné performance.

### Subjektivní pohled autorky

V teoretické části jsme si uváděli společná specifika bezdomovců, charakterizovali jsme jejich osobnost, popisovali příčiny a pomoc bezdomovcům.(viz kap.1) Řadili jsme je dohromady pod jednu sociální skupinu.

Z tabulky nám vyplývá řada kontrastů v práci s těmito lidmi. Dle názoru autorky je jakákoliv práce se shodnými skupinami (dle určitých znaků) různá a je věcí čistě individuální.

## Závěr

Závěrem je nutno říci, že tato bakalářská práce by nevznikla bez zkušeností, které autorka práce čerpala během tříletého studia speciální pedagogiky dramaterapie.

Autorka se díky projektům upevnila v názoru, že teatroterapie i dramatika jsou důležitou součástí při resocializaci jedinců bez přístřeší. Mají vysokou hodnotu, jak pro jedince bez přístřeší, tak i pro teatroterapeuty.

Rozdíly mezi oběma skupinami, ve kterých byly projekty realizovány byly tak rozdílné, že se autorka jenom potvrdila individualita každého člena skupiny a individuálnost skupiny jako celku.

Práce s takto specifickou skupinou není vždy jednoduchou záležitostí. Mohou se objevit problémy, které mnohdy komplikují vynaložené úsilí. Jedná se především o vztahové problémy ve skupině, o nedodržování pravidel stanovených skupinou, zdravotní a jiné osobní problémy jedinců bez přístřeší.

Přes všechny výše zmíněné problémy je tato práce velmi obohacující zkušeností.

Závěrem by autorka chtěla pouze dodat: „ Jak je krásné, dělat krásno...“

## Literatura:

FITZPATRICK, S., KEMP, P., KLINKER, S. *Bezdomovství, Přehled výsledku výzkumů z Velké Británie*. Kostelec nad Černými lesy, 2004. ISBN 80-86625-15-X.

HICKSON, A. *Dramatické a akční hry ve výchově*. sociální práci a klinické praxi. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-387-0.

HRADECKÝ, I., HRADECKÁ, V. *Bezdomovství- extrémní vyloučení*, Praha: Naděje o.s.,1996. ISBN 80-902292-0-4.

JANOUŠEK, P. In *Sborník z konference „Křesťan a bezdomovství“*. Olomouc: Matice cyrilometodějská,s.r.o., 2004. ISBN 80-7266-194-9.

KOLAŘÍK, M. *Interakční psychologický výcvik*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1388-4.

KOŤÁTKOVÁ, S. a kol. *Vybrané kapitoly z dramatické výchovy*. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-756-9.

KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi*. Praha: Galén, 2005. ISBN 80-7262-347-8.

MACKOVÁ, S. *Dramatická výchova*. Brno: Janáčkova akademie múzických umění v Brně, 2004. ISBN 80-85429-93-4.

MACHKOVÁ, E. *Metodika dramatické výchovy*. Praha: Sdružení pro tvořivou dramaturgii, 2005. ISBN 80-901660-6-7.

MACHKOVÁ, E. *Úvod do studia dramatické výchovy*. Praha: Nipos, 2007. ISBN 978-80-7068-207-4.

*Mezinárodní klasifikace nemocí – 10. revize*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006. 251s. ISBN 80-85121-11-5.

MÜLLER, O. *Dramatika (nejen) pro speciální pedagogy*. Olomouc: Vydavatelství univerzity Palackého, 1995. ISBN 80-7067-572-1.

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

NEŠPOR, K. *Jak překonat problémy s alkoholem*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2004.

PANČOCHA, K. *Speciálně pedagogická dimenze závislostního chování*. Masarykova univerzita v nakladatelství MSD v Brně, 2006. ISBN 80-86633-61-6.

PAVELKOVÁ, S. *Dramatická výchova*. Plzeň: Krajské kulturní středisko v Plzni, 1989.

PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.

POKORNÝ, V., TELCOVÁ, J., TOMKO, A. *Patologické závislosti*, Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky r.s., 2002. ISBN 80-86568-02-04.

VÁGNEROVÁ, M. *Patopsychologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

VALENTA, M. *Dramaterapie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-586-5.

VALENTA, M. a kol. *Dramika pro speciální pedagogy*. Olomouc: Vydavatelství univerzity Palackého, 1995.

VALENTA, M. a kol. *Rukověť k metodice kurzu ESF*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1265-9.

WAY, B. *Rozvoj osobnosti dramatickou improvizací*. Praha: ISV nakladatelství, 1996. ISBN 80-85866-16-1.

Internetové adresy:

[www.feantsa.org](http://www.feantsa.org)

[www.jezekacizek.cz](http://www.jezekacizek.cz)

[www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)

[www.otrokovice.caritas.cz](http://www.otrokovice.caritas.cz)