

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Fakulta tělesné výchovy a sportu

**DRAMATERAPIE A JEJÍ POZITIVNÍ VLIV NA ROZVOJ  
OSOBNOSTI JEDINCE S MENTÁLNÍ RETARDACÍ**

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Jana Jebavá

Zpracovala:

Hana Pecharová

2006

## SOUHRN

**Název:** Dramaterapie a její pozitivní vliv na rozvoj osobnosti jedince s mentální retardací

**Anglický název:** Dramaterapy and it's positive impact on development of personality of people with learning disabilities

**Cíle:** Cílem této práce je vytvořit dramatický projekt, do kterého by se zapojili všichni klienti vybraného zařízení a společně se zaměstnanci by na realizaci výše uvedeného projektu pracovali, čímž by došlo k integračnímu procesu a zjistit, zda a jak může dramaterapie, její prostředky a cíleně vedený průběh sezení ovlivnit rozvoj osobnosti jedince s mentální retardací

**Metoda:** Tato diplomová práce je pojata jako kvalitativní evaluační výzkum, ve kterém jsme sledovali vybrané zařízení, kde žijí lidé s mentálním postižením a následně vybranou skupinu sedmi klientů tohoto zařízení. Pozorováním, zaznamenáváním a konečným zpracováním výsledků v průběhu výzkumu jsme zjišťovali efektivitu působení dramaterapie na rozvoj osobnosti jedince s mentální retardací. Práce na projektu byly spuštěny v lednu 2005, dramaterapeutická sezení začala v únoru 2005 a skončila v červnu 2005. Výsledky zjištěné pozorováním byly porovnávány na začátku a na konci výzkumu.

**Výsledky:** Po celkovém zpracování všech výsledků, lze potvrdit, že dramaterapie má pozitivní vliv na rozvoj osobnosti jedince s mentální retardací a příprava společného dramatického projektu klientů a zaměstnanců vedla k vylepšování atmosféry v daném zařízení, a to tím, že docházelo k vědomému tvoření nálady. Dramaterapie se ukázala jako činnost, která dokázala zkvalitnit život cílové skupiny.

**Klíčová slova:** Psychopedie, mentální retardace, arteterapie, dramaterapie, kreativita, estetika, krása.



Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně a použila jsem pouze literaturu uvedenou v seznamu bibliografické citace.

*Hana Pecharová*

---

Hana Pecharová

## Poděkování

Touto cestou bych ráda poděkovala:

- vedoucí své diplomové práce PhDr. Janě Jebavé za odborné vedení práce, za cenné a praktické rady, které mi poskytla z této problematiky, ale také za ochotu a čas, který jsme spolu strávily
- mojí rodině za podporu a výdrž
- Mgr. Josefu Krombholzovi, vedoucímu ÚSP Praha 1, střediska Doubravčany za možnost připravit, zrealizovat a finančně zajistit daný projekt
- všem klientům a zaměstnancům tohoto zařízení.

Svoluji k zapůjčení své diplomové práce ke studijním účelům.

Prosím o přesné vedení evidence vypůjčovatelů, kteří musí pramen převzaté literatury řádně citovat.

---

Jméno a příjmení	Číslo obč. průkazu	Datum	Poznámka
------------------	--------------------	-------	----------

---

# OSNOVA

1. Úvod	8
2. Literární rešerše	9
2. 1. Pojetí psychopedie	9
2. 2. Mentální retardace	10
2. 3. Arteterapie	10
2. 4. Dramaterapie	11
2. 5. Estetika – krása	11
3. Hypotézy	12
4. Úkoly	12
5. Cíle práce	13
6. Teoretická část	15
6. 1. Mentální retardace	16
6. 1. 1. Definice mentální retardace	16
6. 1. 2. Klasifikace mentální retardace a její charakteristika	17
6. 1. 3. Výskyt mentální retardace v populaci	19
6. 2. Vliv postižení na vývoj a formování osobnosti postiženého jedince	19
6. 2. 1. Charakteristika osobnosti člověka s mentální retardací	20
6. 2. 2. Charakteristika tvorby člověka s mentální retardací	24
6. 3. Osobnost speciálního pedagoga /psychopeda/	26
6. 4. Pracovní připravenost speciálního pedagoga /psychopeda/	27
6. 5. Dramaterapie jako součást arteterapie	30
6. 5. 1. Co je dramaterapie a její historie	32
6. 5. 2. Dramatická výchova	34
6. 5. 3. Cíle dramaterapie	36
6. 5. 4. Úloha dramaterapeuta	38
6. 5. 5. Improvizace a další prostředky dramaterapie	38
7. Praktická část	41
7. 1. Výzkumné metody a postup řešení	42
7. 1. 1. Seznámení s projektem	42
7. 1. 2. Popis zařízení	43
7. 1. 3. Charakteristika vybraných klientů	44

7. 2. Příprava projektu	49
7. 2. 1. Výběr rolí pro klienty	50
7. 2. 2. Výběr rolí pro zaměstnance	52
7. 2. 3. Koordinace a integrace	54
7. 3. Výběr klientů a etapy dramaterapeutického procesu	56
7. 4. Příprava scénáře a rozdělení rolí	57
7. 5. Nácvik dramatického vystoupení	60
7. 5. 1. Příprava kostýmů	62
7. 6. Pozorování klientů	63
8. Výsledky projektu	66
9. Diskuse	72
10. Závěr	76
11. Seznam použité literatury	78
12. Přílohy	81

## 1. ÚVOD

Problematika zdravotně postižených je předmětem zájmu nejen daného jedince, ale celé společnosti. Jednou z oblastí postižení je mentální retardace. Tím, že se jedná o vrozené nebo získané postižení mozku, kdy dochází k strukturální poruše celé osobnosti, je výběr činností k rozvíjení a integraci člověka s mentální retardací poměrně omezený a náročný.

Jednou z činností, která vede k rozvíjení určitých schopností u lidí s mentální retardací je dramaterapie. Vzhledem k tomu, že se lidem s mentální retardací věnuji poměrně dlouhou dobu, snažím se jim co nejvíce porozumět a pomoci jim nalézt cestu k normálnímu životu, vidím ve využívání dramaterapeutických postupů jednu z možných cest, jak mentálně postižené lidi zapojovat do společenského a kulturního dění a hledat smysl jejich života.

Dramaterapie kultivuje cit a vychovává ke kladnému prožívání, apeluje na tvořivé myšlení, vychovává člověka k tomu, aby byl v životě schopen postavit se aktivně k jakékoliv práci, formuje charakter, vyváženě působí na všechny psychické funkce, rozvíjí komunikační schopnosti verbální i nonverbální povahy, učí chování v nejrůznějších životních situacích, což je z hlediska výchovy mentálně retardovaných dosud nedocenenou devizou, neboť postižené může naučit konstruktivním vzorům jednání, alternativním východiskům ze situací, které jsou jinak schopny řešit pseudokompenzačními mechanismy.

Budu pracovat s vybranou skupinou klientů, kde budou někteří s problémovým chováním, další s občasnými výkyvy v chování a někteří bezproblémoví klienti. Zamyslíme-li se nad praktickým významem dramaterapie u mentálně retardovaných, lze říci, že se zde pohybujeme po mnoha výchovných a vzdělávacích pásmech. Co se týče výchovy, tak je to navození žádoucích změn v osobnostní struktuře, u vzdělávání můžeme konstatovat, že dramaterapii použijeme jako prostředek rozvoje empatie, verbálních i nonverbálních komunikačních schopností.

Zaměříme-li se na specifické výrazové prostředky mentálně postižených herců, zjistíme, že nejsou schopni udržet charakter postavy se stimulací a vstupem do role. Podstatným prvkem zde je pohybová výchova, která je významná po stránce zdravotní a tělesné, ale snaží se i o psychické uvolnění, které je v dnešní době tak důležité.

## 2. LITERÁRNÍ REŠERŠE

### 2.1 Pojetí psychopedie

„Předmětem psychopedie (termínu je u nás užíváno od poloviny minulého století, kdy vznikl na základě analogie s již užívaným termínem logopedie) je tedy nejen mentální retardace či jiné duševní postižení (takto především z pohledu psychopedie jakožto vědního oboru), ale především mentálně retardovaný či jinak duševně postižený klient (i žák s takovými rozumovými nedostatky, s nimiž se nemůže vzdělávat na základní škole) a jeho enkulturace, tj. socializace v nejširším slova smyslu (především z pohledu psychopedické praxe). Výše řečené znamená odklon od původního somatopatologického („sovákovského“) pojetí psycho-pedie i celé speciální pedagogiky, jejímž předmětem byl především organický či funkční defekt, a příklon ke globálnímu pojetí klienta se zdravotním postižením s důrazem na to, co je u něj funkční a intaktní, tedy přístup vycházející z antropologického paradigmatu.“

(VALENTA, MÜLLER, 2003, s. 5)

„Nižší úroveň všeobecných rozumových schopností (intelligence) byla v dějinách psychologie tradičně považována za skutečnost těžko změnitelnou či napravitelnou (ireverzibilní). Již v začátcích psychologie stála touha přesně změřit, kvantifikovat tuto kvalitu, a tak vědecky přesně určit odchylky jedinců od nějaké normy (třídy, školy, populace) vyjádřené jako statistický průměr a rozptyl. Handicap každého takto se odchylujícího jedince by šlo určit, pojmenovat, natrvalo zařadit a jednou provždy vědět, co s ním.“

(VÁGNEROVÁ, HADJ-MOUSSOVÁ, ŠTECH, 1999, s. 34)

„Psychopedie je úsek speciální pedagogiky, který se zabývá rozvojem, výchovou a vzděláváním osob rozumově postižených, tj. osob se sníženými rozumovými schopnostmi neboli osob slabomyslných (podle nové terminologie osob mentálně retardovaných).“

(SOVÁK, 1980, s. 126)

## 2. 2 Mentální retardace

„Pod heslem mentální retardace se rozumí celkové snížení intelektuálních schopností osobnosti postiženého, které vzniká v průběhu vývoje a je obvykle provázeno nižšími schopnostmi orientovat se v životě. Nedostatek adaptivního chování se projevuje: ve zpomaleném, zaostávajícím vývoji, v ohraničených možnostech vzdělávání, v nedostatečné sociální přizpůsobivosti.“

(UNESCO, 1977)

„Mentálně postižení jsou specifictí mimo jiné tím, že o sobě nedovedou hovořit. Nedovedou prosazovat svá práva a oprávněné zájmy, nedovedou se bránit proti křivdám a bezpráví. Nedovedou často ani vyjádřit své potřeby a najít si cestu k ostatním lidem jejichž pomoc ke svému životu nezbytně potřebují.“

(ŠVARCOVÁ, 1995, s. 3)

## 2. 3 Arteterapie

„Pro arteterapii je víc důležitý proces tvorby se všemi psychologickými a speciálně (léčebně) pedagogickými aspekty než produkt výtvarného úsilí klienta (tj. výtvarný artefakt), nicméně výtvarná hodnota díla může někdy hrát terapeuticko-rehabilitační roli. Stejně důležité jako proces vlastní tvorby může být hodnocení výtvarného díla, přičemž vycházíme z předpokladu, že interpretaci práce by měla realizovat celá skupina a to tak, že se práce seřadí za sebou pro hromadnou komparaci, či se probírají jedna za druhou a vyjadřuje se k nim nejdříve skupina a nakonec autor.“

(VALENTA, MÜLLER, 2003, s. 166)

„Arteterapie je práce týmová a musí být prováděna ve spolupráci s psychologem, psychiatrem nebo pedagogem. Pomáhá psychologovi zpřesnit diagnózu a prognózu, hlavně však je zaměřena do rozvoje tvořivých (kreativních) schopností klienta a na jeho citový vývoj. Význam a hodnota výtvarné práce spočívá v procesu činnosti, v pozitivním vztahu mezi arteterapeutem a pacientem.

Arteterapie je indikována pro širokou oblast poškozených jedinců.“

(JEBAVÁ, 2000, s. 7)



## 2.4 Dramaterapie

„Dramaterapii lze definovat jako záměrné použití dramatických (divadelních) postupů pro dosažení terapeutického cíle symptomatické úlevy, duševní i fyzické integrace a osobnostního růstu.

Dramaterapie pomáhá uchopit a zmírnit sociální a psychologické problémy, mentální onemocnění i postižení a stává se nástrojem zjednodušeného symbolického vyjadřování, díky němuž jedinec poznává sám sebe, a to prostřednictvím tvořivosti zahrnující verbální i nonverbální složku komunikace.“

(VALENTA, 2001, s. 15)

„Dramatika disponuje širokým spektrem dramatických her od her s pravidly až po etudy (což jsou dramatické hry dovedené do pevnějšího tvaru či pointy). Prostší formou je cvičení, které má spíše reprodukcí, napodobovací charakter a bývá zaměřené na rozvoj konkrétní dovednosti.

(VALENTA, KREJČÍŘOVÁ, 1997, s. 99)

## 2.5 Estetika - krása

„Krásno jako tradiční předmět estetiky. Poznali jsme již, že velmi často bývala estetika vymezována jako nauka o krásnu. Kategorie krásna měla a má v estetice význačnou úlohu, přesto však je nutno považovat vymezení estetiky jako nauky o krásnu za zúžené a do jisté míry i zavádějící. Moderní umění často záměrně rozšiřuje náš duchovní svět tím, že nás burcuje šokem, drsnou pravdou, záměrnou ošklivostí, nepředvídaností, drastičností, absurditou atd., čímž rozbíjí strnulé přestavy o kráse a o našem místě ve světě.

(JUŽL, PROKOP, 1989, s. 18)

### **3. HYPOTÉZY**

1. Předpokládám, že lze vypracovat dramaterapeutický projekt pro všechny uživatele a zaměstnance vybraného zařízení a jejich zapojení do něj.
2. Dramatická výchova je prostředek integrace.
3. Dramaterapie ovlivňuje rozvoj osobnosti jedince s mentální retardací.
4. Vlivem společné práce ve skupině, pravidelností a delší dobou, co projekt vyžaduje vzbudím u klientů pocit zodpovědnosti a kolektivnosti vůči ostatním.
5. Zapojení problémových klientů do projektu přinese určitá rizika. Někteří odmítnou v závěru vystupovat.

### **4. ÚKOLY**

1. Sestavit projekt, do kterého by se mohli zapojit všichni klienti a zaměstnanci vybraného zařízení.
2. Zjistit, zda a za jakých podmínek je toto realizovatelné a provést realizaci.
3. Vybrat a napsat vhodný scénář pro vystoupení a nacvičit ho
4. Ověřit si výše uvedené hypotézy

## 5. CÍLE PRÁCE

Cílem mé diplomové práce je vytvořit takový dramaterapeutický projekt, do kterého by bylo možné zapojit všechny uživatele vybraného zařízení a dále nacvik dramatického vystoupení s vybranou skupinou mentálně postižených klientů a zaměřením se na vliv dramaterapie na psychiku lidí s mentální retardací. Zjistit, zda a do jaké míry dokáže dramaterapie ovlivnit psychický a pracovní stav klientů. Velmi důležitý je zde moment skloubení pohybové, pracovní a estetické výchovy, které mají ve výchově harmonicky rozvinutého člověka velký význam a u lidí s mentální retardací jsou jednou z možností, jak rozvíjet jejich omezené schopnosti. Ráda bych se pokusila o realizaci celého projektu společně s ostatními zaměstnanci a závěrečné zhodnocení naší práce předvést rodičům, přátelům a známým. Takže bude docházet k mnoha různým integračním prvkům.

V České republice žije přibližně 1 200 000 občanů se zdravotním postižením. Z toho je 300 000 mentálně retardovaných, což není zanedbatelný počet. Pod pojmem mentální retardace si představíme osobu se sníženou intelektuální schopností, která je obvykle provázena nižší schopností orientovat se v životě. Nedostatek adaptivního chování se projevuje ve zpomaleném, zaostávajícím vývoji, v ohraničených možnostech vzdělávání, v nedostatečné sociální přizpůsobivosti, přičemž se různé příznaky mohou projevovat samostatně nebo v různých kombinacích. Emoce jsou pro mentálně retardovaného jedince velmi významným hodnotícím prvkem, signalizujícím důležitost poznatku. Dramaterapie sama o sobě podporuje smyslovou, rozumovou, tělesnou, mravní i další složky výchovy mentálně postižených lidí. Ve své práci se také hodně zaměřím na pracovní a tvořivé činnosti.

Dalším cílem mého projektu bude integrace mentálně retardovaných, protože je to celkem problematická záležitost spočívající v tom, že daný jedinec je značně omezen svými intelektuálními schopnostmi a mnoho základních prvků není schopen si zafixovat. Navíc lidská společnost si od pradávna vytvářela tlaky, které vedly k nynějším postojům přisuzujícím postiženým určitou magickou roli nebo chápajícím je jako objekty soucitu. Zdravotně postižené bychom však měli chápat jako určitý druh etnických skupin, jež mají právo žít ve vlastní kultuře, a přitom profitovat ze všeobecného blaha většiny. Vztah k nim by měl být výsledkem tolerance a respektu individuality.

Velmi důležitým z daných cílů bude pozorování klientů, kde by dramaterapie měla pomáhat upravit sociální vztahy, důsledky tělesného i mentálního postižení, ale i psychické poruchy. Slouží také k podpoře duševní i fyzické integrace, rozvoji slovní i mimoslovní komunikace a podněcuje osobnostní růst. Apeluje na tvořivé myšlení, podněcuje obrazotvornost a invenci, vyváženě působí na všechny psychické funkce, kultivuje cit a vychovává ke kladnému prožívání. U mentálně postižených je důležité, aby pochopili rozdíl mezi hraním jako a skutečností.

Dále se u uživatelů pokusím vzbudit vlivem pozitivního a příjemného zážitku kladný vztah k pohybu, dramatu, ale i k týmové práci. Pokusím se o normalizaci v oblasti pravidelnosti, zodpovědnosti a vytrvalosti

## 6. TEORETICKÁ ČÁST

## 6.1 Mentální retardace

Nižší úroveň rozumových schopností byla v dějinách psychologie tradičně považována za skutečnost těžko změnitelnou či napravitelnou. Již v začátcích psychologie stála touha přesně změřit, kvantifikovat tuto kvalitu, a tak vědecky přesně určit odchylky jedinců od nějaké normy (třídy, školy, populace) vyjádřené jako statistický průměr a rozptyl. Handicap každého takto se odchylicího jedince by šlo určit, pojmenovat, natrvalo zařadit a jednou provždy vědět, co s ním.

Za jednoho ze zakladatelů měření inteligence, který pracoval s mentálně postiženými dětmi je považován Alfred Binet. Tento významný francouzský psycholog zůstává v dějinách psychologie jako spoluautor (spolu se Simonem) prvních variant psychologických testů inteligence, tzv. metrických škál inteligence.

(VÁGNEROVÁ, M., HADJ-MOUSSOVÁ, Z., ŠTECH, S., 1999)

### 6.1.1 Definice mentální retardace

Definice uvedená v Terminologickém speciálně pedagogickém slovníku:

„Pod heslem mentální retardace se rozumí celkové snížení intelektuálních schopností osobnosti postiženého, které vzniká v průběhu vývoje a je obvykle provázeno nižší schopností orientovat se v životě. Nedostatek adaptivního chování se projevuje:

- ve zpomaleném, zaostávajícím vývoji
- v ohraničených možnostech vzdělávání
- v nedostatečné sociální přizpůsobivosti,

přičemž se uvedené příznaky mohou projevovat samostatně nebo v různých kombinacích. Pojem mentální retardace se vztahuje k podprůměrnému obecně intelektuálnímu fungování osoby, které se stává zřejmým v průběhu vývoje a je spojeno s poruchami adaptačního chování.

Poruchy adaptace jsou zřejmé:

- z pomalého tempa dospívání
- ze snížené schopnosti učit se
- z nedostatečné sociální přizpůsobivosti

Pojem mentální retardace je volně přeloženo jako zpoždění duševního vývoje. Tento pojem v současnosti vymezuje značné množství definic:

### **Dle UNESCO (1977)**

„Mentální retardace není nemoc. Je to stav, celkové snížení intelektuálních schopností, které vzniklo v průběhu vývoje a je obvykle nižší schopností orientovat se v životním prostředí. Nedostatek v adaptaci se projevuje ve zpomaleném zaostávajícím vývoji, v omezených možnostech vzdělávání a nedostatečnou sociální přizpůsobivostí. Tyto příznaky mohou mít různou intenzitu a mohou se projevovat i v různých kombinacích.“

### **Dle SOVÁKA (1972)**

„Porucha vývoje všech psychických funkcí, nejvíce však funkcí rozumových. Je to souhrn četných a leckdy mnohotvárných příznaků, které mají různé příčiny i rozličný základ patologicko-anatomický. Většinou jde o následky hrubšího poškození mozku, vzácněji o jiné příčiny.“

### **Dle RUBINSTEJNOVÉ (1976)**

„Mentální zaostalost je trvalé porušení poznávací činnosti, které vzniklo v důsledku organického poškození mozku.“

Všechny tyto definice mají víceméně společné zaměření na celkové snížení intelektových schopností jedince a jeho schopnosti adaptovat se. Tento termín, mentální retardace, se začal používat po konferenci WHO (Mezinárodní zdravotnická organizace) v Miláně v roce 1959 a nahradil celou řadu relevantních pojmů.

*„Mentální retardaci lze definovat jako vývojovou poruchu se sníženou inteligencí, demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i postnatální etiologií.“*

(VALENTA, M., MÜLLER, O., 2003, s. 14)

## **6. 1. 2 Klasifikace mentální retardace a její charakteristika**

Je důležité zdůraznit, že klasifikace platí jen orientačně. Při klasifikaci je užíváno nejrůznějších hledisek, z nichž nejčastější jsou hloubka vyjadřovaná stupni postižení,

hledisko etiologické a symptomatologické. Množství klasifikačních systémů je pak vytvářeno ke specifickým účelům, např. speciálně-výchovným.

**Klasifikace podle hloubky postižení**, přijatá Světovou zdravotnickou organizací (WHO) v roce 1968, rozlišuje čtyři kategorie:

- lehká mentální retardace                      IQ 50 – 69
- střední mentální retardace                    IQ 35 – 49
- těžká mentální retardace                     IQ 20 – 34
- hluboká mentální retardace                IQ do 19

Zařazování jednotlivců do kategorií se řídí výsledky dosaženými v IQ testu, přičemž je zdůrazňováno, aby IQ byl měřen standardizovaným testem, a aby byl vyšetřovanému předkládán vždy v takových podmínkách, v nichž lze získat údaje co nejspolehlivěji.

Mezi stanovenými stupni jsou plynulé přechody, hranice bývají málo vyznačené především proto, že postižení není rovnoměrné a stejně intenzivní v jednotlivých oblastech a posouzení intelektu nemůže vystihnout celou variabilitu osobnosti.

**Lehká mentální retardace** – opožděný vývoj řeči, hlavní problémy se objevují až s nástupem do školy. Většina klientů je plně nezávislá v sebeobsluze, je schopna vykonávat jednoduchá zaměstnání a v sociálně nenáročném prostředí se pohybovat bez omezení a problémů. Výchovné prostředí u těchto klientů má velký význam, distribuce dalších duševních poruch je podobná zdravé populaci. Lehce retardovaným dětem velmi prospívá výchova a vzdělávání zaměřené na rozvíjení jejich dovedností a kompenzování nedostatků.

**Střední mentální retardace** – myšlení a řeč jsou výrazně omezené, stejně jako schopnosti sebeobsluhy, klienti vyžadují v tomto směru chráněné prostředí (tj. chráněné bydlení a zaměstnání) po celý život. Možnosti edukace se zaměřují na trivium, řeč je jednoduchá a obsahově chudá i v dospělosti, někdy dokonce zůstává na nonverbální úrovni.

**Těžká mentální retardace** – výrazné opoždění psychomotorického vývoje je patrné již v předškolním věku, možnosti sebeobsluhy jsou výrazně a trvale limitované, jedinci



nejsou schopni sebeobsluhy, jejich potrava musí být speciálně upravena, řečový vývoj se stagnuje na předřečové úrovni (vzácně jednotlivá slova). Kombinace s motorickými poruchami a s příznaky celkového poškození centrální nervové soustavy. Velmi časté poruchy chování v podobě stereotypních pohybů, hry s fekáliemi, sebepoškozování, afektů a agrese.

**Hluboká mentální retardace** – nutná trvalá péče i v těch nezákladnějších životních úkonech, často těžké sensorické a motorické postižení, těžké neurologické poruchy. Komunikační schopnosti maximálně na úrovni porozumění jednoduchým požadavkům.

(VALENTA, M., MÜLLER, O., 2003)

### 6. 1. 3 Výskyt mentální retardace v populaci

Co se týká výskytu mentální retardace v populaci, tak neexistuje přesný údaj o výskytu mentálně postižených osob v naší ani světové populaci. Problém souvisí s tím, že dosud nebyla sjednocená definice mentální retardace a v mnohých společnostech a společenských skupinách mohou být za mentálně postižené považovány takové osoby, které v jiných podmínkách se od běžné populace neodlišují.

V literatuře se obecně udává výskyt 2 – 3 % mentálně retardovaných s nerovnoměrným rozložením vzhledem k hloubce postižení i vzhledem k pohlaví, protože u mužů je větší výskyt mentální retardace. Největší procento mentálního postižení je podchyceno ve školním věku.

Z dokumentu Vlády ČR č. 493 ze dne 8. září 1993 – žije v České republice přibližně 1 200 000 občanů se zdravotním postižením, z toho 300 000 s mentálním postižením.

### 6. 2 Vliv postižení na vývoj a formování osobnosti postiženého jedince

Především je osobnost podmíněna **biologicky** a to tím, že psychické jevy jsou zakotveny v organismu a jsou projevem činnosti nervové soustavy. Odtud pak pramení jedinečnost psychiky určitého jedince (např. základní charakteristiky temperamentových vlastností jsou přímo závislé na typu činnosti nervové soustavy). Tím spíše pak hraje biologický faktor roli u postiženého jedince, pokud postižení zasahuje právě nervovou soustavu (např. DMO). Dalším vlivem této oblasti je genetická výbava jedince, která ovlivňuje řadu podstatných charakteristik psychiky (např. úroveň

inteligence, zvýšené riziko určitých duševních chorob, některé dysfunkce). Svou roli má také celkový vzhled jedince, protože hraje mimořádně důležitou úlohu v sociálních vztazích, které mohou být osobní přitažlivostí či odpudivostí dítěte silně poznamenány.

Druhým podstatným vlivem pro formování osobnosti je faktor **sociální**. Víme, že člověk se jako lidská osobnost vyvíjí až právě v kontaktu s ostatními lidmi, především v nejužší rodině, kde rodiče podstatně ovlivňují jeho budoucí, formující se osobnost. Rodiče a ostatní lidé kolem dítěte působí nejen tím, co dítěti vědomě předávají (příkazy, zákazy, informace), ale i svým vztahem k dítěti. Mimořádný význam má také množství a kvalita podnětů, které na dítě v sociálním prostředí působí.

Velmi podstatným faktorem, který ovlivňuje vývoj osobnosti člověka je jeho **vlastní aktivita**, jeho reakce na okolní svět i na vztahy, jeho vlastní činnost, vyvolávající odezvu okolí, jeho prožívání vlastní činnosti i toho, jak na ni okolí reaguje. Tento faktor přispívá podstatnou měrou k sebeuvědomění, k formování představy o sobě, sebehodnocení apod. Hraje zde samozřejmě roli nejen to, co člověk konkrétně dělá, ale i to, jak své vlastní aktivity a reakce na ně z okolí interpretuje, jaký význam jim přikládá. Prožívání a interpretace vlastní činnosti může mít za určitých okolností i velmi negativní vliv na další vývoj osobnosti dítěte.

Zmíněné faktory samozřejmě nepůsobí odděleně, ale ve vzájemné souvislosti. Výsledek nelze tedy přičíst pouze jednomu z faktorů, i když je dominantní a primární.

(VÁGNEROVÁ, M., HADJ-MOUSSOVÁ, Z., ŠTECH, S., 1999)

### 6. 2. 1 Charakteristika osobnosti člověka s mentální retardací

Osoba s mentální retardací na sebe upozorňuje odlišným chováním, které je často spojené s jinou poruchou, je narušena sociální stránka osobnosti, diagnostiku lze někdy určit včas, ale největší část se diagnostikuje v začátcích školní docházky (u těžších forem dříve). Podíváme-li se na osobnost člověka s mentální retardací blíže, zjistíme, že existuje spousta charakteristických znaků pro toto postižení.

#### **Charakteristické znaky osob s mentální retardací**

- zvýšená závislost na rodičích
- infantilnost osobnosti
- zvýšená pohotovost k úzkosti a neurastenickým reakcím
- sugestibilita a rigidita chování

- nedostatky v osobní identifikaci a ve vývoji „já“
- opoždění psychosexuálního vývoje
- nerovnováha aspirace a výkonu
- zvýšená potřeba uspokojení a bezpečí
- porucha interpersonálních vztahů a komunikace
- malá přizpůsobitelnost k sociálním a školním požadavkům
- impulsivnost
- hyperaktivita nebo hypoaktivita
- citová vzrušivost
- zpomalená chápavost
- ulpívání na detailech
- malá srovnávací schopnost
- snížená mechanická a logická paměť
- těkavá pozornost
- porucha vizumotoriky a celkové pohybové koordinace

(DOLEJŠÍ, M., 1978)

V obecné rovině je ještě nutno poznamenat, že u mentální retardace nejde o prosté časové opoždění duševního vývoje, ale o strukturální vývojové změny, postižené dítě tedy nelze automaticky přirovnávat k mladšímu „normálnímu“ dítěti, neboť to není jenom otázka kvantitativní, ale dochází i ke změnám kvalitativním.

Je třeba podívat se na osobnost mentálně retardovaného z hlediska psychických funkcí nezbytných pro kognitivní proces, jehož postižení je primárním specifickým mentální retardace.

### 1) Bezprostřední vnímání

Obsahem bezprostředního vnímání (poznání) jsou počítky (odráží jednotlivé znaky podnětu), vjemy (odráží celek – souhrn počítků) či představy (kategorie paměti – oživlé stopy po dříve vnímaných podnětech).

#### **Zvláštnosti percepce mentálně retardovaných**

- zpomalenost a snížený rozsah zrakového vnímání (vysvětluje se zvláštnostmi pohybu zraku, zatímco normální dítě vidí globálně, mentálně retardované jen postupně, a tím se ztěžuje jeho orientace v novém prostředí)

- nediferencovanost počitků a vjemů – tvarů, předmětů, barev, zvláště silně je porušena diskriminace figury a pozadí, běžné populaci nedělá problém vydělit obrys geometrických tvarů z prostředí, u mentálně postižených tyto obrazce musíme výrazně odlišit od pozadí – to je organizovat vnímaný materiál
- inaktivita vnímání – mentálně retardovaný není schopen prohlédnout si materiál podrobně, vnímat všechny detaily (jestliže pootočíme vnímaný obrázek, žáci ho opětovně nepoznají – chybí jim aktivita potřebná k jeho „navrácení“ do původní polohy)
- nedostatečné prostorové vnímání (porucha hloubky vnímání)
- snížená citlivost hmatových vjemů (objem, materiál, .....)
- špatná koordinace pohybu
- nedokonalé vnímání času a prostoru

## 2) Myšlení a řeč

Myšlení je poznávací funkcí, jehož projevem je řeč. Myšlení u mentálně postižených je zatíženo přílišnou konkrétností, neschopno vyšší abstrakce a generalizace. Je nepřesné a chybné v analýze a syntéze. Vyznačuje se slabou řídicí funkcí a značnou nekritičností. Pojmy se tvoří těžkopádně a úsudky jsou nepřesné.

Myšlenky vyjadřujeme pomocí slov, tedy řečí, jež bývá u mentálně retardovaných často deformována. Příčinou toho jsou ve většině případů nedostatky v korových částech analyzátorů. Řeč u takto postižených jedinců se vyznačuje nedostatkem pojmů, chudou slovní zásobou. Vyjadřování je jednoduché, takže mluví v holých větách. Řeč je agramatická s nepřesnou artikulací, kdy se objevují časté echolálie, takže u mentálně retardovaných slyšíme časté opakování slov, ale zjišťujeme, že obsahu nerozumí.

## 3) Paměť

Také paměť mentálně retardovaných vykazuje určitá specifika:

- pomalé osvojování nového
- rychlé zapomínání
- nedokonalé vybavování si.

Důležité je neustálé opakování „dokolečka dokola“ a malé přidávání nových poznatků. Mechanická paměť je u tohoto postižení dobrá.

#### 4) Pozornost

Pozornost souvisí s bezprostředním vnímáním a poznáním a lze ji členit na nepodmíněnou a podmíněnou, která je vázána na vůli, má charakter podmíněného reflexu a je z hlediska poznávacího procesu nejdůležitější. Mentálně retardovaný žák je schopen udržet záměrnou pozornost maximálně po dobu **15 – 20 minut**, pak musí následovat relaxace, což je důležitý poznatek z hlediska strukturace režimu. Je nutné počítat s tím, že schopnost udržet pozornost se různí dle postižení a časové křivky dne. Záměrná pozornost mentálně postižených osob vykazuje nízký rozsah sledovaného pole, nestálost a snadnou unavitelnost, sníženou schopnost rozdělit se na více činností. Je pro ni charakteristické, že s nárůstem kvantity výkonu narůstá i počet chyb.

(KYSUČAN, J., 1982)

#### 5) Emoce

Emoční deprivace se může vyskytovat jako důsledek ústavní výchovy nebo výchovy v dysfunkční rodině, poměrně velká je frekvence dětí z neúplných, rozvrácených, nadpočetných rodin s podprůměrným kulturně-sociálním standardem. Taková rodina kromě materiálního zanedbávání může dítě zanedbávat i po stránce citové, nepodnětné prostředí vede až k sensorické deprivaci a celkovému opoždění psychického vývoje.

##### Zvláštnosti emocionální sféry mentálně retardovaných

- dlouhodobá nediferencovanost citů, rozsah prožitků je minimální, buď převládá jednostranné uspokojení či jednostranné neuspokojení, chybí citové nuance
- city jsou neadekvátní svojí dynamikou a intenzitou k podnětům
- egocentrické emoce podstatně ovlivňují tvorbu hodnot a postojů
- city častěji obchází intelekt a takto postižení jedinci snáze podléhají afektu – častější je výskyt dysforie (chorobné poruchy nálad, jejichž nástupy jsou překvapující vzhledem ke stávající situaci)

#### 6) Volní vlastnosti

Vůle bývá často vymezena jako záměrné, cílevědomé úsilí směřující k dosažení vědomě vytvořeného cíle. Je to tedy psychický proces, kterým člověk organizuje svoji činnost v uvědomělém a cílevědomém jednání. U mentálně postižených má výchova vůle složitější, dlouhodobější charakter vzhledem ke zvláštnostem a specifikaci jejich vývoje.

**Abulie** (nedostatek vůle, ztráta nebo snížení volných činností) můžeme porovnat u běžné populace, ale u mentálně postiženého člověka se projevuje mnohem výrazněji. Hlavním projevem abulie je nemožnost podřízení svého chování určitému úkolu. Specifickým znakem volního jednání mentálně postižených je **hypobulie** (pokles volných činností).

Slabost vůle se u mentálně retardovaných neprojevuje vždy a ve všem. Vystupuje zřetelně v těch případech, kdy vědí, jak mají jednat, ale nepocítují potřebu tak jednat. Velmi časté je nekritické přijímání pokynů a rad od okolních lidí a neschopnost ověřit je a srovnat s vlastními zájmy a sklony.

Ve volných projevech mentálně retardovaných je tedy patrná zvýšená sugestibilita, citová a volní labilita, impulsivnost, agresivita, ale i úzkostnost a pasivita. Tyto projevy jsou specifické pro každého jedince. Rozvoj volných vlastností mentálně retardovaných a podřízenost jejich jednání vzdáleným a rozumovým motivům bezprostředně závisí na úrovni jejich potřeb.

(VALENTA, M., 2001)

## 6. 2. 2 Charakteristika tvorby člověka s mentální retardací

*„Za vše, co má charakter novosti v našem životě, ve vědě, ve filozofii, v sociálním dění, vděčíme lidské tvořivosti. Národ, který dnes zanedbává tvořivé v člověku, bude zítra pohřben ve vlastním prachu.“*

*Victor Lowenfeld*

**Tvořivost, kreativita** člověka je podstatou jeho bytí. Uměleckou tvorbu postižených zahrnujeme do okruhu života a klasifikujeme jako atributy životní aktivity. Potřeba krásy, potřeba umění v životě vychází z poznání, že intelekt, logika nestačí k obsáhnutí celistvosti života v jeho totalitě. Víme, že smyslové jednání vytváří neustále vnitřní napětí mezi rozumovou složkou.

**Umění** rozvíjí životního ducha, slouží jako povzbuzující stimul života. **Podporuje vůli žít.** Život naopak objevuje v sobě uměleckou kreativitu, obohacuje různé směry životních cest.

(JEBAVÁ, J., 2000)

Pokud se chceme zabývat tvořivou činností dětí, mládeže i dospělých lidí s mentální retardací, musíme si uvědomit některá její specifika. Obecně řečeno je třeba vytvořit správný vztah k umělecké a přírodní kráse, naučit je rozpoznávat vkusné věci a osvojit si základní výtvarné dovednosti.

O výtvarné činnosti mentálně retardovaných odborníci tvrdí, že je výrazově chudá, převažuje v ní nefunkční dekorativnost a bezradné členění plochy, torpidní jedinci kreslí netečně, erektivní energicky zaplňují plochu. Na straně druhé ale připouští, že i středně mentálně postižení mohou vynikat výtvarnými schopnostmi. Dá se tedy hovořit o relativní nezávislosti kreativity na inteligenci. Má-li jedinec minimum inteligence nutné pro zvládnutí základů oboru, je jeho tvořivost ovlivňována hlavně mimointelektovými faktory.

Mentálně postižený získává tvořivostí stejné psychologické hodnoty jako „normální“ člověk, i když jeho práce může být umělecky méně hodnotná. Uvádí se, že ještě při zachování IQ 50 existuje smysl pro rytmus a barvu.

Dobře řízená umělecká tvorba zasahuje i do mravní sféry, protože vede k samostatné tvořivé činnosti, ke kolektivní spolupráci klientů, k odvaze, vytrvalosti, pomáhá překonávat těžkosti, hledat nová řešení.

#### **Na tvořivost se díváme ze tří hledisek:**

- 1) tvořivého procesu
- 2) tvořivé osobnosti
- 3) tvořivého výsledku

Tato hlediska mají svůj specifický význam pro cíle výchovně vzdělávací práce. Uplatňuje se zde zřetel k osobnosti dítěte a pedagoga, k výsledkům pedagogického působení a vedení, k vlastnímu procesu výchovně vzdělávací práce, která má být zaměřena na rozvoj tvořivých kvalit.

Dítě, člověk, prostě ten, kdo umí pracovat tvořivě, se obvykle vyznačuje psychickou pohyblivostí, schopností přizpůsobit se novým situacím, přizpůsobovat měnící se představě. Předpokladem tvořivé činnosti je citlivost k formě materiálu, plynulost a pružnost uměleckého myšlení a originální řešení daného problému. Pro každý tvořivý akt je stejně nezbytná fantazie, jako intelekt a emoce. Tvořivost do jisté míry závisí na vnitřní motivaci. Tvořivé činnosti by neměly být ani povinné, ani vynucené, mohou



vzniknout pouze ze zájmu. Také tvořivé přístupy nelze předepsat, ale je možné pro ně vytvořit příznivé podmínky.

Základním předpokladem pro uplatnění zásad tvořivosti v umělecké výchově je **tvořivý pedagog a jeho osobnost celkově.**

### **6.3 Osobnost speciálního pedagoga /psychopeda/**

Charakteristiku speciálního pedagoga můžeme vytvořit podle různých kritérií. V minulosti byly činěny četné pokusy o typologii učitele, sestavovala se a posuzovala se jednotlivá kritéria hodnocení, přesto lze pochybovat o praktickém významu snah zobecnit a roztřídit osobnost pedagoga, protože z hlediska praktického nejen dítě, ale i mentálně retardovaní brzy poznají, zda učitel, vychovatel je schopen vykonávat tuto náročnou činnost.

Psychopedi musí být profesionály vykazující se patřičnou obecně lidskou osobnostní výbavou a profesní zdatností v užším slova smyslu. Do profesní zdatnosti v užším slova smyslu patří odborné vědomosti a odborné dovednosti, chybět zde nesmí ani étos povolání (morální postoje a vědomí odpovědnosti k vlastní práci).

*„Hovoříme-li o osobnosti učitele, zákonitě se musíme dotknout otázky morálky. Zpřehrše etických zásad a principů, které se vztahují k výkonu učitelské profese, vyberme dva etické příkazy. Ten první zní: jednej vždy v souladu se svým svědomím: a druhý: jednej vždy v souladu se svými slovy. Obojí se vejde do obsahu etického pravidla, jež se rozestírá nad všemi školami a učebnami historické civilizace: vychovávej příkladem!“*

(VALENTA, M., KREJČÍŘOVÁ, O., 1997, s. 27)

Ve výchově a vzdělávání lidí s mentální retardací se význam osobnosti psychopeda zvyšuje, neboť má současně úlohu rádce a pomocníka ve všech obtížích, s nimiž se svěřenci při osvojování nových vědomostí, dovedností a návyků setkávají. Zastupuje i rodiče svěřených dětí či klientů. Dává člověku s postižením pocit bezpečí s vědomím, že se na něj může kdykoliv obrátit se žádostí o pomoc. To zvyšuje sebedůvěru a pracovní aktivitu postiženého člověka. Práce psychopeda není pouhým zaměstnáním,



nýbrž povoláním, na jehož pojetí a kvalitě závisí často celý další vývoj osobnosti a života člověka s mentální retardací.

Velice důležité pro pedagoga je také jeho estetické cítění, a to nejen z hlediska osobního příkladu, ale z oblasti celé estetické výchovy, kdy svým systematickým působením a trvalostí může vykonat pro klienty velmi mnoho pozitivních změn, protože pro většinu mentálně retardovaných je umění, krásno, výtvarno dosud nepoznanou kapitolou jejich života. Výchova vkusu jako schopnosti rozlišovat a hodnotit krásu je úkol, který je potřeba plnit ve všech složkách výchovně vzdělávacího procesu. Se zřetelem na zvláštní situaci mentálně postižených je třeba se zmínit především o otázce vkusu ve vztahu k jejich zevnějšku, vystupování a prostředí, do kterého aktivně zasahují.

Pokud pedagog chce soustavně rozvíjet tvořivé vlastnosti a postoje mentálně retardovaných je možné řídit se následujícími radami.

#### **„Desatero dobrého tvořivého pedagoga“**

1. Předkládat dětem, klientům činnosti rozvíjející jejich fantazii
2. Předkládat dětem, klientům činnosti obohacující jejich slovní zásobu
3. Poskytnout jim čas k přemýšlení a snění
4. Dodat jim odvalu, aby své myšlenky sdělily, umělecky zpracovaly
5. Výtvarům zajistit konkrétní uplatnění
6. Dát volný průchod vidět věci nekonvenčně, nově v jiném světle
7. Oceňovat jejich individualitu, neomezovat a nebránit jejich projevům
8. Při vystavování jejich prací postupovat citlivě s respektem k jejich osobnosti
9. Nešetřit chválou
- !!! 10. Milovat děti, klienty a dávat jim lásku najevo !!!**

#### **6.4 Pracovní připravenost speciálního pedagoga /psychopeda/**

Důležitou roli v profilu speciálního pedagoga hraje pedagogická kvalifikovanost a pedagogická zkušenost, neboť obojí je garantem kvality výchovného procesu z hlediska porozumění principům výuky a výchovy a schopností tvořivě a variabilně aplikovat formy a metody práce.

Dost často se u začínajících psychopedů objevují některé společné nedostatky:

- dogmaticky se drží písemné nebo myšlenkové přípravy na výchovně vzdělávací proces

- nejsou schopni modifikovat svoji činnost na okamžitě vzniklou reálnou situaci
- častěji svoji pozornost obrací k celému kolektivu a méně často se dostávají do interakce s jednotlivým žákem
- převažuje dominantní přístup k žákům
- nedostatky v oblasti organizační, z čehož plynou případné problémy i s kázní klientů
- verbální projev psychopeda je příliš odborný, zabíhající do detailů.

Doporučuje se:

- sledovat odborné časopisy a literaturu
- zúčastňovat se seminářů, školení, konferencí
- provést záznam své výchovně vzdělávací činnosti s následnou sebekritickou analýzou
- rozdělit si zaměstnání do jednotlivých etap /velice důležité, viz níže/

Etapy zaměstnání:

### **1) Organizační příprava**

a) volba způsobu práce při plnění dané činnosti

- zda se bude pracovat ve skupině či individuálně
- vytvoření příznivé pracovní atmosféry plné pohody, spolupráce a aktivity

b) vybrat každému vhodné pracovní místo

- může být běžné uspořádání nebo např. kruhové
- sestavení pro určité skupiny

c) příprava, rozdávání a úklid pracovních pomůcek

- aby nevznikaly prostoje
- dle svých schopností a možností děti, klienti pomáhají s výše uvedenými činnostmi

### **2) Motivace**

Cílem motivace je získání dětí, klientů do nabízených činností. Motiv by měl být obsažen především v činnosti samé, v zadaném úkolu. Dobře zvolený námět může splnit úlohu pozitivní motivace.

Formy motivace:

- slovní, sluchové /krátké vyprávění, řízený rozhovor, ukázka nahrávky, hudba, písnička, báseň atd./
- zrakové /ukázka/

### 3) Seznámení s úkolem, vysvětlení a objasnění postupu

U lidí s mentální retardací se jedná o dlouhodobý a náročný proces. Vše musí být vysvětlováno jednoduchou verbální komunikací s častým opakováním. Je zde třeba dodržovat všechny výchovně vzdělávací zásady.

### 4) Samostatná práce dětí, klientů

Velkou pozornost je třeba věnovat těm, kteří jsou nesmělí, nejistí, bezradní, s malou sebedůvěrou. Důležité je nechat jim dostatek času pro dokončení práce.

### 5) Hodnocení

Je jednou z nejdůležitějších fází výchovně vzdělávacího procesu. Aby mohlo splnit své výchovné poslání, musí být především objektivní. Má mít správný cíl a znát dobře situaci.

#### Pochvala a trest

Tato metoda patří k velmi frekventovaným metodám, protože rychlým způsobem reguluje chování dítěte, klienta. **I u nejslabšího dítěte, klienta musíme najít něco, za co jej můžeme pochválit.** Je dobré chválit nejen za výkon samotný, ale i za snahu o danou činnost.

Trest je donucovací prostředek, který znamená odsouzení chování žáka či klienta, ale **postih nemá žákovi ublížit.** Trestání by nemělo nikdy probíhat v afektu pedagoga, i když je vhodné trestat v co nejkratším časovém odstupu, avšak zásadně trestáme, až když jsme si vinou jisti.

Způsob vedení tvořivých činností je pro psychopeda velice náročný a je třeba vycházet z určitých doporučení:

- podporovat zaujetí mentálně retardovaných pro tvořivou činnost
- rozvíjet jejich fantazii, odvahu, originalitu
- používat neobvyklé náměty i vlastní výtvarné vyjádření

- dopřát klientům dostatek prostoru pro experimentování s výtvarným materiálem, ale i s představami, poskytnout čas k přemýšlení a snění
- zvláštní pozornost věnovat hodnocení výtvarných prací, oceňovat všechny, vážit si jich a vystavovat je, pomáhat dětem a klientům rozvíjet hodnotící chování, které tvořivému myšlení prospívá
- ukazovat jim, že jejich myšlenky mají cenu (schválit je, pochválit nápad, pracovně je využít, obstarat materiál a jiné potřeby k jejich realizaci, pomoci dětem dokončit myšlenku apod.)
- vytvořit takové prostředí, které tvořivost rozvíjí

Velice důležité pro psychopedickou činnost je promyšlená příprava na výchovně vzdělávací proces, který se uskutečňuje v nějaké instituci k tomu určené. Psychoped by měl mít vždy připravené další možnosti, vypracovaný plán, který by měl obsahovat přibližně následující:

- ❖ stanovení výchovně vzdělávacího cíle
- ❖ volba vhodného námětu při návaznosti na ostatní výchovně vzdělávací složky
- ❖ vhodný výběr potřeb a pomůcek
- ❖ důležitá je příprava vlastní činnosti a volba motivace, seznámení s problematikou
- ❖ individuální přístup a forma hodnocení

## 6. 5 Dramaterapie jako součást arteterapie

*„Umění je poselství, vyjadřující prostředek, způsob mezilidského dorozumívání, který vznikl dříve než řeč.“*

René Huyhge

Umělecké formy tvorby jsou specifickým způsobem dorozumívání mezi lidmi. Dochází při nich k výměně takových informací, jejichž charakter a obsah není sdělitelný jinými prostředky. Umění samo tak může být chápáno jako forma imaginativní komunikace.

Vliv umění na kultivaci člověka je znám a využíván již desítky tisíc let. Postupné odhalování terapeutických účinků určitých výtvarných aktivit vyústilo ve vznik samostatného oboru zvaného arteterapie (řec. ars. – umění, terape – léčení, léčba).

Arteterapie představuje jeden z psychoterapeutických postupů využívajících však nejen výtvarnou činnost klientů, ale i jiné druhy kultivačních aktivit, jako je hudba, dramatizace, tanec.

Původ arteterapeutických aspektů je možné vysledovat již v uměleckých formách pravěku. Cílem arteterapie bylo zpočátku pomoci upřesňovat diagnózu duševně nemocných lidí, postupem času se přidal i terapeutický aspekt. Výtvarný projev klienta totiž poskytuje nejen možnost snadnějšího vyjádření nejrůznějších pocitů a nenásilné odкрыtí nejintimnějších sfér vnitřního života.

Vytváření spontánních obrazů a objektů je jako hlavní náplň arteterapie aktem mentální hygieny. Umožňuje nejen uvolňovat tenzi přímou ventilací a předcházet tak například destruktivnímu chování, ale zmírňuje i zažívanou psychickou zátěž uspokojením určité potřeby pacienta, třeba jen v symbolické rovině, a navíc při ní manipulací se zástupnou symbolikou nastává nezřídka i úlevná změna úhlu pohledu na problém, mizí stav úzkosti, což může vést až k odhalení dosud netušených souvislostí.

Arteterapie se ukazuje být vhodnou terapeutickou metodou jak pro klienty zatížené psychózami, tak i pro mentálně postižené, až po silně emotivní jedince. Nabízí jim odreagování i sebevyjádření prostřednictvím alternativní, symbolické a neverbální řeči, které se sami naučí postupně rozumět. To vše jsou potřebné dílčí kroky na cestě ke zlepšení jejich duševního zdraví. Arteterapie je vhodná pro počáteční kontakt i při jiných druzích psychoterapie. Všude napomáhá k intelektuálnímu, citovému a duševnímu rozvoji.

Co se týká technik arteterapie, tak jich dnes existuje celá řada (od volného čmáraní tužkou, volnou kresbu prsty namočenými v barvě, sestavování koláže z výstřižků či objektů z přírodních materiálů, přes interakční kresbu ve dvojici, tématickou kresbu, až po malování či modelování společného námětu). Klient dostane paletu možností a námětů, kterými je motivován a aktivován k činnosti. Přitom vůbec nezáleží na estetické či umělecké hodnotě výtvoru. U arteterapie tedy nezáleží na tom, zda klient prošel nějakou výtvarnou přípravou, či nikoliv, jde spíše o spontánní výtvarnou tvorbu, kterou představuje komplex nejrůznějších aktivit, např. výroba drobných předmětů (suvenýrů), kulturně umělecké aktivity, ve kterých hraje rozhodující roli mluvené slovo či hudba. Cílem všech těchto činností je získat od klienta autentickou výpověď, ve které se odráží aktuální stav jeho psychiky. Názorný projev to umožňuje rychleji, šířeji a hlouběji než pouhý ústní pohovor mezi terapeutem a klientem.

Při arteterapii se nejčastěji pracuje ve skupinách. Jejich členové mají za úkol zpracovávat nějaké zadané téma. Nato jsou požádáni, aby vysvětlili, na co a proč se hlavně soustředili a co přitom prožívali. Může se provádět například volná kresba či plastika a každý si přitom maluje nebo modeluje, co chce. Další technikou je třeba komunikace dvou či více osob prostřednictvím kreseb. Svoje pocity a myšlenky vyjadřují tvarem i barvou. Výhradně kolektivní technikou je tzv. doplňovačka, při níž se pracuje na společném tématu. Účastníci sedí v kruhu a doplňují společnou kresbu. Modifikací této metody je technika společného malování, kdy více osob maluje současně na jeden velký formát papíru společné téma. Po ukončení všech těchto činností se vždy o výtvorech společně diskutuje. Členové skupiny se snaží navzájem uhodnout, co kdo chtěl obrazně vyjádřit, a tak se do společného díla promítají i představy ostatních o autorovi. Do diskuze o společném díle každý z jednotlivých tvůrců vyjevuje své vlastní problémy i duševní stavy, které ho tíží.

Ze širšího hlediska se arteterapie netýká pouze cíleného napravování narušené psychiky prostřednictvím uměleckých činností, ale týká se i obecněji zaměřené výchovy v podobě tzv. speciální estetické výchovy. **Jde vlastně o arteterapii v širším slova smyslu a speciální výchovnou formu.** V tomto pojetí se využívá většiny uměleckých aktivit např.:

- **dramaterapie**
- loutkářství
- pantomima
- muzikoterapie
- biblioterapie.

Ani při speciální estetické výchově není tak důležitý výsledný produkt, jako spíše proces tvorby se všemi kladnými (terapeutickými) dopady. I zde však má svůj význam kolektivní dialog a hodnocení. Tvůrčí činnost je tedy chápána jako integrující činitel osobnosti, jako výchova k pozitivnímu myšlení a ke konstruktivnímu jednání.

### **6. 5. 1 Co je dramaterapie a její historie**

Dramaterapii chápeme jako postup upravující narušenou činnost organismu dramatickými (divadelními) prostředky. V prvních fázích svého vývoje dramaterapie především pomáhala pacientům psychiatrických oddělení zkoušet a prezentovat hry,

v nichž se odrážely jejich emocionální stavy. Dramaterapie pracuje se znaky a metaforami, akceptuje stylizaci a kreativitu, pracuje s divadelními prostředky, včetně nastolení fikce a primárně hraní jiných postav. Také řízení dramaterapeutické lekce je velmi volné, terapeut je více facilitátorem dění ve skupině. Schéma je tedy velmi podobné lekci dramatické výchovy.

### Historie dramaterapie

Již ve třetím tisíciletí před naším letopočtem byl účinek divadla, tance a hudby doporučován Imenhotepem k léčbě nemocných Staroegyptanů. Také v athénském divadle Dromokaiton každoročně pořádali představení duševně postižených. Jako další příklad využití divadla k jiným než estetickým účelům poslouží divadelní exhibice nejslavnějšího pacienta ústavu v Charentonu – markýze de Sade. Ty jsou ostatně dostatečně známé nejen z divadelní historie, ale přímo z dramatické literatury.

Výše uvedené příklady „použití“ divadla k nedivadelnímu účelu, tedy k účelu, který prvotně nesleduje uměleckou hodnotu či estetický zážitek, ale jehož cílem je jakési „praktičtější“ využití dramatu, lze právě v duchu tohoto užití rozdělit na dvě skupiny:

1. divadlo (drama) – edukační prostředek
2. divadlo (drama) – prostředek léčby (terapie)

Tomuto „jinému“ užití divadla jsme si navykli říkat **paradivadelní systémy**. Výše je uvedeno několik literárně dochovaných příkladů „zparadivadelnění“ divadla, tedy příkladů toho, jak se z divadla jako svébytného druhu umění v minulosti vydělily systémy sloužící jiným než prvotně estetickým účelům.

Kdybychom ale překročili hranici historie psané písmem a vydali se na dalekou pouť k nejranějším počátkům lidské civilizace, někam až do období mladšího paleolitu (30 – 10 tisíc let zpět), dospěli bychom k paradoxnímu zjištění, že tomu vlastně bylo naopak, než jsme výše uvedli. Už tehdy, v životě lovce, a později i neolitického zemědělce objevily se jakési pre-paradivadelní systémy, jež od vlastního divadla coby umění dělila hlubina tisíciletí vývoje. Kdybychom skutečně mohli podniknout tuto vzrušující pouť do naší daleké minulosti, spatřili bychom patrně paleolitického lovce navlečeného do kůže uloveného zvířete, jak zobrazuje v magickém rituálu nikoliv sám sebe, ale zvíře štvané lovci. Spatřili bychom možná první zemědělce v animistických maskách vykonávající obřad související s rytmem roku, sezónní prací a úrodou, jehož smyslem bylo mimo jiné i uchování rodových tradic a odevzdání předky nabytých zkušeností

dalšímu pokolení. A třeba bychom měli možnost spatřit při práci i mistra rituálu rodového šamana, kroužícího v extatické mimezi (napodobování) kolem nemocné ženy, která se uzdraví třeba proto, že uvěřila ve vyhnání démona ze svého těla. Lovecký rituál, rodový obřad a magický tanec souvisely s „praktickým“ využitím divadla, přesněji řečeno s využitím předdivadelního tvaru mimeze – cíle rituálu lovce i obřadu zemědělece byly kromě jiného také edukační, šamanova „performance“ měla terapeutickou povahu.

(VALENTA, M., s. 9 až 10, 2001)

### 6. 5. 2 Dramatická výchova

Dramatickou výchovu chápeme jako komplex výchovně vzdělávacích činností, které směřují k rozvoji tvořivé aktivity, podporují fantazii a představivost dítěte, klienta, jeho vyjadřovací schopnosti, verbální, pohybové i výtvarné. Příznivě stimulují socializaci postižených a jejich morální vlastnosti.

Dramatická výchova syntetizuje oblast výchovy literární, hudebně pohybové, výtvarné, rozumové, jazykové, tělesné a mravní. Je označován též jako výchovná dramatika, tvořivá dramatika, tvořivé drama, dramika.

Předmětem dramatické výchovy je činnost vycházející z obsahu dramatického umění a využívající jeho prostředků (např. improvizace, interpretace, vstupování do rolí, simulace), která směřuje k člověku a jeho obohacování, až po schopnost prožívání, sdílení a sdělování. Zjednodušeně lze říci, že dramatická výchova využívá dramatických prostředků k dosažení psychologických a pedagogických cílů.

Na úkoly dramatické výchovy se můžeme dívat ze dvou pozic:

- 1) seznamování dětí, klientů s dramatickým uměním
- 2) dramatické vyjadřování představ dětí, klientů

#### 1) Seznamování dětí, klientů s dramatickým uměním

Je součástí dramatické výchovy a má ve výchovné práci stálé místo

Řadíme sem:

- loutkové divadlo
- film



- televizi
- poslech nahrávek

Každý z uvedených prostředků má ve výchovné práci svou specifiku. Jejich prostřednictvím seznamujeme mentálně postižené s různými způsoby zpracování literární předlohy, způsobem uměleckého ztvárnění i technického provedení.

## 2) Dramatické vyjadřování představ dětí, klientů

Jednou z forem dramatického vyjadřování představ, která se u lidí s mentální retardací hodně využívá, je dramatizace zpravidla literární předlohy, ale i divadelního, televizního či filmového představení nebo rozhlasového pořadu, který děti, či klienti sledovali. Dítě, klient přijímá roli, stává se spoluhráčem a společně s ostatními řeší nějaký problém. Je ale pravdou, že u většiny předloh je problém vyřešen a dochází jen k reprodukci textu a demonstraci pohybů bez vlastního tvořivého příspěví a je pravděpodobné, že by na základě svých zkušeností klient jednal v podobné situaci jinak. K dramatizaci se většinou vybírají předlohy postavené na dialogu, do kterých se zapojí jen menší část skupiny. Ostatní se stávají přihlížiteli, případně si následně zkusí, zpravidla stejným způsobem, celý děj zopakovat. Přistupovat k dramatizaci pouze jako k reprodukci literární předlohy by bylo chybné. I dramatizace nabízí možnost tvořivě se vyjádřit. Smyslem dramatizace není mechanické zpracování předlohy, ale hledání a osvojování si odpovídajících způsobů řešení. A to se může uskutečnit jen v praktické činnosti, ve které se klienti dostávají do různých, záměrně vytvořených situací a učí se je sami řešit. Na reakci druhých si ověřuje správnost svého jednání, učí se korigovat své projevy, získává novou zkušenost. Touto činností je dramatická hra.

### **Dramatická hra:**

Je hra na „něco“ nebo na „někoho“, hra, která má děj. Dramatická hra může mít různé podoby. Od pohybového vyjádření pocitu nebo představy až po dějově uzavřený celek, či rozsáhlejší improvizaci. Dramatická hra je základním prostředkem dramatického vyjadřování představ dětí, či klientů, a proto by měla mít své místo i v dramatizaci.

Fenomén hry je jakýsi nejobecnější jmenovatel všech složek paradivadelních systémů. Realizace dramatických her v zařízeních klade určité požadavky na pedagoga a vyžaduje dodržení některých podmínek. S tím souvisí i uvážený přístup k výběru a

stanovení námětu her. Dramatická hra vyžaduje také dodržení určitých podmínek prostorových a časových, dostatečné materiální vybavení.

Náměty pro dramatické hry by neměly být vzdáleny zkušenostem klientů. Celou řadu námětů poskytuje běžný život, příběhy. Často si náměty děti, klienti určí sami. Při dramatických hrách má svou roli i nálada klientů, vůbec klima celkově. Pokud se nepodaří klienty namotivovat tak, aby vzali podnět za svůj, musí ho psychoped změnit, musí podle situace zvolit jinou variantu. Není snadné stanovit, jaké hry a v jaké frekvenci budeme provádět. Někdy může hra natolik zaujmout, že klienti sami nacházejí její další obměny, mohou ji rozvinout v bohatší improvizaci.

(DOSTÁLOVÁ, B., 1989)

Pedagogové, psychologové, antropologové či sociologové se v příslušné literatuře zaměřené na hru snaží vymezit tento fenomén v rámci možností daných „mantinely“ svého oboru. A tak se lze v odborné literatuře setkat s velkým množstvím více či méně specifikovaných definic a klasifikací her preferujících daný oborový přístup k pojetí fenoménu. Přesto v částečné shodě můžeme uvést několik základních vlastností tvůrčí hry:

- hra je spontánní, improvizovaná a nepředepsaná činnost
- hra je symbolická aktivita vycházející z fantazie
- hra má často projektivní charakter (tj. hráč do subjektů či prvků hry projikuje vlastní duševní – třeba i nevědomé – obsahy)
- hra má explorační povahu
- hráč často vstupuje do role jiné postavy, přičemž ale dramatizuje vlastní zážitek
- hra nemá jiný cíl kromě sebe samé
- hra je všelidským jevem, který je zřejmě geneticky zakódovaný
- hra spojuje procesy vědomé s nevědomými

### 6. 5. 3 Cíle dramaterapie

Dramaterapie má poměrně velkou klientelu, jejíž největší skupinu tvoří klienti s mentální retardací a autističtí pacienti, druhou nejfrekventovanější skupinou jsou pacienti psychiatrických klinik (s neurotickými i psychotickými poruchami), mladí lidé se specifickými vývojovými poruchami chování a ohrožená sociálně patologickými

jevy, jedinci nacházející se ve výkonu trestu a v neposlední řadě také gerontologičtí klienti. Poměrně okrajovou skupinu tvoří prozatím mládež a dospělí jedinci se smyslovým či tělesným postižením (pokud se nejedná o vícečetné postižení v kombinaci s mentální retardací).

Ze zaměření na klientelu pak vyplývají i specifické cíle dramaterapie, které jsou velmi variabilní. K hlavním cílům dramaterapie počítáme:

- redukci tenze
- rozvoj empatie, fantazie a kreativity
- odblokování komunikačního kanálu
- integraci osobnosti
- rozvíjení sebedůvěry
- vytváření pocitu zodpovědnosti

Dramaterapie (jako prostředek symptomatické léčby, prostředek doléčování či prostředek celkového formování osobnosti) se hlavně vymezuje svým svébytným používáním postupu dramatického umění (tj. improvizovaného hraní rolí, používáním svébytného inscenačního prostoru, metaforického vyjadřování apod.). Od nich a od klientů se odvíjí i vlastní dramaterapeutova práce.

Tím, že není dramaterapie prioritně zaměřena na hluboká psychická traumata svých klientů a jejich „zviditelňování“, má tak vysokou klientelu a různé cíle.

### **Metody a techniky dramaterapie**

Jejich hlavním cílem je hledání alternativních zdrojů, které pomohou při překonávání různých handicapů – třeba při překonávání komunikačních obtíží.

➤ Podle začlenění do terapeutického procesu je jednoduše dělíme na:

#### **1) úvodní**

- slouží k expresi emocí, k tělesné aktivaci, ke koncentraci, k navázání skupinových vztahů, k budování skupinové důvěry

#### **2) vlastní terapeutické**

- sloužící ke scénické práci na potřebných životních situacích a k práci na přípravě a realizaci potřebných životních rolí

#### **3) závěrečné**

- sloužící k potřebám uzavření a opuštění scénicky realizovaných problémů

#### 6. 5. 4 Úloha dramaterapeuta

Ve vedení vlastního dramaterapeutického procesu musíme dodržovat určité obecně platné předpisy:

- počátek sezení se musí opírat (kromě znalosti diagnózy) o znalost aktuálního psychofyzického stavu klienta (jeho nálady, aktuální prožitky, zdravotní stav atd.), toto platí samozřejmě v průběhu celého sezení
- klient musí dostat příležitost, pokud o to stojí, svůj stav vyjevit, jakákoli jeho reakce by pak neměla zůstat bez zjevného i skrytého povšimnutí
- zvolená dramaterapeutická činnost by měla odpovídat nejen aktuálnímu stavu klienta – měla by být i podpořena vhodným prostorem a pozitivní skupinovou atmosférou
- jednotlivé „oživované“ dramaterapeutické struktury by se měly dotýkat skutečného každodenního života klientů
- každá lekce musí mít dle možností určitý vývoj – od počátečního „lámání ledů“, přes odhalování a zpracování problémů, až po patřičné uzavření.

**Dobry terapeut nesmi opustit otevreny problem, dobry terapeut ho musi umet zvladnout.**

Terapeut atmosféru navozuje, podněcuje a taktně vede. Usměrnjuje klienty tím, že se sám zapojí do hry – stane se spoluhráčem. Potom působí na klienta prostřednictvím hry. Klient přijímá požadavky podstatně ochotněji, když vyhovují roli, kterou hraje. Rozhodně zde nejsou na místě příkazy a zákazy či přísné napomínání, ale i povzbuzení musí být prováděno s taktem. Klient musí nejprve cítit, ztotožnit se s rolí a pak může svůj prožitek vyjádřit. Terapeut nemůže motivovat návodně, vnucovat jim svou představu či způsob provedení.

Během sezení a her terapeut sleduje projevy klientů (verbální i neverbální – výraz tváře, držení těla, gesta), ve kterých se odrazí míra prožitku. Hodnocení by mělo být prováděno až po skončení her a jen tehdy, pokud vyplyne jeho potřeba.

#### 6. 5. 5 Improvizace a další prostředky dramaterapie

Improvizace je hraní bez scénáře. Protože nepotřebuje scénář, není improvizovaná hra závislá na schopnosti číst a na pamětním učení dialogů. Je to činnost, kterou zvládnou

všechny děti, v kterémkoli věku a s jakoukoli mírou schopností. Kromě toho improvizace využívá všech psychických funkcí a odvíjí se od plného uplatnění vlastních zdrojů jedince, bez potřeby složitě interpretovat autorovy záměry.

Fakt, že není potřeba scénář, který všem dětem umožňuje věnovat se improvizaci, je důvodem, proč ji mnozí učitelé nemají rádi. Je to pochopitelné, protože ve své nejhorší podobě se improvizace podobá „scénkám“. Nejpřirozenějším důsledkem je pak konstatování, že je lepší špatně čtená a naučená divadelní hra, zejména když je text hodnotný, než ztráta času „triviálním hraním si“. Není pak divu, že na improvizaci často hledí s podezřením. Současně je třeba znovu a znovu zdůrazňovat, že mezi lidskými činnostmi je jen málo takových, které nemají své „čmáranicové“ stádium v době, kdy ještě chybí dokonalost nebo aspoň dovednost.

To platí nepochybně o mnoha školních předmětech, z nichž žádného se nevzdáváme kvůli „nízké“ počáteční úrovni. A stále roste počet škol dokládajících skutečnost, že při dostatečné zkušenosti mohou mnohé děti a mladí lidé dosáhnout takové úrovně improvizace, kdy je těžko uvěřitelné, že jejich práce není výsledkem dlouhodobého zkoušení psané hry, a že námět a postavy v ní obsažené neexistují v žádném publikovaném scénáři. Jedním z přínosů improvizace je skutečnost, že námět i druh a počet postav mohou být „šity na míru“ potřebám jakékoli skupiny, a že mohou postihovat jakoukoli oblast lidských zkušeností.

(WAY, B., s. 133, 1996)

Za základní prostředek dramaterapie (v případě vývojových proměn prostředek téměř výlučný) jsme označili improvizaci. Je to proto, že improvizace lépe než strukturovaná hra odráží vnitřní stav klienta, jeho konflikty, volné asociace, umožňuje expresi aktuálního stavu a cítění, rozvíjí spontanitu, je zcela svobodná v experimentování s různými rolmi, podporuje vnitřní vhled do modelových situací a jejich dynamiky, buduje schopnost okamžité reakce. Improvizace má nejbližší ke skutečnému životu než jakýkoli předem daný tvar.

### **Dramaterapie rozlišuje tři typy improvizací**

- ❖ plánovaná improvizace, kdy klient dopředu rozhoduje, jaké místo v improvizaci zaujme, improvizace je silně strukturovaná, klient má ale velmi málo času na seznámení s rolí a často je výsledek výstupu dopředu

- ❖ neplánovaná improvizace, kde klient má okamžitou možnost volby, zda vstup do určité role přijmout či nepřijmout
- ❖ nepřipravená improvizace, je zcela mimo plán a záměr terapeuta a klient dopředu nepředvídá roli ani situaci, plynule přechází z jedné scény do druhé

Mezi další prostředky dramaterapie lze jmenovat mimická a řečová cvičení, dramatickou hru, verbální hru a hru v roli, scénář, mýty a příběhy, práci s textem, vyprávění příběhů, líčení, masky, loutkovou a maňáskovou hru, pohyb, pantomimu, hru s objekty a kresbu, simulaci a charakterizace.

## 7. PRAKTICKÁ ČÁST

## 7.1 Výzkumné metody a postup řešení

Vzhledem k tomu, že při dramaterapii se jedná o zkoumání efektivity terapeutického postupu, použila jsem metodu kvalitativního evaluačního výzkumu, který je k tomuto druhu posuzování určen a posuzuje se efekt na cílovou proměnnou. Nejedná se o kvantitativní výzkum, ale o dlouhodobé kvalitativní pozorování, v mém případě klientů jednoho ústavu sociální péče. Pozorování je jedna z důležitých, ale málo využívaných technik, neboť je pro pozorovatele velmi náročná.

Využila jsem přímé zúčastněné pozorování – praktické pozorování, které bylo založeno na komunikaci s mentálně postiženými lidmi. Dále jsem použila poznatky svých kolegů, ale i rodičů klientů, takže jsem mohla použít i záznamy z pozorování nezúčastněného, kdy jsem nebyla součástí pozorování.

V zařízení, kde jsem prováděla pozorování, jsem se musela zaměřit na všechny klienty, ale i všechny zaměstnance a potom jsem si vybrala skupinu různorodých klientů, abych mohla potvrdit či vyvrátit své hypotézy uvedené v teoretické části mé diplomové práce.

U klientů jsem se zaměřila na tyto pozorované aspekty:

### 1) Pracovní činnosti

- zájem o vystoupení
- schopnost podřídit se
- spolupráce
- soustředění
- výdrž

### 2) Tvořivé činnosti

- tvořivost

### 3) Emotivní složky

- náladovost
- afekt

#### 7.1.1 Seznámení s projektem

Při zpracování své diplomové práce jsem postupovala v několika etapách, kdy část se týká všech klientů a zaměstnanců vybraného zařízení a část se týká vybrané skupiny



uživatelů daného zařízení, kteří mají různorodé chování. Jedním z mých cílů bylo vypracování takového projektu, do kterého by se mohli zapojit jak všichni klienti nějakého zařízení pro mentálně postižené, tak i zaměstnanci, protože by to mohlo přispět k tomu, že i zaměstnanci, kteří nedělají přímou výchovnou práci s klienty, budou moci s nimi výchovně pracovat, což povede k jejich vzájemnému poznání.

Vybrala jsem si Ústav sociální péče Praha 1, Vlašská 25, středisko Doubravčany (okres Kolín). Pod ředitelství, které sídlí právě v Praze, spadají další střediska, která poskytují následující formu péče:

- Doubravčany – týdenní a celoroční pobyt pro ženy a muže s mentální retardací
- Vlašská – týdenní a celoroční pobyt pro ženy s mentální retardací
- Bořivojova – denní pobyt a chráněné bydlení v Dubči pro ženy a muže s mentální retardací
- Papírenská – denní a týdenní pobyt pro muže a ženy s mentální retardací
- Vilová – denní středisko pro muže a ženy s mentální retardací

Každým rokem se v Praze ve Vlašské 25 pořádá letní jarmark. Navrhla jsem, že bychom ho mohli situovat do období vlády Karla IV. a zapojit do přípravy a realizace všechny klienty i zaměstnance střediska Doubravčany. Návrh byl schválen a na přípravách se dalo začít pracovat.

Další část mé diplomové práce je zaměřena na dramaterapii s klienty, ve středisku Doubravčany, kde jsem při dramatické činnosti pozorovala vliv dramaterapie na výše uvedené aspekty u těchto klientů. Důležitou součástí nácviku dramatického vystoupení byla i příprava kostýmů.

### **7. 1. 2 Popis zařízení**

Výzkum jsem prováděla v Ústavu sociální péče Praha 1, Vlašská 25, středisko Doubravčany, kde žijí dospělí lidé s mentální retardací. Jedná se o zařízení, které bylo původně určené pro mladistvé chlapce s mentálním postižením do 26 let, ale změnou přístupu k mentálně postiženým je z toho zařízení jak pro muže, tak i pro ženy a budou zde žít až do smrti. V současné době zde žije 28 klientů, z toho 13 navštěvuje týdenní provoz a na víkendy jezdí domů k rodičům. Ostatních 15 je v celoročním zařízení, z toho je 6 žen. Zaměstnanců zde pracuje 21. Tato čísla jsou velice důležitá pro projekt. Ústav se nachází ve vesničce v okrese Kolín, v malebném údolí. Součástí ústavu jsou

poměrně rozlehlé pozemky, na kterých klienti pracují, tráví zde i volný čas při různých volnočasových aktivitách, jako jsou např. pohybové hry, kulturní akce, posezení u „táboráčku“ atd.

Objekt se skládá z hlavní budovy, keramické dílny, truhlářské dílny a zahradnické dílny, kde klienti pod odborným vedením připravují výrobky na prodejní akce. V hlavní budově se nachází mimo jiné tělocvična s posilovacími stroji, rehabilitační místnost, pokoje klientů a třídy, ve kterých klienti pracují s výchovnými pracovníky. Uživatelé zařízení se zapojují i do úklidových činností, pomáhají při vaření a praní. Výrobky, které v různých dílnách připravují, prodávají na hradě v Českém Šternberku, účastní se různých jarmarků a prodejních akcí. Dalším vyžitím je právě práce na zahradě, péče o zvířata, která se v ústavu chovají. Jedná se o koně Míšu, ovci Lindu a bezejmenné králiky, ti jsou určeni ke spotřebě, proto nemají jména. Důležitou součástí programové nabídky jsou sportovní aktivity, kdy klienti jezdí pravidelně na sportovní klání. Nejvýznamnější akcí je Speciální olympiáda, které se pravidelně účastní, a to v atletických a přizpůsobených disciplínách. Ze sportovních činností je třeba uvést, že klienti jezdí trénovat stolní tenis do nedalekých Zásruk, kde trénují společně s „normálními“ dětmi. Velice důležitou součástí pohybové výchovy jsou pravidelná čtvrteční taneční dopoledne, kdy do zařízení dojíždí taneční mistrová a připravuje uživatele na taneční vystoupení. Z programových aktivit, která jsou klientům nabízena je třeba uvést návštěvy kin, divadel a různých sportovních klání, dále výstav a restaurací atd. Klienti se zde mimo kulturní a sportovní zážitky učí, jak se mají v těchto prostorách chovat a pohybovat.

V celém středisku se klade důraz na normalizaci klientů nenásilnou formou. Množství terapií a výchov je velký, takže uživatelé zařízení mají z čeho vybírat. Důležitou součástí výchov je klást důraz na základní hygienické návyky, sebeobslužnost a samostatnost. Tím, že se rozjíždí i forma chráněného bydlení, tak se samozřejmostí stává i příprava na tuto formu života i u lidí s mentální retardací. Proto i zde učí uživatele běžným životním úkonům, jako jsou nákupy, cestování v dopravních prostředcích, vaření, uklízení atd.

### **7. 1. 3 Charakteristika vybraných klientů**

V celém zařízení jsou klienti s mentální retardací, převážně druhého stupně, dále zde žije několik uživatelů s Downovým syndromem. U některých se vyskytují i

psychiatrické problémy, někteří už mají i interní problémy jako je hypertenze, diabetes atd. Ve velké míře je zde zastoupena epilepsie, která je u většiny kompenzovaná. Značný boj klienti svádí i s nadváhou, která u některých hraničí s těžkou obezitou. Tato problematika by tematicky vydala na další diplomovou práci. Proto je důležité lidi s mentálním postižením vést k pohybovým aktivitám, jelikož oni radši posedí u dobrého jídla a pití, než aby se honili někde na hřišti. Tím chci zdůraznit, jak je důležitá motivace, abychom člověka s mentální retardací nenásilnou formou zapojili do aktivního života.

Jsem ráda, že se do projektu zapojili i klienti, kteří mimo mentální retardaci mají ještě problémové chování.

Níže uvádím stručnou charakteristiku sedmi klientů, na které jsem prostřednictvím dramaterapie působila, a s kterými jsem připravila krátké dramatické vystoupení na „středověký“ jarmark (pro srovnání dokládám hodnocení těchto klientů, které mi zpracovali rodiče a zaměstnanci zařízení).

K podrobné charakteristice těchto klientů jsem si připravila formulář (viz příloha č.1), který mi vyplnili jak rodiče, tak i zaměstnanci výchovného a zdravotního úseku, takže u každého klienta mám u jednotlivých částí formuláře tři hodnocení, a to z pohledu rodiče, z pohledu výchovného a z pohledu zdravotního úseku (viz příloha č. 2 – 8).

### **Charakteristika jednotlivých klientů:**

#### **FILIP**

Narozen: 30. 5. 1974

Diagnóza: střední mentální retardace, Morbus Down

Charakteristika: Filip patří mezi klienty s výkyvy ve svém chování, kdy střídá nálady, které hrají hlavní roli v následném zapojení do nabízených činností. Je velice fixován na rodinu a peníze. Dokáže být i dost agresivní, kdy napadá jak ostatní klienty, tak i zaměstnance. Jinak má kultivované vystupování, zajímá se o medicínu, hlavně o chirurgii. V oblasti pracovních dovedností je zručný a šikovný, nejdéle vydrží u lepení různých modelů z papíru. Jeho vyjadřovací schopnosti jsou v rámci postižení na velmi vysoké úrovni. Je samostatný, dokáže si poradit i v mnoha situacích, které by stejně postižený člověk absolutně nezvládl. Až chorobně dbá na osobní hygienu, má rád pořádek, který i sám dodržuje. Filip je velmi společenský, je to takový požitkář, ale je velice líný, i když správná motivace a přístup ho k dané práci nasměrují a potom u ní také vydrží.

## **JÁRA**

Narozen: 16. 5. 1974

Diagnóza: střední mentální retardace

Charakteristika: Jára se řadí svým chováním mezi problémové klienty. Jeho náladovost je dána hypersexualitou, protože má problémy s ejakulací, ale erekce je prakticky stále. Díky tomu nemá v zařízení žádné kamarády, protože většinu času tráví na toaletě, kde se věnuje svým potřebám. Má rád společnost cizích dívek a žen, kdy je velice společenský, milý, pozorný a veselý. Potom ovšem nastupuje jeho, v současné době, obvyklé chování, kdy je nepříjemný, ostatním klientům i personálu nadává, nechce nic dělat. Je to škoda, protože jinak je šikovný, pomáhá s úklidem, pracovní aktivity také zvládá dobře. S verbální komunikací také nemá problémy, dokáže si i zapamatovat dané věci i úkoly. Ale nedokáže se na tyto činnosti soustředit, protože jeho jediná myšlenka je na masturbaci. I v jeho případě platí vhodná motivace a přístup, které ho dokáží podnítit k činnosti a je třeba ho u ní co nejdéle udržet. Jára má rád, když ho někdo neustále chválí, potom je schopen pracovat s velkým nasazením.

## **PAVEL**

Narozen: 3. 4. 1977

Diagnóza: lehká mentální retardace

Charakteristika: Pavel měl veliké výkyvy v chování, které se po smrti otce poměrně stabilizovaly, ale předtím to hraničilo s patologickým projevem chování, kdy jeho reakce byly výbušné a nevyzpytatelné. Byl jak časovaná nálož. V současné době jsou tyto výbuchy výjimečné, ale přesto se občas vyskytují. Pavel na tom byl rozumově velice dobře, ale díky těmto záchvatům se jeho stav zhoršil jak v rozumové výchově, tak i v rámci soustředěnosti. Nikdy nevynikal v pracovních činnostech, takže tam to zhoršení jeho stavu není tak markantní jako v rozumových činnostech. Pavel je jeden z mála klientů zařízení, který dokáže při dramatické výchově smysluplně improvizovat. Jeho verbální projev byl na vysoké úrovni, v současné době je ještě dobrý, proto je potřeba ho rozvíjet. Pavel se silně upnul na jednoho klienta zařízení, který jeho přátelství uměl využít až zneužít a díky tomu si Pavel „nadělal“ mezi ostatními klienty nepřátele, protože ho neustále bránil a ochraňoval a to velmi výbušným způsobem, což na ostatní působilo dost negativně.

## ŠTĚPÁN

Narozen: 12. 7. 1975

Diagnóza: střední mentální retardace

Charakteristika: Štěpán patří mezi nejproblémovější klienty zařízení. Je náladový, popudlivý, vzpurný, výjimečně přizpůsobivý. Co sám nechce dělat nedělá, motivace je velice náročná, ale dá se, občas, správným způsobem, i u Štěpána získat pocit zodpovědnosti, který ho dovede k pracovním činnostem, které mu jsou nabídnuty. Jeho největším problémem je určitý druh kleptomanie, kdy je zaměřen na klíče a kazety. Kdykoliv a kdekoliv je ukradne, schová nebo vyhodí. Této činnosti se věnuje hlavně v noci a má-li možnost být sám. V oblasti komunikace se dá říci, že má slušnou slovní zásobu i způsob vyjadřování, ale kvalita je čím dál tím horší, takže mu přestává být rozumět. Jinak manuálně není zručný, ale při hrubší práci, když se mu chce, dokáže lámat rekordy. Je nesoustředěný, nespolehlivý, nezná pocit zodpovědnosti. V kolektivu je velice neoblíbený pro své agresivní chování, které se projevuje boucháním do věcí a do jeho osoby, ale dokázal už napadnout i jiné klienty. Je nepořádný, v oblasti hygieny je nutný dohled, má problémy s pomočováním, ale nechce se převlékat. Když má dobrou náladu, je jak sluníčko, udělá vše potřebné, je milý, vstřícný, ochotný.

## MICHAL

Narozen: 5. 12. 1974

Diagnóza: střední mentální retardace

Charakteristika: U Michala došlo k výraznému zhoršení jak chování, tak i vztahu k práci, společenskému vystupování, ale i k zhoršení verbální komunikace. Byl dlouhodobě hospitalizován a došlo ke zlepšení zdravotního stavu, který byl zapříčiněn psychickými problémy, které se u klienta začaly objevovat. V této době byl zamlklý, zamračený, ponořený sám do sebe. Dále se u něj občas projevíly záchvaty vzteku, které přecházely do agrese. V současné době je veselý, společenský, rád se zapojuje do nabízených činností. Má velice dobré vyjadřovací schopnosti, jeho mechanická paměť je také dobrá a dokáže si zapamatovat i náročnější text. Toho v období, kdy měl psychické obtíže, nebyl schopen, to si nedokázal zapamatovat ani nejjednodušší spojení, nesoustředil se, vypadalo to, jako když je někde jinde, vůbec nás nevnímal. Nyní je jeho stav stabilizovaný, Michal nemá žádné výchovné problémy, naopak, je stejný jako byl před výše uvedenými problémy. Dramatickou výchovu má rád, takže při takové činnosti vydrží dlouho.

## DAVID

Narozen: 5. 9. 1973

Diagnóza: střední mentální retardace, Morbus Down

Charakteristika: David je v kolektivu oblíbený, je přátelský, rád vypravuje zážitky jak z domova, tak i z dovolených, na které jezdí poměrně často s matkou. Na matku je velice fixovaný, což je někdy na škodu, protože určitý strach z matky u něj brzdí rozvoj v jiných činnostech, protože se bojí, aby se mu něco nestalo s věcmi, např. se neumazal, nerozbil brýle apod. Tím, že žije s matkou od dětství sám, snaží se plnit její přání, aby jí udělal radost, snaží se, aby nic nepokazil. V případě něčeho nepovedeného je ustrašený a bojácný, má strach z výtek. David hodně rád čte, matka mu kupuje často nové knihy, které David vozí do ústavu a čtením a prohlížením tráví dost času. Při práci je poměrně vytrvalý a pečlivý, ale velice pomalý, protože se bojí, aby něco nepokazil. Vyjadřovací schopnosti jsou omezené, hlavně díky nedoslýchavosti, která je kompenzována naslouchátky. Jinak je David pracovitý, rád se zapojuje do různých aktivit, je třeba dávat pozor při napomínání, protože je velice lítostivý.

## MARTIN

Narozen: 27. 5. 1957

Diagnóza: lehká mentální retardace

Charakteristika: Martin patří mezi pohodové, usměvavé a bezproblémové klienty. Do veškerých činností se pouští s chutí a takovým elánem, že dokáže „nakazit“ ostatní. Je velice zručný, šikovný, spolehlivý, ale i samostatný. Chodí pravidelně pomáhat do kuchyně, kde dělá pomocné práce. V jeho případě můžeme hovořit o pravidelné a soustavné pracovní činnosti. Když nemá „službu“ v kuchyni, tak je možné mu nabídnout jakoukoliv práci a on se do ní vrhne přímo po hlavě. Velice pozitivně na něj působí pochvala, kdy projeví i své emoce a klidně se vrhne vychovateli kolem krku. Martin potřebuje minimální dohled i v základních činnostech, jako je hygiena, udržování pořádku, stolování apod. Je třeba zdůraznit i jeho mentální schopnosti, protože v rámci postižení dobře čte, má široký i všeobecný přehled. Dokáže komunikovat o spoustě zajímavých témat, kdy je vidět, že se mu rodiče plně věnovali. Má bohatou slovní zásobu, kterou umí používat. V současné době má už jen hodně starou a nemocnou matku. Z jeho chování a přístupu je vidět, že je v zařízení velice spokojený. Rád poznává a učí se novým věcem, chce být užitečný, v kolektivu je oblíbený, i když do ústavu přišel později, tak mezi ostatní klienty zapadl.

## 7.2 Příprava projektu

Vymyslet a připravit takový projekt, do kterého bych mohla zapojit jak zaměstnance, tak i klienty vybraného zařízení pro mentálně postižené, nebylo vůbec jednoduché. Nejdůležitější byl nápad a následné schválení vedením ústavu, které by poskytlo i patřičné finance. Vhodným projektem, kterého by se mohli účastnit společně uživatelé ústavu a pracovníci dohromady, by bylo vytvořit dramatické odpoledne. Vzhledem k tomu, že osobností českého národa se v roce 2005 stal Karel IV., jehož vláda spadá do období středověku, navíc je středověk zahalen mnoha tajemstvími a skýtá spoustu divadelních možností, také populární film „Noc na Karlštejně“, který Karla IV. i čas jeho vladaření idealizuje, byly hlavním motorem, proč jsem si vybrala toto období, do kterého jsem dramatický projekt zasadila.

Tak a nápad byl na světě. Teď jsem musela zjistit, zda-li bude o takové vystoupení zájem jak ze strany vedení, tak ze strany uživatelů, tak ze strany zaměstnanců. Jednoduše řečeno zájem byl velký, ze strany vedení ústavu jsem měla i podporu ve financování tohoto projektu, což bylo velice důležité. Vzhledem k tomu, že realizace tohoto projektu byla určena na 14. 6. 2005 v prostorách ÚSP Praha 1, Vlašská 25, kde se každý rok koná letní jarmark, musela jsem už v lednu mít vše připravené a rozdělené, aby na přípravy bylo dost času.

Scénář celého projektu jsem stanovila takto:

- přivítání
- divadelní a taneční vystoupení
- prodej výrobků klientů
- soutěže v zahradě
- historické tance
- občerstvení
- hudba

Prvním úkolem, na kterém jsem pracovala bylo rozdělení rolí jak pro klienty, tak i pro zaměstnance, druhým úkolem byla příprava kostýmů, divadelního a tanečního vystoupení, poté následný nácvik divadelního a tanečního vystoupení, třetím úkolem bylo zajištění materiálních záležitostí. To obnášelo vytvoření kulis, zajištění občerstvení, hudby, pozvánek a plakátů, přípravu prostor. Je třeba zde připomenout, že Vlašská ulice se nachází v Praze 1, kde je přímo výhled na Pražský hrad, Strahovský



klášter a další historické objekty naší minulosti. Je to místo, přímo určené pro takovýto projekt, který nesl název „Jarmark 2005“.

První informativní schůzka se zaměstnanci proběhla na začátku února, kde jsme si definitivně rozdělili role a úkoly, které jsem měla orientačně zjištěné už dopředu. Zde jsme vše doladili a domluvili se na postupu, jak budou přípravy na „Jarmark 2005“ probíhat a co kdo zajistí. Díky tomu, že nápad se středověkem se setkal s velikým ohlasem, byla jsem i mile překvapena, jak domluva se zaměstnanci měla hladký průběh. Dalším důležitým krokem bylo rozdělení klientů, které jsem nejdříve konzultovala s nimi, co by kdo chtěl dělat a hrát, a potom se zaměstnanci.

Já jsem si vybrala skupinu klientů, kde byli zastoupeni klienti s bezproblémovým chováním, ale i s problémovým a s občasnými výkyvy. Prostě různorodou skupinu, aby výsledky z pozorování byly objektivní. S těmito klienty jsem nacvičovala krátké dramatické vystoupení spojené s pohybovými prvky, kde jsem mohla pozorovat vliv dramaterapie na stanovené aspekty a musela jsem se zaměřit na celou osobnost mentálně postiženého jedince.

### **7. 2. 1 Výběr rolí pro klienty a míra účasti**

Toto bylo jedním z nejtěžších úkolů, protože bylo potřeba skloubit zájem klientů se zájmem zaměstnanců a potřebami jarmarku. Několikrát jsem musela provést změnu, protože daný klient, když viděl něco jiného, tak chtěl svou roli vyměnit. Pokud to šlo, nebyl problém, ale pak jsem musela využít veškerých svých pedagogických schopností a umu, abych klienty správně motivovala na role jím vybrané a přidělené. Hraní rolí má výsadní postavení nejen v paradivadelních systémech, ale také v naší každodenní realitě. Domluvit se na správných rolích s klientem je základem úspěchu, protože pro přijímání rolí je důležitá imitace, identifikace, projekce a přenos. Níže uvádím strukturu klientů v daném zařízení, následné rozdělení rolí pro „Jarmark 2005“ a jejich aktivní zapojení do projektu.

#### **Struktura klientů v ÚSP Praha 1, středisko Doubravčany**

<b>Celkem</b>	<b>28 klientů</b>	
<b>v týdenním pobytu</b>	<b>13 klientů</b>	
<b>v celoročním pobytu</b>	<b>15 klientů</b>	<b>z toho 6 žen a 9 mužů</b>



(tabulka č. 1)

**Aktivní účast klientů na „Jarmarku 2005“**

divadlo	Pavel	problémový klient
	Štěpán	problémový klient
	Jaroslav	problémový klient
	Filip	občasné výkyvy v chování
	Michal	občasné výkyvy v chování
	David	bezproblémový
	Martin	bezproblémový
rytíři /vystoupení/	Petr V.	bezproblémový
	Radek	bezproblémový
	Tomáš T.	bezproblémový
	Honza	bezproblémový
	Tomáš R.	problémový klient
	Jirka	problémový klient
	Tomáš C.	občasné výkyvy v chování
	Ondra	bezproblémový
stráž	Mirek	bezproblémový
princezny	Eva	bezproblémová
	Iva	bezproblémová
žebračka	Monika	bezproblémová
mnich	Karel	občasné výkyvy v chování
lazebnice	Vendula	problémová
květinářka	Lada	občasné výkyvy v chování
sádelník	Petr A.	občasné výkyvy v chování
švadlenka	Ivana	bezproblémová
bylinkář	Petr	bezproblémový

(tabulka č. 2)

### Neúčast klientů

Martin – jinak by se zúčastnil	nemoc – zlomená noha
Štěpán – jinak by se zúčastnil	nemoc – psychické problémy
Petr – nezúčastnil by se	dovolená

28 klientů 100%

25 klientů se aktivně zapojilo 89%

### 7. 2. 2 Výběr rolí pro zaměstnance a míra účasti

Nadchnout všechny zaměstnance zařízení pro daný projekt bylo docela zajímavé. Jak jsem již uvedla, u většiny zaměstnanců byl ohlas velice kladný. Mým cílem bylo skloubit role klientů s rolemi zaměstnanců a vytvořit tak spolupracující tým, který ve Vlašské vytvoří středověkou atmosféru.

### Struktura zaměstnanců v ÚSP Praha 1, středisko Doubravčany

**Celkem 30 zaměstnanců**

---

**z toho žen 24**

**z toho mužů 6**

---

Aktivně zmobilizovat všechny zaměstnance, správně je namotivovat a zapojit do projektu bylo u některých zpočátku poměrně náročné, ale díky ucelené představě o plánovaném projektu a tématu byly problémy brzy vyřešeny a vyjasněny. Nakonec s přípravami pomáhali všichni zaměstnanci. Následující tabulka vypovídá o tom, jakou kdo dostal nebo si vybral roli.

(tabulka č. 3)

**Aktivní účast zaměstnanců na „Jarmarku 2005“**

divadlo	Hana	vychovatelka
	Milena	vedoucí zdravotního úseku
	Jarmila	zdravotní sestra
rytíři /vystoupení/	Markéta	vychovatelka
stráž	Renata	zdravotní sestra
	Renata	vychovatelka
císařovna	Marie	vedoucí vychovatelka
hrnčička	Mirka	vychovatelka
lazebnice	Ivana	vychovatelka
mniši	Luboš	vychovatel
	Jirka	údržbář
hostinští	Josef	vedoucí střediska
	Honza	zahradník
	Ota	vychovatel
pážata	Helena	uklízečka
	Renata	uklízečka
žebračka	Jana	sanitářka
pekařky	Marcela	kuchařka
	Marie	kuchařka
	Květa	kuchařka
květinářka	Jiřina	vedoucí technického úseku
švadlenka	Pavčina	vychovatelka
sádelnice	Eva	zdravotní sestra
bylinkářky	Květa	zdravotní sestra
	Marie	zdravotní sestra
sluha	Jindřiška	zdravotní sestra

(tabulka č. 4)

#### Neúčast zaměstnanců

Jirka	řidič	nechtěl
Milena	hospodářka	nechtěla
Jarka	zdravotní sestra	ženila syna
Vlasta	vychovatelka	nemoc

30 zaměstnanců 100 %

26 zaměstnanců se zapojilo aktivně 87 %

Do příprav se zapojilo všech 30 zaměstnanců, což je 100 %.

Musím zde zaznamenat situaci, která vznikla při rozdělování rolí. Jelikož jsem měla jasnou představu o osobách a jejich úlohách, ale nechtěla jsem nikoho nutit, protože vím, že se potom výsledek míjí účinkem, nevěděla jsem, jak mám jedné paní nabídnout roli žebračky. A to z jednoho prostého důvodu. Jedná se o vdovu, která podporuje dceru na studiích a finančních prostředků májí málo, ale ona se typově pro tuto úlohu přesně hodila. Když jsem tento problém při poradě přehazovala v hlavě z jedné strany na druhou, tak paní Jana povídá: „*Já bych chtěla jít za žebračku a vezmu si k sobě třeba Moniku. Nakonec budu tím, čím jsem ve skutečnosti.*“ V ten okamžik, v tu danou chvíli to vyznělo tak komicky a ona to podala s humorným nádechem, že jsme se tomu museli všichni zasmát. Mně vyřešila jeden malý problém. Navíc musím říci, že si připravila jak pro sebe, tak i pro Moniku skvělý kostým a na „Jarmarku 2005“ vypadaly tak věrohodně, že spousta návštěvníků je štědře obdarovala.

#### 7. 2. 3 Koordinace a integrace

Vzájemná spolupráce zaměstnanců a klientů byla velikým přínosem pro obě strany, protože někteří zaměstnanci s klienty tolik nepracují a znají je víceméně jen z určité stránky. Díky tomuto projektu došlo k vytvoření nových vazeb mezi klientem a pracovníkem ústavu. Každý zaměstnanec měl za úkol na danou pozici klienta připravit, ale také s ním udělat náležitý kostým. Všem zúčastněným jsem několikrát pustila film „Noc na Karlštejně“, který byl pro nás velice inspirativní a stal se pomocným materiálem. Takže i sledování filmu probíhalo v souladu jak s uživateli, tak pracovníky

a byly to moc příjemně strávené chvíle, kdy jsme vymýšleli kostýmy, dialogy, program, soutěže atd.

Při vzájemné spolupráci mezi klienty a zaměstnanci došlo k takovému splynutí, že někteří návštěvníci „Jarmarku 2005“ nevěděli a nepoznali, kdo je „normální“ a kdo je klient. Příprava společného dramatické projektu byla velkým pozitivem pro ostatní činnosti, které nejsou tak populární, protože vidina nácviku a zpracovávání projektu vedla u klientů k tomu, že tyto neatraktivní činnosti byly včas a dobře udělány, aby se mohlo pracovat na přípravách na vystoupení.

Z výše uvedeného vyplývá, že se jedná o integrační proces, kdy zaměstnanci, klienti, dobrovolníci společně pomáhali zorganizovat „Jarmark 2005“. Dramatická výchova, dramaterapie, dramatický projekt jsou skutečnými integračními prostředky, protože prostřednictvím nich dochází k integraci s „normální“ populací. A to bylo při vystoupení vidět, protože při prezentaci projektu, v tomto případě středověku ve Vlašské, došlo k přirozené integraci hostů, návštěvníků, zaměstnanců, kamarádů, uživatelů, klientů, prostě všech, kteří dorazili.

Jedná se o nenásilnou, přirozenou formu integrace, která by se u lidí s mentální retardací měla ubírat těmito směry, protože spousta „odborníků“, kteří s mentálně postiženými nikdy nepracovali, vidí integraci v oblastech a oborech, které jsou pro člověka s mentální retardací absolutně nevyhovující. U takto postižených jedinců je třeba problematiku integrace velmi pozorně připravovat, protože i přes příznivé symptomy integračních procesů se může stát, že některé integrační prostředky selžou a to může napáchat nedozírné škody na dítěti, žákovi či klientovi. Integrace je bezesporu moderní pedagogický trend, ale integrovat jedince s mentálním postižením za každou cenu, by znamenalo jeho poškození, jestliže bychom ho vmanipulovali do role „outsidera“.

**Integrace by měla pro dítě, žáka, klienta být zážitkem.** Což si myslím, že prostřednictvím dramaterapie je možné dosáhnout. Při integraci by nemělo jít jen o seskupování postižených s nepostiženými, ale o spojení, splynutí těchto skupin. Právě při přípravě a realizaci dramatického projektu k takovému spojení, splynutí došlo. Je třeba si uvědomit, že spolupráce s mentálně postiženými vyžaduje značnou míru trpělivosti, soustavnosti, tolerance a výdrže. Můžu konstatovat, že prostřednictvím projektu klienti ukázali, co všechno umí a hlavně jakých výkonů jsou schopni.

### 7.3 Výběr klientů a etapy dramaterapeutického procesu

V případě dlouhodobě trvající dramaterapie jsem si připravila několik po sobě jdoucích terapeutických etap, které jsem řadila takto:

#### **I. etapa – dramatická hra**

Tato etapa sloužila k navození důvěry mezi členy terapeutické skupiny vzájemně, ale i k vytvoření vztahu k terapeutovi a k vybudování atmosféry umožňující uvolnění, pohodu, příjemné momenty.

#### **II. etapa – scénická práce**

V této etapě jsem se zaměřila na scénické práce, které obsahovaly výběr rolí, scén, které jsou jiné než vlastní život klienta.

#### **III. etapa – hraní rolí**

Zde jsme se zaměřili na hraní rolí jak scénických, tak i životních. Občas jsme hráli role, které klienti nemají rádi nebo se jim nelíbí, či naopak, které jsou pro ně pozitivní, či jsou přínosem.

#### **IV. etapa – dramatický rituál**

Jedná se o poslední etapu, která byla vlastně uzavřením dramaterapeutické série sezení. Centrum aktivit se soustředilo na „Jarmark 2005“, kdy tento slavnostní obřad podal celkovou reflexi a pozitivní zpětnou vazbu skupině jako celku, ale i jedincům, protože bylo vidět, co se naučili.

Tyto etapy byly důležité, protože jsem si celý dramaterapeutický proces rozdělila a postupně se soustředila na jednotlivé etapy. I když byly všechny důležité, tak stěžejní je scénická práce a hraní rolí. Když si uvědomíme, že prostřednictvím scénických rolí můžeme nezávazně a přirozeně přejít na životní role, kdy se nám daný klient otevře, uvědomí si situace, které nemá rád a na něž reaguje neadekvátním chováním, můžeme na něj prostřednictvím dramaterapie působit.

Při práci s mentálně postiženými, kteří jsou v ústavní péči, je třeba klást důraz na scénickou etapu, protože při hraní fiktivních rolí dochází u takto postižených jedinců k mnoha změnám jak v oblasti emocionální, tak i psychické, fyzické, ale i mentální. I já jsem se ve svém projektu zaměřila hlavně na scénickou práci, jejímž výsledkem byla prezentace naší práce na „Jarmarku 2005“. Smyslem práce na společné scéně je zvýšit schopnosti klientů vlivem působení role samotné, ale také je důležité si svou postavu obléknout a vžít se do jejích potřeb, umět se přizpůsobit.

Dalším krokem mé diplomové práce bylo vybrat skupinu klientů, kteří by představovali pozorovaný vzorek. Zvolila jsem 25 % uživatelů žijících v daném zařízení, což bylo 7 klientů, z čehož byli 3 problémoví klienti, 2 s občasnými výkyvy v chování a 2 bezproblémoví klienti.

#### 7.4 Příprava scénáře a rozdělení rolí

Připravit scénář pro dospělé klienty s mentálním postižením a ještě s problémovým chováním nebylo vůbec jednoduché. Nejbližší jim jsou scénáře pohádek, ale já jsem chtěla, aby nacvičili něco náročnějšího, ale zároveň aby to zvládli a měli z té práce radost. Mým cílem bylo, aby práce na projektu měla terapeutické působení, ale zároveň i edukační prvky. Výběr tématu na scénář už jsem měla zjednodušený tím, že projekt byl situován do období vlády Karla IV., a tak jsem se nechala inspirovat pověstí o Karlu IV., kterou výborně zpracoval Jan Neruda ve svých Baladách a romancích. Pro mentálně retardovaného člověka je to poměrně těžké, ale správně volenými slovy jsem se snažila o to, aby podstatu té pověsti pochopili a měli aspoň představu o myšlence dané pověsti. To se mi podařilo takto:

(tabulka č. 5)

##### Chápání pověsti

Jára	pochopil
Martin	pochopil
Filip	pochopil
Pavel	pochopil
David	nepochopil
Michal	nepochopil
Štěpán	nepochopil

Ze sedmi klientů podstatu příběhu, který bude klíčovým při zpracování scénáře, pochopili čtyři klienti, což z vybraného vzorku činí 57 %.

Aby se scénář stal zajímavým pro všech sedm uživatelů, musela jsem přemýšlet, čím bych ho oživila. Při vymýšlení kostýmů na celý projekt někoho napadlo, že bychom se mohli inspirovat filmem „Noc na Karlštejně“. A tak jsem hlavně hudbou z tohoto filmu proložila scénář našeho vystoupení. S klienty jsem se domluvila, co by kdo asi hrál a scénář jsem

podle všech inspirací a možností napsala, aby byl ušitý pro mentálně postižené. Do nácviku jsem zapojila ještě dvě zdravotní sestřičky, protože s výše uvedenými klienty bych to sama nezvládla a na druhou stranu to pro sestřičky byla zajímavá zkušenost, protože se s klienty poznaly i z jiné než zdravotní stránky.

Scénář: (viz příloha č. 9)

Když byl napsaný scénář „Přivítání Karla IV. v Praze“, mohla jsem oficiálně rozdělit jednotlivé role /při skupinové dramaterapii má každý z členů terapeutické skupiny přístupnou přinejmenším jednu roli/. Níže uvádím, jaký byl průběh našeho prvního sezení, kdy jsme měli k dispozici scénář.

### **Popis 1. sezení se scénářem**

Místo: tělocvična zařízení

Cíl: rozdělení rolí

Průběh:

- pozdrav a přivítání
- rozcvička na hudbu z filmu „Noc na Karlštejně“
- přečtení a vysvětlení scénáře
- rozdělení rolí – každý ukázal, jak si tu postavu představuje
- chůze po tělocvičně na písni Hoja hoj a Když mám tekutou révu
- relaxace

(tabulka č. 6)

#### **Rozdělení rolí - klienti**

David	šenk David
Filip	Karel IV.
Jára	šenk Jarek
Martin	šenk Pešek
Michal	Michal pán z Doubravic
Pavel	šenk Pavel
Štěpán	Štěpa pán z Doubravic



(tabulka č. 7)

### Rozdělení rolí - zaměstnanci

Hana	vychovatelka	pan Bušek
Jarmila	zdravotní sestra	Jarmil ze Zásbuk
Milena	vedoucí zdravotního úseku	pán ze Ždánic

Dramaterapie se odlišuje od ostatních forem terapeuticko-formativních postupů tím, že se realizuje téměř výlučně prostřednictvím role. Takže výběr rolí a představa její prezentace byly velice důležité k tomu, abych správně navnadila klienty a vzbudila u nich ještě větší zájem o přípravu dramatického vystoupení.

Musela jsem jim přiblížit, že v roli jsou to oni, ale zároveň to „nejsou oni“, protože na sebe vezmou roli, kterou musí hrát. Toto je jedním ze základů dramaterapeutických prostředků. Při výběru role jsme museli řádně jednotlivé postavy pojmenovat, protože správné pojmenování role je důležité tím, že pomáhá klientovi více se na roli koncentrovat a také mu usnadňuje opustit realitu a vstoupit do světa fikce. Základním momentem pro vzbuzení zájmu bylo vhodné pojmenování postav:

- **šenci David a Pavel** – roli šenků obsadili klienti David a Pavel, kterým zůstala vlastní jména, protože se lépe orientovali v roli šenka s vlastním jménem a nepotřebovali mít v názvu postavy něco neobvyklého, či zajímavého
- **Karel IV.** – pro Filipa bylo důležité hrát roli panovníka, cítil se v této roli dobře, stačilo, že věděl, že bude král a byl spokojený a natěšený na zkoušení
- **šenk Pešek** – Martin je šikovný, vnímavý klient, který dobře čte, má svůj názor i celkový přehled, pro něj bylo podstatné, že je to role z filmu „Noc na Karlštejně“, kterou ztvárnil Jaromír Hanzlík
- **šenk Jarek** – Jára je neklidný klient, pro něj bylo důležité, že se jeho role jmenuje Jarek, což může být i odvozenina od jeho vlastního jména a tím se cítil sebejistěji a líbilo se mu, když jsme ho oslovovali „Jarku“
- **páni z Doubravic** – pro Štěpána a Michala jsem musela vymyslet něco inspirativního a jednoduchého, což bylo ve spojení jejich vlastních jmen s upraveným názvem Doubravčan, do podoby Doubravic /jako Hary Potter – Bradavic/

Abych klienty ještě více motivovala, vymýšleli jsme správné pojmenování i pro hrající zaměstnance. Zde je výsledek:

- **Jarmil ze Zásbuk** – sestřička Jarmila žije v městečku zvaném Zásbuky, takže toto spojení se samo nabízelo a klientům se velmi líbilo
- **pán ze Ždánic** – sestřička Milena zase žije ve vesnici Ždánice, takže to bylo jasné
- **pan Bušek** – vychovatelka Hana /autorka této diplomové práce/, zde nebylo nic k vymýšlení, mé obsazení této postavy vyplynulo z tématu

Pojmenování a rozdělení rolí bylo nejdůležitějším odrazovým můstkem k našemu cíli. Navíc je podstatné si uvědomit, že jsem poskytla klientům možnost pohrát si se svojí fantazií, jak se dané role zhostit.

## 7.5 Nácvik dramatického vystoupení

Nácvik dramatického vystoupení a pozorování klientů, z nichž někteří byli problémoví, znamenalo pravidelnou přípravu a hlavně trpělivost. V této fázi jsem měla napsaný scénář, připravenou hudbu, vybrané klienty i zaměstnance a rozdělené role, takže jsme se mohli pustit do dramaterapeutických sezení. Víím, že je obtížné předepsat jednoduchý soubor pravidel pro výstavbu dramaterapeutických sezení a to vzhledem k široké variaci faktorů, ať už klientů, terapeutických cílů, prostředí, časových možností apod.

Naše dramaterapeutická sezení začínala v prvním měsíci jednou až dvakrát týdně, potom jsme se scházeli dvakrát až třikrát týdně, což je na tuto terapii poměrně časté, ale bylo to přínosné nejen pro účinkující, ale i pro ostatní klienty, kteří s námi rádi chodili do tělocvičny „nacvičovat“, protože jsem musela vycházet z toho, že budu pracovat se skupinou mentálně postižených klientů, jejichž charakteristiku jsem v úvodu uvedla, takže naše sezení nemohla být zaměřena jenom na nácvik dramatického vystoupení, ale musela splňovat určitá pravidla terapeutických sezení, která jsem si určila a ta se líbila i dalším klientům zařízení.

V této fázi své práce jsem si musela ujasnit cíle při plánování sezení. V kapitole číslo 7. 1. jsem uvedla aspekty, které jsem u klientů na jednotlivých sezeních pozorovala a zaznamenávala, takže mohlo vzniknout závěrečné hodnocení. V tomto okamžiku jsem si ale musela odpovědět na několik otázek, aby bylo jasné proč jsem si vybrala drama jako hlavní terapii a rozhodla jsem se pro pozorování jejího vlivu na klienty:

- na co se převážně zaměřím (na pozorované aspekty)

- kolik bude členů ve skupině (jestli umožním sezení i klientům, kteří nebudou nacvičovat dramatické vystoupení na „Jarmark 2005“)
- jaká bude pozice mých asistentů (týká se sestřiček Jarmily a Mileny)
- jak dlouho bude terapie trvat (určitě do června než bude vystoupení)
- jakým způsobem budu sezení dokumentovat (povedu si záznamy z jednotlivých sezení se zaměřením na pozorované aspekty u jednotlivých klientů)
- jaká bude frekvence sezení (ze začátku jednou až dvakrát týdně)
- kde budeme terapeutická sezení realizovat (v tělocvičně zařízení, v přírodě)

To jsou základní otázky a odpovědi, které jsem si před začátkem dramaterapeutických sezení položila a zároveň si na ně odpověděla.

Dále jsem si připravila strukturu dramaterapeutického sezení, která byla následující:

### **1) Pozdrav se skupinou**

Před začátkem každého nácviku bylo nutné se hezky pozdravit, navázat mezi sebou kontakt. Řekla jsem jim, co budeme při sezení dělat, jak by mělo vypadat. Ten úvod byl vždy pilířem celého sezení, protože sejít se celá skupina v tělocvičně někdy trvalo poměrně dlouhou dobu, obzvlášť když se Jára zdržel na toaletě nebo Štěpán měl svůj vyloženě negativistický den.

Počáteční aktivita skupiny se vždy odehrávala v kruhu, který je symbolizující a současně buduje jednotu skupiny.

### **2) Rozcvička**

Většinou jsem prováděla klasickou fyzickou rozcvičku zaměřenou na zahřátí, uvolnění svalů a celkové tenze těla, včetně cvičení hlubokého dýchání, popř. relaxační cvičení. Chtěla jsem, aby klienti, kteří jsou impulzivní, se zklidnili a ti, kteří mají velikou distanci se dostali více do tempa. Rozcvičku jsem musela obměňovat, připravovat ji zajímavě a snažit se prostřednictvím rozcvičky o harmonické aktivizování klientů na další činnost.

### **3) Otevření hracího prostoru**

Pro vstup klientů na scénu a otevření vlastní terapeutické řady jsem si připravila opakující se rituál, kdy jsme zavřeli oči, otočili jsme se a když jsme oči opět otevřeli, byli jsme ve 14. století, kdy u nás vládl Karel IV.

#### **4) Hlavní část sezení**

Nejprve jsem musela klienty do hry „nastartovat“, např. jim připomenout postavu, kde mají stát. Musela jsem je do společné akce vtáhnout. Potom jsme se mohli pustit do společné práce v jedné skupině. Každý byl seznámen se svojí rolí, kterou jsme trénovali a připravovali i individuálně, či ve dvojicích mimo hlavní terapeutická sezení, aby byl klient na skupinová sezení připraven a neměl třeba obavy, že to nezvládne. Když jsme měli „odzkoušeno“, tak jsme se zase přenesli do současnosti stejným způsobem.

#### **5) Uzavření a závěr sezení**

Zde jsme si zase sedli do kruhu a povídali si, co se nám podařilo, musela jsem neustále chválit a podporovat je v jejich úsilí a snaze, aby se těšili na další sezení a mohli jsme spolupracovat. Když bylo něco negativního, tak jsem to klientům také sdělila, ale poslední informace, kterou slyšeli v závěru byla informace vždy pozitivní.

Takováto struktura byla při každém sezení, ale ani jedno sezení nebylo stejné, protože u mentálně postižených je potřeba počítat i s improvizací ze strany dramaterapeuta, protože se někdy klientům nechce, nemůžou, nejsou v zařízení atd.

### **7. 5. 1 Příprava kostýmů**

Problematice kostýmů jsme se věnovali jak na dramaterapeutických sezeních, tak i mimo ně, kdy se příprava kostýmů stala náplní jak dopoledních terapeutických činností, tak i odpoledních volnočasových aktivit. Do přípravy kostýmů se zapojili klienti, zaměstnanci, ale i rodiče. Byla to velice příjemná, i když časově dost náročná práce, ale myslím si, že díky kooperaci jsme ji zvládli dost dobře. V této oblasti se projevila zručnost, nápaditost, prostě celková tvořivost klientů. Nápady jsme čerpali jak z filmu „Noc na Karlštejně“, tak z internetu (viz příloha č. 10).

Dále jsme s klienty připravovali různé výrobky na prodej, ke kterým jsme vymýšleli zajímavé symbolické nápisy (viz příloha č. 11), celé jaro jsme sbírali bylinky do různých bylinkových směsí, hodně času nám zabrala příprava kulis, takže je vidět, že díky přípravě projektu „Jarmark 2005“ jsme s klienty dělali spoustu různorodých činností, které nějak souviseli s tímto projektem. Nedílnou součástí příprav bylo vytváření plakátů a pozvánek (viz příloha č. 12).

## 7.6 Pozorování klientů

Z hlediska způsobu vykonávání lidské činnosti rozlišujeme rovněž tři základní druhy, a to vrozené, naučené formy činnosti a tvořivou činnost. Ve svém pozorování jsem se zaměřila na některé naučené formy lidské činnosti a některé nižší emoce a tvořivou činnost. Na začátku měsíce března, kdy už jsme za sebou měli několik sezení, jsem zaznamenala projevy klientů u jednotlivých pozorovaných aspektů, abych je mohla porovnat s výsledky, které jsem vyhodnotila v červnu. Po každém sezení jsem si vytyčené prvky pozorování u klientů zaznamenávala znaménky +, -, 0. Na závěr jsem všechna znaménka vyhodnotila a pro přehlednost zaznamenala do tabulek.

Při výběru pozorovaných aspektů jsem se zaměřila na ty, které souvisí s pracovní činností:

- |                         |  |
|-------------------------|--|
| • zájem o vystoupení    | zájem o práci                            |
| • schopnost podřídit se | umět se přizpůsobit pracovní činnosti    |
| • spolupráce            | velmi důležitá při práci                 |
| • soustředění           | zaměřit se na práci a plně se jí věnovat |
| • výdrž                 | u práce se musí vydržet                  |
| • tvořivost             | tvořivější lidé jsou přizpůsobivější     |
| • emoce                 | afekty, nálady                           |

(tabulka č. 8)

### Pracovní schopnosti - březen

jméno	zájem o vystoupení	schopnost se podřídit	spolupráce	soustředění	výdrž
David	+	+	+	+	+
Filip	+	-	+	+	+
Jára	+	-	-	-	-
Martin	+	+	+	+	+
Michal	+	+	+	-	+
Pavel	+	-	-	-	-
Štěpán	+	-	-	-	-

(tabulka č. 9)

**Tvořivá činnost - březen**

jméno	tvořivost
David	+
Filip	+
Jára	+
Martin	+
Michal	-
Pavel	-
Štěpán	-

(tabulka č. 10)

**Emotivní stránka - březen**

jméno	náladovost	afekt
David	0	+ (strach)
Filip	+	+
Jára	+	0
Martin	0	0
Michal	0	0
Pavel	0	+
Štěpán	+	++

(tabulka č. 11)

**Pracovní činnost - červen**

jméno	zájem o vystoupení	schopnost se podřídit	spolupráce	soustředění	výdrž
David	+	+	+	+	+
Filip	++	+	+	++	++
Jára	+	+	+	+	+
Martin	++	+	++	++	++
Michal	++	+	++	+	+
Pavel	+	+	+	-	-
Štěpán	+	--	--	-	--

(tabulka č. 12)

**Tvořivá činnost - červen**

jméno	tvořivost
David	++
Filip	++
Jára	+
Martin	++
Michal	+
Pavel	-
Štěpán	-

(tabulka č. 13)

**Emotivní stránka - červen**

jméno	náladovost	afekt
David	0	0
Filip	0	0
Jára	0	0
Martin	0	0
Michal	0	0
Pavel	0	0
Štěpán	+	+

## 8. VÝSLEDKY

Výsledky svého pozorování jsem u projektu zaznamenávala v procentech, které jsem zaokrouhlila dle platných matematických norem a při jednotlivých sezeních jsem klientům přidělovala znaménka +, -, . Ty jsem pak sečetla a dle převažujících znamének zapsala do výsledné tabulky a porovnála jsem je s tabulkami z března 2005.

### 1) Výsledky projektu „Jarmark 2005“

Zapojení klientů do projektu:

28 klientů	celkem	100%
25 klientů	aktivně se zapojilo	89 %
3 klienti	se nezúčastnili	11 %

---

Projektu se zúčastnilo 89 % všech klientů, pouze 11 % se nezúčastnilo, z čehož 7% klientů bylo nemocných a 4 % by se nezúčastnily vůbec.

**Projektu by se nezúčastnili všichni klienti.**

Zapojení zaměstnanců do projektu:

30 zaměstnanců	celkem	100 %
30 zaměstnanců	pomáhalo s přípravou	100 %
26 zaměstnanců	aktivně se zapojilo	87 %
4 zaměstnanci	se nezúčastnili	13 %

---

**Na přípravách projektu se podíleli všichni zaměstnanci, aktivně se zapojilo 87 %, z čehož 6,5 % nemohlo a 6,5 % nechtělo.**

**Projektu by se nezúčastnili všichni zaměstnanci.**



## 2) Výsledky pozorovaných aspektů u klientů:

### Pracovní činnosti

(tabulka č. 14)

#### **Zájem o vystoupení**

jméno	březen	červen	výsledek
David	+	++	zvýšení
Filip	+	+++	zvýšení
Jára	+	++	zvýšení
Martin	+	++	zvýšení
Michal	+	++	zvýšení
Pavel	+	+	stejně
Štěpán	+	+	stejně

zvýšil u 71 %

zůstal stejný u 29 %

**Zájem o vystoupení se zvýšil u 71 %.**

(tabulka č. 15)

#### **Schopnost se podřídit**

jméno	březen	červen	výsledek
David	+	+	stejně
Filip	-	+	zlepšení
Jára	-	+	zlepšení
Martin	+	++	zlepšení
Michal	+	+	stejně
Pavel	-	+	zlepšení
Štěpán	-	--	snížení

zlepšení 57 %

stejně 29 %

snížení 14 %

**Schopnost podřídit se zlepšena u 57 %, snížena u 14 %.**

(tabulka č. 16)

### Spolupráce

jméno	březen	červen	výsledek
David	+	+	stejná
Filip	+	++	zvýšení
Jára	-	+	zvýšení
Martin	+	++	zvýšení
Michal	+	++	zvýšení
Pavel	-	+	zvýšení
Štěpán	-	-	stejná

zvýšení u                    71 %

stejně u                    29 %

**Ke zlepšení spolupráce došlo u 71 %.**

(tabulka č. 17)

### Soustředění

jméno	březen	červen	výsledek
David	+	+	stejně
Filip	+	++	zvýšení
Jára	-	+	zvýšení
Martin	+	++	zvýšení
Michal	-	+	zvýšení
Pavel	-	-	stejně
Štěpán	-	-	stejně

zvýšení u                    57 %

stejně u                    43 %

**Ke zvýšené soustředivosti došlo u 57 %.**

(tabulka č. 18)

### Výdrž

jméno	březen	červen	výsledek
David	+	+	stejná
Filip	+	++	zvýšená
Jára	-	+	zvýšená
Martin	+	++	zvýšená
Michal	+	+	stejná
Pavel	-	-	stejná
Štěpán	-	--	snížená

zvýšení u 43 %

stejná u 43 %

snížená u 14 %

**Celkově se výdrž zvýšila u 43 %, ale i snížila u 14 %.**

### Tvořivá činnost

Tabulka č. 19)

### Tvořivost

jméno	březen	červen	výsledek
David	+	++	zlepšení
Filip	+	++	zlepšení
Jára	+	+	stejná
Martin	+	++	zlepšení
Michal	-	+	zlepšení
Pavel	-	-	stejná
Štěpán	-	-	stejná

zlepšení u 57 %

stejná u 43 %

**Tvořivá činnost se zlepšila u 57 %.**

### Emotivní stránka

(tabulka č. 20)

#### **Náladovost**

jméno	březen	červen	výsledek
David	občas	občas	stejně
Filip	ano	ne	zlepšení
Jára	ano	občas	zlepšení
Martin	občas	ne	zlepšení
Michal	občas	ne	zlepšení
Pavel	ano	občas	zlepšení
Štěpán	ano	ano	stejně

zlepšení u 71 %

stejně u 29 %

**Ke zlepšení náladovosti došlo u 71 %.**

(tabulka č. 21)

#### **Afekt**

jméno	březen	červen	výsledek
David	ano (strach)	ano (strach)	stejně
Filip	občas	ne	zlepšení
Jára	občas	občas	stejně
Martin	výjimečně	ne	zlepšení
Michal	výjimečně	ne	zlepšení
Pavel	ano	občas	zlepšení
Štěpán	ano	ano	stejně

zlepšení u 57 %

stejně u 43 %

**Zlepšení afektivního chování nastalo u 57 %.**

(tabulka č. 22)

### Celkové výsledky u pozorovaných aspektů

jméno	zájem o vystoupení.	schopnost se podřídit	spolupráce	soustředění	výdrž	tvořivost	náladovost	afekt
David	+	0	0	0	0	+	0	0
Filip	+	+	+	+	+	+	+	+
Jára	+	+	+	+	+	0	+	0
Martin	+	+	+	+	+	+	+	+
Michal	+	0	+	+	0	+	+	+
Pavel	0	+	+	0	0	0	+	+
Štěpán	0	-	0	0	-	0	0	0
<b>výsledky</b>								
<b>zlepšení</b>	71 %	57 %	71 %	57 %	43 %	57 %	71 %	57 %
<b>stejně</b>	29 %	29 %	29 %	43 %	43 %	43 %	29 %	43 %
<b>zhoršení</b>	0 %	14 %	0 %	0 %	14 %	0 %	0 %	0 %

+ znamená zlepšení

- znamená zhoršení

0 stav stejný

(tabulka č. 23)

### Celkové působení dramaterapie na klienty

jméno	zhoršení	zlepšení	stejně	výsledek
David	žádné	2 x	6 x	0
Filip	žádné	8 x	žádné	+
Jára	žádné	6 x	2 x	+
Martin	žádné	8 x	žádné	+
Michal	žádné	6 x	2 x	+
Pavel	žádné	4 x	4 x	0 +
Štěpán	2 x	žádné	6 x	0

**Dramaterapie pozitivně ovlivnila rozvoj osobnosti u 57% klientů.**

## 9. DISKUSE

V diskusi se zaměřím na hypotézy, které jsem si stanovila na začátku své práce a díky výsledkům svého evaluačně kvalitativního výzkumu je můžu potvrdit, či vyvrátit. Hlavním cílem mého pozorování bylo zjistit, zda lze využít dramaterapii k rozvoji osobnosti jedince s mentální retardací a zda lze připravit takový projekt, do kterého by se aktivně zapojili jak všichni zaměstnanci vybraného zařízení, tak i všichni klienti. Pro své pozorování jsem si vybrala zařízení ve vesnici Doubravčany na Kolínsku, kde je Ústav sociální péče Praha 1 a žijí tam ženy a muži s mentální retardací. K pozorování vlivu dramaterapie na osobnost takto postižených lidí jsem si vybrala čtvrtinu klientů vybraného zařízení, z nichž část měla bezproblémové chování, část občasné výkyvy v chování a část klientů s problémovým chováním. Výsledky svého pozorování jsem zaznamenala do tabulek v kapitole 8. VÝSLEDKY a nyní je můžu porovnat se svými hypotézami.

### **1. Předpokládám, že lze vypracovat dramaterapeutický projekt pro všechny uživatele a zaměstnance vybraného zařízení a jejich zapojení do něj.**

Tuto hypotézu můžu potvrdit jen částečně, protože jsem zjistila, že lze vypracovat projekt pro všechny zaměstnance a klienty, já jsem připravila dramaterapeutický projekt, ale všichni zaměstnanci a klienti se do něj nezapojili a to ze dvou důvodů, protože nemohli (nemoc, svatba, dovolená) nebo nechtěli. Fakt, že na přípravě dramatického projektu se účastnilo všech 100 % zaměstnanců, z toho se aktivně podílelo 87 % a z klientů se účastnilo a aktivně podílelo 89 %, svědčí o tom, že stojí za to věnovat hodně práce takovýmto akcím, které jsou přínosem jak pro uživatele (to je hlavní), tak i pro zaměstnance a přispívají k bližšímu poznávání mezi klientem a zaměstnancem, což vede ke zkvalitnění života v ústavních zařízeních.

### **2. Dramatická výchova je prostředek integrace**

Ano, dramatická výchova je důležitý prostředek nenásilné formy integrace, která je v současné době skloňována ve všech pádech, ale měla by mít správný směr, aby klientovi pomohla a ne ho stresovala, či dokonce poškodila. Prostřednictvím dramatického projektu došlo k integračním prvkům klientů s dobrovolníky, kteří

pomáhali s projektem, dále se všemi účastníky „Jarmarku 2005“ a širokou veřejností, která se z tisku dozvěděla o této akci.

### **3. Dramaterapie ovlivňuje rozvoj osobnosti jedince s mentální retardací.**

Celkově lze říci, že dramaterapie pozitivně ovlivňuje rozvoj osobnosti mentálně postiženého jedince a to u 57 % klientů, u 29 % zůstal stav stejný a u 14 % došlo k rozvoji u poloviny pozorovaných aspektů. Nejnižší působení se projevilo na výdrži, kdy ke zvýšení došlo jen u 43 % pozorovaných klientů. Na druhé straně došlo k největšímu pozitivnímu vlivu dramaterapie u zvýšení zájmu o dramatickou činnost a to u 71%, dále u spolupráce bylo také zvýšení u 71 % a velice důležité bylo zlepšení u náladovosti, která se snížila u 71 % pozorovaných klientů, toto je velice důležitý poznatek, protože náladovost u lidí s mentální retardací má velký vliv na jejich chování. Takže můžu konstatovat, že dramaterapie ovlivňuje rozvoj osobnosti.

### **4. Vlivem společné práce ve skupině, pravidelností a delší dobou, co projekt vyžaduje, vzbudím u klientů pocit zodpovědnosti a kolektivnosti vůči ostatním.**

Je zajímavé, že u 71 % klientů se zvýšily prvky spolupráce, kdy se snažili pomáhat, být užiteční atd., ale pocit zodpovědnosti, podřídit se, vztah ke kolektivu se zvýšil jen u 57 % a u 14 % došlo dokonce ke snížení podřídit se kolektivu.

U této hypotézy jsem zjistila, že vzbudit pocit zodpovědnosti a kolektivnosti u mentálně postižených jedinců je poměrně problematické a vyžaduje velkou míru trpělivosti s neurčitým výsledkem.

### **5. Zapojení problémových klientů do projektu přinese určitá rizika. Někteří odmítnou v závěru vystupovat.**

Tato hypotéza, se naštěstí nevyplnila, i když byly momenty, kdy právě problémoví klienti nechtěli absolvovat dramaterapeutická sezení, ani se účastnit nácviku vystoupení, ale správnou motivací a nadšením ostatních klientů a zaměstnanců se vystoupení zúčastnili a vše dopadlo dobře, i když při generálce to bylo daleko lepší.

Je zajímavé, že u třech problémových klientů byl výsledek dramaterapie rozdílný:

Jára – celkově zlepšení /6 : 2/

Pavel – celkově z poloviny zlepšení, z poloviny stejné /4 : 4/

Štěpán – celkově stav stejný /6 : 2 – zde se jedná o zhoršení, zlepšení u tohoto klienta nebylo zaznamenáno ani u jednoho pozorovaného aspektu/.

Po zhodnocení všech výsledků jsem zjistila, že snaha o vytvoření společného projektu všech klientů a zaměstnanců zařízení je přínosná a pro praktické využití ji vřele doporučuji. Nemusí se týkat dramatického vystoupení, ale i v jiných oblastech je možno takový projekt realizovat /například sportovní soutěže, hudební vystoupení apod./ Je třeba vytvořit u klientů pocit důvěry a důležitosti, kdy mají pocit, že se jim práce daří, jsou užiteční a mohou své dovednosti a schopnosti ukázat, protože u lidí s mentální retardací je okruh pracovních i zájmových činností vlivem postižení omezen. Jak jsem již uvedla, je zapotřebí takto postižené jedince integrovat správným směrem, vytvořit jim takové podmínky, kde můžou v plné míře ukázat, co umějí a není toho málo. Musíme jim vytvořit prostor, ukázat cestu a být tzv. „berličkou“, která je vždy připravena k použití, ale jenom v nutném případě. Jinak se snažit o jejich samostatnost, rovnocennost, připravovat jim takový program, který je rozvíjí, motivuje, ale hlavně je nestaví do pozic méněcenných partnerů.

Při zpracovávání společného projektu zaměstnanců a klientů se mi potvrdilo, co dokazují současné výzkumy, které poukazují na to, že úspěchy či neúspěchy integrace nejsou podmíněny tolik vztahy mezi žáky, dětmi, klienty, ale že se vždy odvíjejí od tvořivosti pedagogů, profesionality celého personálu a zájmu o postiženého člověka.

Při integraci se musíme starat o to, aby vzájemné soužití postižených a nepostižených znamenalo pravdivý, hluboký a pozitivní zážitek. Aby každý cítil, že do tohoto seskupení patří, má tam své pevné a bezpečné místo, že na jeho činnost navazuje činnost dalšího, že každá „součástka“ je v tomto celku potřebná, protože navazuje na „součástky“ ostatní, jedna druhou podporuje, ovlivňuje, zajišťuje její činnost a bezporuchovost, tedy že tu jsme jeden pro druhého, ať už s nějakým postižením či bez něj.

Při dramaterapeutických sezeních bylo přínosem to, že klienti vystupovali jak za kolektiv, tak i za svoji vlastní osobu. Bylo třeba s nimi pracovat i individuálně, kdy měli pocit důležitosti a hodně je chválit, aby bylo vidět, co už všechno dokázali. Pochvalu



jsem musela volit i za činnosti, které s dramatickou výchovou vůbec nesouvisely /např. Jardovi se nechtělo nic dělat, byl protivný, stačilo říct: „*Járo, ty máš pěkné tričko, tobě to ale dneska sluší. To ti půjde i zkoušení divadelního vystoupení, už to umíš?*“, a Jára byl připraven, několikrát se mě zeptal, jestli to tričko se mi opravdu líbí, že mu ho koupila „ségra“, a když budu chtít, tak mi ho koupí také, ale dostal chuť do práce/.

Myslela jsem si, že dramaterapie bude mít velký vliv na míru soustředění, která je u mentálně postižených hodně rozptýlená, že právě problémoví klienti prostřednictvím dramatu dokáží „znovuvybudovat“ koncentraci, věnovali jsme problematice soustředění dost času hned od začátku našich sezení, ale výsledek je jasný, z problémových klientů se zlepšil jenom Jára. Věděla jsem, že vrcholem našich sezení bude závěrečné vystoupení, kdy publikum naruší soustředění, tak jsme se mu tolik věnovali. Z výsledku mi mohlo být jasné, že se to projeví i na vystoupení. A tak se i stalo, ale na celkový dojem to nemělo vliv.

### **Doporučení pro praxi**

Z výsledků pozorování vyplývá, že je dobré pracovat na některých projektech společně, kdy se učíme pracovat v kolektivu, podřídit se, spolupracovat. Správnou motivací zapojit „všechny“ klienty i „všechny“ zaměstnance.

Prostřednictvím dramaterapie integrovat mentálně postižené do společnosti, tím že připravíme různé akce, kde se můžou prezentovat.

Využívat dramaterapeutických prostředků k rozvoji osobnosti jedince s mentální retardací, zařadit dramaterapii do běžné nabídky zařízení, aby byla dostupná klientům, kteří o ni budou mít zájem. Spojit dramiku s ostatními složkami výchovy.

Využít dramatické výchovy na běžných ZŠ, ale i na SŠ, které se zabývají danou problematikou a připravit společně s postiženými vystoupení (nenásilný integrační prvek).

## 10. ZÁVĚR

V této diplomové práci jsem se zaměřila na problematiku osob s mentální retardací, na možnosti jejich rozvoje prostřednictvím dramaterapie a vypracování projektu, do kterého by se zapojili společně jak klienti, tak i zaměstnanci vybraného zařízení. Prostřednictvím projektu, v mém případě dramatického, nenásilně integrovat naše postižené spoluobčany.

Z mé práce vyplývá, že drama se stejně jako ostatní výchova a vzdělání týká většiny. Neexistuje člověk, který by nemohl dělat drama. Jasným důkazem je právě tato práce, kdy se do dramatu, díky vhodně zvolené motivaci, zapojili i klienti, kteří o tento druh činnosti dříve neměli zájem. Snažila jsem se zaměřit i na individuálnost klientů, jejich jedinečnost. Vždyť individualita je spojena s originalitou a drama originalitu povzbuzuje.

Nejprve jsem si stanovila cíle své práce, úkoly a hypotézy. Potom jsem se v teoretické části zaměřila na problematiku mentální retardace, na osobnost člověka s mentální retardací, osobnost psychopeda a dramaterapii jako součást arteterapie v širším slova smyslu. V praktické části jsem popsala přípravu a realizaci dramatického projektu a potom jsem se věnovala vlivu dramaterapie na osobnost člověka s mentálním postižením. Vybrala jsem několik aspektů, které souvisí s pracovní problematikou, protože zapojení takto postižených klientů do ergoterapeutických činností je poměrně náročné a dramaterapie by měla pomáhat najít cestu k uplatnění takto postižených jedinců, dále by měla pomáhat zmírňovat důsledky postižení. Celé své pozorování jsem zaznamenala do tabulek a zpracované výsledky jsou součástí této práce.

V diskusi jsem se věnovala potvrzení nebo vyvrácení mnou stanovených hypotéz, kdy se mi dvě podařilo potvrdit, jedna se nepotvrdila a dvě se potvrdily jen částečně. Vše je zde rozebráno a zaznamenáno. Z výsledků a z rozboru hypotéz, jsem připravila stručné doporučení pro praxi, které je poměrně jasné. Využívat dramaterapeutických prostředků k integraci, rozvoji osobnosti a pomáhat lidem s postižením prostřednictvím dramaterapie v odstraňování nebo zmírnění jeho handicapu.

Nedílnou součástí našich dramaterapeutických sezení byl pohyb spojený s hudbou, kdy si každý z klientů měl uvědomit, že má své fyzické Já, že má tělo. Někomu bylo dáno, že má tělo krásné, statné, svižné, jiní mají naopak tělo, které ani dobře nevypadá ani není zvláště svižné a silné, což je právě u většiny lidí s mentální retardací. A právě jednou z funkcí pohybu v dramatu je pomoc každému takto postiženému člověku najít a

ovládnout své fyzické Já. Snažila jsem se, aby se každý klient mohl pohybem vyjádřit, do jisté míry aby zvládnul pohybové možnosti těla, které je závislé na prostoru.

Dramaterapie může pomáhat plnému, harmonickému rozvoji klienta prostřednictvím hudby. Proto jsem při dramaterapii využívala hodně hudby, která klienty inspirovala a tou hudbou byla mimo jiné i hudba z filmu „Noc na Karlštejně“, která klienty zaujala a podněcovala v nich chuť k pohybu. Správně zvolená hudba zlepšovala náladu u klientů, čímž přispěla k vytvoření správné atmosféry.

Doufám, že tato diplomová práce poslouží jako inspirace těm, kdo by se při své práci s lidmi s mentální retardací chtěli zabývat dramaterapií. Zvláště doufám, že je tato práce dostatečným důkazem jak jedinečnosti, tak i skrytých potenciálů lidí s mentální retardací, tak i toho, jak neprozřetelné je nálepkování a škatulkování druhých do kategorií typu „ten na to ještě má a ten už ne“. Tyto jedince nelze jednoznačně zaškatulkovat, protože klienti se stejnou diagnózou mohou mít zcela odlišné projevy chování a jednání. Kdybych takto přistupovala ke klientům v ÚSP Praha 1, středisko Doubravčany, nikdy bych si netroufla vypracovat dramatický projekt pro tak široký počet účastníků a pozorovat, jak dramaterapie působí na osobnost člověka s mentální retardací.

V závěru své práce musím konstatovat, že mnoho lidí pokládá mentální retardaci za neštěstí a celoživotní tragédii. Neuvědomují si však, že každý z nás máme své handicap, více či méně viditelné. Přesto nejsme o nic méně hodnotní než ti druzí, vždyť každý z nás je zároveň něčím výjimečný a obdarovaný. Nižší mentální úroveň lidí s mentální retardací sice omezuje jejich kognitivní procesy, ale zpravidla jim umožňuje žít intenzivním emocionálním životem, jaký by jim mohl leckdo z nás, „normálních“, závidět. Úkolem každého pedagoga, který pracuje s lidmi s mentálním postižením, je odhalovat jejich možnosti, schopnosti, talenty a pomoci jim je rozvíjet. Jedním ze způsobů, jak odhalovat a rozvíjet takto postižené lidi, je právě dramaterapie, která vychází z dramatu, jež je neuchopitelné jako osobnost sama a týká se rozvíjení lidí.

## 11. SEZNAM LITERATURY

- BLAŽEK, B., OLMROVÁ, J., KUČERA, J. *Světy postižených*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1988. 179 s.
- ČERNÁ, M. a kol. *Kapitoly z psychopedie*. Praha: Karolinum, 1995. 83 s. ISBN 80-7066-899 – 7
- DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2002. 374 s. ISBN 80-246-0139-7
- DOLEJŠÍ, M. *K otázkám psychologie mentální retardace*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1973. 183 s.
- DLOUHÁ, O. *Vývojové poruchy řeči*. 1. vyd. Praha: Publisher, 2003. 142 s. ISBN 80-239-1832-X
- EDELSBERGER, L., KÁBELE, F., a kol. *Defektologický slovník*. 3. vyd. Praha: SPN, 2000. 480 s.
- EICHSTAEDT, B., LAWAY, W. *Psychical activity for individuals with mental retardation*. US, Champaign: Human Kinetics Books, 1992. 464 p. ISBN 0-87322361-6
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H., *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 776 s. ISBN 80-7178-303-X
- HENDL, J. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1999. 278 s. ISBN 80-246-0030-7
- JEBAVÁ, J. *Úvod do arteterapie*. Dotisk. Praha: Karolinum, 1997. 95 s. ISBN 80-7184-394-6
- KVAPILÍK, J., ČERNÁ, M. *Zdravý způsob života mentálně postižených*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990. 136 s. ISBN 80-201-0019-9
- KYSUČAN, J. *Úvod do psychopedie*. 1. vyd. Olomouc: UP, 1982. 253 s.
- MÁDROVÁ, E. *Děti, city a my*. Praha: MONA, 1982. 95 s.
- MIŠURCOVÁ, V., FIŠER, J., FIXL, V. *Hra a hračka*. 2. vyd. Praha: SPN, 1989. 142 s.
- NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. 1. vyd. Praha: Academia, 1995. 337 s. ISBN 80-200-0525-0
- NERUDA, J. *Balady a romance*. 3. vyd. Praha: SPN, 1957. 85 s.

- SOVÁK, M. *Nárys speciální pedagogiky*. 4. vyd. Praha: SPN, 1986. 231 s.
- ŠMOLÍK, P. *Pohybová výchova*. 1. vyd. Praha: Mír, 1985. 256 s.
- ŠTEFANOVIČ, J. *Psychologie*. 4. vyd. Praha: SPN, 1982. 365 s.
- ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 180 s. ISBN 80-7178-506-7
- ŠVARCOVÁ, I. *Kompletní systém vzdělávání dětí, mládeže a dospělých s mentálním postižením*. 2. vyd. Praha: Septima, 1995. 64 s. ISBN 80-85801-54-X
- TEYSCHL, O., BRUNECKÝ, Z. *Duševní vývoj a výchova dítěte*. 2. vyd. Praha: Orbis, 1964. 221 s.
- UŽDIL, J. *Výtvarný projev a výchova*. 1. vyd. Praha: SPN, 1974. 315 s.
- VÁGNEROVÁ, M., HADJ-MOUSSOVÁ, M., ŠTECH, P. *Psychologie handicapu*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 1999. 230 s. ISBN 80-7184-929-4
- VALENTA, M., MÜLLER, O., *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. 1. vyd. Praha: Parta, 2003. 443 s. ISBN 80-7320-039-2
- VALENTA, M. *Dramaterapie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2001. 150 s. ISBN 80-7178-586-5
- VALENTA, M., KREJČÍŘOVÁ, O. *Psychopedie*. 1. vyd. Olomouc: Netopejř, 1997. 194 s. ISBN 80-902057-9-8
- WAY, B. *Rozvoj osobnosti dramatickou improvizací*. 1. vyd. Praha: ISV, 1996. 218 s. ISBN 80-85866-16-1

## ELEKTRONICKÉ ZDROJE

- *Návrh projektu*. Dostupné na:  
[http://www.ftvs.cz/hendl/navrh\\_projektu](http://www.ftvs.cz/hendl/navrh_projektu).
- *Noc na Karlštejně*. Dostupné na:  
<http://www.stredniskoladrtinova.cz/studenti/noc/>.
- *Arteterapie*. Dostupné na:  
<http://www.ped.muni.cz/wphil/clenove/rybar/TEXTY/arteterapie.htm>.
- *Kostýmy*. Dostupné na:  
<http://kostym.cz/Kostymy/kost1.htm>

## JINÉ ZDROJE

- BART, S. *Jak pracovat s problémovými klienty*. Kurz 2004
- JEBAVÁ, J. *Arteterapie*. Kurz 2005
- PODSKALSKÝ, Z. *Noc na Karlštejně*. Film: natočeno 1973

## **12. PŘÍLOHY**

**Příloha č. 1:** Formulář – Hodnocení uživatele

**Příloha č. 2:** Hodnocení uživatele – Filip

**Příloha č. 3:** Hodnocení uživatele – Štěpán

**Příloha č. 4:** Hodnocení uživatele – David

**Příloha č. 5:** Hodnocení uživatele – Michal

**Příloha č. 6:** Hodnocení uživatele – Pavel

**Příloha č. 7:** Hodnocení uživatele – Martin

**Příloha č. 8:** Hodnocení uživatele – Jára

**Příloha č. 9:** Scénář – „Přivítání Karla IV. v Praze“

**Příloha č. 10:** Oblečení ve 14. století

**Příloha č. 11:** Dvě ukázky poutačů k výrobkům

**Příloha č. 12:** Pozvánka na „Jarmark 2005“

**Příloha č. 13:** Obrazová příloha (fotografie)

**Příloha č. 14:** Videokazeta – „Jarmark 2005“

## HODNOCENÍ UŽIVATELE

**Jméno:**

**Datum narození:**

**Diagnóza:**

### **1. Sociální chování:**

- celkové vystupování (chování a vztah k okolí), plnění příkazů, reakce na výtky a pochvaly
- výrazové povahové vlastnosti (efektivita, zlozvyky....)
- chování a činnost v době osobního volna

### **2. Vztah k práci a pracovní dovednosti:**

- zručnost při práci, zvláštní pracovní dovednosti
- soustavnost, vytrvalost a spolehlivost při prac. činnosti, zatěžovací schopnosti

### **3. Sebeobsluha a společenské návyky**

- hygiena, stolování, udržování pořádku

### **4. Rozumové schopnosti**

- vyjadřovací schopnosti, orientace místní a časová
- soustředění, zapamatování, zvláštní schopnosti a nadání

### **5. Výchovně vzdělávací cíl**



## Příloha č. 2

### HODNOCENÍ UŽIVATELE

Jméno: Filip

Datum narození: 30. 5. 1974

Diagnóza: střední mentální retardace, Morbus Down

#### 1. Sociální chování:

- z pohledu rodiče

Společenské příkazy – dle nálady, na výtky dle nálady, pochvaly ho těší.

Spíše tichý, ale někdy dle počasí.

Rád vystřihuje – lepší modely z čas. ABC, - píše (opisuje) knihu „Lidské tělo“ na PC

- z pohledu výchovného úseku

Snaží se uplatňovat svou autoritu, někdy se ke kamarádům chová hrubě. Příkazy plní podle nálady, na výtky reaguje uraženě. Pochvalu přijímá rád. Poslední dobou by nejraději čas trávil na pokoji a nejlépe na lůžku.

- z pohledu zdravotního úseku

Na veřejnosti má slušné vystupování, mezi klienty moc oblíbený není, pro své výbuchy zlosti. Příkazy plní podle nálady, případné výtky řeší útekem na pokoj. Na pochvaly reaguje kladně. Při výbuchu vzteku je schopen ublížit kamarádovi.

V době osobního volna nejraději spí, večer vystřihuje a lepí. Při domluvě často vyhrožuje otcem „že nám ukáže“.

#### 2. Vztah k práci a pracovní dovednosti

- z pohledu rodiče

Při vysvětlení jakékoliv pracovní činnosti je schopen pochopit a vykonat práci, sestavování modelů papírových (někdy mravenčí práce).

V práci je méně vytrvalý, ovšem když pracuje s někým dospělým a ten má kamarádský přístup, je schopen celý den dělat v lese, na zahradě.

- z pohledu výchovného úseku

Při práci je zručný a dokáže být i vytrvalý zvláště když pracuje za výplatu. Při každé pracovní činnosti se ptá na finanční odměnu.

- z pohledu zdravotního úseku

Vztah k práci má dle nálady. Nejraději uklízí, práce na zahradě ho nebaví. Pokud je k nějaké činnosti, kterou nechce vykonávat donucen, je schopen být agresivní. Nejvíce ho baví vystřihování a lepení z časopisu ABC. U toho by vydržel do pozdních nočních hodin.

#### 3. Sebeobsluha a společenské návyky

- z pohledu rodiče

Hygiena – někdy až přemrštěná (mytí zubů 6 x denně), u stolu se chová společensky – své věci doma částečně udržuje v pořádku tzn. Postel stele sám, luxuje v pokojíčku sám, ale věci jako kazety, CD, štětce na malování – občas něco hledá.

- z pohledu výchovného úseku

Při hygieně a stolování je samostatný.

Při udržování a převlékání je potřeba dohled.

- z pohledu zdravotního úseku

Hygienické návyky a stolování v normě. Pořádný moc není.

#### **4. Rozumové schopnosti**

- z pohledu rodiče

Vyjadřuje se částečně srozumitelně, v místě bydliště se vyzná. V časové orientaci jsou problémy.

- z pohledu výchovného úseku

Vyjadřovací schopnosti, orientace místní i časová je dobrá. Umí se soustředit a pamatovat si. Občas si vymýšlí. Velice rád a je šikovný při vystřihování a lepení modelů z časopisu ABC.

- z pohledu zdravotního úseku

Vyjadřovací schopnosti i orientace jsou dobré. Je schopen se soustředit, zapamatovat si básničku nebo jiné texty. Zvláštní schopnosti – píše „lékařskou knihu“, jejíž obsah konzultuje s ústavním lékařem.

#### **5. Výchovně vzdělávací cíl**

- z pohledu rodiče

Snaha o zařazení do společenského života (chráněné bydlení).

- z pohledu výchovného úseku

Vzhledem k váze se více zaměřit na pohybovou činnost.

- z pohledu zdravotního úseku

Působit na něho nenásilnou formou.

## HODNOCENÍ UŽIVATELE

Jméno: Štěpán

Datum narození: 12. 7. 1975

Diagnóza: střední mentální retardace

### 1. Sociální chování

➤ z pohledu rodiče

Je silný negativista, má však oblíbené osoby, se kterými rozmlouvá, na výtky reaguje boucháním do předmětů, někdy do hlavy (své)

Povahově je veselý.

V osobním volnu hlavně spí, asi vlivem léků.

➤ z pohledu výchovného úseku

U Štěpána se střídají pohodové dny s výbuchy vzteku, které se vybíjí sám na sobě nebo zařízení. Bušení sám sebe do hlavy nebo zařízení. Hrubé nadávky na adresu kamarádky Venduly. Rád navštěvuje pokoje kamarádů a přivlastňuje se jejich osobní věci.

➤ z pohledu zdravotního úseku

Chování neukázněné, špatně se chová ke kamarádům i dospělým, často v afektu napadá i fyzicky. Příkazy plní podle nálady, na výtky reaguje nadávkami a bušením. Na pochvalu reaguje velice kladně. Největší zlozvyk je kradení prádla, klíčů a kazet. V době osobního volna poslouchá rádio, spí nebo vyhledává příležitost ke kradení.

### 2. Vztah k práci

➤ z pohledu rodiče

Má postiženu hrubou ale i jemnou motoriku, tudíž není šikovný, je ale pracovitý (vození, nošení apod.). Pracuje jenom, když sám chce.

➤ z pohledu výchovného úseku

Pracovní činnost je spojena s právě probíhající náladou. Není vytrvalý, stále od určené činnosti odbíhá. Na připomínky často nereaguje, tvrdohlavě si jde za svým cílem.

➤ z pohledu zdravotního úseku

V dobrém rozmaru velice zručný při práci venku. Vytrvalost a zručnost mu při pracovní činnosti dlouho nevydrží, neboť vyhledává příležitost ke kradení. Zatěžovat se moc nemůže, protože je po operaci plic.

### 3. Sebeobsluha a společenské návyky

➤ z pohledu rodiče

Sám si čistí zuby, mytí a holení musí být s pomocí.

Při jídle mlaská a hltá (více než dříve). Po sobě uklízí, ustele postel ....

➤ z pohledu výchovného úseku

Hygiena a udržování pořádku pod stálým dohledem. V oblečení dělá stále nepořádek. Jí samostatně, ale hltavě. Při stolování – nepořádek.

➤ z pohledu zdravotního úseku

Hygiena na špatné úrovni, musí mít nad sebou neustálý dohled. Při stolování se chová jako „zvířátko“ – hltá, nečistota kolem sebe. Pořádek nedokáže udržovat, nerad se

převléká, rád se obléká do špinavého prádla kamarádů. Inkontinentní – zčásti pomočování.

#### **4. Rozumové schopnosti**

- z pohledu rodiče

Ve vyjadřování se pohoršil, je mu špatně rozumět, orientace v místě a čase je dobrá. Soustředí se špatně, zapamatovává si lépe. Nejlépe krade klíče = zvláštní schopnost.

- z pohledu výchovného úseku

Vyjadřovací schopnost se stále zhoršuje, když se chce rychle vyjádřit, není mu rozumět. Časová orientace je dobrá. Jeho soustředění podléhá náladám. Zvláštní nadání má pro odcizování klíčů.

- z pohledu zdravotního úseku

Vyjadřovací schopnosti na špatné úrovni, není mu rozumět, orientace v normě jeho postižení. Pamatuje si velice dobře, ale soustředí se na chvíli. Zvláštní schopností je využití nestřeženého okamžiku ke krádeži.

#### **5. Výchovně vzdělávací cíl**

- z pohledu rodiče

Žádný. Snad by mohl zdokonalit sebeobsluhu. Miluji ho, i když je takový. Matka.

- z pohledu výchovného úseku

Zaměřit se na jeho výbuchy vzteku, uklidnit jeho chování a najít mu činnost, která by ho zaujala. Zároveň odbourat jeho závislost na Vendule (klientka v zařízení).

- z pohledu zdravotního úseku

Nenásilný přístup, spíše vše řešit po dobrém, hodně chválit.

## **HODNOCENÍ UŽIVATELE**

Jméno: David

Datum narození: 5. 9. 1973

Diagnóza: střední mentální retardace, Morbus Down

### **1. Sociální chování**

- z pohledu rodiče

Davídek má dobré chování i vystupování, k okolí má kladný vztah, je poslušný, má rád kolem sebe lidi. Výtky nemá rád, pochvala ho pochopitelně motivuje. Ve svém volnu si rád čte a prohlíží knížky, rád jezdí na výlety.

- z pohledu výchovného úseku

Na některé kamarády působí autoritativně, dává příkazy. Sám na výtky reaguje trucovitě. Pochvaly přijímá s úsměvem a vrací je tomu, kdo je dává. V době osobního volna čte své knihy kamarádům, většinou na svém pokoji.

- z pohledu zdravotního úseku

Vystupování má dobré, vzhledem k tomu, že se s matkou účastní různých společenských akcí. S některými klienty si rozumí velmi dobře. Zadané úkoly plní v mezích normy. Na domluvy či výtky reaguje brekem, na pochvaly kladně. Jeho zlozvykem je přehnaná přítulnost k personálu. V době osobního volna si většinou čte.

### **2. Vztah k práci a pracovní dovednosti**

- z pohledu rodiče

Při práci je vytrvalý, ale pomalý. Jsou činnosti, které ho baví, je při nich zručný, má rád divadlo a četbu.

- z pohledu výchovného úseku

Při práci je vytrvalý a pečlivý.

- z pohledu zdravotního úseku

Je zručný na manuální práci, která ho musí bavit (práce s přírodním materiálem, kůží apod.).

### **3. Sebeobsluha a společenské návyky**

- z pohledu rodiče

Hygienické návyky dodržuje, občas je potřeba na něj dohlédnout, jinak je samostatný. I při stolování se umí chovat, protože často jezdíme na různé rekreace a rekondiční pobyty. Svě věci má srovnané a udržuje je v pořádku.

- z pohledu výchovného úseku

Při hygieně je třeba kontrola, připomínat zvláště péči o zuby. Při stolování je samostatný, udržování pořádku – kontrola oblečení.

- z pohledu zdravotního úseku

Hygienické návyky a stolování v normě. Pořádek udržuje bez problémů.

### **4. Rozumové schopnosti**

- z pohledu rodiče

David má trochu s vyjadřováním problémy, ale co potřebuje si vyřídí a řekne. Dokáže se soustředit na čtení, rád poslouchá různé vypravování. Orientovat se umí jak v čase, tak i v prostoru.

- z pohledu výchovného úseku

Při rychlém vyjadřování zadržuje a je mu špatně rozumět. Dokáže se soustředit a udržet pozornost. Rád čte pohádky a knížky o hercích.

- z pohledu zdravotního úseku

Rozumové schopnosti úměrné jeho postižení jsou nadprůměrné (čtení knih, novin, sledování TV zpravodajství). Schopen zapamatovat si krátký text, soustředit se umí.

## **5. Výchovně vzdělávací cíl**

- z pohledu rodiče

Zaměřit se na sport, četbu a práci.

- z pohledu výchovného úseku

Více sportovní aktivity. Procvičování četby a dbát na správnou výslovnost.

- z pohledu zdravotního úseku

Udržovat ho na stejné úrovni tím, že mu budou dospělí naslouchat.

## **HODNOCENÍ UŽIVATELE**

Jméno: Michal

Datum narození: 5. 12. 1974

Diagnóza: střední mentální retardace

### **1. Sociální chování**

➤ z pohledu rodiče

Dobré povahové vlastnosti, společenský, pozorný, ochotný, všímavý k osobám i okolí. Oprávněnou výtku uzná, eventuelně se omluví, jednání má rád po dobrém. Pochvalu má rád a motivuje ho. Je poslušný, uznává autoritu. Někdy je až moc poddajný a podřídí se. Je důvěřivý. Výjimečně se nechá vyprovokovat k zlosti, ale není agresivní.

➤ z pohledu výchovného úseku

Ke svému okolí je vstřícný. Pochvaly přijímá s velkým nadšením, které projevuje hlučným smíchem. Na výtku reaguje omluvou. K jeho chování došlo v tomto roce k výrazné změně. Byl zamyšlený a skoro nekomunikoval s okolím. Po léčbě se jeho stav výrazně zlepšil.

➤ z pohledu zdravotního úseku

V současné době se jeho chování velice zlepšilo, chová se kamarádsky, úkoly plní dobře, na pochvalu reaguje s velkou radostí, když se něco nepodaří, nechá si chybu vysvětlit. V době osobního volna je rád sám na pokoji.

### **2. Vztah k práci a pracovní dovednosti**

➤ z pohledu rodiče

Pod dohledem a na doporučení vykonává úkoly v rámci svých schopností. Je málo zručný, jemná motorika vážne. Pokud ho činnost baví, dovede být i vytrvalý. Pokud ho něco zaujme odvede pozornost od práce jinam.

➤ z pohledu výchovného úseku

Není zručný, ale je snaživý. Z každé práce má radost a je vytrvalý.

➤ z pohledu zdravotního úseku

Při práci dokáže v klidu sedět a soustředěně pracovat. Začal opět dobře aranžovat drobné věci, vypichování bonsaí, třídění semen apod.

### **3. Sebeobsluha a společenské návyky**

➤ z pohledu rodiče

Základní hygienické návyky zvládá dobře, automaticky, některé na doporučení – holení a převlečení. Stolování – dobré, jí příborem a čistě. Udržování pořádku zvládá, někdy je třeba doporučit, uložit věci na správné místo.

➤ z pohledu výchovného úseku

Stolování – samostatně.

Hygiena a udržování pořádku osobních věcí s dohledem.

Je třeba dávat pokyny.

➤ z pohledu zdravotního úseku

Při osobní hygieně – částečný dozor.

Je třeba připomínat holení.

Při stolování udržuje pořádek.

#### **4. Rozumové schopnosti**

- z pohledu rodiče

Má dobré vyjadřovací schopnosti, hlavně verbální, má dobrou mechanickou paměť, dobré pozorovací schopnosti, všímavý, dobře si pamatuje básničky, jména lidí, různé názvy, pamatuje se příhody, místa.

Soustředění spíše krátkodobé, nechá se rozptýlit. Pokud ho něco zaujme (film, hudba, vyprávění) soustředí se.

- z pohledu výchovného úseku

Vyjadřovací schopnosti jsou dobré. Orientace v čase je podle soustředění a nálady. Zájem o hospodářská zvířata v rodině babičky.

- z pohledu zdravotního úseku

Je opět hovorný, dobře se vyjadřuje, zajímá se o dění kolem. Rád rozmlouvá se zaměstnanci o jejich rodinách. Dokáže se soustředit a určený text se naučit.

Místní i časová orientace je dobrá.

#### **5. Výchovně vzdělávací cíl**

- z pohledu rodiče

Jde o celoživotní vzdělávání, opakování a ověřování znalostí. Prověřování již samozřejmé. Podpořit a rozvíjet schopnosti. Omezení stereotypů. Má rád změny, pobyt v rodině a v širším kolektivu, pohyb venku, výlety, změny, rád se prezentuje, nestydí se, má pozitivní myšlení. Je pohodář, občas lenivější.

- z pohledu výchovného úseku

Zdokonalení při zahradnické práci, stále procvičovat paměť pomocí básniček a písní.

- z pohledu zdravotního úseku

Zapojovat ho do hromadného nacvičování různých akcí, tanec, přednes a zpěv. Stále zdokonalovat při aranžování.

Zapojit více pohybové činnosti. Ke všem úkolům přistupovat s cílem a udržovat ho v činnosti. Není dobré nechávat ho v klidu a zamyšleného.



## Příloha č. 6

### HODNOCENÍ UŽIVATELE

Jméno: Pavel

Datum narození: 3. 4. 1977

Diagnóza: lehká mentální retardace

#### 1. Sociální chování

➤ z pohledu rodiče

Pavel má introvertní chování, možná trochu i s autistickými rysy. Ve společnosti cizích osob je nesmělý, pasivní, nenavazuje žádné kontakty. Naopak v širší rodině a vůči osobám známým je vstřícný, komunikativní, velmi rád „debatuje“, klade spoustu otázek na různorodá témata a trpělivě se dožaduje vyčerpávající odpovědi. Výtky přijímá mlčky, nijak vážně je nebere, z pochvaly má upřímnou radost. Zlozvykem je snad jen hlasité komentování všeho, co kolem sebe na veřejnosti vidí (ta je tlustá, stará, ošklivá, co tady dělá ten Vietnamec, zas nějaký Černochoch, atd.), nedá si říct, domluvy nepomáhají, spíše naopak.

V době osobního volna si sám nenajde žádný program, kromě sledování televize.

Bloumá od ničeho k ničemu a většina pokusů někam jej vytáhnout končí předčasným návratem, málokdy se podaří ho něčím zaujmout. Zajímá se o sport (v televizi), rád zpívá, čte denní tisk.

➤ z pohledu výchovného úseku

Pavel má neklidné vystupování, stále vyskakuje, není v klidu. Příkazy plní podle nálady, rád na sebe upozorňuje stálým vykřikováním. Na pochvaly se usmívá, na výtky reaguje vykřikováním až vztekem. V době osobního volna rád odpočívá v klidu.

➤ z pohledu zdravotního úseku

Po návratu z domova se rád předvádí, vykřikuje a skáče. Chce na sebe za každou cenu upoutat pozornost. Má zájem o sport, ale pasivně.

#### 2. Vztah k práci a pracovní dovednosti

➤ z pohledu rodiče

Následkem dětské mozkové obrny má Pavel postiženou hrubou i jemnou motoriku. Manuálně není tedy vůbec zručný, tento handicap si velmi dobře uvědomuje, proto se do ničeho nehrne z obavy, že to nezvládne nebo způsobí nějakou škodu či pohromu. Dalším negativem je velká roztěkanost, takže nevydrží u žádné práce, maximálně pár minut, nemá trpělivost cokoliv zkoušet. Jedinou činností, na kterou si „troufá“ a zodpovědně ji aspoň doma zastává, je vynášet odpadky. Spolehlivě je také schopen vyřídit jakýkoliv vzkaz a ohlídat různé termíny. Myslím, že důvěra ze strany personálu by Pavlovi aspoň trochu zvedla nulové sebevědomí.

➤ z pohledu výchovného úseku

Dlouho nevydrží u jedné činnosti, je třeba změna. Při práci není zručný, ale když ho úkol zaujme, tak se snaží a pochvala ho potěší.

➤ z pohledu zdravotního úseku

Pavel není zručný, při práci na něj není spolehnoutí, přítomnost druhé osoby je nutná. Nelze ho příliš dlouho zatěžovat

#### 3. Sebeobsluha a společenské návyky

- z pohledu rodiče

Základní hygienické návyky Pavel bez pomoci nezvládá, potřebuje pomoc při mytí, koupání, oblékání, při jídle není schopen vyjmout pecky z ovoce, či kosti z masa – částečně důsledek poruchy jemné motoriky, částečně jde i o lenost. Rovněž udržovat pořádek je schopen pouze pod dohledem a s dopomocí.

- z pohledu výchovného úseku

Při stolování – nepořádek kolem sebe.

Hygiena a udržování pořádku, oblékání – pod dohledem.

- z pohledu zdravotního úseku

Není sebeobslužný, stolování spíše horší, ubryndá se, neudrží pořádek.

#### **4. Rozumové schopnosti**

- z pohledu rodiče

Vyjadřovací schopnost je na dobré úrovni, i když výslovnost není nejlepší, má slušnou slovní zásobu a bez problémů se domluví. Čte docela plynule, bohužel při jeho netrpělivosti a hyperaktivitě nevydrží sám u knihy, ačkoliv by toto byla pro něj právě vhodná náplň volného času. Má výbornou paměť, i dlouhodobou. Zná hodiny, časová i místní orientace dobrá.

- z pohledu výchovného úseku

Vyjadřovací schopnosti jsou dobré. Pamatuje si, o věcech přemýšlí a rád se ptá.

- z pohledu zdravotního úseku

Celkem dobře se vyjadřuje, dobře se orientuje, je schopen si zapamatovat texty básní, pohádek apod.

#### **5. Výchovně vzdělávací cíl**

- z pohledu rodiče

Výchovně vzdělávacím cílem by podle mě mělo být především

- zlepšení schopnosti sebeobsluhy (v rámci jeho možností), mně se to nepodařilo
- svěřit Pavlovi, i přes jeho nešikovnost, drobnou povinnost, kterou by byl sto úspěšně zvládat, a pomoci mu tak získat aspoň minimální sebedůvěru.

- z pohledu výchovného úseku

Zaměřit se na klid v chování a pohybovou výchovu.

- z pohledu zdravotního úseku

Působit na něho spíše klidně, domluvou.

## HODNOCENÍ UŽIVATELE

Jméno: Martin

Datum narození: 27. 5. 1957

Diagnóza: lehká mentální retardace

### 1. Sociální chování

- z pohledu rodiče

Martina má jenom matku, která je už velmi stará a formulář nemohla vyplnit, takže je zaznamenáno jen hodnocení výchovného a zdravotního úseku. Hodnocení rodiče není.

- z pohledu výchovného úseku

Ke svému okolí je vstřícný, příkazy plní zodpovědně a nadšeně. Na výtky i pochvaly reaguje slovem „ano, rozumím“. Jeho výrazovou vlastností je až přehnaná pečlivost. V době osobního volna si rád povídá s kamarády.

- z pohledu zdravotního úseku

Kladný a přátelský vztah k ostatním. Příkazy plní s ochotou, pochválen je velmi rád. Není třeba příliš mu něco vytýkat.

Je snaživý, rád pracuje všude, jak venku, v keramické dílně. Rád maluje, ale i cvičí, sportuje a zpívá a tančí. Čte a poslouchá CD s klidnou hudbou. Sleduje TV. Je veselý, ale bojácný a opatrný na sebe, někdy až příliš.

### 2. Vztah k práci a pracovní dovednosti:

- z pohledu výchovného úseku

Při práci respektuje vytrvalost a spolehlivost. Do každé práce má chuť a jde do ní s patřičným elánem. Je šikovný na spoustu činností a do nabízeného programu se aktivně zapojuje. Má radost z dobře vykonané práce.

- z pohledu zdravotního úseku

Martin je zručný, především při práci s keramickou hlinou, při práci v kuchyni či prádelně. Rád a denně maluje, při práci je spolehlivý, ale brzy se unaví.

### 3. Sebeobsluha a společenské návyky

- z pohledu výchovného úseku

Při hygieně a stolování je samostatný. Při udržování pořádku osobních věcí je třeba dohled. Má rád pořádek ve svých věcech. Je na ně pečlivý a věci si umí vážit.

- z pohledu zdravotního úseku

Hygiena, stolování i udržování pořádku je na dobré úrovni. Občasná kontrola je třeba, ale většinou je samostatný a čistotný.

### 4. Rozumové schopnosti

- z pohledu výchovného úseku

Vyjadřovací schopnosti, orientace místní a časová jsou dobré. Martin má bohatou slovní zásobu, je na něm vidět, že se mu rodiče hodně věnovali. Má poměrně široký přehled. Umí dobře číst, pamatuje si. Rád své znalosti i předvádí. Zná spoustu rostlin, má znalosti i z našich dějin. Má dobrou mechanickou paměť, ale umí i přemýšlet a do svého jednání vkládá i prvky logického uvažování.

- z pohledu zdravotního úseku

Vyjadřování je pomalejší, ale dobré a na vysoké úrovni. Je mu dobře rozumět, je hovorný a komunikativní. Orientuje se dobře v místě i v čase, také se dobře soustředí a paměť je uspokojivá vzhledem k mentální retardaci.

#### **5. Výchovně vzdělávací cíl**

- z pohledu rodiče

Odpoutat pozornost od častého pobytu na WC, zapojit ho více do práce a cvičení.

- z pohledu výchovného úseku

Soustředit se na udržování pořádku v osobních věcech, učit ho samostatnosti a praktickým úkonům, aby mohl žít v chráněném bydlení.

- z pohledu zdravotního úseku

Rozvíjet všechny dovednosti a schopnosti, paměť a soustředění, trénovat pomocí her. Více posilovat jeho slabé (fyzicky) tělo.

## HODNOCENÍ UŽIVATELE

Jméno: Jára

Datum narození: 16. 5. 1974

Diagnóza: střední mentální retardace

### 1. Sociální chování

- z pohledu rodiče

Záleží na jeho náladě, na výtky reaguje negativním chováním, pochvala ho povzbudí a nadchne.

Jára má dobrou povahu, je společenský, občas náladový, jeho největším problémem je hypersexualita, která mu působí problémy.

Nejvíce času mu zabere pobyt na WC, jinak rád rybaří, chodí na procházky a rád jí.

- z pohledu výchovného úseku

V poslední době se nejvíce zajímal o svou osobu, byl k ostatním podrážděný. Na výtky reagoval odmítáním. Osobní volno tráví na pokoji a věnuje se uspokojení svých potřeb (tělesných).

- z pohledu zdravotního úseku

Tím, že má vysokou sexuální potenci, tak chce být co nejvíc sám a onanovat. Když ho někdo vyruší, tak je podrážděný, nepříjemný, protivný až agresivní. Jinak je ochotný, pracovitý, ale musí dělat práci, která ho baví. V době osobního volna odpočívá na pokoji.

### 2. Vztah k práci a pracovní dovednosti

- z pohledu rodiče

Doma mi pomáhá s úklidem, vařením, celkem je zručný. U práce ale dlouho nevydrží, je rozptýlený, maličkosti ho odvedou od pracovní činnosti. Umí se z práce dobře vymluvit.

- z pohledu výchovného úseku

Při práci není vytrvalý, stále od činnosti odbíhá, většinou na WC.

- z pohledu zdravotního úseku

Při mnohých činnostech je zručný, ale musí mít chuť k práci, jinak ji neudělá dobře a má u toho spoustu zbytečných slov. Když chce, tak dobře uklízí, je pečlivý a šikovný. Bohužel není vytrvalý a spolehlivý. Je schopen od práce kdykoliv odejít a někde se zašít, pak má radost z toho, když ho někdo hledá. Rád se schovává.

### 3. Sebeobsluha a společenské návyky

- z pohledu rodiče

Je samostatný, jak při hygieně, tak i při stolování. Věci má v pořádku (občas má období, kdy trhá a páře oblečení). V oblasti hygienických návyků je samostatný, ale potřebuje dohled.

- z pohledu výchovného úseku

Při hygieně i stolování je samostatný. Na své osobní věci je pečlivý a udržuje pořádek. Pořádek udržuje i při stolování. Sám si věci po sobě uklízí.

- z pohledu zdravotního úseku

V oblasti hygienických návyků je samostatný, dohled potřebuje při čištění zubů. Při stolování udržuje vzorný pořádek a umí se chovat. Na své věci je pečlivý, jen nesmí mít „trhací“ období, kdy své osobní věci páře a ničí.

#### **4. Rozumové schopnosti**

➤ z pohledu rodiče

Jára má poměrně velkou slovní zásobu, umí číst i psát, má dobrou mechanickou paměť, zná hodiny a dokáže se orientovat i místně.

Soustředit se moc neumí a má s tím problémy, umí dobře šít.

➤ z pohledu výchovného úseku

Vyjadřovací schopnosti jsou dobré, orientace místní i časová také.

Když je v klidu, zapamatuje si určený text. Ráda a hezky zpívá.

➤ z pohledu zdravotního úseku

Vyjadřuje se dobře, má bohatou slovní zásobu, někdy mluví víc než by měl. V čase i místě se orientuje také dobře. Paměť má dobrou, je schopen se naučit nazpaměť různé texty, básničky i písničky (zná jich hodně). Se soustředěním je to v jeho případě horší, u ničeho dlouho nevydrží, protože se neumí delší dobu soustředit. Jeho pozornost je hodně těkavá.

#### **5. Výchovně vzdělávací cíl**

➤ z pohledu rodiče

Odpoutat pozornost od uspokojování svých potřeb, zapojit ho do práce a cvičení. Musí mít činnost, aby svůj čas netrávil na záchodě.

➤ z pohledu výchovného úseku

Zdokonalovat čtení, zaměřit se na posilovací cvičení.

➤ z pohledu zdravotního úseku

Zkvalitnit péči o zuby, nahradit čas trávený na toaletě činností, která by ho zaujala a od sebeuspokojování odvedla (aspoň částečně – dopoledne).

## Přivítání Karla IV. v Praze

/scénář/

**Na pódiu:** *pan Bušek se baví s pány z Doubravic Michalem a Štěpou a ukazuje jim okolí, jsou stranou pan Jarmil ze Zásbuk svolává šenky*

**Pod pódiem:** *páni šenci – Jarek, David, Pešek, Pavel a pán ze Ždánic, čekají na zavolání Jarmila ze Zásbuk a jdou za ním na jeviště*

**Jarmil ze Zásbuk:** Šenku Jarku, pojď jen blíž, vypijeme spolu vína číš.  
Pane Pešku, i ty Štěpo šenku, dejte s námi vína sklenku.  
Kde se toulá pán ze Ždánic a šenk Pavel z Pavlovic?

**Pán ze Ždánic:** *Právě se vracím z Nemanic.*

**Jarmil ze Zásbuk:** *Pane Bušku, ty nevidíš, že zde teče víno bez hranic?*

**Bušek:** *Ale vidím, vidím, právě zde rokuji s pány z Doubravic.*

**Jarmil ze Zásbuk:** *Dnes přijede císař, pojďte se napít na jeho zdraví, ať se mu líbí v této zemi krásné, on sám to tu nejlépe spraví, což nám všem je nadmíru jasné.*

**Bušek:** *Budte tiše, ať je klid, tady pan z Doubravic nám chce něco říct.*

**Michal, pán z Doubravic:** *Kraj český, jindy smuten tich,  
je pojednou dnes samý smích.  
A celý ten náš český svět,  
je samý zpěv a samý květ.  
Na zdraví císaře!*

**Všichni:** *Na zdraví císaře!*

**Písnička:** „Když mám tekutou révu“

*Všichni zpívají, pohár mají v pravé ruce a houpavou chůzí obchází terasu. První jde Jarmil ze Zásbuk, za ním šenci Jarek a Pavel, pak jde pán ze Ždánic, za ním šenci Pešek a David, nakonec se zařadí Bušek s pány z Doubravic, Michal, za ním Štěpa.*

*Když mám tekutou révu, tak věnuji se zpěvu a život krutý lepší je.*

*Když mám tekutou révu, tu sháním krásnou děvku, neb pravý muž sám nepije.*

*/Jarmil se chytí kolem krku s Jarkem a Pavlem, pán ze Ždánic s Peškem a Davidem, Bušek s Michalem a Štěpou, všichni se přitom pohupují v kolenou a pak se nahlas zasmějí/*

*Révo, révo požehnaná, jiskrná jak mladá panna.*

*Révo, révo tekutá, zabarvená do žluta. Cha cha cha.*

*/všichni dělají to samé, co předešlou sloku/*

*Když mám tekutou révu, tak cítím každou cévu, jako strunu loutnovou.*

*Když mám tekutou révu, jsem Adam a chci Evu, ať takovou či makovou.*

*Révo, révo požehnaná, zrádná jako žena vdaná.*

*Révo, révo tekutá, zabarvená do žluta. Cha cha cha*

*Když mám tekutou révu, tak věnuji se zpěvu*

*A život lepší zdá se ..... a život lepší zdá se nám.*

**Na pódiu se vesele baví:** *všichni výše jmenovaní, mimo pana Buška, který po skončení písničky jakoby přichází a nevěří vlastním očím, jak jsou všichni v náladě, když se mají konat přípravy na příjezd císaře. Když ho uvidí, tak zmlknou a bojí se, co z toho bude.*

**Bušek:** *Tady se něco musí stát, tady to nedopadne dobře, tady se něco stane. K lidem. Vidíte to? A to je chloubka českého národa.*

**Jarek:** *Na pane, napij se s námi a neboj se, vše dobře dopadne, císař tu bude každým okamžikem Podává číši vína.*

**Bušek:** *Nemuč starého muže, kdy že přijede císař?*

**Jarek:** *Než dopiješ číši, bude na dohled.*

**Bušek začne zmateně pobíhat a hrozí se příjezdu.**

**Pán ze Ždánic:** *Jede král, jede král Křičí.*

**Písnička „Jede král“ /50 sekund/, všichni volají, běhají, diví se, že už jede, vyhlíží císaře. Pomalu přichází císař Karel IV. s císařovnou a jejich družinou.**

**Purkrabí křikne a ukáže na císaře:** *Jede král.*

**Čeští páni odchází pod pódium, na které vystupuje císař a je očekáván Buškem.**

**Bušek:** *Bud' vítán císaři, i ty císařovno v naší české zemi*

**Karel IV.:** *Opět dýchám vzduch svého národa, zde jsem mezi svými. Děkuji za milé přivítání.*

**Podívá se na ovínělé pány. Vidím, že vzácní pánové jsou poněkud unavení.**

**Bušek odvádí císařovu pozornost od pánů:** *Tvá milost nesmí věřit všemu, co vidí na vlastní oči v této požehnané zemi. Dovol pane a ochutnej, toť první víno, které v Čechách zrál, s nímž si naše slunce hrálo, ať tedy vzhůru, pijme již.*

**Karel IV.:** *To že je víno? Tenhle kvas? Vždyť křiví ústa, láme vaz.*

**Bušek:** *Odpusť králi, co tvůj služebník teď praví. Víím, že tvůj jazyk je jak známo vybíravý a najde jistě v tom víně chuť. Napij se znovu. A znovu.*

**Karel IV.:** *To víno má svůj zvláštní ráz, zprvu trpké, ale teď milé zdá se zas. My myslím se už vpili, děkuji ti Bušku můj, milý.*

**Bušek:** *Nu vidíš králi, zprvu trpké zdá se, jak náš lid. Má duši zvláštní, trochu drsná zdá se, však kvete v osobité kráse, jak brzy jistě zvlášť. Pane Pešku, pojď a řekni králi i jeho paní, co všechno jsme pro ně dnes přichystali.*

**Pešek:** *Teď pane slyš, velké klání zde bude, a to o ruku sličné panny, pak vyjdi mezi český lid a bav se s ním. Je připravena chutná krmě, tekutého moku také dosti, přijeli různí kejklíři a jarmarečníci potulní. I ty, paní se dobře bav a měj ráda svoji zemi. Takže nyní už může začít rytířské to hraní.*

**Rytířské vystoupení /8 klientů + dva doprovod/**

**Tanec, šerm, pasování vítěze. Odchod rytířů z pódia.**

**Císař a císařovna jdou promluvit k národu.**

**Císařovna – přivítání – dle podmínek – improvizace**

**Závěrečná písnička „Hoja hoj“ všichni zpívají**

*Chceš-li na světě býti přivesel, zvol si nejlepší ze všech řemesel.*

*Chceš-li okouzlit dívku nevinnou, staň se vojákem, staň se hrdinou.*

*Hoja hoj, hoja hoj, v králi máme zastání. Hoja hoj, hoja hoj, Bůh nás ochrání.*

*Hoja hoj, hoja hoj, hmoždíře a palcáty. Hoja hoj, hoja hoj, holky vokatý.*

*Rány na buben máš-li ve vínku, nesmíš zaváhat ani vteřinku.*

*Sláva až přilbu tvoji pozlatí, stal ses mužem tím, co se neztratí.*

*Hoja hoj, hoja hoj.....3x*



## Stol. 14.

To je doba velké změny v odívání. Starý systém dvojího šatu (spodní šaty – svrchní šaty – plášť) se postupným zaváděním spodního prádla proměňoval buď v systém košile – šaty – plášť nebo v systém košile – šaty – „ sukně, což byl svrchní šat zastávající funkci pláště. Druhá změna byla ve střihu oděvu. Nejen nákladné materiály jako dosud ale nově i šikovné ruce mistrů krejčovských ovlivňovaly módní gotické linie. Byla to snaha o zúžení a protažení. Hlava se opticky protahovala cípem kápě, ruce splývajícími rukávy a sukně vlečkou, což byl vynález právě této doby.

## Základní skladba ženského kostýmu.



(dnes šaty) na počátku 14. stol. míval splývavé (bloncající úzké nastavce rukávu). Byl vypasovaný, u bohatších šitý na míru. Měl širokou sukni nejlépe kolového tvaru a u panstva vždy sahal minimálně po kotníky.

nebyla intimní částí oděvu, bývala zdobena a mohla být nošena i viditelně.

se začala nosit právě v průběhu 14. a 15. stol.

v první polovině 14. století nebyl módní, v druhé půlce se pokládal v úrovni boků. Často se na něj věšely klíče, rolničky, měšce a lehké dýky. Někdy se v pase houpal místo opasku houpal růženec.

kruhového, polokruhového tvaru se mohl přetahovat přes hlavu či spínat. Existovaly různé typy např. klok, čaprún, karnáč či krzno

- celokožešinový oděv různého střihu, přičemž mohl být vlasem dovnitř nebo ven. Byl podšíváný.

je oblíbený sváteční kabát většinou s kožešinovými lemy střihově podobný dnešním županům.

## A co na hlavu?

Svobodné dívky a vdané paní . Žádné nepokryté hlavy! Například si mohli nasadit:

(jinak řečeno šlojír, plena, paučník, ločtuše, ...). U nás byla vynalezena tzv. česká kukla, napodobovaná v celé střední Evropě.

například kruseler zobrazený ve Velislavově bibli.

## Základní skladba mužského kostýmu

(navlékaná přes hlavu) o délce někam ke kolennům měla dlouhé rukávy spíše úzké.

(se zapínáním) se mohl nosit místo suknice. Byl přiléhavý, zapínaný řadou knoflíků nebo šněrovaný. Začínal se ujmát v šedesátých a sedmdesátých letech. Kabátec býval kratší, občas jen těsně pod zadek. Ve vrcholné podobě býval vycpávaný se zdobenými okraji a roztočnými tvary rukávů.

zastupovaly funkci kalhot, punčoch a leckdy i bot. Bývaly jak těsné, přiléhavé i volné. Mohly být dvojbarevné ve smyslu každá jiné tzv. mi-parti. Stejně dvojbarevná mohla být i suknice. Mi-parti bylo módním prokem poloviny 14.století.

Stejně jako ženy nosili i muži (klok, kľoček, čaprún, karnáč, tapert – slavnostní oblečení univerzitních mistrů a krzno).

se stejně jako u žen snížil z pasu na boky. I muži za ním vzhledem k nepřítomnosti kapes nosili množství věcí. Opasků mohli mít i více najednou.

- celokožešinový podšíváný oděv různého střihu, přičemž mohl být vlasem dovnitř nebo ven.

je sváteční kabát většinou s kožešinovými lemy střihově podobný dnešním pánským županům.

### Pokryvka hlavy

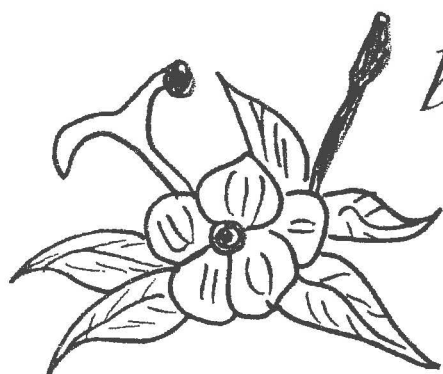
slaměné i plstěné všelijakých tvarů nízké, vysoké, špičaté, rovné i nápadné homole.

(velmi oblíbená třeba i u králů) a z ní umně zavinutá

nejčastěji zakulacená s obrubou – beranice nebo



# „Radost života“



bylinná směs



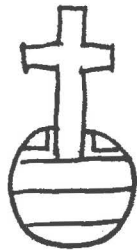
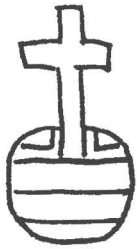
Jejich složení je určeno pro obranu před psychickou depresí, před nervovým zhroucením a stresem způsobený neúspěchem. Významně pomáhají při strachu, neklidu, úzkosti, chrání před pochybnostmi o vlastních schopnostech.

Zoupel v těchto bylinách pomáhá nalézt smysl života, získání veselé mysli a radosti ze žití, dodává sílu k jednání a činům.

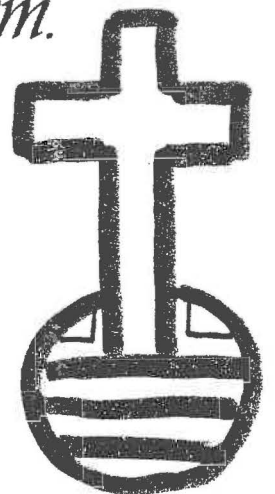


# *Kříž triumfu dobra*

---



*Symbolizuje víru v dobro a jeho vítězství. Jeho vlastnictví posiluje víru ve spravedlnost a pozvedá na duchu v těžkých chvílích a v zoufalství. Má dávat moc k řešení a odvrácení krizových situací plynoucí především z nespravedlnosti a působení zla. Tento amulet zaručí, že díky vaší vytrvalosti a víře nakonec dosáhneme vítězství a konečného triumfu dobra nad zlem.*

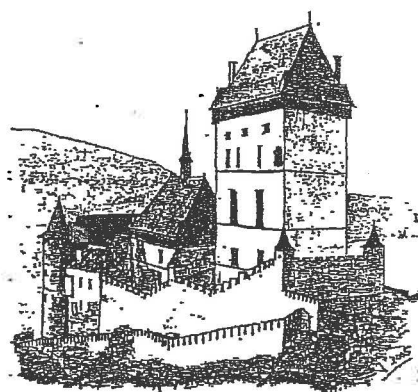
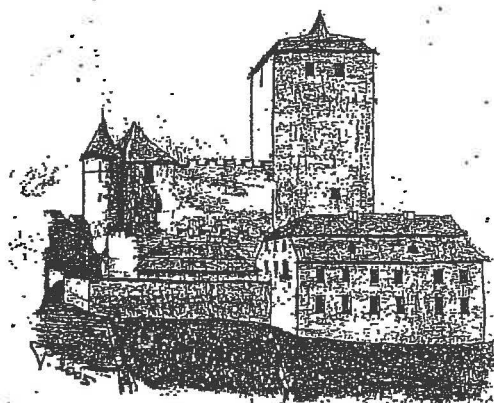


ČSP Praha 1

14.6.2005

druhá hodina po poledni

Farmark




Místo  
konání:

Uk vidění  
bude:

Nádvorí  
Mlažská 25  
Malé Strany  
Města Pražského

♣ zahájení  
♣ šermíři  
♣ hudba  
♣ tanec  
♣ občerstvení  
♣ jarmark  
♣ soutěže

 Jarmark - Praha

 Měta pane 14.6.2005

**Obrazová příloha**

# **FOTOGRAFIE**

**„JARMARK 2005“**



















